



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

„Alice Salomon“- Hochschule
für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin
Soziale Arbeit, Gesundheit, Erziehung und Bildung

Praxisleitfaden

Psychosoziale Notfallversorgung nach einem Terroranschlag

Ein praxisorientierter Leitfaden für Einsatzkräfte

Olaf Neumann, Vincenz Leuschner, Gabriele Besser &
Friederike Sommer

Veröffentlicht auf aliceOpen, dem Publikationsserver der Alice Salomon Hochschule Berlin im März 2021. Das Dokument ist abrufbar unter (URN):

<https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-3608>

Zitiervorschlag

Neumann, Olaf, Leuschner, Vincenz, Besser, Gabriele & Sommer, Friederike (2021): Psychosoziale Notfallversorgung nach einem Terroranschlag. Ein praxisorientierter Leitfaden für Einsatzkräfte. aliceOpen – Publikationsserver der Alice Salomon Hochschule Berlin.

<https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-3608>



Dieses Werk steht unter der Lizenz [Creative Commons Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 3.0 Deutschland \(CC BY-SA 3.0 DE\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de/)

PSYCHOSOZIALE NOTFALLVERSORGUNG NACH EINEM TERRORANSCHLAG

Ein praxisorientierter Leitfaden für Einsatzkräfte

Prof. Dr. Olaf Neumann, Prof. Dr. Vincenz Leuschner, Gabriele Besser, Friederike Sommer



01	Vor die Lage kommen?	03
02	Was Einsatzkräfte wissen sollten – erste Orientierung	05
03	Organisation der PSNV in Berlin	12
04	Analyseergebnisse und Erkenntnisse	16
05	Vor die Lage kommen! Zusammenfassung der Abteilungen	26
06	Literatur (Auswahl)	30

Im Dezember 2016 kam es zum Attentat auf dem Berliner Breitscheidplatz, in dessen Folge sich die beteiligten Organisationen mit einer Situation konfrontiert sahen, die in diesem Ausmaß neu war. Zwischen 2018 und 2020 beforchten die Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR Berlin) und die Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH Berlin) rückblickend die Psychosoziale Notfallversorgung in der Akutphase und auch in den ersten Tagen nach dem Attentat.

Die wissenschaftlichen Untersuchungsergebnisse sind die Grundlage des vorliegenden Leitfadens, in dem Einsatzkräften wichtige, handlungsrelevante Erkenntnisse an die Hand gegeben werden. Der Schwerpunkt dieser Publikation liegt im praxisorientierten Transfer der Ergebnisse eines Forschungsprojektes und nicht in der Darstellung der wissenschaftlichen Forschungsperspektive.

Unser Dank gilt dem Institut für angewandte Forschung Berlin (IFAF Berlin) für die gute Zusammenarbeit und Förderung der Publikation des vorliegenden Leitfadens. Darüber hinaus bedanken wir uns auch bei unserem Praxispartner Notfallseelsorge/Krisenintervention Berlin (NFS/KI Berlin) für die konstruktive Unterstützung dieses Projektes.



Prof. Dr. Olaf Neumann (ASH Berlin)



Prof. Dr. Vincenz Leuschner (HWR Berlin)



01 + VOR DIE LAGE KOMMEN?

Der Anschlag auf dem Breitscheidplatz hat internationale Aufmerksamkeit erregt und eine enorme Welle der Betroffenheit und Anteilnahme hervorgerufen. Obwohl die Sicherheitsbehörden jederzeit mit einem Anschlag radikalierter Islamisten rechneten, traf er die unterschiedlichen Strukturen der Gefahrenabwehr völlig unvorbereitet. In der Folge löste das breite öffentliche Diskussionen aus und führte zu einer Vielzahl von noch andauernden Ermittlungen und Untersuchungen. Die Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) fand in dieser Diskussion allerdings kaum Erwähnung. Das ist besonders deshalb bedauerlich, weil gerade in ihr ein wichtiges und weitgehend ungenutztes Potential der Zivilgesellschaft liegt.

Im Kontext von belastenden Einsatzsituationen umfassen die Maßnahmen der PSNV die Gesamtstruktur der Versorgung und sind, abhängig vom jeweiligen Aktionsfeld, auf kurz-, mittel-, oder langfristige Wirkung angelegt. In Großschadenslagen, wie jener am Breitscheidplatz, sind diese Maßnahmen jedoch noch weitgehend unerprobt. Die besondere Herausforderung liegt vor allem darin, beim Eintritt von komplexen Notlagen so gut vorbereitet zu sein, dass es für die Akteure der PSNV möglich wird, die psychosoziale Resilienz der Betroffenen im Umfeld dieser Ereignisse soweit zu fördern, dass eine Bewältigung des Erlebten besser möglich wird. Das gilt sowohl für mittelbar als auch für unmittelbar Betroffene.

Im Rahmen eines bundesweiten Konsensus-Prozesses mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) wurden in den Jahren 2007 bis 2010 bereits Leitlinien und Qualitäts-



standards erarbeitet. Im Folgenden geht es nun darum, das Wissen über die PSNV auf der Basis von Einsatzerfahrungen zu erweitern und allen Akteuren als handlungsorientierter Leitfaden für kommende Einsatzsituationen bereitzustellen. Als Grundlage dieses durch das IFAF Berlin finanzierten Forschungsprojektes dienten die Geschehnisse am Breitscheidplatz im Dezember 2016. Es galt zu untersuchen, wie die Einsatzkräfte in diesem konkreten Schadensfall gehandelt haben und die psychosoziale Notfallversorgung vor Ort realisiert wurde. Kurz: Wie sind die PSNV-Akteure »vor die Lage gekommen«?

02 WAS EINSATZKRÄFTE WISSEN SOLLTEN – ERSTE ORIENTIERUNG

Kriterien einer Großschadenslage:

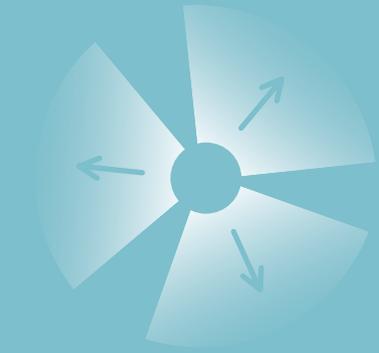
- + geht meist einher mit medizinischer Massenversorgung
- + hohe Komplexität des erforderlichen Hilfeleistungssystems ist gefragt
- + reguläre Rettungsdienstbarkeiten können die Anforderungen alleine nicht abdecken
- + Erfordernis einer zentralen Leitung in Hilfe und Krisenmanagement entsteht

Großschadenslagen werden unterschieden nach:

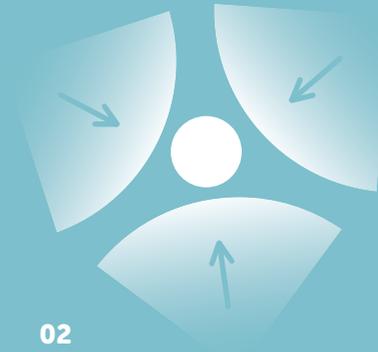
- + Schadensort und Versorgungsdichte (Stadt/Land)
- + Ursache (Naturkatastrophe oder durch Mensch herbeigeführt)
- + Betroffenen Personengruppen (Kinder, Erwachsene, Ältere)
- + der räumlich-situativen Lage

Das Kriterium der räumlich-situativen Lage lässt vier Unterscheidungsmöglichkeiten zu: →





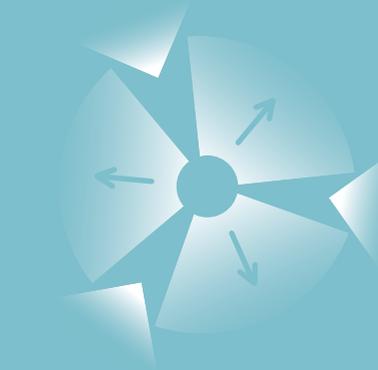
01



02



03



04

01 Zentrifugale Lagen: Die Betroffenen befinden sich an einem zentralen Unglücks-/Anschlagsort und kommen aus unterschiedlichen Landesteilen oder Ländern. Weil die Menschen meist schnell in ihre Heimatorte zurückreisen wollen, sind nach der Akutphase weitverzweigte Betreuungsangebote erforderlich, die national oder international koordiniert werden müssen. Dazu sind lückenlose Überleitungen der PSNV (auch an internationale Netzwerkkontakte) notwendig. Beispiele hierfür sind die Attentate vom Breitscheidplatz 2016 und von Utøya 2011.

02 Zentripedale Lagen: Der Anschlags- bzw. Unglücksort entspricht dem Wohnort der Betroffenen. Dazu sind ortsnahe Betreuungsmöglichkeiten von Einzelpersonen oder Gruppen notwendig. Die Überleitung in vorhandene Hilfesysteme ist relativ einfach, wenn es gelingt, die örtlichen Angebote zu mobilisieren und mit entsprechenden weitergehenden Ressourcen auszustatten. Ein Beispiel hierfür ist der Amoklauf von Winnenden 2009.

03 Multilokale Lagen: Es gibt gleichzeitige oder mehrere, folgende Ereignisorte. Auch hier sind lückenlose Überleitungen in Hilfsangebote notwendig, die sich über eine ganze Stadt verteilen können. Ein Beispiel hierfür ist der Anschlag auf das Bataclan in Paris im Jahr 2015, auf das zeitnah mehrere Attentate in der Stadt folgten.

04 Nationale Lagen mit internationalen Auswirkungen: Der Ausgangspunkt ist eine nationale Lage, bei der alle Versorgungsinterventionen abgerufen werden. Wegen der internationalen Auswirkung müssen auch die jeweilig zusätzlich betroffenen Länder ihre nationalen Hilfs- und Unterstützungsangebote koordinieren. Beispiel hierfür ist der Atomunfall von Tschernobyl im Jahr 1986.

INTERNATIONALE ERKENNTNISSE AUS GROSSSCHADENSLAGEN

- + Interventionen werden häufig zu individuumszentriert gestaltet. Kontext, Umgebung und soziale Dimensionen finden dabei selten Berücksichtigung.
- + Widerstandskraft und Selbsthilfekräfte der Bevölkerung werden meist unterschätzt.
- + Autonomie von Gemeinschaft und Einzelnen bei Bewältigung sollte erhöht werden.
- + Gefahr der »Psychiatisierung von Trauer« durch rein professionell-psychiatrische PSNV-Akteure (z.B. in Frankreich).
- + Abstimmung und Zusammenarbeit von ehrenamtlichen Hilfsorganisationen und Behörden (Feuerwehr, Polizei) steigern die Effektivität der Maßnahmen

WAS AUS DIESEN ERFAHRUNGEN GELERNT WERDEN KANN

- + Ein gemeinsames Verständnis über die Vielzahl der unterschiedlichen Akteure der psychosozialen Hilfen ist von großer Bedeutung. Nur hierdurch sind klare Abstimmungen und Zusammenarbeit möglich.
- + Unbedingte Akzeptanz von nationalen Rahmenbedingungen bei internationalen Einsätzen.
- + Ein frühes, proaktives, gezieltes und weitreichendes Angebot psychosozialer Unterstützung erleichtert den Betroffenen einen Übergang in die Normalität.
- + Notwendigkeit einer genauen Zielgruppen- und Risikoanalyse, die zeitnah, zum Beispiel durch Angebote für äußerlich Unversehrte, an öffentlichen Plätzen stattfinden sollte.

- + Überlebenden eine positive Umgebung schaffen (beispielsweise in Cafés) und von Medien abschirmen. Unbedingte Vermeidung einer Stigmatisierung als »Opfer« durch offizielle Stellen.
- + Bei Problemen der Registrierung von Betroffenen auch andere Wege und Institutionen einbeziehen; wie zum Beispiel der Verteilung von Infomaterial durch Apotheken, bei denen Betroffene nach einer Schadenslage vorstellig werden.
- + Betroffene von Großschadenslagen sollten nicht allein auf reguläre Überweisungswege angewiesen sein, um so Überlastung, institutionelle Konflikte oder Barrieren zu umgehen. Beratungsangebote sollten stattdessen über möglichst viele Kanäle kommuniziert werden. Dabei sollte der Übergang von der Akuthilfe zur mittel- und langfristigen Versorgung in Bezug auf Hürden und Datenübertragung gestaltet werden. Hierzu sind Koordinierungsstellen notwendig.

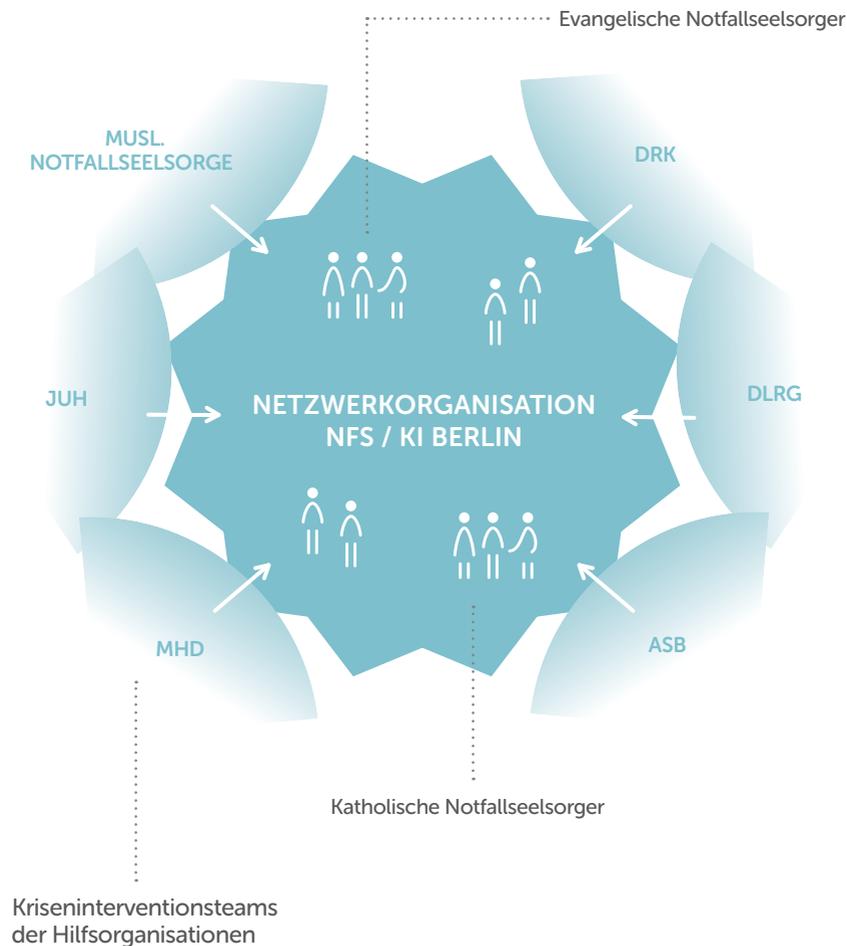


DIE BESONDERHEITEN VON TERRORANSCHLÄGEN

Bei Attentaten und Terroranschlägen handelt es sich um plötzliche undzumeist unvorhersehbare Gewaltausbrüche. Jeglicher Möglichkeit beraubt, sich zu wehren oder zu flüchten, lösen sie bei den Betroffenen ein Gefühl von Ohnmacht aus. Die Absicht solcher Anschläge ist es, eine ganze (Stadt-) Gesellschaft, weit über den Kreis der Betroffenen hinaus, psychosozial zu destabilisieren. Dabei spielt immer auch Symbolik eine große Rolle. Ziele der Angriffe sind deshalb häufig sowohl Institutionen, die für die Macht der angegriffenen Gesellschaft stehen als auch andere symbolische Orte. Terroranschläge haben immer eine kommunikative Bedeutung: Schrecken, Angst und Unsicherheit sind gewollte Folgen.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE PSYCHODYNAMIK UND DIE PSYCHOSOZIALE LAGE NACH TERRORANSCHLÄGEN

In der Regel unterscheiden sich die Bedürfnisse der Betroffenen von Terroranschlägen in der Akutphase nicht von denen anderer Großschadenslagen. Weil es bei Terroranschlägen allerdings nie um einzelne Personen geht, sondern die Betroffenen immer nur symbolische Repräsentanten der angegriffenen Gesellschaften sind, gibt es Unterschiede in der späteren Verarbeitung des Geschehens. Durch die so genannte stellvertretende Viktimisierung der Betroffenen entsteht ein größeres Bedürfnis nach gesellschaftlicher und politischer Anerkennung des Durchlebten. Dabei sind sie einer wesentlich stärkeren und längeren medialen Berichterstattung ausgesetzt. Zur Prävention von belastenden psychosozialen Folgeerscheinungen und um zur Ruhe zu kommen, müssen sie in besonderer Weise vor einer medialen Vereinnahmung geschützt werden. Darüber hinaus sollte der Kreis der Betroffenen auf die so genannten »Stellvertreter-Opfer« ausgeweitet werden. Denn psychosoziale Krisen und Betroffenheitsreaktionen sind auch bei Nicht-Anwesenden feststellbar. Dieses Phänomen erfordert zum professionellen Umgang mit diesen Situationen ein spezielles Wissen der Einsatzkräfte.



Derzeit ist Berlin das einzige Bundesland, das die fachliche Aufgabe der Psychosozialen Notfallversorgung durch einen Fachberaterpool umsetzt. Er repräsentiert die verschiedenen PSNV Anbieter und (behördlichen) Akteure und ist einem Arbeitskreis (AK-PSNV) organisiert.

Notfallseelsorge/Krisenintervention Berlin (NFS/KI Berlin) setzt sich (Stand 2019) wie folgt zusammen:

- + Evangelische Kirche-Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (mit freigestelltem, hauptamtlichen Mitarbeiter)
- + Erzbistum Berlin (mit freigestelltem, hauptamtlichen Mitarbeiter)
- + Malteser Hilfsdienst
- + Johanniter-Unfall-Hilfe
- + Arbeiter-Samariter-Bund
- + Deutsches Rotes Kreuz
- + Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft
- + Muslimische Notfallseelsorge

Die Netzwerkkonstruktion ermöglicht es auch in Großschadenslagen, alle unterschiedlichen Ressourcen zu bündeln und zu nutzen. Ohne Reibungsverluste gelingt das allerdings nur, wenn sich die Netzwerkpartner immer wieder ihre eigene Rolle und Funktion innerhalb der festgelegten Entscheidungsstrukturen bewusst machen und die entsprechenden Personen mit Entscheidungsvollmachten von ihren Organisationen ausgestattet sind. Ist das nicht der Fall, entstehen Schwierigkeiten durch unklare Absprachen in Bezug auf verschiedene Kompetenzen und die wirklich zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Wenn Hilfsorganisationen im Einsatzgeschehen auch Betreuungsaufgaben von Feuerwehr und Polizei erhalten, ist eine Abgrenzung

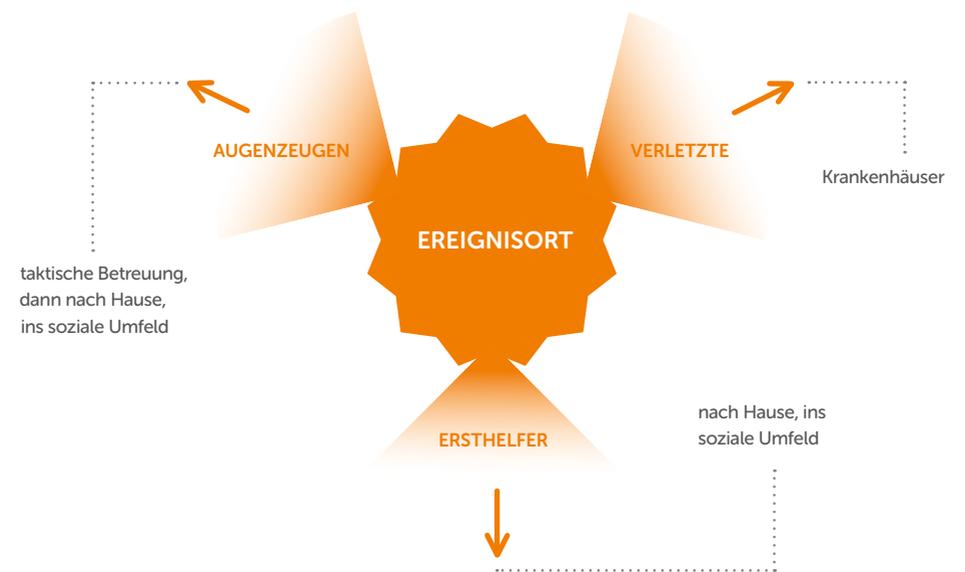
des psychosozialen Versorgungsauftrages der Kriseninterventionsteams zu den anderen Betreuungsaufgaben der Hilfsorganisationen schwierig. Klar geregelte Zuständigkeiten zwischen Ansprechpartnern der Hilfsorganisation und dem Einsatzleiter der PSNV helfen den Einsatzkräften der PSNV, der Feuerwehr und Polizei. Die Nachbereitung des Einsatzes am Breitscheidplatz hat hierzu noch Optimierungsbedarf ergeben.

04 ANALYSEERGEBNISSE UND ERKENNTNISSE

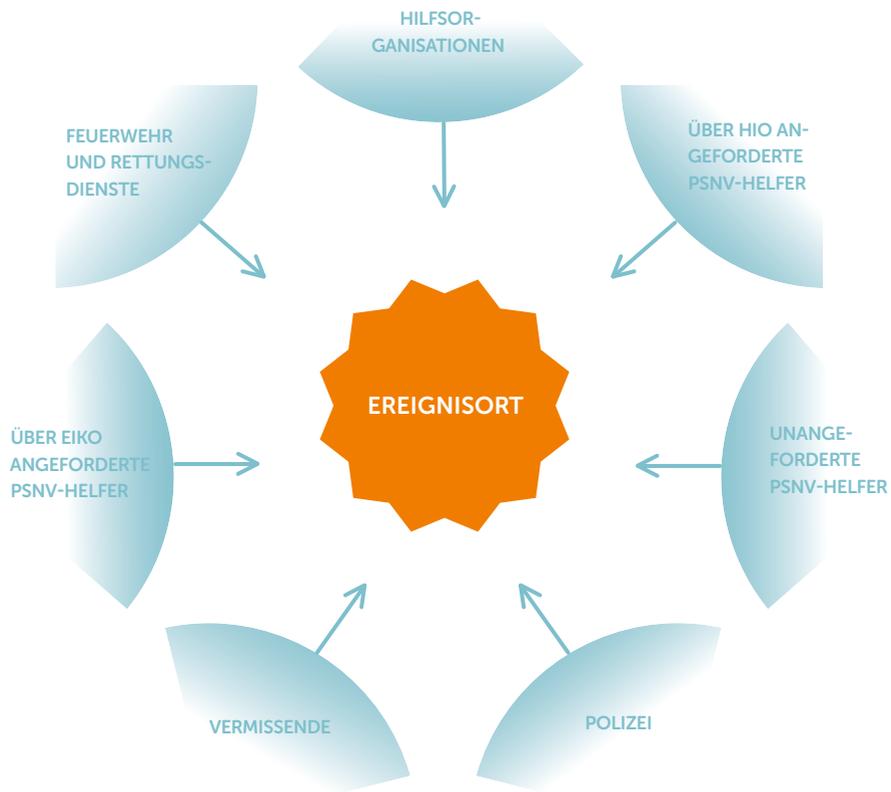
BEWEGUNGSAUFFÄLLIGKEITEN – WER BEWEGT SICH WOHNIN?
 Betroffene, Ersthelfende und Augenzeugen zeigen ein Bewegungsmuster, das vom Ereignisort wegführt. Im Gegensatz dazu folgt der PSNV-Einsatz in der Großschadenslage einer All-in-Logik: Alle Einsatzkräfte bewegen sich in Richtung Einsatzort und werden dort tätig. Die ausschließliche Präsenz der PSNV am Schadensort führt aber dazu, dass die Betroffenen dort verbleiben und auch Angehörige gezwungen sind, dieser All-in-Logik zu folgen, wenn sie konkrete Informationen erhalten möchten.



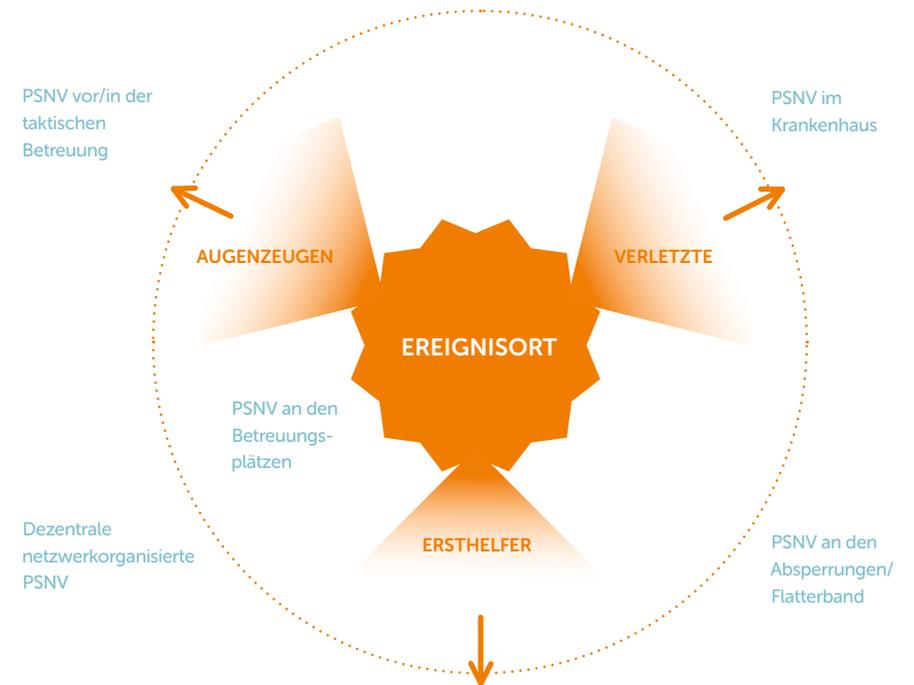
BETROFFENE



BEWEGUNG HELFENDE: ALL-IN STRATEGIE



ERGÄNZENDE DEZENTRALE KONTAKTSTELLEN KAPITEL 5, ABLEITUNG 2



DIE VERLORENEN KOLLEG*INNEN – DIE SPONTANEN ERSTHELFENDEN

»Gegen 22:00 Uhr sind alle Patienten im direkten Umfeld versorgt und in die Krankenhäuser transportiert. Völlig erschöpft werden wir nun nach Hause geschickt. Das Material, das wir noch bei uns tragen, müssen wir abgeben und dürfen es nicht selber zurückbringen. Wir werden weder nach unseren Personalien gefragt, noch, ob wir eine Krisenintervention benötigen. Stattdessen geleitet uns die Polizei zum Kurfürstendamm und bittet uns, nun zu gehen.«

»Nach wenigen Metern wurden wir zunächst von zwei Polizisten aufgehalten, die gerade dabei waren, alles abzusperren. Wir haben ihnen gesagt, dass wir in der Anästhesiepflege bzw. im Rettungsdienst arbeiten. Daraufhin sagten sie: Tut, was Ihr könnt.« Quelle Kapitel 6

Es sind die Ersthelfenden, die schon vor dem Erreichen der PSNV am Einsatzort sind. Sie sind diejenigen, die zunächst entscheidende Hilfe leisten. Obwohl sie damit gewünschtes, zivilgesellschaftliches Engagement zeigen, werden sie und ihr Engagement häufig übersehen.

Ersthelfende sind in Ihrem Handeln zunächst Kolleg*innen der PSNV. Sie leisten beispielsweise medizinische Erste Hilfe, machen erste eintreffende Hilfskräfte auf Hilfebedarfe aufmerksam und stehen Sterbenden in ihrem Todeskampf bei. Auch wenn sie über eine medizinische/psychosoziale Ausbildung verfügen sollten, werden sie beim Eintreffen der ersten Hilfskräfte häufig nur weggeschickt. Das mag im Einzelfall hilfreich im Sinn einer Ablösung sein; wirklichen Kolleg*innen hingegen würde man zur Verarbeitung des Erlebten Einsatznachsorge und Supervision anbieten oder Informationen zur Unterstützung der psychischen Verarbeitung bereitstellen. Das ist die Vorgehensweise, die jede Einsatzkraft nach der Beendigung des Einsatzes kennt. Das alles geschieht hier aber in der Regel nicht.

Ersthelfende sind häufig auch Augenzeugen. Ihnen kommt daher in der taktischen Betreuung durch die Polizei eine besondere Rolle zu. Ist die Dokumentation der Zeugenaussagen abgeschlossen, werden sie auch in diesem Fall zumeist nach Hause geschickt, ohne an die PSNV weitergeleitet zu werden. Dieser Umstand wird auch dadurch begünstigt, dass die PSNV ein klares Bild vom Kreis der Betroffenen hat. Dazu gehören die Ersthelfenden als besondere Gruppe bisher nicht.



Weil sich Ersthelfende dem Geschehen nicht entziehen können, sind sie immer auch Betroffene. Auch sie können deshalb einen, wenn vielleicht auch verzögert einsetzenden, Betreuungsbedarf haben. Eine entsprechende Ansprache und damit verbundene, konkrete Kontaktangebote erfolgt in aller Regel nicht. Darüber hinaus wird ihre Hilfeleistung selten in angemessener Form gewürdigt und dokumentiert. Beim Verlassen des Schadensortes sollte ihnen gegenüber deshalb vor allem auch Dank und Wertschätzung bekundet werden.

Weil Ersthelfende am Einsatzort viele unterschiedliche Rollen übernehmen und darauf selten in angemessener Weise reagiert wird, gehen sie für ein spezifisches Nachsorgeangebot verloren.

Sie werden häufig nicht zu Gottesdiensten oder anderen Gedenkveranstaltungen eingeladen und dadurch nicht in der Verarbeitung des Erlebten unterstützt. Mit Ihren Erfahrungen und den Erlebnissen sind sie allein gelassen. Das ist vor allem deshalb bedauerlich, weil

Ersthelfende nicht nur Mitgefühl und Menschlichkeit zeigen, sondern ihr Verhalten auch für Selbstwirksamkeit und die Kraft zur Selbsthilfe steht, die eine zivilgesellschaftliche Gemeinschaftskompetenz stärkt. Ihr Handeln hat Beispielcharakter.

In diesem Kontext hat die Notfallseelsorge/Krisenintervention Berlin nach dem Anschlag den Umgang mit den Ersthelfenden kritisch beleuchtet. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse haben dazu geführt, dass die Feuerwehr, die zumeist als erstes vor Ort ist, künftig Ersthelferkarten ausgeben wird. Das ist ein erster Schritt zur Kontaktmöglichkeit für diejenigen, die nach ihrer Hilfe Unterstützung benötigen. Dennoch entlässt die Ersthelferkarte die PSNV nicht aus ihrer Verantwortung, aktiv und kollegial auf die Ersthelfenden zuzugehen und ihnen Gesprächs- und Kontaktangebote zu machen.

DER TUNNELBLICK DER EINSATZKRÄFTE

Von dem Moment an, an dem sich die Einsatzkräfte zum Schadensort bewegen oder dort tätig werden, sind sie Teil des Gesamtgeschehens. Auch wenn sie von außerhalb kommen und gut auf Situationen wie diese vorbereitet scheinen, bilden sie ein kommunikatives System mit allen Gefühlen und wechselseitige Abhängigkeiten. Genau wie die Betroffenen zeigen auch Feuerwehrleute, Polizeibeamte und PSNV-Einsatzkräfte typische Anzeichen von Menschen, die sich im Krisenmodus befinden.

Aussagen wie »wir bekommen eine Art Tunnelblick«, »die Umgebung nur gedämpft wahrnehmen« oder »normalerweise ist der Breitscheidplatz ein Platz, wo immer sehr viel Menschen sind, wo der Verkehr drum herum tobt und tost. Und das war nicht der Fall. Ich erinnere, und das kann eigentlich gar nicht gewesen sein, eine große Stille. Hier ist eine bleierne, ganz merkwürdige Stimmung auf diesem Platz«, machen die psychischen Reaktionen innerhalb des Einsatz-

geschehens auf eindruckliche Weise deutlich.

Blaulicht, Einsatzfahrzeuge, Sirenen und Absperrungen verstärken diese Krisenatmosphäre.

Psychosoziale Krisen sind unter anderem dadurch geprägt, dass die Wahrnehmungsfähigkeit der Betroffenen eingeschränkt ist. Der Blick für Zusammenhänge geht verloren. Die Aufmerksamkeit fokussiert sich allein auf das Geschehen. Es zeigen sich körperliche Symptome wie der Verlust von Kälteempfinden, Hunger und Durst. Eine trainierte Rückmeldungs- und Hinweiskultur hinsichtlich des eigenen Krisenerlebens ist in diesem Einsatzgeschehen unverzichtbar. Dadurch wird es den Einsatzkräften möglich, frühzeitig aus der Spirale des Ressourcenverlustes auszusteigen und aufmerksam gegenüber ihren psychischen Belastungsgrenzen zu werden. Ein falsch verstandenes »Heldengebahnen« widerspricht einem aufmerksamen Umgang mit den eigenen Grenzen und auch den Grenzen der anderen Mitwirkenden. Personen mit Leitungsfunktionen haben in dieser Rückmeldungs- und Hinweiskultur eine wichtige Funktion.

Was diese psychischen Belastungsreaktionen betrifft, geht es den Einsatzkräften nach dem Einsatz nicht anders als den Augenzeugen und den körperlich unverletzten Betroffenen. Sie brauchen Stunden, Tage und manchmal Wochen, um zu realisieren, welche belastenden Nachwirkungen sie aus den Einsätzen mitgenommen haben. Wie die Betroffenen, müssen auch sie reden, wenn ihnen danach ist. Auch sie sollten nach Möglichkeit vom Medienkonsum abgehalten und nach ihren weiteren Bedürfnissen befragt werden. Ein wichtiger Schlüssel, um Zugang zu verschütteten Ressourcen zu erhalten, ist die Frage »Was oder wer tat in der Vergangenheit gut?«.

Manche Einsatzkräfte haben in Interviews berichtet, dass Einsatzorte für sie zu »kontaminierten Orten« wurden, die sie meiden. Sie gaben an, »Gänsehaut« oder »einen Kloß im Magen« zu bekommen,

wenn sie am Breitscheidplatz vorbeifahren. Andere waren auch ein Jahr nach dem Attentat noch nicht wieder dort. Solche psychischen Reaktionen sind keine Defizite, sie müssen aber in den Einsatzteams besprochen werden, damit auch der Faktor Zeit als heilende Ressource genutzt werden kann.

Um die Einsatzkräfte psychisch und physisch gesund zu halten, sind eine Professionalisierung der Einsatznachsorge, die Entwicklung eines fundierten Nachsorgekonzeptes, eine verpflichtende Einführung unabhängiger Supervision sowie eine Regelung von einzuhaltenen Einsatzpausen nach belastenden Erlebnissen unabdingbar. In diesem Sinn kann auch die obligatorische Einsatz-Nachbesprechung weiterentwickelt werden.

DIE GRENZEN GELERNTER EINSATZROUTINEN

Bei den Einsatzkräften wurde durchgängig ein zugewandter und mitfühlender Umgang mit den Betroffenen sichtbar. Dies spiegelte sich in Interviews wider, die geführt wurden. Die Einsatzkräfte berichteten, dass sie diesen Ansatz aus ihrer Arbeit in häuslichen Notlagen kennen und darin geübt sind, in Eins-zu-eins-Betreuungssituationen mit Trauer und Verlust umzugehen. Das sei das »Das Brot- und Buttergeschäft der PSNV«, wie es eine Teilnehmerin auf den Punkt brachte.

Allerdings geraten die Einsatzkräfte mit dieser Routine in einer Großschadenslage schnell gleich auf unterschiedlichen Ebenen an ihre Grenzen:

Strukturelle Ebene: Ein Mangel an Helfern gehört zu den spezifischen Merkmalen einer Großschadenslage. Die eintreffenden PSNV-Kräfte müssen mit dieser Mangelsituation umgehen. Der Situation immer mehr Helfer zuzuführen, entspricht zum einen nicht den Empfehlungen zur PSNV in Großschadenslagen und wird auch nicht Anforde-

rungen eines terroristischen Anschlages gerecht. Der Grund hierfür ist, dass es zu Folgeanschlägen in der gleichen Stadt kommen kann und die Helfer in diesem Fall an den ersten Einsatz gebunden wären. Bis jetzt gibt es keine vereinbarten Handlungsroutinen, die Helfer unterstützen, auch in einer Mangelsituation adäquate Hilfe leisten zu können. Der schnelle Übergang in die gelernte Handlungsroutine der Eins-zu-eins-Betreuung wird auch durch die Fokussierungstendenz im Rahmen der Krisenreaktion (siehe oben) verstärkt.

Emotionale Ebene: Vielfach erleben die Betroffenen nicht allein Trauer und Verlust. Es sind vor allem auch Ungewissheit und Informationsdefizite über den Zustand naher Angehöriger, die sie bewegen. Dieser Umstand führt häufig zur Verunsicherung der Einsatzkräfte, weil sie für diese Emotionen auch nicht immer ein geeignetes Veraltensrepertoire abrufen können.

Im Übergang zur mittelfristigen Hilfe zeigen sich die PSNV-Kräfte überrascht von Aggressionen, die ihnen an den sich spontan bildenden Trauerorten entgegenschlagen. Hier, und auch im Umgang mit teilweise übergriffigen Medienvertretern, gibt es ebenfalls keine eingeübten Routinen.

DIE RÜCKKEHR DER PSNV-EINSATZKRÄFTE IN DEN ALLTAG – NACHBEREITUNGSAKTIVITÄTEN

Eines ist klar: Eine Einsatzsituation, wie auf dem Breitscheidplatz, ist für alle Helfer belastend. Umso wichtiger ist es deshalb, sich auch damit zu beschäftigen, wie die PSNV-Einsatzkräfte mit Ihrer eigenen Betroffenheit umgehen. Aus der Präventionsforschung ist bekannt, dass in Ausnahmesituationen nur die psychischen Ressourcen aktiviert werden können, die auch im Alltag trainiert werden und zur Anwen-

derung kommen. Mit anderen Worten: Verarbeitungskompetenzen kann man nicht erst im Rahmen einer Ausnahmesituation erwerben – sie müssen vorher vorhanden sein. Widerstandsfähige Einsatzkräfte sind Ergebnisse einer kontinuierlich resilienzfördernden Organisation.

Es ist daher wichtig, die Frage zu stellen, welche Angebote die Organisation ihren PSNV-Einsatzkräften zur Psychohygiene macht. Was wird bereits trainiert oder erprobt? Reicht es wirklich aus, am Ende des Einsatzes »Wie geht es Dir?« zu fragen und sich mit der Antwort »Danke, gut!« zufrieden zu geben? Oder sollten nach belastenden Einsätzen vielmehr andere Umgangsweisen zur Nachbereitung als ein verbindlicher Standard vereinbart werden? In diesem Zusammenhang kamen während der Interviews die Fragen auf, ob es erlaubt ist, Einsatzkräfte, die in ihrem Einsatzflow über ihre eigenen Grenzen gehen, vom Helfen abzuhalten (siehe auch: der Tunnelblick der Einsatzkräfte), und welche Kultur der gegenseitigen Rückmeldung in der Organisation eigentlich gelebt wird.

Es wurde deutlich, dass der Begriff Supervision abweichend von der im psychosozialen Bereich gebräuchlichen Definition benutzt wird. Bei dem Begriff Supervision (lateinisch für Über-Blick) handelt es sich um eine Form der Beratung, die es den Akteuren bestimmter Organisationen ermöglicht, eigenes Handeln zu reflektieren und so die Qualität der Arbeit zu sichern oder verbessern. Damit sie wirkt, wird sie in der Regel von einer externen Person mit einer entsprechenden Ausbildung durchgeführt. Im Gegensatz dazu gibt es den Begriff Intervention. Er steht für eine kollegiale Beratung innerhalb von Arbeitsteams. In der Krisenintervention nutzt man die Intervention häufig im Rahmen schnell ablaufender Prozesse. Die Supervision wird für die regelhafte, tiefer gehende Nachbesprechung angewandt und zielt auch auf die Entdeckung psychischer Verarbeitungsressourcen.

In den Interviews fiel auf, dass Interventionen in Teams der PSNV-Kräfte häufig als Supervisionen bezeichnet werden. Darüber hinaus scheint es unterschiedliche Haltungen der PSNV-Kräfte zur Supervision zu geben. Von einigen scheint die Inanspruchnahme von Supervision mit Schwäche assoziiert zu werden. In diesem Kontext werden Gespräche über emotionale Befindlichkeiten vermieden. So geraten Treffen, in denen über Einsatzerfahrungen gesprochen werden soll, eher zu Dienstbesprechungen.

Eine professionelle Begleitung psychosozialer Bedürfnisse Betroffener benötigt aber immer auch einen guten und verantwortungsvollen Umgang mit den eigenen Gefühlen. Darin geht das Spektrum der PSNV-Helfer sehr auseinander. Es gilt, sich die Frage zu stellen, was denn passieren würde, wenn man sich nicht mit der Antwort »Danke gut!« zufrieden gibt und sie stattdessen zum Anlass nimmt, hinter die scheinbar funktionierende Fassade zu blicken. Auch wenn es schwerfällt, das »Danke gut!« erst einmal nicht zu akzeptieren – gehört es nicht zur Aufgabe von Führungskräften, hier hartnäckig zu bleiben?

Könnte sich so eine Kultur des psychosozialen Miteinanders weiterentwickeln? Braucht es dazu eindeutige Absprachen, Regeln und eine Klarheit über Erwartungen? Diese Entwicklung benötigt Zeit, ist aber notwendig. Mit einem Blick auf die eigene Psychohygiene würden vielleicht einige Helfer ihre Bedürfnisse besser kennen. Sie könnten sie in ihre Arbeit integrieren und verstehen, dass zum Beispiel die Abstinenzregel gegenüber Medien nicht nur für unmittelbar Betroffene einer Großschadenslage formuliert wurde, sondern auch für die Einsatzkräfte hilfreich ist.

VOR DIE LAGE KOMMEN! ZUSAMMENFASSUNG DER ABLEITUNGEN

Die hier zusammengefassten Empfehlungen resultieren aus den vorangegangenen Untersuchungen. Sie orientieren sich an den Bedürfnissen der Betroffenen und zielen auf die Selbststärkungsmechanismen der Gesellschaft. Sie wurden 2019 auf der Regional-konferenz der Notfallseelsorge/Krisenintervention Berlin vorgestellt und diskutiert.

01 Regelhafte Einrichtung von PSNV-Bereitstellungsräumen

Wegen der manchmal unübersichtlichen Alarmierungswege lässt es sich nicht vermeiden, dass PSNV-Einsatzkräfte zur Einsatzstelle kommen, die gar nicht alarmiert wurden. Für Großschadenslagen muss aber ein Puffer an Einsatzkräften aufgebaut werden. Dies ist besonders vor dem Hintergrund weiterer, drohender Attentate bei Terroranschlägen notwendig. Daher braucht es Bereitstellungsräume, in denen sich die PSNV Kräfte sammeln und vom Einsatzleiter PSNV zielgerichtet eingesetzt werden können.

02 Verschiedene dezentrale Kontaktstellen

Während einer Großschadenslage sollte sich die Arbeit der PSNV-Einsatzkräfte nicht alleine auf den unmittelbaren Einsatzort konzentrieren, sondern auch externe, über die Stadt verteilte, Einsatzorte und Kontaktpunkte einbeziehen. Früh eingerichtet und von der PSNV betrieben, können dort Kondolenzbücher ausliegen und sich spontan entwickelnde zivilgesellschaftliche Initiativen koordiniert werden. Durch dieses Angebot besteht darüber hinaus die Möglichkeit, auch sekundärtraumatisierte Menschen zu erreichen. In Einsatzerfahrungen anderer Länder, wie beispielsweise Spanien, haben sich Cafés und

Apotheken als geeignete Kontaktpunkte bewährt. An solchen Orten können Informationen für Betroffene und Angehörige zur Verfügung gestellt und Ansprechpartner vermittelt werden. Dezentrale Kontaktstellen würdigen zudem die Tatsache, dass in einer Terrorlage immer die gesamte Zivilgesellschaft Ziel des Anschlages ist. Sie führen darüber hinaus zu einer Entzerrung der »Besucherströme«. Schon lange vor dem Eintreten eines konkreten lokalen Schadenfalls können sie von örtlichen Netzwerken vorbereitet und als Standard in die Einsatzplanung integriert werden. Dezentrale Kontaktstellen nehmen die Tendenz der Wegbewegung von der Schadensstelle auf und bieten alternative Möglichkeitsräume der Vernetzung und des Informationsflusses.

03 Dezentrale Einsatzkoordination

Obwohl eine dezentrale Task Force PSNV im Fall des Attentats vom Breitscheidplatz nicht notwendig war, ist eine Einrichtung besonders im Hinblick auf mögliche weitere Attentate in einer Großschadenslage unerlässlich.

04 Ersthelferkarten

Ersthelfer wurden bisher häufig nicht zum Kreis der Betroffenen gezählt. Infolgedessen haben sie Hilfsangebote der PSNV nur in seltenen Fällen wahrnehmen können. Durch die Ausgabe von so genannten Ersthelferkarten, auf denen wichtige Kontaktangebote gemacht werden, wird sich das künftig ändern. Sie werden von der Feuerwehr, die zumeist als erstes vor Ort ist, ausgegeben. Auf diese Weise haben dann auch Ersthelfer die Möglichkeit, sich an die PSNV zu wenden, falls sie Hilfe benötigen.

05 Erarbeitung von Einsatzroutinen für die Großschadenslage

Einsatzkräfte benötigen spezifische Einsatzroutinen, die für sie auch in den Ausnahmesituationen einer Großschadenssituation abrufbar sind. Mit diesen noch zu erarbeitenden Handlungsrouinen übersetzen die Einsatzkräfte die besonderen Bedingungen einer terroristischen Großschadenslage in die Praxis. Die Entwicklung solcher spezifischen Handlungsrouinen erfordert weitere, wissenschaftliche Untersuchungen und die Zusammenführung von erfolgversprechenden Praxiserfahrungen verschiedenster Einsätze (Best Practice).

Die bisherigen Erkenntnisse ermöglichen bereits erste grundsätzliche Aussagen zur Gestaltung: Angepasste Handlungsrouinen müssen sich konsequent gegenüber der sonst üblichen Eins-zu-eins-Betreuung der PSNV abgrenzen und neben Trauer vor allem auch Schock und den Umgang mit Informationsungewissheit in den Vordergrund stellen. Die Förderung einer Ambiguitätstoleranz, die es möglich macht, mit der Mehrdeutigkeit von Situationen umzugehen, spielt in der Vorbereitung auf die Anwendung solcher Handlungsansätze eine wichtige Rolle.

06 Supervision als verbindliches/verbindendes Reflexionsinstrument

Um eine Kultur des sensiblen Umgangs mit der eigenen Betroffenheit zu entwickeln, braucht es auch regelhafte Supervision und klare Vereinbarungen in den Einsatzteams, wann und in welchen Abständen Supervisionen in Anspruch genommen werden soll. Supervision ergänzt die häufig unter den Einsatzkräften angewandte Intervision. Sie sollte der Kern einer Rückmeldungs- und Lernkultur sein und unter den Einsatzkräften die gemeinsame Betroffenheit von Opfern, Angehörigen und Einsatzkräften als geteilte Normalität anerkennen. Damit sie zu einer professionellen Routine wird und auch in einer Großschadenslage wirken kann, sollte sie als Werkzeug, auch nach

regulären Einsätzen, immer wieder angewandt und trainiert werden.

Die Fürsorgepflicht für die eigenen Mitarbeiter ist eine zentrale Aufgabe aller Hilfsorganisationen. Deshalb ist es notwendig, den Aufbau und die Aufrechterhaltung einer supervisorischen Unterstützungskultur zu fördern und voranzutreiben. Externe Supervision trägt dazu bei, eigene »blinde Flecken« zu bearbeiten und damit Strukturen zu verbessern und weiterzuentwickeln. Auch, wenn kritische Fragen hierbei zu Konsequenzen führen können ist eines gewiss: Es geht am Ende immer um die Gesundheit der Mitarbeiter und damit auch um eine professionelle Wirksamkeit der PSNV.



- Beerlage, I. (2009).** Qualitätssicherung in der Psychosozialen Notfallversorgung. Deutsche Kontroversen – Internationale Leitlinien. Schriften der Schutzkommission beim Bundesministerium des Innern. Band 2, Bonn.
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (2012)** (Hrsg.): Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien. Teil I und II. In: Praxis im Bevölkerungsschutz, Bd. 7. Bonn.
- Helmerichs, J. (2008).** »Hilfe für Helfer« in Eschede. Ein Projekt mit langfristigen Folgen. In Bevölkerungsschutz, 2/216, 15-17.
- Helmerichs J.(2011).** Vortrag, 6. Fachtagung der Landeszentralstelle PSNV und der Landesarbeitsgemeinschaft Notfallbegleitung Mecklenburg-Vorpommern am 17. September 2011 in Greifswald
- Helmerichs,J. (2018).** Vortrag Bevölkerungsverhalten in Krisen und Katastrophen, Graz
- Hobfoll, SE, Watson, P, Bell, CC, Bryant, R., Brymer, MJ, Friedman, MJ, Friedman, M, Gersons, BPR, TVM de Jong, J, Layne, CM, Maguen, S, Neria, Y, Norwood, AE, Pynoos, RS, Reissman, D, Ruzek, JI, Solomon, AYZ, Steinberg, AM & Ursano, RJ:** Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass-Trauma Intervention: Empirical Evidence. Psychiatry; 2007; 70(4), 283-315.
- Leuschner, V. , Sommer, F. & Neumann, O. (2020):** Psychosoziale Bedürfnisse Betroffener von Terroranschlägen und adäquate Unterstützungsangebote aus kriminologisch-viktimologischer und psychologischer Perspektive. In: Graf, Ch.; Stempkowski, M.; Beclin, K. & Haider, I. (Hrsg.): »Sag, wie hast du's mit der Kriminologie?« – Die Kriminologie im Gespräch mit ihren Nachbardisziplinen. Neue Kriminologische Schriftreihe der Kriminologischen Gesellschaft e.V., Band 118. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg, S. 229-244.
- Leuschner, V. & Neumann, O. (2018).** Zur Funktionsweise von Netzwerken der psychosozialen Notfallversorgung am Beispiel des Attentats auf dem Berliner Weihnachtsmarkt 2016 – Das Forschungsprojekt PSNVNet. In: Schönrock, S. & Nettelstroth, W. (Hrsg.). Symposium zum Terroranschlag auf dem Berliner Breitscheidplatz. Interdisziplinäre Beiträge zu Fürsorgeaspekten von Opfern und Angehörigen. Stuttgart: Boorberg, S. 66-71.
- Pauli, G.; Neumann, O. (2018):** Berliner Krisendienst in der Krise? Geschehen am Breitscheidplatz 2016 bestätigt langjährige Netzwerkarbeit. In: Klinische Sozialarbeit, Jg. 14, Heft 1, S. 8-9.
- Pemperton, A.(2010).** Needs of victims of terrorism. Springer (S. 73-141)
Magazine Liberation (11.6.2015): »Psych cells have become a political gadget« Interview mit Hélène Romano und Boris Cyrulnik (eigene Übersetzung)
- NATO Joint Medical Committ ee, 2008.** Draft Non-binding Guidance PSYCHOSOCIAL CARE FOR PEOPLE AFFECTED BY DIASASTERS AND MAJOR INCIDENTS
- Neumann, O. (2012):** Empowerment und Krise – Ein gemeindepsychologischer Diskurs über das Beratungshandeln in der Krise. In: Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie. Jg. 30, Heft 2. Stuttgart: Verlag und Buchhandlung der Evangelischen Gesellschaft GmbH, S. 34 – 36.
- Neumann, O. (2014):** Vom Wissen und den Möglichkeiten Ehrenamtlicher in der Psychosozialen Notfallversorgung. In: spiritual care, Jg. 3, Heft 2. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, S. 104-112

- Neumann, O. (2017):** Krisenintervention. In: Bischkopf, J.; Deimel, D.; Walther, C.; Zimmermann, R.-B. (Hg.): Soziale Arbeit in der Psychiatrie. Lehrbuch. Köln: Psychiatrie Verlag, S. 241-258.
- Neumann, O. (2018):** Krisenintervention? Eine pointierte Annäherung an einen schillernden gemeindepsychiatrisch geprägten Begriff. In: Klinische Sozialarbeit, Jg. 14, Heft 1, S. 4-5
- Neumann, O. & Leuschner, V. (2020):** Der Anschlag auf dem Breitscheidplatz – ein Thema für die Forschung?! In: Karutz, H. & Blank-Gorki, V. (Hrsg.): Wege zur Psychosozialen Notfallversorgung – Begegnungen – Erfahrungen – Erinnerungen. Edewecht: S+K-Verlag, S. 219-226.
- Reifels, L., Pietrantonio, L., Prati, G., Yoshiharu, K., Kilpatrick, D.G., Dyb, G., Halpern, J., Olff, M., Brewin, Ch. R., & O' Donnell, M (2013):** Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass-trauma: an international perspective. European Journal Psychotraumatology, 4.
- Romano, H., Cyrulnik,B.(2015).** Je suis victime. L'incroyable exploitation du trauma, Duval
- Sommer, F., Leuschner, V., Besser, G., & Neumann, O. (2019).** Das Forschungsprojekt PSNVnet – Zur Funktionsweise von Netzwerken der psychosozialen Notfallversorgung am Beispiel des Attentats auf dem Berliner Weihnachtsmarkt 2016. In S. Schönrock & W. Nettelstroth (Hrsg.), 2. Fachsymposium zum Terroranschlag auf dem Berliner Breitscheidplatz: Urbane Resilienz – Schutz des öffentlichen Raums. Stuttgart: Boorberg-Verlag, S. 70-79.
- Strobl, R. (1998).** Soziale Folgen der Opfererfahrungen ethnischer Minderheiten. Nomos-Verlag.
- Treibel, A., et al. (2013).** Differentielle Bedürfnislagen von Opfern POTENTIELL Traumatisierender Ereignisse, Trauma & Gewalt, S.30ff

Zitate Kapitel 4 aus:

- + Henke, T. J., Freund, F., Wieprich, D., Helm, M., Bergold, M. N., Byhahn, C. (2017). Der Terroranschlag von Berlin – Die Vorgeschichte, der Einsatz und die Konsequenzen aus präklinischer Sicht, Notarzt 2017; 33; Thieme, S.54–60
- + Im Text aus den Interviews mit PSNV Einsatzkräften, im Rahmen des Forschungsprojekts PSNV.NET

IMPRESSUM

Förderung

IFAF – Institut für angewandte Forschung Berlin e.V., 2021

Herausgeber

Prof. Dr. O. Neumann, Prof. Dr. V. Leuschner, G. Besser, F. Sommer

Lektor

Markus Kocherscheidt

Broschüre, Layout und Satz

Novamondo GmbH

Druck

Druckteam – Maik Roller & Andreas Jordan GbR

Bildnachweise

Cover links: Breitscheidplatz © Daria Sannikova / pexels.com **Cover rechts:** Gedenken IMG_0727 © Gabriele Besser. **Seite 2 oben:** Begrüßung Norbert Verse, Justus Münster NfS KI Berlin © IFAF Berlin / Christian Pérez. **Seite 2 unten:** Film, 25 Jahre NfS KI Berlin © IFAF Berlin / Christian Pérez. **Seite 4:** Feuerwehr Einsatzleitung © Justus Münster. **Seite 10:** Regionalkonferenz 14-16-28 © IFAF Berlin / Christian Pérez. **Seite 14:** Gedenken IMG_0717 © Gabriele Besser. **Seite 19:** Regionalkonferenz 12-24-59 © IFAF Berlin / Christian Pérez. **Seite 29:** Regionalkonferenz 14-13-30 © IFAF Berlin / Christian Pérez.

ISBN13

978-3-930523-64-1

Projektpartner



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences



Hochschule für
Wirtschaft und Recht Berlin
Berlin School of Economics and Law



Notfallseelsorge
Krisenintervention Berlin

