DGUV
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Spitzenverband

205-027

DGUV Information 205-027



Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr

September 2017

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet „Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen“ des
Fachbereichs „Feuerwehren, Hilfeleistungen, Brandschutz“ der DGUV

Ausgabe: September 2017

DGUV Information 205-027
zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger oder unter www.dguv.de/publikationen

Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr

DGUV Information 205-027 September 2017

Inhaltsverzeichnis

Seite

1 Einführung 5

2 Warum entstehen Konflikte? Was können Einsatzkräfte dagegen tun? 6

3 Einsatzvorbereitung 8
3.1 Grundsätzliches 8
3.2 Reduzierung von Übergriffen mit Hilfe des „Aachener Modells“ 9
3.3 Qualifizierungsmaßnahmen 11
3.4 Besondere Einsatzlagen 12

4 Einsatzdurchführung 14

5 Einsatznachbereitung 16

Literatur 17

Weiterführende Informationen 18

Anhang 19

1 Einführung

Warum ist diese DGUV Information notwendig und was nutzt sie?

Mit dieser DGUV Information sind in erster Linie Sie als Unternehmerin oder Unternehmer angesprochen. Das Arbeitsschutzgesetz bzw. die DGUV Vorschrift 1 überträgt Ihnen die Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Einsatzkräfte (dazu zählen sowohl Beschäftige als auch ehrenamtlich tätige Personen) zu sorgen. Neben weiteren Verpflichtungen[1)] zählt dazu auch, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen. Das bedeutet für Sie: Auch für den Fall, dass Ihre Einsatzkräfte beschimpft, bedroht oder gar körperlich angegriffen werden, müssen Sie bereits im Vorfeld entsprechende Maßnahmen festgelegt und organisiert haben. Ihren Einsatzkräften soll dadurch ermöglicht werden, diese Gefährdungen körperlich und seelisch unbeschadet zu meistern. Die Folgen von - auch bereits verbalen - Übergriffen auf die Einsatzkräfte dürfen, wie neue Erkenntnisse aus der Gewaltforschung zeigen, nicht unterschätzt werden. Die erlebten körperlichen und seelischen Reaktionen auf verbale und physische Gewalt reichen von einer akuten Belastungsreaktion bis hin zur Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). In der Folge können dadurch häufig Fehlzeiten steigen oder es kommt vermehrt zu Fehlern im Arbeitsprozess. Dadurch sinkt die Motivation für die Tätigkeit zum Teil stark ab, mit der Folge, dass es bis zu einem Berufswechsel oder einer Berufsunfähigkeit bzw. dem Austritt aus der Organisation führen kann. Betriebswirtschaftlich entstünde nicht nur ein Schaden durch Kranken- bzw. Fehlzeiten, sondern auch durch Qualitäts- und Wissensverlust beim Ausfall von geschulten und erfahrenen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen. Daher ist es für Sie wichtig, die Einsatzkräfte auf kritische Situationen vorzubereiten und sie präventiv, wie auch im Nachgang zu unterstützen. Erhalten Sie Kenntnis von Konfliktsituationen, bei denen Ihre Einsatzkräfte bedroht oder gar angegriffen wurden oder sich bedroht fühlten, so müssen Sie als Leitungs- und Führungskraft diese ernst nehmen und wirksame Maßnahmen ergreifen. Dies umfasst auch, dass Sie spezifische Qualifizierungsmaßnahmen, Handlungsstrategien sowie Hilfsangebote für betroffene Einsatzkräfte festlegen bzw. bereithalten.

Ihre Verpflichtung, wirksame Maßnahmen zu ergreifen, ergibt sich auch durch die Forderungen des Arbeitsschutzgesetzes. Seit 2013 sind Sie verpflichtet, die Arbeit so zu gestalten, dass Gefährdungen für das Leben sowie für die physische und die psychische Gesundheit vermieden und die verbleibende Gefährdung gering gehalten werden.

Sie haben durch eine Beurteilung der Gefährdungen, die sich insbesondere auch aus psychischen Belastungen ergeben, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu ermitteln. Aus diesem Grund wird auch im Arbeitsprogramm „Psyche“[2)] der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) in den Jahren 2015 – 2018 verstärkt der betriebliche Umgang mit traumatischen Ereignissen durch schwierige, möglicherweise aggressive und/oder handgreifliche Personen in den Fokus des Aufsichtshandelns der Unfallversicherungsträger gerückt.

Diese DGUV Information gibt Ihnen Hinweise und Tipps, wie Sie den Einsatzbetrieb so organisieren können, dass Konfliktsituationen gar nicht erst entstehen bzw. nicht eskalieren. Es geht dabei stets darum, Übergriffe von vorneherein zu verhindern bzw. die negativen psychischen und physischen Folgen von Übergriffen bei Ihren Einsatzkräften zu minimieren.

! Definition von Gewalt am Arbeitsplatz

Die Europäische Union hat Gewalt am Arbeitsplatz definiert als „Vorfälle, bei denen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter im Zusammenhang mit ihrer Arbeit oder auf dem Weg von und zu dieser missbraucht, bedroht oder angegriffen werden, inklusive der ausgesprochenen oder unausgesprochenen Drohung gegen ihre Sicherheit, Wohlbefinden und Gesundheit.“[3)]

1 Ihre grundsätzlichen Verpflichtungen im Arbeitsschutz sind im Arbeitsschutzgesetz und in der UVV „Grundsätze der Prävention“ (DGUV Vorschrift 1) sowie in der Regel dazu (DGUV Regel 100-001) beschrieben.
2 Siehe auch www.gda-psyche.de
3 European Agency for Safety and Health at Work (2010): S. 16

2 Warum entstehen Konflikte? Was können Einsatzkräfte dagegen tun?

Unter einem Konflikt ist grundsätzlich eine Situation zu verstehen, in der mindestens zwei Parteien aufeinander treffen, die unterschiedliche Interessen, Zielsetzungen oder Wertvorstellungen bzw. Ansichten haben, die unvereinbar sind oder unvereinbar erscheinen. Das heisst, Konflikte gehören zu unserem normalen Alltag dazu. In der Regel lassen sich Konflikte über Kommunikation lösen, bei der die Beteiligten zu einer einvernehmlichen Lösung finden. Eine weitere Möglichkeit ist die Formulierung eines Kompromisses, mit dem die Beteiligten zufrieden sind.

Wenn die Kommunikation allerdings nicht gelingt, kann ein Konflikt eskalieren und das bis hin zu körperlicher Gewaltanwendung.

Ein Konflikt eskaliert, wenn drei Bedingungen erfüllt sind[4)]

1. ein Schadenserleben vorliegt, d.h. sich eine beteiligte Partei benachteiligt fühlt, weil sie eine Gefährdung, Beeinträchtigung oder Verletzung eigener Interessen, Bedürfnisse, Ansichten oder des sozialen Status wahrnimmt,
2. eine Schuldzuweisung vorliegt, d.h. die o.g. Beeinträchtigung dem Gegenüber als absichtsvolles Handeln zugeschrieben wird und
3. ein Behauptungswille entsteht, d.h. die betroffene Person bereit ist, die Situation zu ihren Gunsten auch gegen Widerstand zu verändern.

Mit anderen Worten: Es wird für Einsatzkräfte kritisch, wenn sich

4 Esser (2005)

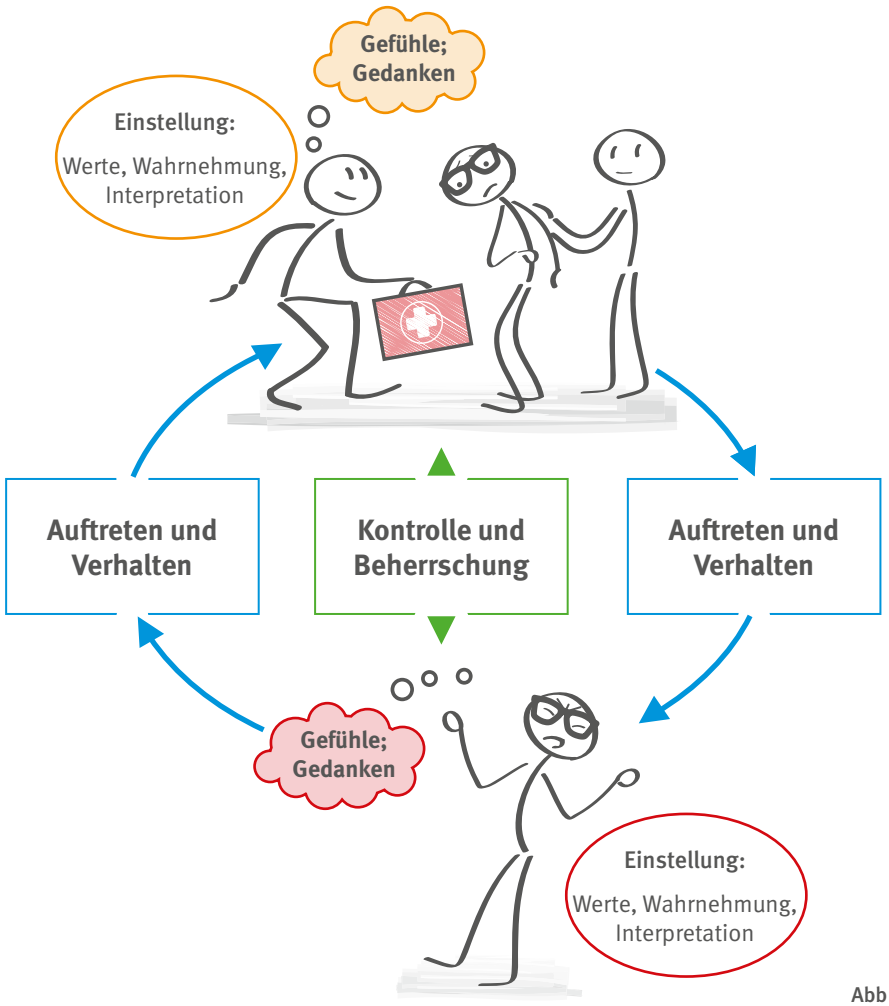


Abb 1 Eskalationskreislauf

eine Person durch das Verhalten der Einsatzkräfte (z. B. durch respektlos empfundenes Verhalten, Befehlsformen etc.) bedroht fühlt oder die Person z. B. aufgrund einer psychischen Vorerkrankung oder Drogenkonsums das Verhalten der Einsatzkräfte fehlinterpretiert. Diese Person glaubt zum Beispiel (unabhängig vom Anlass), dass die Einsatzkräfte dies mit Absicht machen, Vorurteile haben oder sogar generell minderwertschätzend auftreten. Sie sieht dann nicht den Helfer oder die Helferin in der Einsatzkraft, sondern fühlt sich irrtümlich durch diese bedroht, reagiert eventuell aggressiv und will sich so ein Verhalten in keiner Weise länger gefallen lassen (siehe Abbildung 1 „Eskalationskreislauf“).

Im interkulturellen Kontext ist zudem besonders auf vermeintlich alltägliche Handlungen zu achten, die missverstanden oder als Geringschätzung empfunden werden können (z. B. das Tragen von Straßenschuhen in Wohnungen; Handzeichen, die unterschiedliche Bedeutungen haben; Hände schütteln zur Begrüßung).

Ein Konflikt selbst ist oft nicht gleich direkt sichtbar. Deshalb ist es wichtig, auf das Verhalten und weitere beobachtbare Merkmale der Situation und der anwesenden Personen zu achten. Die Konzentration darf deshalb nicht ausschließlich auf die Helferhandlung gelegt werden, sondern es sollte im Sinne eines „Gefahrenradars“ auch das Geschehen um die Einsatzkraft herum „im Blick behalten werden“.

Im Sinne einer angemessenen Einsatztaktik ist es daher für den Ernstfall sehr wichtig, dass jeder bzw. jede im Team genau weiß, was er oder sie am Einsatzort zu tun hat. Für die Teammitglieder, die ein Gebäude oder eine Wohnung betreten, ist es essentiell, die räumlich-örtliche Orientierung zu behalten, um ggf. einen geordneten Rückzug vollziehen zu können. Oberste Priorität hat in jedem Fall die Eigensicherung der Einsatzkräfte.

Da der Eskalation von Konflikten in der Regel Kommunikationsdefizite vorausgehen, sollte besonders darauf geachtet werden, wie und was gesprochen wird und welche Mimik und Gestik dabei verwendet werden. Zur Vermeidung von Missverständnissen sollte eine einfache und klare Sprache verwendet werden. Außerdem ist es wichtig, kein „Parallelgespräch“ im Fachjargon an der betroffenen Person sowie den anderen Beteiligten vorbei zu führen. Besser ist es stattdessen, die Handlungen und ihren Zweck zu erklären. Dies wird maßnahmenbegleitende Kommunikation genannt und hat den Zweck mögliche Ängste und Unsicherheiten und damit in der Folge Konflikte zu verhindern.

Einige Einsätze lassen bereits bei Alarmierung Konfliktpotential erkennen, da z. B. gemeldeter Alkohol- oder Drogenkonsum, Ansammlungen von Personen (Diskotheken, Demonstrationen, Volksfeste), Uhrzeit oder der Einsatzort aggressives Verhalten erwarten lassen. In diesen Fällen kann den Einsatzkräften eine zusätzliche „Beobachteperson“ hilfreich sein, welche den Überblick über die Situation behält um erforderlichenfalls moderieren, erklären und die „Stimmung“ erfassen und notfalls warnen zu können.

! Personen unter Drogen- oder Alkoholeinfluss

Ein großes Problem im Umgang mit unter Alkohol- oder Drogen- oder sonstigem Substanzeinfluss stehenden Personen ist deren Unberechenbarkeit. Außerdem ist davon auszugehen, dass je nachdem, wie stark der Substanzeinfluss ist, auch die Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und Geduld spürbar herabgesetzt sind und auf Grund einer situativ mentalen Überforderung des Gegenübers eine Konfliktsituation sehr leicht entstehen kann.

Nach [1] ist der typische Täter, welcher Gewalt gegenüber medizinischen Rettungskräften ausübt, ein männlicher Patient zwischen 20 und 39 Jahren, der keinen erkennbaren Migrationshintergrund hat und während der Tat unter Alkoholeinfluss steht.

Gerade bei stark alkoholisierten Personen oder Mischintoxikationen ist das Erkennen eines Motivs für die Einsatzkräfte oftmals schwierig. Wenn die Kommunikation mit der betroffenen Person überhaupt noch möglich ist, kann es schwer sein, soweit zu ihr durchzudringen, dass das Vorgehen erläutert werden kann. Streng genommen handelt es sich bei übermäßigem Alkohol- oder Drogengenuss zwar nicht um ein Motiv von Angriffen, jedenfalls aber um einen Auslöser und Katalysator. [4]

3 Einsatzvorbereitung

3.1 Grundsätzliches

Die Einsätze im Rettungsdienst und bei der Feuerwehr sind oft nicht planbar und teilweise durch Extremsituationen geprägt. Daher ist es von Bedeutung, möglichst viele Faktoren, die Unmut und Stress, also negative Emotionen verursachen, zu beseitigen. Nur dann haben die Einsatzkräfte noch genügend Kapazitäten, um auf unvorhersehbare Ereignisse wie Konfliktsituationen angemessen zu reagieren. Zum erfolgreichen und stressfreien Bewältigen des Einsatzalltags soll daher

- zeitgemäße und zuverlässige Technik in ausreichender Anzahl bereitgestellt werden (insbesondere zur Kommunikation, evtl. auch redundant, aber auch Fuhrpark und weitere Ausrüstung). Dazu zählt auch eine gute Versorgung mit Objektdaten im Einsatzleitrechner, um z. B. die Zugangsbereiche auf Gebäuderückseiten oder über Hinterhöfe zu kennen.
- der Einsatzablauf, wo es geht, standardisiert werden. Das schafft Sicherheit und ermöglicht effektive Teamarbeit. Die Aufgabenverteilung und Verantwortlichkeiten stehen dadurch fest und sind transparent.
- das Leitstellenpersonal sensibilisiert sein, damit bereits bei der Notrufannahme potentiell bedrohliche Situationen erkannt werden und die Besatzungen der Einsatzfahrzeuge darüber so früh wie möglich informiert werden. Ggf. muss der Kräfteansatz bei der Disposition solcher Einsätze erhöht werden bzw. zeitgleich auch die Polizei mit angefordert werden. Idealerweise ist hierzu bereits ein Algorithmus im Einsatzleitrechner hinterlegt.
- eine Standardeinsatzregel „Übergriff“ festgelegt sein. Diese beschreibt z. B. einen verschlüsselten Notruf, mit dem von Umstehenden unbemerkt via Sprechfunk, FMS- bzw. TETRA-Status oder Telefon eine Bedrohungs- oder Übergriffssituation an die Leitstelle gemeldet werden kann und dort eine definierte, wirksame und sofortige Reaktion auslöst.

Darüber hinaus ist es wichtig, Möglichkeiten und personelle Ressourcen zu schaffen, um zeitnah nach einem Übergriff die betroffenen Einsatzkräfte „aufzufangen“ und in einem standardisierten Ablauf (ggf. auch über einen längeren Zeitraum hinweg) zu betreuen[5]. Direkt nach einem traumatischen Ereignis ist es empfehlenswert, die Betroffenen durch psychologisch geschulte Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer zu versorgen. Diese haben die Aufgabe, eine Atmosphäre des „sich Kümmerns“ und „nicht alleine Lassens“ zu schaffen. Damit soll den bei den Betroffenen eingetretenen Gefühlen der Hilflosigkeit und des „Zurückgelassenseins“ begegnet werden. Eine solche Erstbetreuung kann sowohl organisationsintern als auch mit Dritten organisiert werden (siehe Abbildung 2).

Bei der Einsatzvorbereitung hat es sich bewährt, Übergriffssituationen bzw. -szenarien mit der Polizei, aber auch dem zuständigen kommunalen Amt (z. B. öffentliche Sicherheit & Ordnung) zu besprechen und gemeinsame Verhaltensweisen und Abläufe festzulegen. Dies können z. B. sein:

- Regelmäßige Treffen zum Erfahrungstausch („runder Tisch“),
- Durchführen gemeinsamer Übungen zum Thema Übergriffe und Bedrohungslagen,
- Erstellen gemeinsamer Standardeinsatzregeln, die z. B. festlegen, wer für was zuständig ist,
- Vereinbarung zum schnellen Informationsaustausch (Warnen) bei akuten Gefahren (z. B. besondere Einsatzlagen, Einsätze mit Beteiligung von einschlägig Polizeibekannten Personen).

Etablieren Sie ein standardisiertes Meldesystem für Beleidigungen und Zwischenfälle. Ihren Einsatzkräften soll bewusst sein, dass Übergriffe gemeldet werden müssen und dann auch, wo immer möglich, durch Sie, das heißt durch Ihre Organisation bzw. Behörde zur Anzeige gebracht werden. Hierzu scheint nach [4] ein Modell besonders geeignet zu sein: Die Ernennung einer zentral zuständigen Person für die ganze Organisation bzw.

5 Hilfreiche Informationen zum Thema Erstbetreuung nach traumatischen Ereignissen finden Sie in der DGUV Information 206-017 „Gut vorbereitet für den Ernstfall. Mit traumatischen Ereignissen im Betrieb umgehen.“

Erstbetreuung am Unfallort	
INNERBETRIEBLICH	AUSSERBETRIEBLICH
vertrauter Kollege oder Kollegin	fremde Person
kennt betriebliche Abläufe gut	kennt Unternehmen kaum
Laienhelfer oder Laienhelferin	professionelle Hilfe
gute Verfügbarkeit	gute Verfügbarkeit
hoher organisatorischer Aufwand	kaum organisatorischer Aufwand





Abb. 2 Die psychologische Erstbetreuung kann auf verschiedene Arten sichergestellt werden.

Behörde, die bei der Erfassung von Vorfällen hilft, die Auswertung der Meldungen überblickt und idealerweise gleichzeitig kompetente Ansprechperson für Fragen und Unterstützung bei der Strafverfolgung ist. Kommt es dann im Rahmen des Meldesystems zu einem Prozess, ist es wichtig, dass Sie die betroffene Einsatzkraft z. B. mit der Gestellung von Rechtsbeistand unterstützen. Einen beispielhaften Meldebogen für Übergriffe finden Sie im Anhang ab Seite 19.

3.2 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“[6] 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. Es stellt einen Leitfaden dar, mit dessen Hilfe eine vorausschauende Sicherheits- und Notfallorganisation entwickelt werden kann. Das Stufenmodell unterstützt alle am Lösungsprozess beteiligten Akteure und ermöglicht

- Gefährdungsstufen zu erkennen und zu bewerten,
- Lösungsmöglichkeiten, Handlungsempfehlungen und Verhaltensweisen für bedrohliche Situationen abzuleiten und
- betriebliche Voraussetzungen für ein sicheres und gewaltfreies Tätigwerden der Einsatzsatzkräfte

zu schaffen.

Gemäß dem Aachener Modell lassen sich grundsätzlich vier Gefährdungsstufen unterscheiden:



Abb 3 Die vier Gefährdungsstufen des Aachener Modells

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 weiß, wie sie zu handeln hat.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung können Sie nun für Ihre Organisation bzw. Feuerwehr den einzelnen Gefährdungsstufen Präventionsmaßnahmen zuordnen.

6 Gewaltprävention– ein Thema für öffentliche Verwaltungen?!
► „Das Aachener Modell“ Reduzierung von Bedrohungen und Übergriffen an Arbeitsplätzen mit Publikumsverkehr (2010)

Empfehlenswerte Präventionsmaßnahmen sind in Abbildung 4 aufgeführt:

Stufe	Einsatzvorbereitung	Einsatzdurchführung	Einsatznachbereitung
0	• Grundsatzerklärung gegen Gewalt • Gefahrenbewusstsein schaffen • Regelmäßige Unterweisung der Einsatzkräfte • Qualitätssicherung • Standards zur Gesprächsführung, z. B. mit Patienten und Angehörigen einführen • Kommunikations- und interkulturelle Kompetenz-Trainings • Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. Umgang mit Stress	• Anwendung der für den jeweiligen Fall geeigneten Kommunikationsstrategie • Bewusstsein zu Konfliktentstehung und -vermeidung bilden • Interkulturelle Kompetenzen anwenden • Aufmerksamkeit im Team/Einheit bewahren	• Ggf. Nachbesprechung im Team/Einheit
1	• Informationsveranstaltungen zu den Themen „Selbsthilferechte“ und „Straftatbestände“ durchführen • Seminar „Umgang mit Aggressionen“ anbieten • Regelmäßiges Deeskalationstraining durchführen • Verbindliche Standards zur Ahndung von Übergriffen festlegen • Standardeinsatzregel „Übergriff“ erstellen • Leitstellenpersonal (Notrufannahme) unterweisen	• Anwendung der für den jeweiligen Fall geeigneten Kommunikationsstrategie • Bewusstsein zu Konfliktentstehung und • -vermeidung bilden • Interkulturelle Kompetenzen anwenden • Fluchtmöglichkeiten erkunden • Grenzen von nicht duldbarem Verhalten aufzeigen • Ggf. verschlüsselten Notruf absetzen, um den Algorhythmus „Übergriff“ auszulösen	• Nachbesprechung im Team/Einheit • Ggf. Dokumentation mit Meldebogen „Übergriff“ • Ggf. Unfallmeldung
2	• Absprache mit der Polizei, um eine definierte Reaktion der Ordnungskräfte festzulegen • Standardeinsatzregel „Übergriff“ anwenden • Opferschutz sicherstellen, psychologische Erstbetreuung organisieren • Unfallanzeigen standardisieren (Meldebogen „Übergriff“)	• Sofort verschlüsselten Notruf absetzen, um den Algorhythmus „Übergriff“ auszulösen • Eigenschutz geht vor Fremdschutz! • Befreiung/Rückzug aus der Übergriffssituation	• Informationsmanagement sowohl gegenüber den Beschäftigten aber auch gegenüber der Öffentlichkeit • Psychologische Erstbetreuung sicherstellen • Dokumentation mit Meldebogen „Übergriff“ • Unfallmeldung
3	• Absprache mit der Polizei, um Kenntnis über die Reaktion der Ordnungskräfte zu haben • Szenarien beüben	• Rückzug aus dem Gefahrenbereich • Anrückende Kräfte warnen • Sichere Bereitstellungsräume festlegen • Alle Maßnahmen nur in Absprache mit der Polizei durchführen	• Psychologische Notfallversorgung sicherstellen • Informationsmanagement sowohl gegenüber den Beschäftigten aber auch gegenüber der Öffentlichkeit

Abb. 4 Präventionsmaßnahme für Einsatzkräfte gemäß den Gefährdungsstufen des Aachener Modells

? Durchschuss- und Durchstich-hemmende Schutzwesten für Einsatzkräfte?

Immer wieder erreichen die Unfallversicherungsträger Anfragen, ob das standardmäßige Mitführen/Tragen von Durchschuss- und Durchstich-hemmenden Schutzwesten (kurz: Schutzwesten) im Rettungsdienst empfohlen wird oder gar notwendig ist. Hierzu ist festzustellen, dass ein standardmäßiges Mitführen/Tragen von solchen Schutzwesten im Rettungsdienst grundsätzlich nicht zielführend ist. Hierfür sprechen mehrere Gründe:

- Einsatzkräfte des Rettungsdienstes werden durch das Tragen von Schutzwesten von potentiellen Angreifern oftmals dem Bereich der Ordnungskräfte (z. B. Polizei, Sicherheitsdienst) zugeordnet. Sie werden somit zum bevorzugten Ziel von Übergriffen.
- Das Tragen von Schutzwesten suggeriert in der Regel ein subjektives (falsches) Gefühl von Sicherheit. Das kann die Einsatzkraft dazu verleiten, in Konfliktsituationen eher offensiv zu reagieren, anstatt sich z. B. frühzeitig aus einer Bedrohungslage zurückzuziehen.
- Nicht jede Art von Schutzweste schützt gleichermaßen. Es gibt erhebliche Unterschiede im Schutzniveau in Bezug auf die Art der Tatwaffe (z. B. Kaliber der Schusswaffe, Art der Stichwaffe).
  Es gilt: Je höher der Schutz, desto schwerer die Schutzweste.
- Schutzwesten bieten keinerlei Schutz bei Angriffen mit Schuss- oder Stichwaffen die gegen den Kopf, den Hals, die Extremitäten und den Unterleib geführt werden. Das Risiko auch beim Tragen einer Schutzweste bei einem Angriff mit einer Schuss- oder Stichwaffe schwer oder gar tödlich verletzt zu werden, ist weiterhin erheblich.
- Schutzwesten können je nach Bauart, Hersteller oder Schutzniveau durchaus schwer sein und damit die Bewegungsfreiheit und körperlichen Handlungsmöglichkeiten einschränken. Bei warmer Witterung erhöhen sie die Gefahr eines Hitzestaus im Körperstamm. Das dauerhafte Tragen von belastender PSA stellt zusätzlich einen nicht unerheblichen psychischen Belastungsfaktor dar.

Entscheidend für die Auswahl, Bereitstellung und Anwendung der notwendigen Schutzmaßnahmen (in der Reihenfolge: technische vor organisatorischen vor personenbezogen Maßnahmen) ist jedoch letztendlich das Ergebnis der jeweiligen Gefährdungsbeurteilung des Unternehmers bzw. der Unternehmerin.

3.3 Qualifizierungsmaßnahmen

Um Konflikte frühzeitig zu erkennen bzw. verhindern zu können, sind Fertigkeiten und Kenntnisse notwendig, die den Einsatzkräften vermittelt werden müssen. Insbesondere wichtig sind das Erlernen von Sozial-, Entscheidungs- und operativer Handlungskompetenz, um in der konkreten Situation in der Lage zu sein, die richtigen Entscheidungen zu treffen und die entsprechenden Handlungen durchführen zu können. Dieses Wissen muss regelmäßig aufgefrischt und vor allem trainiert werden. Nur dann kann es in einer bedrohlichen Situation durch die Einsatzkräfte auch abgerufen und angewendet werden.

Es hat sich bewährt, Qualifizierungsmaßnahmen zu folgenden Themen durchzuführen:

- Kommunikationstraining, z. B.
  - Eigen – und Fremdwahrnehmung,
  - verbale und nonverbale Kommunikationsfähigkeiten,
  - Gesprächsführung mit und psychologische Betreuung von Patienten/Angehörigen
  - Teaminterne Kommunikation,
  - aber auch: Aufzeigen von nicht tolerierbarem Verhalten/Respektlosigkeit
- Interkulturelle Kompetenz im Rettungsdienst, z. B.
  - Bewusstseinsbildung,
  - Umgang mit traumatisierten Menschen,
- Vermeidung von/Umgang mit Stress, z. B.
  - Entspannungsmethoden,
  - Gesundheitsförderung,
  - Hinweis auf betriebliche Angebote.
- Erkennen/Bewerten von potentiellen Konfliktsituationen bei der Notrufannahme
- Rechtliche Aspekte, z. B.
  - Umfang und Grenzen der Notwehr: Was darf man, was nicht?
  - Was stellt einen Straftatbestand dar?
  - Sind Aufnahmen der Einsatzkräfte, z. B. mit Mobiltelefonen durch Dritte zulässig?
  - Meldeverfahren von Übergriffen.
- Eigensicherung, z. B.
  - Gefahrenradar-Blick (Umgebung, Umfeld, weitere anwesende Personen),
  - Erkennen (und ggf. entfernen) von potentiellen Waffen im Umfeld,
  - Positionierung am Patienten/Sicherheitsabstände,

  - Rückzugs-/Fluchtweg sichern bzw. offen halten,
  - geordneter Rückzug/sichere Rückzugstaktiken.
- Deeskalationstraining, z. B.
  - Erkennen von Konfliktsituationen,
  - Konfliktvermeidungsstrategien,
  - Handlungsfähigkeit in Übergriffssituationen beibehalten,
  - Grenzen der Deeskalation

? Selbstverteidigungskurse für Rettungsdienst und Feuerwehr?

Inzwischen bieten viele kommerzielle Unternehmen Selbstverteidigungskurse oder gar Kurse zum „Fixieren und Neutralisieren“ von Aggressoren für den Rettungsdienst und die Feuerwehr an. Aus Sicht der Unfallversicherungsträger sind solche Qualifizierungsmaßnahmen aus mehreren Gründe nicht zielführend bzw. ist sogar davon abzuraten:

- Kampftechniken müssen stets geübt und trainiert werden, um sie sicher zu beherrschen. Ein einmaliges Training, das womöglich bereits Jahre zurück liegt, suggeriert nur eine subjektive (falsche) Sicherheit. Dies verleitet die Einsatzkräfte unter Umständen dazu, sich in ein unkalkulierbares Handgemenge einzulassen statt sich frühzeitig aus der Bedrohungslage zurückzuziehen.
- Gerade Personen, die unter Drogen- oder Alkoholeinfluss stehen, reagieren z. B. auf Fixierungsversuche absolut unberechenbar und oft auch völlig enthemmt.
- Auch wenn Selbstverteidigungskurse absolviert wurden, kann von den Einsatzkräften nicht verlangt werden, dass sie sich an tätlichen Auseinandersetzungen beteiligen. Unter Umständen könnten sich diese durch die Teilnahme an Selbstverteidigungskursen zumindest moralisch dazu verpflichtet sehen, in Konflikte auch tätlich einzugreifen, anstatt sich zurückzuziehen.

Ergänzend zu den bereits in Abschnitt 3.3 genannten Qualifizierungsmaßnahmen kann es hilfreich sein, dass einfache Flucht- und Abwehrtechniken erlernt und regelmäßig trainiert werden, die dafür sorgen, dass sich die Einsatzkräfte aus bedrohlichen Situationen bzw. konkreten Angriffen befreien, um sich in Sicherheit bringen zu können. Das Wissen, sich notfalls noch selbst befreien zu können ist eine wirksame Maßnahme um psychische Belastungen der Einsatzkräfte zu reduzieren. Hierzu kann die Kooperation mit Ausbildungseinheiten der Polizei sinnvoll sein.

3.4 Besondere Einsatzlagen

Im Einsatz von Rettungsdienst und Feuerwehr müssen besondere Einsatzlagen, gegenüber Situationen des Alltags, einer gesonderten Betrachtung unterworfen werden.

Regeleinsätze an sich sind schon von der Begrifflichkeit her schwierig als „regelhaft“ einzuordnen. Jeder Notfalleinsatz präsentiert sich aufgrund seiner individuellen Ausprägung als Einzelfall.

Dem gegenüber stellen besondere Einsatzlagen immer eine besondere Herausforderung an die Einsatzführung und die Einsatzkräfte dar. Solche besonderen Einsatzlagen sind beispielsweise Einsätze im Rahmen von Großveranstaltungen (Karnevalsveranstaltungen, Fußballspiele oder große Festveranstaltungen, wie zum Beispiel zum 1. Mai).

Solche Ereignisse treten nicht plötzlich und unerwartet auf, sondern sind „gut“ im Vorfeld planbar. Eine Gefährdungsbeurteilung kann und muss im Rahmen der Vorbereitung erfolgen. In der Gefährdungsbeurteilung sind beispielsweise besonders zu berücksichtigen:

- Art der Veranstaltung (beispielsweise Feier, Demonstration oder Sportveranstaltung mit entsprechender Auswirkung auf die psychische Konstitution der Teilnehmerinnen und Teilnehmer; wenn z. B. bei einem Wettbewerb die „unterlegenen“ Fans ihre Aggressivität auslassen bzw. schon im Vorfeld bekannt ist, dass es zu Randalen der Fans untereinander kommt)
- Teilnehmer- und Teilnehmerinnenkreis
- Konsumverhalten (Konsum von Alkohol oder anderen Drogen und Substanzen)
- Parallelität von Gegenveranstaltungen (beispielsweise Gegen-Demonstrationen) und daraus resultierendes Aggressionspotential

Die verantwortlichen Führungskräfte sind aufgefordert, die Einsatzkräfte möglichst frühzeitig auf diese Bedingungen vorzubereiten und Informationen zu verteilen. Auf die besondere Bedeutung einer regelmäßigen Information der Einsatzkräfte über die Gesamtlage wird hingewiesen.

Wenn erkennbar ist, dass Personen auf besondere Gruppen von Einsatzkräften mit Widerstand oder Aggressivität reagieren, sollte im Vorfeld schon eine Handlungsalternative entwickelt und umgesetzt werden.

Einsatzkräfte, insbesondere der Hilfeleistungsorganisationen, sind der Unparteilichkeit und Neutralität verpflichtet. Anders als Beamte und Beamtinnen der Polizei stellen sie keine Repräsentanten des Staates dar, sondern sind neutrale Hilfspersonen, die zuvorderst die Hilfe für Betroffene oder Unfallopfer im Blick haben. Daher ist zu überdenken, inwieweit die Einsatzmittel und Einsatzkräfte in die Planungen der polizeilichen Kräfte eingebunden werden sollten (z. B. unmittelbare Nähe zu Polizeisammelpunkten etc.).

Schutzmaßnahmen für die Einsatzkräfte sind angesichts der zu erwartenden Gefährdung in ausreichendem Maße zu treffen. Das bedeutet unter Umständen das Bereitstellen von Körper- und Gesichtsschutz. Auf aktive Bewaffnung (Schlagstock, Pfeffersprays etc.) sollte unbedingt verzichtet werden. In Krisensituationen empfiehlt sich eher der Rückzug aus dem gefährdeten Gebiet.

Sind im Vorfeld, insbesondere bei regelmäßig wiederkehrenden Veranstaltungen (z. B. Karneval), Erfahrungswerte über das Verhalten und die Gefährdung durch Besucherinnen und Besucher der Veranstaltung vorhanden, müssen diese bei der Einsatzplanung berücksichtigt werden. So kann es möglicher Weise sinnvoll sein, Fußstreifen auf dem Gelände personell zu verstärken. Aus der Erfahrung heraus müssen diese im Einsatz gegenüber angetrunkenen Gästen mehr verbalen Aufwand (besondere Erläuterungen und Erklärungen der Maßnahmen) betreiben. Gleichfalls können Erfahrungswerte anzeigen, dass bestimmte Gebiete/Orte einer besonderen Beachtung bedürfen bzw. Gebiete von Einsatzkräften eher gemieden werden sollten.

Lassen Einsätze bereits im Vorfeld Konfliktpotential erwarten, kann den helfenden Einsatzkräften eine zusätzliche „Beobachtungsperson“ hilfreich sein, welche den Überblick über die Situation behält, um erforderlichenfalls moderieren, erklären und die „Stimmung“ erfassen und notfalls warnen zu können.

Im Rahmen der Vorbereitung sollte es Standard sein, bisherige Einsätze qualitativ auszuwerten und in die jeweils aktuelle Planung einzubeziehen. Eine organisationsübergreifende Analyse sollte Standard sein, um alle Faktoren und Erfahrungswerte einbeziehen zu können.

Des Weiteren hat es sich bewährt, dass zwischen der Einsatzleitung der Polizei und der Einsatzleitung der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr der Informationsaustausch gewährleistet ist (z. B. durch Entsendung von Fachberatern und Fachberaterinnen, Verbindungsbeamtinnen und -beamten etc.).

4 Einsatzdurchführung

Zu Dienstbeginn ist es wichtig, dass sich alle Einsatz- und Führungskräfte mit der Aufgabenverteilung im jeweiligen Team vertraut machen (Wer macht was und wann?).

Während der gesamten Schichtzeit ist sicher zu stellen, dass einsatzrelevante Informationen (z. B. besondere Lagen, Brennpunkte, aktuelle Entwicklungen) kontinuierlich und zeitnah zwischen den Führungsebenen ausgetauscht werden (bi-direktional, aber auch zwischen der Polizei- und der eigenen Leitstelle).

Bei der Einsatzdurchführung kann es zu bedrohlichen Situationen kommen. Folgende Beispiele von Einsatzgrundsätzen können helfen, dass sich daraus keine Übergriffe auf Ihre Einsatzkräfte entwickeln.

1. **Gefahrenbewusstsein entwickeln – Gefahren erkennen**
   - Alle – auch vermeintlich harmlose – Einsatzsituationen ernst nehmen.
   - Sich nicht durch Äußerlichkeiten täuschen lassen (im Positiven wie im negativen Sinne).
   - Einsatzstelle, Patientinnen bzw. Patienten, Dritte und die Umgebung stets aufmerksam beobachten. Das ermöglicht, Anzeichen von Gefahren frühzeitig zu erkennen.
   - Schädliche Routine/Abstumpfung vermeiden.
   - Die Kontrolle behalten.
   - Stets versuchen, das eigene Verhalten aber auch das Geschehen zu steuern: Agieren statt Reagieren.
   - Standardeinsatzregeln und festgelegte Handlungsabläufe anwenden. Das schafft Sicherheit und ermöglicht größere Handlungsspielräume in Ausnahmesituationen.
   - Rückzugsweg planen und frei halten.
   - Kommunikation im Team und ggf. mit der Leitstelle aufrechterhalten.

2. **Professionell handeln**
   - Situationen mit unkalkulierbarem Risiko vermeiden.
   - Eigensicherung beachten – zum Beispiel Distanz wahren und Rückzug planen.
   - „Herr“ der Situation bleiben und die Kontrolle über sich behalten.
   - Für Konfliktfälle verschiedene Lösungsmöglichkeiten bereithalten und diese zur Bewältigung der Lage je nach Situation einsetzen.

3. **Deeskalation in Konfliktsituationen**
   - Neben der Auftragserfüllung/Hilfeleistung ist ein weiteres Ziel, Übergriffe durch Deeskalation zu vermeiden.
   - Bei unklarer oder unübersichtlicher Lage: Verschlüsselten Notruf absetzen, geordneten Rückzug antreten.
   - Grundsatz: Eigenschutz geht vor das Patientenwohl!

4. **Was Einsatzkräfte auf keinen Fall tun sollten**
   - Den anderen überheblich und von oben herab behandeln (durch Mimik, Gestik, Körperhaltung) – das regt zum Widerspruch an und verärgert den anderen unnötigerweise.
   - Über die betroffene Person hinweg ein Gespräch führen, womöglich im Fachjargon.
   - Selbst unablässig und laut reden – das steigert beim Gegenüber die Aggression.
   - Sich unsicher verhalten – zum Beispiel kein Blickkontakt, leise, unsichere Stimme, schwammige Formulierungen.
   - Sich aggressiv verhalten – zum Beispiel anstarren, schreien, persönlich werden, beleidigen.

Unterlassene Hilfeleistung

§ 323 c 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“

Die Zumutbarkeit der Hilfeleistung ist nach herrschender Meinung Tatbestandsmerkmal. Es ist letztlich eine Güter- und Interessensabwägung notwendig. Das Gesetz nennt als beachtliche Interessen des Pflichtigen z. B. die eigene erhebliche Gefährdung oder die Pflichtenkollision (u.a. Verletzung anderer wichtiger Pflichten). Eine Einsatzkraft macht sich nicht wegen unterlassener Hilfeleistung 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.

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. Sprührichtung 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 zur Selbstverteidigung.

Notwehr

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

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 Nähern 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 zur Abwehr geeignete Mittel gewählt werden.

5 Einsatznachbereitung

Der Unternehmer bzw. die Unternehmerin und seine oder ihre Führungskräfte sind aufgefordert, die Meldungen/Hinweise oder Erklärungen der betroffenen Einsatzkräfte ernst zu nehmen. Nachteilig wirkt sich eine pauschalierende Verharmlosung solcher Ereignisse aus. Gerade im Hinblick auf eine mögliche quantitative und/oder qualitative Zunahme solcher Ereignisse sollte sensibel reagiert werden.

Die Einsatzkräfte sollten positiv motiviert werden, ihre Erlebnisse und Erfahrungen zu artikulieren. In der Nachbereitung soll daher den Akteuren Raum zum Bericht gegeben werden. Eine mehr oder weniger einseitige Beschreibung der Situation aus Sicht der Führungskraft ohne Berücksichtigung der Einsatzkräfte führt in der Regel zu keiner effizienten Aufbereitung des Geschehnisses.

Ist es bei einem Einsatz zu einem Übergriff auf Einsatzkräfte gekommen, soll dies unmittelbar nach dem Einsatzende durch die Führungskraft (Team-, Zug-, Wachführer bzw. -führerin etc.) nachbesprochen werden. Durch die unmittelbare Nähe zum Ereignis und die Umstände sind bei allen Beteiligten noch die Erfahrungen präsent.

In der Einsatznachbereitung sollen auch Möglichkeiten und Optionen einer verbesserten Eigensicherheit aufgegriffen und thematisiert werden. Dies sichert für zukünftige Situationen eine angemessene Reaktion und sensibilisiert auch Kolleginnen und Kollegen für ähnliche Ereignisse.

Die Führungskräfte sind ggf. in internen Fortbildungen auf die Thematik zu schulen. Einsatznachbesprechungen sind probates Mittel des Führungsprozesses in Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) und sollten somit auch integraler Bestandteil der Führungskräfteausbildung sein.

Als Unternehmer und Unternehmerin ist es Ihre Pflicht, dass Übergriffe mit erkennbaren Verletzungen und Traumatisierungen als Arbeitsunfall im Verbandbuch eingetragen und dem zuständigen Unfallversicherungsträger durch eine Unfallanzeige gemeldet werden, insbesondere wenn diese eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Kalendertagen zur Folge haben. Stellen Sie bzw. ihre Organisation bzw. Behörde konsequent Strafanzeige gegen die Tatperson(en).

Das Ereignis sollte in den jeweils in den Organisationen bestehenden Dokumentationsformen (Einsatzbericht, Wachbuch etc.) schriftlich festgehalten werden. Dabei sind Ort und Ereignis und die betroffenen Einsatzkräfte zu notieren.

Treten im Verlauf der nachfolgenden Zeit sichtbare/deutliche Signale einer Verhaltensänderung bei den betroffenen Einsatzkräften auf, muss die Führungskraft über die Einleitung von Einsatznachsorge-Maßnahmen entscheiden. Unter Umständen ist eine längerfristige therapeutische Maßnahme notwendig. Die Führungskraft motiviert und unterstützt die Einsatzkräfte, solche Angebote anzunehmen. Die Einsatzkräfte stehen bei ihrer Tätigkeit unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie können sich an ihren zuständigen Unfallversicherungsträger wenden und um Unterstützung nach Übergriffen bitten.

Grundsätzlich gilt für eine Einsatznachbesprechung:

- Berücksichtigung aller beteiligten Einsatzkräfte.
- Die Teilnahme ist freiwillig.
- Die Nachbereitung soll nach Einsatzende bzw. Schichtende durchgeführt werden.
- Auch die unmittelbaren Führungskräfte sollten teilnehmen.
- Die Einsatznachbesprechung ist als Gruppengespräch ausgelegt und von Respekt und Achtung des Gegenüber geprägt.
- Die Dauer sollte nicht mehr als 30 Minuten umfassen.

Wird aus dem Kreis der Einsatzkräfte der Wunsch nach weitergehender Hilfe formuliert, hat die Führungskraft die organisationsspezifischen Standards zur Einsatznachsorge einzuleiten.

i Psychotherapeutenverfahren der DGUV

Das Psychotherapeutenverfahren der DGUV dient der zügigen psychologisch-therapeutischen Intervention nach Arbeitsunfällen. Damit soll einer Entstehung und Chronifizierung von psychischen Gesundheitsschäden frühzeitig entgegengewirkt werden.

Geeignete Psychotherapeuten in Ihrer Nähe finden Sie unter:
▸ *http://lviweb.dguv.de/faces/P?_adf.ctrl-state=iqqryl540_3*

Darüber hinaus bieten auch bereits viele Dienststellen, Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen interne Hilfsmöglichkeiten an.

Literatur

1. Schmidt et. al.
   ▸ „Gewalt gegen Rettungskräfte – Bestandsaufnahme zur Gewalt gegen Rettungskräfte in Nordrhein-Westfalen“
   Ruhr Universität Bochum / Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

2. ▸ „Gewaltprävention– ein Thema für öffentliche Verwaltungen?!“
   Prävention in NRW Nr. 37: Aachener Modell

3. ▸ „Prävention und Umgang mit Aggression und Gewalt“
   Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren in Deutschland (AGBF Bund) in der Bundesrepublik Deutschland – Arbeitskreis Rettungsdienst (AK-R), November 2013

4. Dressler
   „Gewalt gegen Rettungskräfte – Eine kriminologische Großstadtanalyse“
   Kriminalwissenschaftliche Schriften Band 54, LIT VERLAG Dr.W. Hopf Berlin 2017, ISBN 978-3-643-13681-7

5. European Agency for Safety and Health at Work (2010)

6. Arbeitsprogramm Psyche der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie
   ▸ www.gda-psyche.de

7. Esser

8. Heinemann
   ▸ „Behinderungen und Angriffe bei Rettungseinsätzen“

Weiterführende Informationen

- DGUV Information 206-017
„Gut vorbereitet für den Ernstfall! – Mit traumatischen Ereignissen im Betrieb umgehen“

- „Sicherheit und Gewaltprävention in Kommunalverwaltungen“
komba Gewerkschaft nrw / Institut für Polizei- und Kriminalwissenschaften der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW

- „Gewalt gegen Einsatzkräfte“
Positionspapier, Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di, 2016

- „Gewalt gegen Einsatzkräfte“
FeuerwehrReport 32, Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di, 2016

Anhang

Mustererfassungsbogen für Übergriffe

(erstellt mit freundlicher Unterstützung der Feuerwehr Hamburg)

Anmerkung:
Der Mustererfassungsbogen für Übergriffe steht unter ► www.dguv.de webcode: d133197 auch als ausfüll- und speicherbare Datei zur Verfügung.

Einsatzdaten
Hat der Übergriff/die Sachbeschädigung im Zusammenhang mit einem Einsatz stattgefunden?

ja ☐ nein ☐

Einsatznummer

Fahrzeugkennung

Bitte geben Sie an, bei welcher Einsatzart der Übergriff/die Sachbeschädigung stattgefunden hat.
Bei größeren Einsätzen ist es möglich, dass mehrere Einsatzarten zutreffen.

Art des Einsatzes
☐ Rettungsdienst
☐ Brandschutz und/oder
☐ Technische Hilfeleistung

Persönliche Daten
Vorname

Nachname

Geschlecht
männlich ☐ weiblich ☐ keine Angabe ☐

Einheit/Wache/Abteilung

Wachabteilung/Referat

E-Mail-Adresse

E-Mail-Adresse der/des Vorgesetzten

Ort und Zeitpunkt des Übergriffs/der Sachbeschädigung

Da sich der Ort und Zeitpunkt des Obergriffs/der Sachbeschädigung nicht immer unmittelbar mit dem Einsatzort decken, ist hier eine persönliche Eingabe durch die/den Meldenden erforderlich.

Ort des Übergriffs/der Sachbeschädigung (Straße und Hausnummer oder besonderer Ort/besonderes Gebäude)

Datum des Übergriffs/der Sachbeschädigung

Uhrzeit des Übergriffs/der Sachbeschädigung (HH:MM)

Arten des Übergriffs/der Sachbeschädigung

(Mehrfachnennung ist möglich)

☐ **Beleidigung**

Genauer Wortlaut:

Bespucken

☐ Bespucken ohne Infektionsgefahr
☐ Bespucken mit Infektionsgefahr

Bedrohung

☐ Mittels Worten oder Gesten
☐ Mittels Gegenständen (z. B. Stein, Nadel, Glasflasche, Holzlatte, Baseballschläger etc.)
☐ Durch Tier
☐ Mittels Waffe

☐ **Sachbeschädigung**

Was wurde beschädigt (z. B. RTW, Kleidung)?

Welcher Schaden ist entstanden?

Körperliche Gewalt

☐ Ohne Gegenstände (z. B. schlagen, treten, bespucken mit Infektionsgefahr)
☐ Mittels Gegenständen (z. B. Stein, Nadel, Glasflasche, Holzlatte, Baseballschläger etc.)
☐ Durch Tier
☐ Mittels Waffe

Nötigung (sexuelle Gewalt)

☐ Verbal
☐ Körperlich

☐ **Sonstiges**

Angaben zur Prüfung einer Strafverfolgung/Schadensersatzforderung

Wurde der Vorfall polizeilich registriert?
ja ☐ nein ☐

Aktenzeichen der Polizei (falls vorhanden)

Kontaktdaten der Polizei (falls vorhanden)

☐ **Gibt es Kolleginnen bzw. Kollegen als Zeugen?**

Zeugin/Zeuge **1**: Vorname

Zeugnin/Zeuge **1**: Nachname

Zeugin/Zeuge **1**: Wache/Wachabteilung/ Abteilung/Referat

Zeugin/Zeuge **2**: Vorname

Zeugnin/Zeuge **2**: Nachname

Zeugin/Zeuge **2**: Wache/Wachabteilung/ Abteilung/Referat

☐ **Gibt es andere Personen als Zeugen (z. B. Passanten)?***

Zeugin/Zeuge: andere Person **1** Vorname

Zeugin/Zeuge: andere Person **1** Nachname

Zeugin/Zeuge: andere Person **1** Adresse (falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person **1** Telefonnummer (falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person **2** Vorname

Zeugin/Zeuge: andere Person **2** Nachname

Zeugin/Zeuge: andere Person **2** Adresse (falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person **2** Telefonnummer (falls vorhanden)

** Wenn weitere Zeugen vorhanden sind, diese bitte auf einer gesonderten Liste dokumentieren.*

Wer ist aus Ihrer Wahrnehmung tatverdächtig?

☐ Patientin/Patient und andere Person(en)
☐ Nur die Patientin/der Patient
☐ Nur andere Person/en
☐ Unbekannt

Auffälligkeit, die zum Übergriff geführt haben könnte

☐ Keine Auffälligkeit
☐ Verdacht auf Alkoholkonsum
☐ Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsum

Wieviele Personen sind tatverdächtig?*

Tatverdächtige Person **1** Name

Tatverdächtige Person **1** Anschrift

Tatverdächte Person **1** Geburtsdatum

Tatverdächtige Person **1:** Geschlecht männlich ☐ weiblich ☐ keine Angabe ☐

Tatverdächtige Person **1:** Auffälligkeiten, die zum Übergriff geführt haben könnte

☐ Keine Auffälligkeit
☐ Verdacht auf Alkoholkonsum
☐ Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsum

Tatverdächtige Person **1:** Art des Übergriffs/der Sachbeschädigung

☐ Beleidigung
☐ Bespucken
☐ Bedrohung
☐ Körperliche Gewalt
☐ Nötigung (sexuelle Gewalt)
☐ Sonstiges

Tatverdächtige Person **2** Name

Tatverdächtige Person **2** Anschrift

Tatverdächte Person **2** Geburtsdatum

Tatverdächtige Person **2:** Geschlecht männlich ☐ weiblich ☐ keine Angabe ☐

Tatverdächtige Person **2:** Auffälligkeiten, die zum Übergriff geführt haben könnte

☐ Keine Auffälligkeit
☐ Verdacht auf Alkoholkonsum
☐ Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsum

Tatverdächtige Person **2:** Art des Übergriffs/der Sachbeschädigung

☐ Beleidigung
☐ Bespucken
☐ Bedrohung
☐ Körperliche Gewalt
☐ Nötigung (sexuelle Gewalt)
☐ Sonstiges

** Wenn weitere tatverdächtige Personen vorhanden sind, diese bitte auf einer gesonderten Liste dokumentieren.*

Bitte beschreiben Sie möglichst genau, wie es zu dem Übergriff/der Sachbeschädigung gekommen ist.

- ➔ Was ist konkret passiert?
- ➔ Wo befand sich die oder der Tatverdächtige?
- ➔ Wie war der Handlungsablauf?

Schilderung des Vorfalls

Weitere Hinweise im Zusammenhang mit dem Vorfall

Hiermit bestätige ich die gemachten Angaben:

Ort, Datum Unterschrift

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de