

Unterweisung Gewaltprävention – Kommentierung

Folie 2 – Studien

Einsatzkräfte des Rettungsdienstes berichten immer häufiger von Behinderungen und zum Teil sogar von gewalttätigen Übergriffen während ihres Einsatzes. Beschimpfungen, Drohungen oder gar körperliche Übergriffe durch Patientinnen und Patienten, deren Angehörige sowie Schaulustige gehören für viele von ihnen zum Arbeitsalltag. Solche Vorfälle werden häufig bagatellisiert und in ihren Auswirkungen unterschätzt, obwohl sie für Betroffene oft gravierende psychische und körperliche Folgen haben können.

Schlagen, Wegschubsen oder Anspucken sind häufige Formen der Gewalt gegen Rettungskräfte. Dies geht aus der Studie „Gewalt gegen Rettungskräfte im Einsatz“ hervor, die 2011 am Lehrstuhl für Kriminologie, Kriminalpolitik und Polizeiwissenschaft der Ruhr-Universität Bochum in Kooperation mit der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) durchgeführt wurde. Eine ähnliche Tendenz zeigt auch die aktuelle Studie „Gewalt gegen Einsatzkräfte der Feuerwehren und Rettungsdienste in Nordrhein-Westfalen“ aus dem Jahr 2017.

Folgen für die Betroffenen

Körperschäden können durch verschiedene Arten von Übergriffen verursacht werden, wie beispielsweise Schläge, das Ziehen an Kleidung und Haaren, das Verdrehen von Armen, Kratzen und Beißen, Würgegriffe, das Werfen von Gegenständen und Messerstiche. Mögliche Folgen sind Kratz-, Biss- und Schürfwunden, Prellungen, Schwellungen, Hämatome oder ausgerissene Haare.

Frakturen, Gehirnerschütterungen und andere schwere Verletzungen sind dagegen eher selten, kommen aber vor. Zudem besteht bei Übergriffen durch Kontakt mit Blut und Körperflüssigkeiten eine potenzielle Infektionsgefahr.

Das Erleben der Tat, eine mögliche Infektion sowie Zweifel, in der Übergriffssituation falsch oder unangemessen gehandelt zu haben, können zu psychischen Belastungen führen. Mögliche Folgen sind das ungewollte Wiedererleben des bedrohlichen Ereignisses oder die damit verbundenen Empfindungen wie Erinnerungen, Gefühlszustände und Albträume bis hin zum Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Zu Aggressionen gegen Einsatzkräfte zählen nicht nur körperliche Übergriffe. Drohungen, Beleidigungen und Beschimpfungen kommen weitaus häufiger vor. Obwohl sie keine körperlichen Auswirkungen haben, können sie für Betroffene sehr belastend sein.

Die Ergebnisse der Studien zeigen den dringenden Handlungsbedarf zum Schutz der Rettungskräfte auf. In einer Studie aus dem Jahr 2011 gaben über die Hälfte der Befragten an, auf derartige konfliktreiche Situationen nicht vorbereitet gewesen zu sein. Gewalt im Rettungsdienst darf somit kein Tabuthema mehr sein und muss enttabuisiert werden, um eine zielgerichtete Prävention zum Schutz der Versicherten zu ermöglichen.

Die von Prof. Dr. Dirk Richter von der FH Bern in Kooperation mit der Unfallkasse NRW durchgeführte Studie „Posttraumatische Belastungsstörungen und andere Folgen nach Patientenübergriffen“ konnte belegen, dass Patientenübergriffe posttraumatische Belastungsstörungen hervorrufen können.

Opfer schwerer Übergriffe sind in dieser Hinsicht vergleichbar mit Kriminalitätsopfern. Etwa 15 bis 20 % der Betroffenen entwickeln nach einem schweren psychisch belastenden Ereignis eine posttraumatische Belastungsstörung. Besonders gefährdet sind Berufsanfängerinnen und –anfänger sowie Personen mit weniger als 15 Jahren Berufserfahrung.

Auf die Frage, was in der Situation nach dem Übergriff hätte helfen können, wurde u. a. geantwortet:

- Die Arbeitsstelle verlassen zu können. Abstand bekommen! Gespräche, um die Situation aufzuarbeiten.
- Unterstützung durch Vorgesetzte, das Wissen, dass man nicht allein ist.
- Gespräche. Ich hätte Unterstützung gebraucht, aber niemand hat mit mir gesprochen.
- Mehr Unterstützung und Tipps von der Leitung, wie man mit so etwas umgehen kann.

Bei den Einsätzen der Rettungsdienste steht die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Vordergrund. Jedoch darf bei allem Einsatz des Rettungsdienstpersonals der eigene Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht vernachlässigt werden. Diejenigen, die sich um die Gesundheit anderer kümmern, haben Anspruch auf Gesunderhaltung.

Der Arbeitgeber hat nach dem Arbeitsschutzgesetz die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit betreffen. Er trägt gegenüber seinen Beschäftigten eine „Fürsorgepflicht“ (§ 618 BGB), die im Arbeitsschutzrecht konkretisiert wird.

Folie 4 - Unternehmer/Arbeitgeber

Der Unternehmer hat eine „Fürsorgepflicht“ gegenüber seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Betrieb bzw. Unternehmen. Daraus leitet sich für ihn die Verpflichtung ab, Arbeitsplätze so einzurichten und Arbeiten so zu organisieren, dass alle Beschäftigten vor Gefahren für Leben und Gesundheit geschützt sind. Diese Fürsorgepflicht findet ihre Konkretisierung im Arbeitsschutzgesetz.

Dieses verpflichtet den Unternehmer zu einem präventiv ausgerichteten und ganzheitlichen Arbeitsschutz sowie zur Entwicklung hierfür geeigneter innerbetrieblicher Strukturen inklusive der Bereitstellung der erforderlichen Mittel (§ 3 Absatz 2, § 4 Absatz 4 und § 5 Arbeitsschutzgesetz).

In Hilfeleistungsunternehmen wie dem Malteser-Hilfsdienst, der Johanniter-Unfall-Hilfe oder dem Arbeiter-Samariter-Bund wird die Funktion des Arbeitgebers bzw. Unternehmers von der Geschäftsführerin bzw. dem Geschäftsführer ausgefüllt. Sie oder er ist als Unternehmer verantwortlich für die Gesundheit der Mitarbeitenden und hat die Pflichten aus den Arbeitsschutzvorschriften umzusetzen.

Werden Hilfeleistungsunternehmen als Dienstleister, beispielsweise für die Berufsfeuerwehr einer Stadt, tätig, schließt die Geschäftsführerin bzw. der Geschäftsführer mit dem Auftraggeber einen Dienstvertrag zur Durchführung des Rettungsdienstes ab. Diese Konstellation ändert jedoch nichts an der Verantwortung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Für den Rettungsdienst in Trägerschaft eines Kreises ist die Landrätin bzw. der Landrat die Unternehmerin bzw. der Unternehmer. In einer Kreisbehörde wird der Rettungsdienst in der Regel von der Fachbereichsleiterin oder dem -leiter für den Rettungsdienst geleitet.

Bei der Berufsfeuerwehr einer Stadt oder der Freiwilligen Feuerwehr mit hauptamtlichen Kräften, in der beispielsweise angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst eingesetzt werden, ist die Bürgermeisterin bzw. der Bürgermeister oder die Oberbürgermeisterin bzw. der Oberbürgermeister die Unternehmerin bzw. der Unternehmer.

Die Durchführung des Rettungsdienstes obliegt der Amtsleiterin bzw. dem -leiter der Berufs- oder Freiwilligen Feuerwehr.

Im Arbeitsschutzgesetz werden in § 13 Personen benannt, die dem Unternehmer in der Verantwortung gleichgestellt sind, wenn sie mit der Leitung eines Unternehmens oder eines Betriebs beauftragt sind. Ihre Verantwortung ist durch den Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben und Befugnisse begrenzt. Dazu zählen beispielsweise die Dienststellenleiterin oder der -leiter einer Hilfeleistungsorganisation, die Amtsleiterin oder der -leiter der Berufsfeuerwehr oder die Fachbereichsleiterin bzw. der -leiter für den Rettungsdienst eines Kreises.

Folie 5 - Unternehmensleitbild

Ein Unternehmensleitbild beschreibt das Selbstverständnis sowie die Grundprinzipien eines Unternehmens. Es formuliert einen Ziel- bzw. Idealzustand. Nach innen soll ein Leitbild Orientierung geben. Nach außen (Öffentlichkeit, Kunden) soll es deutlich machen, wofür eine Organisation steht.

Die Basis für eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit bilden ein gemeinsam getragenes Wertesystem sowie Ziele und Regeln für den Umgang miteinander und die Führung der Mitarbeitenden.

Ein solches Wertesystem wird in vielen Unternehmen in einem Leitbild festgeschrieben, das die grundsätzliche Ausrichtung sowie die Ziele des Unternehmens beinhaltet. Werden diese gemeinsam mit den Mitarbeitenden erarbeitet, können deren Interessen berücksichtigt werden, was wiederum ein hohes Maß an Akzeptanz schafft. Dies ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass das Leitbild nicht „Wunschdenken“ bleibt, sondern tatsächlich zum Wohle des Unternehmens gelebt wird.

Die Leitlinien der Zusammenarbeit und Führung resultieren aus den gemeinsamen Werten und helfen dabei, diese im Alltag umzusetzen. Sie sollten allgemeine Umgangsformen wie einen respektvollen, höflichen und wertschätzenden Umgang miteinander sowie Vorgaben für den Informationsaustausch, den Umgang mit Konflikten, die gegenseitige Unterstützung und die Anerkennung der Arbeitsleistung beinhalten. Mögliche Formen der Anerkennung sind Belobigungen, Prämien, Sonderurlaub oder kleine Präsente.

In seinem Leitbild sollte das Unternehmen klare Ziele, wie z. B. rückenschonendes Arbeiten, formulieren, die zeigen, dass Sicherheit und Gesundheit einen hohen Stellenwert haben und aktiv gefördert werden.

Sind die Ziele in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten formuliert, müssen Strukturen geschaffen werden, um diese umsetzen zu können. Dabei kann auf bewährte Instrumente (Gefährdungsbeurteilung, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betriebliche Gesundheitsförderung) zurückgegriffen werden. Zur Erreichung der Ziele im Sinne eines stetigen Verbesserungsprozesses sollte das Instrument der Gefährdungsbeurteilung genutzt werden.

Dabei ist ständig zu hinterfragen, ob das Ziel mit den festgelegten und umgesetzten Schutzmaßnahmen bereits erreicht ist oder ob zusätzliche Maßnahmen erforderlich sind. In

diesen Prozess sind die Beschäftigten einzubeziehen, da sie ihren Arbeitsplatz am besten kennen. Auf diese Weise wird auch die Akzeptanz der Maßnahmen erhöht.

Auch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung dienen der Umsetzung des Leitbildes. Bei der Auswahl solcher Maßnahmen ist sowohl die betriebliche Belastungssituation als auch die Bedarfslage der Beschäftigten zu berücksichtigen. Eine vorherige Abfrage kann dabei helfen, die „richtigen“ Unterstützungsangebote auszuwählen. Nur Angebote, die von den Beschäftigten als attraktiv und hilfreich bewertet werden, werden auch angenommen und etablieren sich langfristig.

Entscheidend ist, dass das Unternehmen erkennbar und glaubwürdig nach den Vorgaben des Leitbildes handelt und die festgelegten Ziele tatsächlich anstrebt. Bei Konflikten ist ein standardisiertes Verfahren geeignet, um mit Hilfe einer neutralen Person diese zu schlichten und ein gutes Miteinander im Sinne des Leitbildes zu erhalten oder wiederherzustellen. Zielvereinbarungsgespräche, in denen qualitative und quantitative Arbeitsergebnisse vorgegeben oder vereinbart werden, können als Grundlage dienen, um die im Leitbild definierten Ziele umzusetzen.

Folie 6 – Pflichtenübertragung

Da der Unternehmer nicht alle Pflichten, die sich aus den Arbeitsschutzzvorschriften ergeben, allein erfüllen kann, hat der Gesetzgeber ihm die Arbeitsschutzorganisation als Unterstützung zur Seite gestellt. In dieser Organisation haben die verschiedenen Akteurinnen und Akteure unterschiedliche Funktionen und tragen unterschiedliche Verantwortung.

Zur Arbeitsschutzorganisation gehören:

- Führungskräfte
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Sicherheitsfachkraft
- Betriebsärztin oder Betriebsarzt
- Betriebsrat/Personalrat
- Sicherheitsbeauftragte

Die Führungskräfte übernehmen in ihrem Verantwortungsbereich die Fürsorgepflichten des Unternehmers gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Folie 9 - Interner Umgang mit Übergriffen

Wenn Einsatzkräfte im Dienst ein traumatisierendes Ereignis erleben, können sie dies als Arbeitsunfall melden. Für die Meldung derartiger Arbeitsunfälle sollten folgende Hinweise beachtet werden:

Bei dem Wunsch einer/eines Versicherten, die fünf probatorischen Sitzungen nach dem sogenannten „Psychotherapeutenverfahren“ in Anspruch zu nehmen, ist eine sofortige telefonische Kontaktaufnahme mit der Unfallkasse NRW ratsam. Dies kann durch die/den Versicherte/n, die/den Dienstvorgesetzte/n oder die kollegiale Helperin/den kollegialen Helper umgesetzt werden.

Der Anruf sollte über die Telefonzentrale der Unfallkasse NRW erfolgen (Rufnummer: 0251/2102-0 (Westfalen-Lippe) oder 0211 9024-0 (Rheinland)), da so in jedem Fall die Vermittlung an die Schwerfallsachbearbeitung der Rehabilitationsabteilung gewährleistet ist.

Bei der telefonischen Unfall-(Ereignis-)Meldung ist das eingetretene Ereignis zu schildern. Ferner sind Angaben zur Person der/des Versicherten erforderlich. Die zuständige Sachbearbeitung stellt anhand der telefonisch übermittelten Informationen fest, ob das „Psychotherapeutenverfahren“ angewendet werden kann. Sind die Voraussetzungen erfüllt, wird der betroffenen Person umgehend eine Liste mit geeigneten Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten in ihrer Nähe zur Auswahl übermittelt und ein Behandlungsauftrag zulasten der Unfallkasse NRW erteilt.

Anschließend ist die Unfallanzeige zu erstellen (möglichst per Fax unter der Nummer 0251/2102-3361 (Westfalen-Lippe) oder 0211 9024-1355 (Rheinland)) mit nochmaliger genauer Schilderung des Ereignisses und Benennung einer Ansprechpartnerin oder eines Ansprechpartners für Rückfragen der Unfallkasse NRW.

Eine Vorstellung bei einer Durchgangsärztin oder einem Durchgangsarzt ist nicht zwingend erforderlich, sofern ausschließlich eine psychische Beeinträchtigung vorliegt. Die Vorstellung ist notwendig bei bestehender Arbeitsunfähigkeit und/oder körperlichen Verletzungen. Liegen ausschließlich psychische Beeinträchtigungen vor und besitzt die bzw. der aufgesuchte Psychotherapeut(in) gleichzeitig die ärztliche Approbation, kann eine bestehende Arbeitsunfähigkeit auch von ihr bzw. ihm festgestellt werden. Eine Vorstellung beim einer Durchgangsärztin oder einem Durchgangsarzt ist dann entbehrlich.

Folie 10 - Interne und externe Kommunikation

Zur Prävention von Übergriffen gehört auch die Kommunikation zwischen der Leitstelle und dem Rettungsdienstpersonal. Dabei ist es wichtig, dass die Leitstelle die Einsatzgegebenheiten so übermittelt, dass das Personal bereits im Vorfeld auf kritische Einsatzlagen hingewiesen wird. Um den Informationsgehalt unabhängig von den handelnden Personen in der Leitstelle zu gestalten, wären standardisierte Fragebögen zur Informationserfassung hilfreich. Hierzu gehört ggf. auch die präventive Alarmierung und Kommunikation mit der Polizei. Zum Einsatzverhalten bei Gefährdungssituationen sind klare Anweisungen zu treffen.

Die Kommunikation mit der Leitstelle sollte auch möglich sein, wenn der Rettungs- oder Notarztwagen verlassen wird. Zeitweise kann die Situation eines gefährlichen „Alleinarbeitsplatzes“ entstehen, die eine direkte Kommunikation mit der Leitstelle erfordert. Aufgrund des Ergebnisses der Gefährdungsbeurteilung ist zu prüfen, ob sich die Sicherheit durch die Ausstattung mit Diensthandys oder noch besser durch digitale Funkmeldeempfänger mit Notruffunktion verbessern lässt („Notrufmöglichkeiten für allein arbeitende Personen“, DGUV-Information 212-139).

Folie 13 - Dokumentation

Zur Prävention gehört die Auswertung sämtlicher Übergriffe, ob körperlich, nonverbal oder verbal. Eine strukturierte Nachbereitung zeigt die Wirksamkeit der genutzten Bewältigungsstrategien und macht Fehler erkennbar. Die Dokumentation hat auch einen versicherungsrechtlichen Aspekt, da im Einzelfall damit der Nachweis für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls erbracht werden kann.

Folie 15 – Schutzwesten

In Abhängigkeit von den möglichen Einsatzgegebenheiten bzw. Gefährdungen ist zu klären, ob persönliche Schutzausrüstung bereitgestellt und getragen werden muss. In Frage kommen beispielsweise Schutzwesten, die wie Warnwesten aussehen. Dadurch werden Patientinnen und Patienten sowie Angehörige nicht abgeschreckt oder gar zu aggressivem Verhalten angeregt. Weitere Informationen zum Thema Schutzwesten sind im Internetportal „Sicherer Rettungsdienst“ im Artikel „Einsatz von Schutzwesten im Rettungsdienst“ zu finden.