



JOHANNITER



Landesverband
PSNV Sachsen e.V.

Sächsische Rahmenempfehlungen zur Psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen



Sächsische Rahmenempfehlungen zur Psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen



**Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Sachsen e. V.**
Victoria Poppe



**Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband Sachsen e. V.**
Rüdiger Unger



**Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Landesverband Sachsen**
Dietmar Link



**Malteser Hilfsdienst e. V.
Diözesen Dresden-Meißen und Görlitz**
Martin Wessels



**Landesfeuerwehrverband
Sachsen e. V.**
Andreas Rümpel



**Landesverband PSNV
Sachsen e. V.**
Tom Gehre

INHALT

■ VORWORT	6	■ 8. FÜHRUNGSKRÄFTE UND DEREN AUFGABEN	31
■ 1. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	8	8.1 Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst.....	32
■ 2. EINLEITUNG	9	8.2 Ersteintreffendes PSNV-Team.....	32
■ 3. ZIEL DER RAHMEN- EMPFEHLUNGEN	10	8.3 Leiter*in PSNV.....	33
■ 4. KOMPLEXE PSYCHOSOZIALE BETREUUNGSLAGEN	11	8.4 Führungsgruppe Sanität/ Betreuung.....	34
■ 5. GLIEDERUNG IM EINSATZ	13	8.5 Fachberater*in PSNV.....	35
■ 6. AUFBAUORGANISATION	14	8.6 Leiter*in Anlaufstelle.....	35
6.1 Anlaufstelle (AN).....	14	8.7 Leiter*in Informationspunkt.....	36
6.2 Informationspunkt (I).....	16	8.8 Leiter*in Mobile Krisenintervention.....	37
6.3 Mobile Krisenintervention & Notfallseelsorge (Mobile KI).....	17	8.9 Leiter*in Betroffenen- Informationszentrum.....	37
6.4 Betroffenen-Informationszentrum (BIZ) 18		8.10 Leiter*in Krisenhotline.....	38
6.5 Personen-auskunftsstelle (PAST).....	24	8.11 Fachberater*in Einsatzkräftenachsorge (PSNV-E).....	38
6.6 Krisenhotline.....	25	■ 9. BESONDERE LAGEN	
6.7 Informationswebsites zum Schdensereignis.....	25	IN DER PSNV	39
6.8 Einbindung von Social Media.....	26	9.1 Kinder-MANV.....	39
■ 7. ABLAUFORGANISATION	27	9.2 CBRN(E)-Lagen.....	41
7.1 Alarmierung in Komplexen Psychosozialen Betreuungslagen.....	27	9.3 Menschen mit Behinderung.....	42
7.2 Ersteintreffendes PSNV-Team.....	27	9.4 Menschen nicht-deutscher Herkunft.....	43
7.3 Psychosoziale Triage.....	29	■ 10. KENNZEICHNUNG VON PSNV-KRÄFTEN	44
7.4 Registrierung / Personendatenerfassung.....	29	10.1 PSNV Einsatzkräfte.....	44
7.5 Entlassung aus der Betreuung.....	30	10.2 PSNV Führungskräfte.....	44
7.6 Einsatzkräftenachsorge (PSNV-E).....	30	10.3 Fachberater*in PSNV.....	44
		■ ABSCHLUSS	45

VORWORT

Die Psychosoziale Versorgung für direkt oder indirekt von einem Notfallgeschehen betroffenen Menschen darf nicht dem Zufall überlassen werden, und sie darf auch nicht vom individuellen situativen Engagement einzelner Akteure abhängig sein. Unverzichtbar sind vielmehr Strukturen und Prozessbeschreibungen – und diese sollten flächendeckend möglichst einheitlich sein.

Vor genau diesem Hintergrund sind die hier vorgelegten sächsischen Rahmenempfehlungen zur Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) in größeren Schadenslagen bemerkenswert: Ein vergleichbares Werk gibt es bislang in keinem anderen Bundesland!

Die Ausführungen stellen insofern auch nicht nur eine Pionierarbeit dar; vielmehr haben sie Vorbildcharakter und sollten auch auf Bundesebene besondere Beachtung finden: Der bisherige länder- und organisationsübergreifende Standardisierungs- und Qualitätssicherungsprozess für die PSNV würde auf diese Weise nochmals ergänzt und konkretisiert.

Besonders hervorzuheben ist, dass in den nunmehr vorliegenden Empfehlungen mehrere Schnittstellen in den Blick genommen worden sind. So wird beispielsweise auf die Abstimmung zwischen der Psychosozialen Akuthilfe für Betroffene und den Verantwortlichen für weiterführende, mittel- und längerfristige Versorgungsangebote hingewiesen. Auch die „Passung“ zu Konzepten und zur Terminologie der polizeilichen Gefahrenabwehr wurde beachtet. Dabei sind die Hinweise einerseits so detailliert, dass Einsatz- und Führungskräften im gesamten Bundesland zukünftig eine sehr klare Orientierungs- und Entscheidungshilfe gegeben wird. Andererseits sind immer noch gewisse Ausgestaltungsspielräume enthalten, um auf etwaige Besonderheiten in einzelnen Gebietskörperschaften oder speziellen Einsatzlagen angemessen reagieren zu können.

Sehr erfreulich ist ferner, dass sogar die Ergebnisse aus dem gerade erst abgeschlossenen Forschungsprojekt „Kind und Katastrophe“ bereits aufgegriffen worden sind: Der Freistaat Sachsen ist damit definitiv in einer Vorreiterrolle!





Dennoch soll nicht unerwähnt bleiben, dass der Entwicklungsprozess im gesamten Feld der Psychosozialen Notfallversorgung – wie die Autoren der Rahmenempfehlungen selbst sehr richtig schreiben – noch immer keineswegs abgeschlossen ist.

Die recht knappen Ausführungen zur psychosozialen Triage machen zum Beispiel deutlich, dass in diesem Bereich noch ein erheblicher Forschungsbedarf besteht. Zwar liegen durchaus Screening- und Diagnoseinstrumente vor, die vorrangig im psychotherapeutischen Bereich bzw. für die Planung von mittel- und längerfristigen Versorgungsangeboten genutzt werden können. Valide Kriterien und Verfahren, aus denen sich Versorgungsbedarfe und -bedürfnisse unmittelbar in einer Akutsituation systematisch ableiten lassen würden, gibt es bislang jedoch nicht.

Auch in der Krisenstabsarbeit auf den unterschiedlichen Ebenen werden psychosoziale Aspekte erst in jüngster Zeit verstärkt aufgegriffen: Von einheitlichen Methoden zur Erstellung und Nutzung psychosozialer Lagebilder kann längst noch keine Rede sein. Schutzzieldefinitionen, wie sie in anderen Bereichen der Gefahrenabwehr bereits seit vielen Jahren etabliert sind, fehlen für die Planung und Ausgestaltung von PSNV-Angeboten ebenfalls noch vollkommen.

Und nicht zuletzt bleibt selbstverständlich abzuwarten, wie sich die nun vorliegenden Rahmenempfehlungen in der Praxis bewähren: Ergebnisse regelmäßiger Evaluationen sind – ebenso wie weitere neue Forschungsergebnisse – in künftige Revisionen bzw. Neuauflagen einzubeziehen.

Schon heute wünsche ich den folgenden, sehr gut begründeten und fachlich überaus fundierten Ausführungen aber eine weite Verbreitung und Umsetzung in allen Einsatzorganisationen – nicht nur in Sachsen, sondern auch darüber hinaus! Eindeutig sind die Rahmenempfehlungen ein wesentlicher Schritt nach vorn; sie leisten einen wichtigen Beitrag, um die Psychosoziale Notfallversorgung weiter zu optimieren.

Prof. Dr. Harald Karutz

Professur für Notfall- und Rettungsmanagement
Medical School Hamburg

1. ABKÜRZUNGS- VERZEICHNIS

- **AN** Anlaufstelle
- **BBK** Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
- **BIZ** Betroffenen-Informationszentrum
- **BRK-Behörde** Behörde für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- **BOS** Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben
- **CBRN(E)** Chemische, Biologische, Radiologische, Nukleare und Explosive Gefährdung
- **EA** Einsatzabschnitt
- **EAL** Einsatzabschnittsleitung
- **ELW** Einsatzleitwagen
- **FüGr San/ Bt** Führungsgruppe Sanität / Betreuung
- **IDKO** Identifizierungskommission (des Bundeskriminalamts)
- **KAB** Kreisauskunftsbüro (vgl. DRK Suchdienst / Personenauskunftsstelle)
- **KatS-EZ** Katastrophenschutz-Einsatzzug
- **KI** Krisenintervention
- **LNA** Leitender Notarzt
- **MANV** Massenansturm an Verletzten und/oder Erkrankten
- **MTW** Mannschaftstransportwagen
- **NFS** Notfallseelsorge
- **OrgL RD** Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
- **ÖRK** Österreichisches Rotes Kreuz
- **PAST** Personenauskunftsstelle (vgl. DRK Suchdienst / KAB)
- **PSNV** Psychosoziale Notfallversorgung
- **PSNV-B** Psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene
- **PSNV-E** Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte
- **SächsBRKG** Sächsisches Brandschutz-, Rettungsdienst- & Katastrophenschutzgesetz
- **SächsLRettDPVO** Sächsische Landesrettungsdienstplanverordnung
- **SEG** Schnelleinsatzgruppe
- **SMI** Staatsministerium des Innern
- **SpDi** Sozialpsychiatrischer Dienst
- **THW** Technisches Hilfswerk
- **VOST** Virtual Operations Support Teams

2. EINLEITUNG

Nichts und niemand kann vorhersagen wann es passieren wird.

Dass es passieren wird – das wissen wir mit Sicherheit.

Komplexe Einsätze mit einer Vielzahl an Verletzten und Betroffenen sind (zum Glück) eine Seltenheit. Dennoch gehören sie zum Einsatzspektrum (nicht nur) im Bereich der Hilfsorganisationen.

Dank vieler engagierter Notärzt*innen, Behördenvertreter*innen, Verbände und nicht zuletzt von ehrenamtlich Engagierten aus Rettungsdienst und Katastrophenschutz haben wir in Sachsen eine flächendeckende, funktionierende Patient*innen-Versorgung im Großschadensereignis.

Doch auf den Umgang mit einer großen Zahl an unverletzt Betroffenen eines potenziell traumatischen Ereignisses ist bis heute kaum eine Behörde oder Organisation mit Sicherheitsaufgaben (BOS) vorbereitet.

Die vorliegenden Rahmenempfehlungen sollen Ansätze bieten, um diese konzeptionelle Fehlstelle im „psychosozialen Krisenmanagement“ des Freistaates Sachsen zu schließen.

*Wer hilft der Gruppe von Ersthelfer*innen und Augenzeug*innen, die ein schwer traumatisches Unfallereignis am eigenen Leib miterlebt haben?*

Wie umgehen mit unverletzten Insassen nach einem schweren Zugunglück?

Was tun mit zahllosen Angehörigen, die den Aufenthaltsort ihrer Familienmitglieder versuchen ausfindig zu machen?

Wo und wie können Betroffene am Ereignisort gedenken?

Ein Teil der vorliegenden Empfehlungen ist keiner Eigenleistung der Autoren entsprungen, sondern wurde ideell aus dem Österreichischen Roten Kreuz (ÖRK) übernommen. Für die große Kooperationsbereitschaft und den Erfahrungsaustausch bedanken wir uns bei Frau Prof. Dr. Barbara Juen, Fachliche Leiterin der Psychosozialen Dienste im ÖRK, ganz herzlich.

Die Herausforderung bestand darin, die Erfahrungswerte aus Österreich auf bestehende Strukturen der Gefahrenabwehr im Freistaat Sachsen anzupassen. Dabei mussten auch aktuelle fachliche Diskussionen, bspw. aus dem Betreuungsdienst, intensive Berücksichtigung finden.

Hervorzuheben ist, dass wir mit den Rahmenempfehlungen zwar Hinweise und Ideen für die praktische Bewältigung einer komplexen Schadenslage geben können. Davon unbenommen ist jedoch, dass alle Einsätze stets durch eine*n Politisch-Gesamtverantwortliche*n bzw. eine administrative Komponente gelenkt werden.

Diesen handelnden Akteur*innen können wir Lösungsansätze für Krisenereignisse aufzeigen. Wir können einen Informationskanal zwischen den Behörden und den Betroffenen öffnen und anbieten – nutzen müssen ihn die Verantwortlichen für den Gesamt-Einsatz.

Die Gesamtverantwortung bleibt unter allen Bedingungen immer auf behördlicher Seite.

Aus diesem Bewusstsein heraus sollten die zuständigen Aufgabenträger*innen prüfen, ob in ihrem Einflussbereich alle Voraussetzungen für eine erfolgreiche psychosoziale Notfallversorgung in größeren Schadenslagen gegeben sind.

Die vorliegenden Rahmenempfehlungen sollen hierzu als eine verlässliche Orientierung dienen.

3. ZIEL DER RAHMEN-EMPFEHLUNGEN

Die Sächsischen Rahmenempfehlungen zur psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen sind als notwendige Ergänzung zu den Maßnahmenplänen gemäß SächsLRettDPVO der unteren BRK-Behörden zu verstehen¹.

Sie sollen Anregungen zur Bewältigung komplexer psychosozialer Betreuungslagen liefern und Führungskräften konkrete Vorschläge für die Einsatzabwicklung an die Hand geben.

Zielsetzung dieser Rahmenempfehlungen ist es:

- das psychosoziale Krisenmanagement im Freistaat Sachsen konzeptionell zu stärken.
- die unteren, die obere und die oberste BRK-Behörde(n) im Freistaat Sachsen für die psychosozialen Belange von Betroffenen in größeren Schadenslagen zu sensibilisieren und zu befähigen, diese Erkenntnisse in ihre Gefahrenabwehrplanung aufzunehmen.
- den sächsischen Führungskräften von Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Psychosozialer Notfallversorgung praktikable, konkrete und modulare Optionen der Bewältigung von komplexen psychosozialen Betreuungslagen an die Hand zu geben.
- die unteren BRK-Behörden im Freistaat zu sensibilisieren, ihre Maßnahmenpläne gemäß SächsLRettDPVO so auszugestalten, dass sehr viel stärker auf psychosoziale/ betreuungsdienstliche Belange Rücksicht genommen wird.
- Anstoß zu sein und Anregungen für eine Debatte über betreuungsdienstliche Fragestellungen im Freistaat Sachsen zu geben.



¹ Vgl. § 10 (1) SächsLRettDPVO.

4. KOMPLEXE PSYCHOSOZIALE BETREUUNGS- LAGEN

Die vorliegenden Rahmenempfehlungen nutzen an vielerlei Stellen den Terminus der „Komplexen psychosozialen Betreuungslage“.

Während das „Großschadensereignis“, eine „Katastrophe“ oder ein „Massenanfall“ durch die DIN 13050 („Begriffe im Rettungswesen“) determiniert sind, fehlen einheitliche Definitionen im Bereich betreuungsdienstlicher oder psychosozialer Einsatzlagen.

Die aktuelle fachliche Diskussion in Deutschland unterscheidet dabei zwischen reinen Betreuungslagen (z. B. nach großflächigen Evakuierungen, Störungen der Energie- oder Wasserversorgung etc.) und Lagen mit einem überwiegenden psychosozialen Hilfebedarf (zahlreiche direkt oder indirekt Betroffene bspw. nach Amok- und Terrorlagen, Naturkatastrophen oder Unglücksfällen).

In den vorliegenden Sächsischen Rahmenempfehlungen sind komplexe psychosoziale Betreuungslagen deshalb wie folgt definiert:

Komplexe psychosoziale Betreuungslagen benötigen Leistungen der PSNV-B in größerem Umfang, als im täglichen Alltagsgeschehen.

Zumeist müssen die Ressourcen innerhalb relativ kurzer Einsatzfristen hinzugezogen werden und sind in der Regel zu Beginn durch ein diffuses Lage- und Betroffenenbild gekennzeichnet.

Die Einsätze können daher innerhalb kurzer Zeit personell erheblich aufwachsen und bedürfen deshalb stabiler Kommunikations- und Führungseinrichtungen, um hinsichtlich ihrer Dynamik, ihres Umfangs und ihrer Auswirkungen bewältigt werden zu können.

In derartigen Lagen sind bereits frühzeitig PSNV-E Aspekte im Einsatzgeschehen zu berücksichtigen. Entsprechende Strukturplanungen und Übungen über Bundesländergrenzen hinweg sind ebenso für einen möglichst reibungslosen lageangepassten Einsatz vorzusetzen, wie die Pflege der Schnittstellen zu allen sonst beteiligten Kräften des Bevölkerungsschutzes.



Mögliche Merkmale und Auswirkungen dieser Einsätze aus Sicht der PSNV-Einsatzkräfte sind:

- Initial eine unübersichtliche Lage und ggf. länger andauernde „Chaosphase“.
- Möglichkeit des Einsatzes von PSNV-Abschnitten und Unterabschnitten mit einer eigenen Führungsstruktur, in Anbindung an die Einsatzleitung des Bevölkerungsschutzes oder – wenn diese einsatztaktisch bzw. lageabhängig nicht erforderlich ist – im autarken Einsatz.
- Das Missverhältnis zwischen zur Verfügung stehenden PSNV-Ressourcen und Hilfebedarfen.
- Der deutlich erhöhte Koordinierungsaufwand, aufgrund der notwendigen Einsatzbewältigung an mehreren Einsatzorten.
- Häufig enge Abstimmung mit anderen Fachdiensten (Schulpsychologischer Dienst, Unfallversicherungsträger, Unternehmen).
- Ggf. Abstimmung mit PSNV Teams oder Akteur*innen der mittelfristigen Versorgungsstruktur aus anderen Landkreisen oder Bundesländern.
- Eine oftmals deutlich längere Einsatzdauer, als im Rahmen der täglichen Gefahrenabwehr.



Festzuhalten ist, dass nicht zwingend jeder Massenanfall von Verletzten/ Erkrankten (MANV) eine komplexe (psychosoziale) Betreuungslage darstellt. Eine grassierende Viruserkrankung in einem Pflegeheim ist in der Regel kein Groß-einsatz für die Kräfte der Krisenintervention & Notfallseelsorge.

Umgekehrt ist jedoch auch nicht jede Komplexe psychosoziale Betreuungslage ein MANV. Hier können zahlreiche Naturkatastrophen oder Unglücksgeschehen aus der jüngeren Vergangenheit im In- und Ausland angeführt werden, die umfangreiche PSNV-Einsätze auslösten. Die Geschehnisse ereigneten sich teils weit entfernt vom Einsatzort der PSNV-Einsatzkräfte. Nur beispielhaft sei an dieser Stelle auf die Betreuung von Angehörigen in Deutschland nach dem Flugzeugabsturz am 24. März 2015 in den südfranzösischen Alpen verwiesen (Germanwings-Flug 9525).



5. GLIEDERUNG IM EINSATZ

PSNV ist (noch) keine klassische, flächendeckend fest etablierte Hauptaufgabe im Bereich der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr.

Entsprechend vielfältig und differenziert sind die sächsischen PSNV-Teams hinsichtlich ihrer Stärke, Materialausstattung und Einbindung in die Alarm- und Ausrückeordnungen zu betrachten. Politisches Ziel muss es deshalb sein, mittelfristig eine stärkere Vergleichbarkeit und Standardisierung der Einheiten zu ermöglichen.

Wichtig ist, dass die bereits heute vorhandenen Ressourcen in einer (drohenden) komplexen Betreuungslage schnell und konsequent in den Einsatz eingebettet werden.

Es muss daher Aufgabe der unteren BRK-Behörden sein, ihre Gefahrenabwehrplanung so aufzustellen, dass PSNV-Kräfte schon primär durch die Integrierten Regionalleitstellen mit zum Einsatz alarmiert werden.

Sollten sich erst an der Einsatzstelle Umstände ergeben, die einen Einsatz von PSNV erforderlich machen, so liegt es an den Führungskräften von Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz die Psychosoziale Notfallversorgung frühzeitig nach zu alarmieren.

Die Psychosoziale Notfallversorgung wird nach den aktuell geltenden Vorschriften im Freistaat Sachsen in der Regel im Einsatzabschnitt Rettung (5) stattfinden. Das heißt, dass diese der Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst nach § 49 (5) SächsBRKG untersteht.

Die Bildung eines eigenen Einsatzabschnitts „Psychosoziale Notfallversorgung“ oder „Betreuung“, mit einer individuell für den Einsatz definierten Einsatzabschnittsleitung, ist jedoch lageabhängig unbedingt zu erwägen.

Psychosoziale Notfallversorgung und psychosoziales Krisenmanagement haben - einsatzunabhängig - auch wechselnd starke Schnittstellen zur polizeilichen Gefahrenabwehr. Die Polizei im Freistaat Sachsen wurde Ende des Jahres 2019 durch einen Erlass des Staatsministeriums des Inneren (SMI) beauftragt flächendeckend einen „Einsatzabschnitt Betreuung“ sicherzustellen. Die wesentlichen Eckpunkte dieses Konzepts wurden mit der zuständigen Arbeitsgruppe der Polizei abgestimmt, sodass der Einsatzabschnitt Betreuung der Landespolizei im Bedarfsfall nahtlos an die hier erläuterten Strukturen andocken kann. Eine Kontaktaufnahme der lokalen PSNV Akteur*innen zu den zuständigen Einsatzabschnittsführer*innen der zuständigen Polizeidirektion ist schon aus Gründen der besseren Einsatzvorbereitung dringend zu empfehlen.



6. AUFBAU-ORGANISATION

Ist in einem Einsatz mit einer hohen Anzahl an Unverletzten bzw. Betroffenen zu rechnen, so müssen schnellstmöglich Maßnahmen getroffen werden, um diesen Menschen eine adäquate psychosoziale Betreuung zukommen zu lassen.

Die nachfolgend genannten Einsatzoptionen müssen nicht in jedem Einsatz in voller Ausdehnung aufgerufen werden – sind jedoch mögliche Ansätze für eine erfolgreiche Krisenbewältigung.

Primäre Aufgabe eines funktionierenden psychosozialen Krisenmanagements ist es, Betroffene frühest- und bestmöglich zu betreuen und zu informieren.

Die vorliegenden Empfehlungen sind so aufgebaut, dass sie ggf. passgenau gemeinsam mit polizeilichen Einsatzstrukturen funktionieren können.

Die Aufbauelemente 6.1 - 6.5 können weitestgehend mit Ressourcen der operativ-taktischen Elemente der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr umgesetzt werden, wobei betreuungsdienstliche Kräfte und Mittel noch stärker als bisher Berücksichtigung finden sollten. Darüber hinausgehende Vorschläge zur psychosozialen Bewältigung von komplexen Betreuungslagen bedürfen der intensiven Vorbereitung und Koordinierung durch die Behörden selbst und sind als Teil der administrativ-organisatorischen Einsatzbewältigung anzusehen. Davon unbenommen könnten bspw. an einer Krisenhotline PSNV oder DRK PAST Einsatzkräfte eingesetzt werden.

6.1 ANLAUFSTELLE (AN)



Sind unverletzte Personen vor Ort zu betreuen, wird eine Anlaufstelle eingerichtet, der alle unverletzten, betroffenen Personen zugewiesen werden.

Das Personal an der Anlaufstelle besteht aus Einsatzkräften des Betreuungsdienstes, PSNV-Bkräften und ggf. sanitäts- oder rettungsdienstlichem Personal.

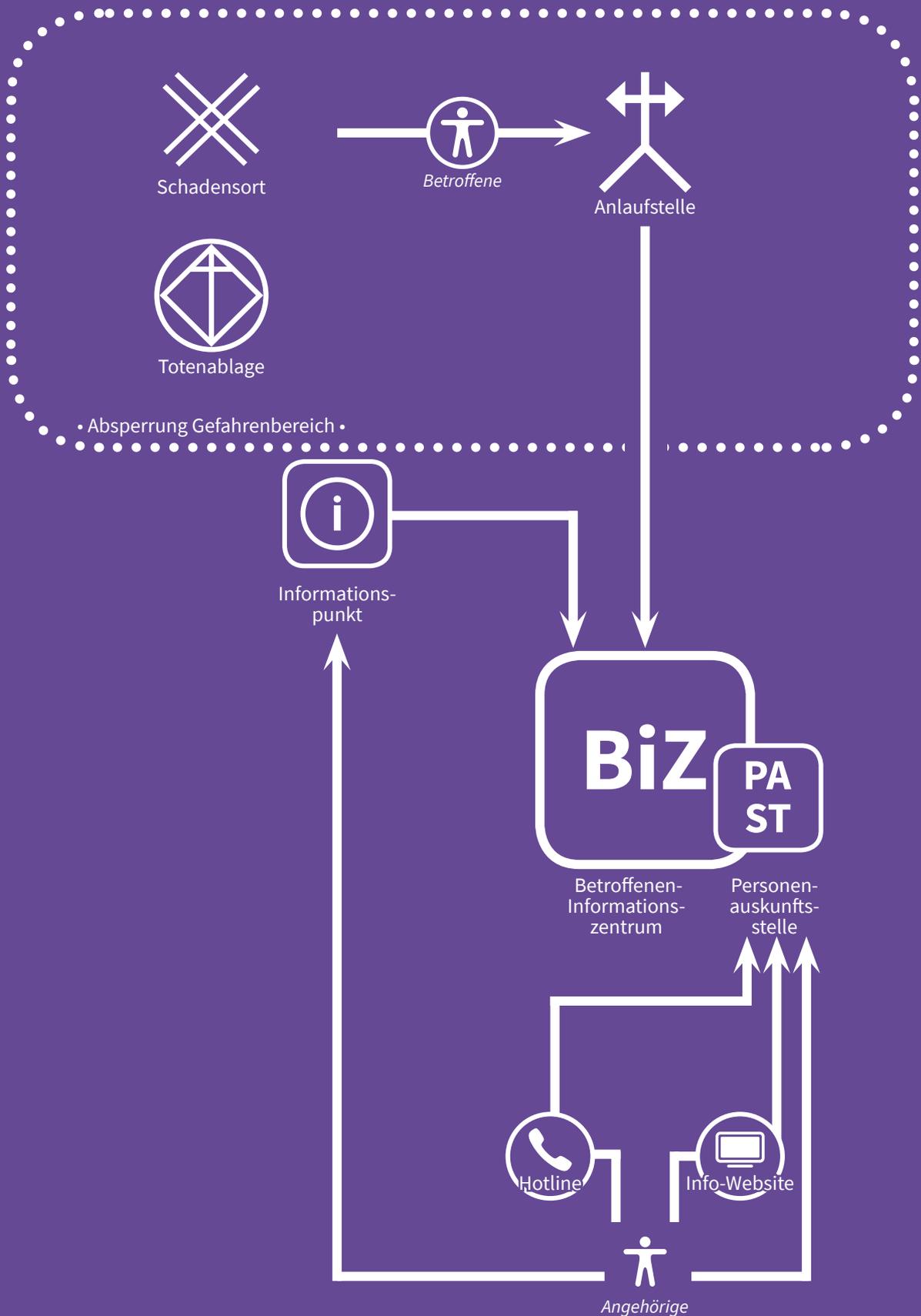
Die Anlaufstelle soll in ausreichendem Abstand zum Schadensort errichtet werden und für die Betroffenen leicht erreichbar sein. Eine direkte Sichtverbindung zum Schadensort sollte vermieden werden. Je nach Rahmenbedingungen (Wetter, Verfügbarkeit fester Unterkünfte, Anzahl der Betroffenen, voraussichtliche Dauer des Einsatzes, ...) kann die Anlaufstelle im Freien, in Zelten oder festen Unterkünften eingerichtet werden.

Die Anlaufstelle kann als Basis für alle weiteren Angebote der (psycho-) sozialen Betreuung gesehen werden. Abhängig vom Platzangebot und der räumlichen Verteilung der Betroffenen kann sich aus einer Anlaufstelle direkt ein Betroffenen-Informationszentrum (BIZ) entwickeln.

Besonders geeignet und zu empfehlen ist der Einsatz der Kräfte und Mittel einer sächsischen SEG Betreuung (gemäß Rahmenempfehlung 004²⁾ für die Einrichtung einer Anlaufstelle sowie eines Informationspunkts (siehe Pkt. 6.2)

Dabei können der Gerätewagen Betreuung sowie ein MTW verwendet werden um die Anlaufstelle aufzubauen und zu betreiben während der zweite MTW der SEG den Informationspunkt bildet.

² Rahmenempfehlung 004: „Führungsorganisation und Führungsmittel beim Massenansturm von Verletzten und Erkrankten“ der Landesarbeitsgemeinschaft der Hilfsorganisationen in Sachsen



Übersicht 1: Mögliche Struktur der Aufbauelemente zur Betreuung und Familienzusammenführung einer großen Anzahl an Betroffenen und Angehörigen (ohne den Abschnitt Mobile KI und Einbindung von Social Media).

Aufgaben an der Anlaufstelle:

- Durchführung einer ersten psychosozialen Triage und Bedarfsermittlung
- Deckung von Grundbedürfnissen (z.B. zur Wärmeerhaltung Decken austeilen; jahreszeitengerechte Getränke usw.)
- Abschirmung zum Schadensort
- Abschirmung/ Schutz vor Schaulustigen, Presse usw.
- Betroffenen-Datenerfassung (sind alle Personen mit einer Verletztenanhängerkarte oder Begleitkarte ausgestattet, d.h. in jedem Fall medizinisch gesichtet?)
- Information der Betroffenen über
 - das Ereignis selbst
 - die Abläufe und Notwendigkeit weiterer Einsatz-Maßnahmen
- Vorbereitung der Familienzusammenführung

6.2 INFORMATIONSPUNKT (I)



Ein Informationspunkt ist frühzeitig einzurichten, wenn davon auszugehen ist, dass eine große Anzahl von Informationssuchenden (Angehörige und Betroffene, Journalist*innen) an die Einsatzstelle kommen wird.

Das Personal am Informationspunkt besteht aus Einsatzkräften des Betreuungsdienstes sowie der PSNV-B und kann durch unterstützendes Personal, z.B. Einsatzkräfte des Kreisaukunftsbüros (KAB), verstärkt werden.

Der Informationspunkt soll an einem markanten Punkt am Rande des Einsatzgeschehens (in jedem Fall außerhalb der Gefahrenzone) errichtet und gut sichtbar gekennzeichnet werden.

Eine Einbeziehung polizeilicher Kräfte des Abschnitts Absperrung ist zu empfehlen.



Aufgaben am Informationspunkt:

- Abschätzen der Anliegen der eintreffenden Betroffenen (z.B.: Anwohner*innen, Zeug*innen, Freunde von Betroffenen, Presse, leicht Verletzte)
- Koordinierte Kanalisation und rasche Weiterleitung dieser Personen an die jeweils zuständigen Stellen
- Sammlung der Daten aus dem Behandlungsplatz und Weitergabe an die Personenauskunftsstelle (PAST)
- Falls keine PAST aufgebaut wird, dann findet der Abgleich von Daten am Informationspunkt statt
- Bei Bedarf: Durchführung einer psychosozialen Betreuung

Für die Weiterleitung ist ausreichend Personal zur Begleitung der Personen in die nachfolgenden Stellen zu organisieren. Diese Mitarbeiter*innen dürfen keinesfalls Interviews, Informationsweitergabe oder Betreuung anbieten.

6.3 MOBILE KRISENINTERVENTION & NOTFALLSEELSORGE (MOBILE KI)

Lageabhängig kann auch der Einsatz von einem oder mehreren mobilen PSNV-Einsatzkräften erforderlich werden, die ggf. auch weit über das Einsatzgebiet hinaus operieren müssen. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn es keine Möglichkeit gibt Angehörige zentral zu betreuen. Im Abschnitt Mobile KI sind alle PSNV-Aufgaben zusammengefasst, die tendenziell eher dezentral stattfinden.

Wie bei der Versorgung von Verletzten, muss auch bei der Betreuung auf das Schadensausmaß entsprechend reagiert und Personal, Material und Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

Mitarbeitende der PSNV-B können - als kleinste Einheit der psychosozialen Notfallversorgung – im Großeinsatz flexibel eingesetzt werden und unverletzte bzw. leicht verletzte Betroffene, Angehörige, Zeug*innen oder Ersthelfer*innen betreuen.

Das Personal der mobilen KI-Teams besteht aus Kriseninterventionsmitarbeiter*innen und ggf. psychosozialen Fachkräften.

6.3.1 Aufgaben in der mobilen Krisenintervention

- Psychosoziale Betreuung von Leichtverletzten im Bereich des Sichtungsbereichs SK III (Grün)
- Ggf. Unterstützung des polizeilichen Personals an der Totenablage
- Begleitung der Polizei bei der Überbringung von Todesnachrichten (außerhalb des BIZ)
- Begleitung von Angehörigen bei der Identifizierung von Verstorbenen
- Unterstützung von klinischen PSNV-Strukturen auf Anforderung und nach Entscheidung durch die Leiter*in PSNV
- Unterstützung bei der Information weiterer Angehöriger
- Betreuung von Angehörigen am Wohnort, in Bestattungsunternehmen, Leichensammelstellen etc.
- Ggf. Begleitung von Angehörigen an den Ereignisort
- Begleitung von Betroffenen an provisorischer Gedenkstelle

6.3.2 Die Totenablage

Bei einer Vielzahl von Verstorbenen nach einem Schadensereignis wird durch die Polizei in der Regel eine Totenablage eingerichtet. Der Betrieb der Totenablage ist Aufgabe der Polizei.

Neben der Durchführung von Identifizierungsmaßnahmen spielen an diesem Ort jedoch auch psychosoziale Aspekte eine Rolle.

Auch verstorbene Menschen haben das Recht auf eine würdevolle Unterbringung. Die Ablage muss situativ örtlich bestimmt werden. Sie sollte jedoch möglichst abgeschirmt vor Blicken der Öffentlichkeit eingerichtet werden.

Unter bestimmten Umständen kann es sinnvoll sein PSNV in diesen Bereich mit einzubinden um bspw. eine Verabschiedung der Angehörigen zu ermöglichen.

Im Vorfeld sollte PSNV Einsatzkräften ermöglicht werden die Verstorbenen in Augenschein zu nehmen um eine Einschätzung vorzunehmen, inwieweit eine Verabschiedung potenziell möglich und sinnvoll für Angehörige ist.

Der Bereich Totenablage wird durch PSNV-Kräfte des Abschnitts „Mobile Krisenintervention“ betreut.

6.4 BETROFFENEN- INFORMATIONSEN- ZENTRUM (BIZ)

BIZ

Ein BIZ wird eingerichtet, wenn

- sich eine hohe Anzahl an Betroffenen am Ort des Ereignisses befindet oder,
- erwartet wird, dass in absehbarer Zeit eine große Masse von Betroffenen und Angehörigen an die Einsatzstelle kommt,
- eine länger andauernde psychosoziale Betreuung notwendig ist und/oder,
- eine zentrale Informationsweitergabe an größere Gruppen erforderlich sein könnte.

Die Entscheidung zur Einrichtung eines Betroffenen-Informationszentrums trifft die Leiter*in PSNV in Absprache mit der EAL Rettungsdienst bzw. über die Gesamt-Einsatzleiter*in der Feuerwehr, welche*r dies mit der behördlichen Einsatzleitung bzw. der Polizei abzustimmen hat.

Die Entscheidung zur Einrichtung eines BIZ kann auch durch die Polizei getroffen und im Rahmen des polizeilichen Einsatzabschnitts Betreuung umgesetzt werden.



6.4.1 Umsetzungsbeispiele:

Ob und wo Betroffenen-Informationszentren aufgebaut werden hängt von ereignisbezogenen Charakteristika ab. Je nach Einsatzgeschehen bedarf es unterschiedlicher Strukturen für die psychosoziale Notfallversorgung von Betroffenen. Im Folgenden einige Beispiele:

- BIZ aus Anlaufstelle: Sofern die Schadensstelle nahe am Wohnort der Betroffenen liegt und die Anlaufstelle in ausreichender Entfernung zum Ereignisort eingerichtet wird macht es oft Sinn, kein eigenes Betroffenen-Informationszentrum zu errichten, sondern die Familienzusammenführung direkt in der Anlaufstelle durchzuführen und diese dann als BIZ weiterzuführen.



- Örtliche Trennung: Je nach Herkunftsort der meisten Betroffenen kann ein BIZ auch in einem anderen Ort oder Bundesland errichtet werden. Dort werden betroffene Angehörige registriert, informiert und gesammelt, bevor die Familienzusammenführung stattfindet. Wo die Familienzusammenführung stattfindet, ist auf behördlicher Ebene zu entscheiden. Wesentlich für den Einsatz Erfolg ist die gute Kommunikation und Kooperation zwischen dem BIZ und den Behörden am Schadensort.
- Mehrere BIZ: Wenn unklar ist woher die Betroffenen kommen (z.B. Zugunglück), wenn extrem viele Betroffene zu erwarten sind (Amoklauf) bzw. wenn sie aus unterschiedlichen Regionen kommen, kann es notwendig sein, mehr als ein BIZ vorzusehen um die Angehörigen zu sammeln. In diesem Fall ist eine abgestimmte, umfassende Kommunikation zwischen den beteiligten Stellen sicherzustellen.
- Katastrophenereignis: Im Fall einer Katastrophenlage hängt es von der Anzahl der Toten bzw. schwerverletzten Personen ab, ob die Errichtung eines BIZ sinnvoll ist oder ob die Betreuung der Betroffenen mit anderen Mitteln sichergestellt werden kann (bspw. in einer Notunterkunft oder einem Betreuungsplatz).

6.4.2 Grundvoraussetzungen für die Errichtung eines BIZ:

Ein BIZ muss in ausreichender Distanz zum Schadensort errichtet werden und über Hauptverkehrswege und/oder Anbindung an den öffentlichen Verkehr gut zu erreichen sein. Im Bedarfsfall soll der Zugang zum BIZ durch die Polizei einfach abzusperren sein.

Von der Errichtung des BIZ müssen die Gesamt-Einsatzleiter*in, die EAL Rettungsdienst, die Leiter*in des Informationspunktes und die Leiter*in der zuständigen Pressestelle informiert werden. Die Einsatzleitung der Polizei und die behördliche Einsatzleitung sind ebenfalls zu informieren. Eine gute Zusammenarbeit mit der Polizei ist u.a. auch erforderlich für den Fall, dass bestimmten Personen der Zutritt zum BIZ verwehrt werden soll und um Informationen rasch und aus erster Hand zu bekommen.

Die räumlichen Erfordernisse hängen vom Einsatzgeschehen ab. Auch für das BIZ sollen, so wie für den Behandlungsplatz, nur die Strukturen aufgebaut werden, die für die Bewältigung des Ereignisses notwendig sind. In einer ersten Ausbaustufe kann bereits ein größerer Raum genügen. Im Idealfall stehen bereits vordefinierte Räumlichkeiten zur Verfügung. Allerdings sollte darauf geachtet werden, dass auf unvorhersehbare Entwicklungen im Einsatzgeschehen mit einem Auf- und Ausbau flexibel reagiert werden kann.

Die technische Mindestanforderung bei der Errichtung eines BIZ (vor allem bei längerfristiger Einsatzdauer) ist jedenfalls eine stabile Internet-Verbindung. Wird ein Medienraum eingerichtet, so gehören Möglichkeiten für den Konsum von elektronischen/digitalen Medien (Fernsehen, Internet, Film, ...) zur Basisausstattung.

Im Idealfall sollte ein BIZ-Standort folgende baulich-technischen Voraussetzungen erfüllen:

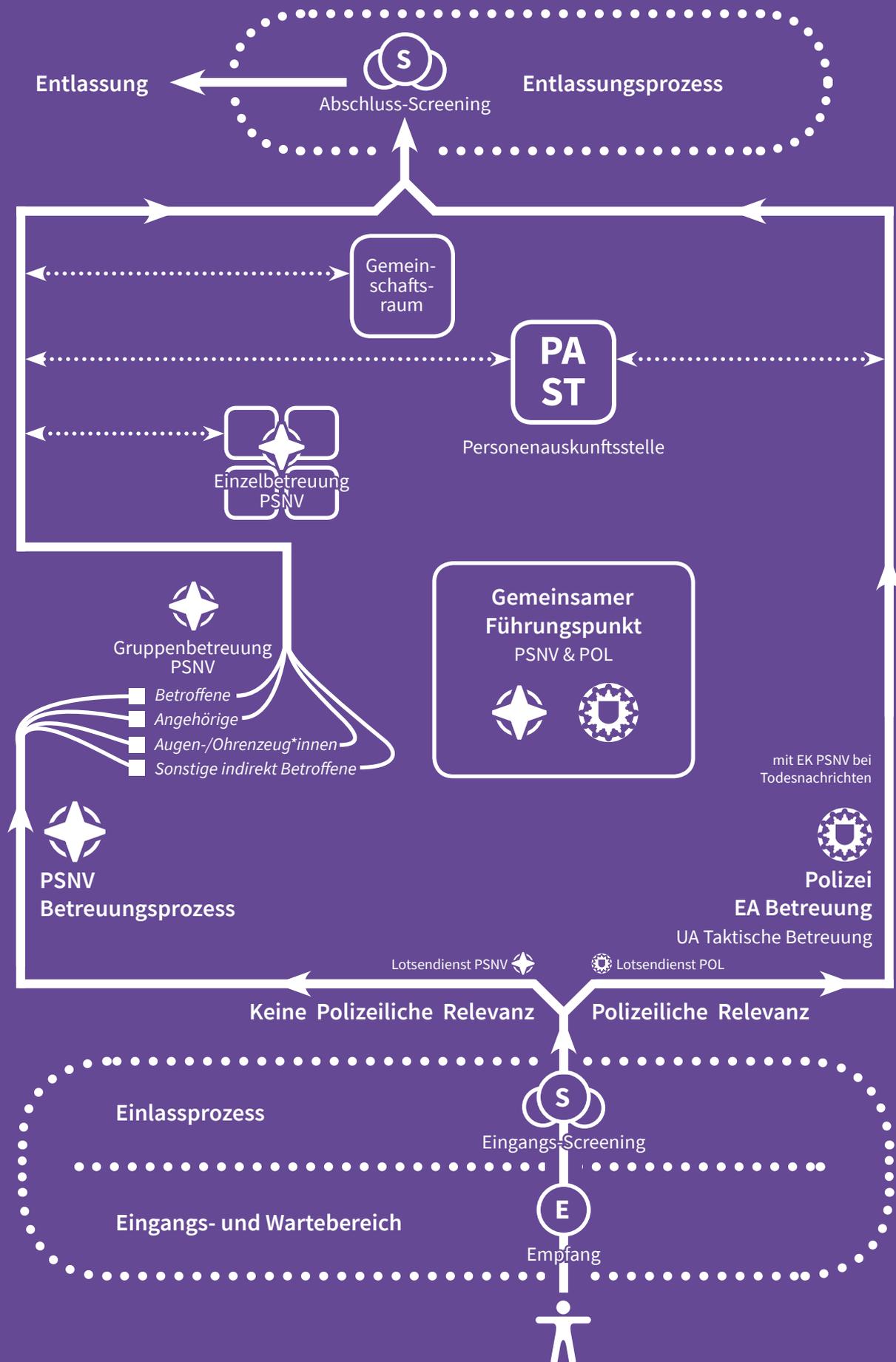
- Nach Möglichkeit mehrfache Zuwegung ins Gebäude um Personenströme gezielt lenken zu können (Abschirmung vor Pressevertreter*innen)
- Sanitäre Einrichtungen
- Großer Versammlungsraum (mind. 150 Personen Kapazität) um Ansprachen zu halten
- Räume für Gruppenbetreuungen und Einzelinterventionen (mindestens 15 Räume)

- Zugang zu schnellem Internet
- Mobilfunkempfang für die Mobiltelefone von Betroffenen
- Keine großen Glasfronten, die zu viele Einblicke gewähren
- Idealerweise: Gebäudesprechanlage

Ein BIZ funktioniert nur, wenn die Betroffenen das Vertrauen haben, an dieser Stelle ehrliche und abgesicherte Informationen aus erster Hand zu bekommen. Das bedingt eine professionelle behördliche Krisenkommunikation und einen funktionierenden Kommunikationsplan.

6.4.3 Aufgaben im BIZ:

- Durchführung einer ersten psychosozialen Triage und Bedarfsermittlung bei den ankommenden Betroffenen
- Datenerfassung der zu betreuenden Personen
- Versorgung von Angehörigen sowie primär und sekundär Betroffenen (z.B. Zeug*innen, Ersthelfer*innen, Personal von betroffenen Einrichtungen, ...) mit gesicherten Informationen unter Beiziehung der jeweils zuständigen Fachexpert*innen (z.B. von Feuerwehr, Polizei, IDKO, Bergwacht, Wasserrettung, Notfallmanager DB, Behörden usw.)
- Planung, Vorbereitung und Durchführung von Familienzusammenführungen
- Zugang zur medialen Berichterstattung für Angehörige und indirekt Betroffene ermöglichen
- Abschirmung vor Medienvertreter*innen organisieren
- Kinderbetreuung organisieren
- bei Bedarf die Weiterleitung von Betroffenen an entsprechende Stellen (Kliniken, Mobile KI, ...) organisieren



Übersicht 2: Vereinfachte, schematische Darstellung des Weges eines Betroffenen durch das Betroffenen-Informationszentrum (BIZ).

- die Weitervermittlung an Nachsorgeeinrichtungen organisieren (ggf. über Landeszentralstelle PSNV des Freistaates Sachsen)
- Vorbereitung und ggf. Durchführung weiterführender Maßnahmen (Abschied, Gedenkfeiern, ...)
- Identifikation und Aktivierung von Ressourcen (Familien, Freunde, Schule, Vereine, ...)
- Betroffene über mögliche Stressreaktionen, gute Bewältigungsstrategien und weiterführende Hilfe informieren
- Überbringung von Todesnachrichten in Zusammenarbeit mit der Polizei

6.4.4 Personal im BIZ:

Das Personal im Betroffenen-Informationszentrum besteht in erster Linie aus PSNV-Einsatzkräften, psychosozialen Fachkräften, Führungskräften aus dem Katastrophenschutz, Einsatzkräften des Betreuungsdienstes sowie Suchdienst-Mitarbeiter*innen für die Datenerfassung und den Datenabgleich.

Im BIZ ist zwingend eine Verbindungsperson zur behördlichen Einsatzleitung erforderlich, um den Anwesenden immer die aktuellsten, gesicherten Informationen geben zu können.

Je nach Erfordernis, Ausbaustufe und Dauer können Mitarbeiter*innen bzw. Führungskräfte für spezielle Räume, wie eine Kinderbetreuung, einen Medienraum, Dolmetscher*innen-Leistungen etc. benötigt werden.

In jedem BIZ sollte außerdem ein Sanitätsdienst vorgehalten werden, welcher der Auslastung angepasst ist.

Der exakte Personalbedarf hängt vom Einsatz und der erwarteten Betroffenenanzahl ab.

Als ungefähren Anhaltspunkt kann primär von 9-10 PSNV Einsatzkräften für max. 100 Betroffene ausgegangen werden. Dabei ist auf die Einbindung psychosozialer Fachkräfte zu achten.

Bei einem absehbar länger andauernden Einsatz oder einer Katastrophe kann davon ausgegangen werden, dass das BIZ über mehrere Tage betrieben werden muss.

Deshalb ist rechtzeitig mit der Personalplanung für die Ablöse und Weiterführung zu beginnen.

Ein BIZ sollte dabei maximal 48h lang durch die Akutkräfte der PSNV-B betreut werden.

Die Kommunen sollten im Vorfeld Konzepte erarbeiten, wie im Bedarfsfall ein BIZ durch mittelfristige PSNV-Akteure (Krisendienste, SpDi, ...) weiter aufrechterhalten werden kann.

Besondere Rollen im BIZ

Empfang. Im BIZ ankommende Menschen sollten im Eingangsbereich auf Kräfte treffen, die die Betroffenen in Empfang nehmen, beruhigen und die Situation bzw. den weiteren Prozess erklären. Diese Aufgabe kann von Einsatzkräften des Betreuungsdienstes, der PSNV oder Polizei gleichermaßen wahrgenommen werden.

Eingangsscreening. Alle im BIZ ankommenden Betroffenen werden registriert und psychosozial triagiert. Für das Screening der Betroffenen sind lageabhängig 2-4 PSNV Einsatzkräfte einzuplanen.

Der Prozess sollte gemeinsam mit dem EA Betreuung der Polizei durchgeführt werden, um bspw. polizeilich relevante Zeug*innen eines Ereignisses frühzeitig herausfiltern zu können. Betroffene, die einen Angehörigen vermissen, werden über die Möglichkeit eines Suchantrags in der PAST informiert und an diese verwiesen.

Lotsendienst. Der Lotsendienst begleitet die gesichteten Betroffenen innerhalb des BIZ in die jeweiligen Funktionsbereiche (Gruppenräume, Einzelbetreuungsräume, EA Betreuung der Polizei bzw. PAST).

Leiter*in Medienbeobachtung. Die Leiter*in Medienbeobachtung hat folgende Aufgaben:

- Beobachtung der medialen Berichterstattung
- Aufbereitung der Informationen für die Leiter*in BIZ

Die Einrichtung eines eigenen Medienraums im BIZ sollte aus praktischen Erwägungen heraus nur bei sehr großen, überregional bedeutsamen Ereignissen in Betracht gezogen werden. Im BIZ sollte dafür eine technische Infrastruktur vorhanden sein. Eine Integration in einen großen Versammlungs- / Aufenthaltsraum ist denkbar.

Leiter*in Kinderbetreuung. Auch die Etablierung eines eigenen Abschnitts Kinderbetreuung im BIZ sollte aus praktischen Gründen nur bei länger andauernden Einsätzen in Betracht gezogen werden, wenn eine Vielzahl von Betroffenen selbst Kinder sind oder viele Angehörige Kinder mit in das BIZ mitgebracht haben.

Die Leiter*in des Abschnitts Kinderbetreuung kann individuell durch eine fachlich geeignete Person besetzt werden (PSNV-Einsatzkräfte, Führungskräfte aus dem Betreuungsdienst der Hilfsorganisationen oder Erzieher*innen bzw. Heilerziehungspfleger*innen mit Einsatzerfahrung) und hat folgende Aufgaben:

- Schaffen von kind- und altersgerechten Beschäftigungsmöglichkeiten
- Fachliche Information der Eltern oder Bezugspersonen über den Umgang mit Kindern in belastenden Situationen

Abschluss-Screening. Betroffene, die das BIZ verlassen, sollen durch geschulte PSNV Einsatzkräfte verabschiedet werden. Dabei können u.a. Hinweise auf weitere Hilfsangebote sowie eine Sensibilisierung der Betroffenen im Umgang mit der Presse gegeben werden.

Darüber hinaus dient die Funktion dazu der Leitung BIZ jederzeit einen Überblick über die tatsächliche Anzahl der vor Ort befindlichen Betroffenen geben zu können.

6.4.5 Zusammenarbeit mit der Polizei:

Eine gute Kommunikation und Aufgabenteilung mit der Polizei ist in einem BIZ unabdingbar,

- um Informationen über den aktuellen Stand des Ereignisses bzw. der Ermittlungen geben zu können
- um Schnittstellen frühzeitig und im gegenseitigen Einvernehmen klären zu können, wenn die Polizei einen Einsatzabschnitt „Betreuung“ eröffnet
- um den Bedarf der Einbindung der IDKO abzustimmen
- um nur berechtigten Personen Zutritt zum BIZ zu gewähren
- um eventuelle Entlassungshindernisse abzustimmen (Gewaltverbrechen, Gefahr im Verzug)
- um eventuelle Todesnachrichten gemeinsam überbringen zu können, da diese Aufgabe in erster Linie in der Verantwortung der Polizei liegt.

Im Falle einer LebEL („Lebensbedrohliche Einsatzlage“) bzw. „Gefahrenlage Polizei“ (vgl. Terror, Amok oder Geiselnahme) obliegt die Gesamteinsatzleitung der Polizei. Dies ändert jedoch nichts an den nicht-polizeilichen Führungs-Strukturen (siehe Pkt. „5. Gliederung im Einsatz“ auf Seite 13).

6.5 PERSONEN- AUSKUNFTSSTELLE (PAST)



Die „Ungewissheit über den Verbleib eines lieben Menschen ist genauso schwer zu ertragen wie physisches Leid.“

— Leitsatz der 17. Internationalen Rotkreuz-Konferenz, Stockholm 1948

Ziel eines jeden psychosozialen Krisenmanagements muss es sein, diese schmerzliche Ungewissheit schnellstmöglich ausräumen zu können.

Zu diesem Zweck ist in komplexen (psychosozialen) Betreuungslagen die Einrichtung einer s. g. „Personenauskuftsstelle (PAST)“ dringend geboten.

Die vorliegenden Rahmenempfehlungen favorisieren für diesen Zweck die Alarmierung und Beauftragung der lokalen DRK Suchdienst Strukturen.

Die DRK Kreisaukuftsbüros sind in der Lage, folgende Aufgaben sicherzustellen, die auch für den Bereich PSNV unmittelbar relevant sind:

- Einrichtung einer Personenauskuftsstelle als zentrale, physische Anlaufstelle,
- Entgegennahme von Informationen über verletzte und unverletzte Betroffene,
- Sammlung, Bearbeitung und Auswertung von Informationen über Betroffene des Ereignisses,
- Telefonische und persönliche Entgegennahme von Suchanfragen aus der Bevölkerung,
- Matching (Abgleich) von Suchanträgen mit der Betroffenen- und Verletztendatei und
- Auskunftserteilung an die im Einsatz beteiligten BOS (sowie mittelbar über die PSNV an Angehörige von Betroffenen über deren Verbleib).

Der Einsatzerfolg einer PAST ist dabei eng gekoppelt mit der gewissenhaften Registrierung von Verletzten bzw. Betroffenen an der Einsatzstelle durch die Kräfte des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes. Darüber hinaus müssen die Datensätze der PAST ohne Verzug zugeleitet werden, damit die Datenverarbeitung beginnen kann.





6.6 KRISENHOTLINE

Bei komplexen Gefahren- und Schadenslagen ist das Bedürfnis der Bevölkerung und der unmittelbar Betroffenen nach Informationen sehr hoch. Eine Krisenhotline sollte immer dann eingerichtet werden, wenn viele Menschen in kurzer Zeit wichtige Informationen beziehungsweise eine psychosoziale Anlaufstelle brauchen und es keine Möglichkeit gibt, dies im direkten Kontakt mit den betroffenen Personengruppen zu realisieren.

Die Erfahrungen aus anderen Bundesländern zeigen jedoch, dass diese Hotline-Arbeit auch von nicht dafür qualifiziertem Personal geleistet wurde. Qualifizierte Hotline-Arbeit in Krisensituationen ist deswegen Bevölkerungsschutz und Fürsorge für das haupt- und ehrenamtliche Personal an den Telefonen gleichermaßen.

Es braucht eine klare Abgrenzung welche Aufgaben mögliche Bürger*innentelefone haben und welches Ziel eine Krisenhotline erreichen soll.

Die Einrichtung solcher telefonischer Anlaufstellen wird auch in Sachsen bei künftigen außergewöhnlichen Lagen eine Rolle spielen. Die Frage ist, ob dies in einem professionellem Rahmen abläuft oder spontan und ohne Vorlaufzeit im Rahmen von s.g. „Bürgertelefonen“.

In diesem Zusammenhang ist nicht zu vergessen, dass die Entlastung der Notrufleitungen von Feuerwehr/ Rettungsdienst und Polizei ein wichtiger Faktor sein kann.

In komplexen Lagen ist damit zu rechnen, dass eine Vielzahl von potenziell Betroffenen den Notruf wählt, um Informationen zu erhalten. Diese nicht indizierten Anrufe können eine Überlastung der Integrierten Regionalleitstellen bzw. der Führungs- und Lagezentren nach sich ziehen.

Können frühzeitig potenzielle Auskunft-Suchende an eine Krisenhotline verwiesen werden, wird das System der Gefahrenabwehr im Freistaat entlastet.

Weiterführende Hinweise zu Vorbereitung, Aufbau und Einrichtung einer Krisenhotline finden sich in der Publikation des BBK:

„Hotline im Krisen- und Katastrophenfall: Psychosozialer Gesprächsleitfaden“.

6.7 INFORMATIONSWEBSESITES ZUM SCHADENSEREIGNIS

Kommunen und Landkreise sollten bereits vor einem möglichen größeren Schadensereignis ein Konzept zur Krisenkommunikation erstellen. Dies sollte u.a. in enger Abstimmung mit dem zuständigen, regionalem PSNV-Team geschehen.

Ein wesentlicher Teil dieser Krisenkommunikation können anlassbezogene Websites, s.g. „Dark Sites“, sein. Diese werden weit vor Eintritt einer Lage technisch vorbereitet, nur im Schadensfall hochgefahren bzw. sichtbar gemacht und enthalten bspw. folgende Inhalte:

- aktuelle Informationen zum Ereignis,
- (Über-) Regionale Hilfsangebote für Betroffene (zum Download),
- Kontaktstellen für Betroffene zur mittelfristigen psychosozialen Beratung,
- Psychoedukative Inhalte zum Umgang mit belastenden Ereignissen.

6.8 EINBINDUNG VON SOCIAL MEDIA

Die Erfahrungswerte aus den letzten Jahren haben gezeigt, dass die Relevanz von Social Media bei Großschadenslagen deutlich zugenommen hat.

Neben der Nutzung von klassischen linearen Medien wie Fernsehen und Radio zur Verbreitung von Informationen sollten auch Social Media Kanäle (Twitter, Facebook usw.) genutzt und aktiv gescreent werden (im Sinne eines Monitoring).

Folgende Informationen sollten aktiv kommuniziert werden:

- Aktueller Stand zur Schadenslage,
- Bekanntgabe von wichtigen Telefonnummern (Krisenhotlines, Bürger*innentelefone etc.),
- Anlaufstellen für Betroffene (BIZ),
- Vermittlung von mittelfristigen Anlaufstellen für Betroffene (Krisendienste, Beratungsstellen),
- Vermittlung von psycho-edukativen Inhalten zum Umgang mit belastenden Ereignissen.

Im Idealfall sollten diese Informationen von allen beteiligten Einheiten der Gefahrenabwehr „gestreut werden“. Hier ist eine enge Abstimmung mit der Leiter*in PSNV notwendig.

Grundsätzlich sollte vermieden werden, frühzeitig detaillierte Informationen zu Alter, Geschlecht und Nationalität von Verstorbenen und Verletzten heraus zu geben, um negative Reaktionen bei suchenden Angehörigen zu umgehen.

Es ist zu diskutieren, ob es künftig auch eine behördliche Aufgabe sein muss, im Rahmen des psychosozialen Krisenmanagements die sozialen Medien nach einem größeren Schadensereignis gezielt zu überwachen. Dies bietet die Möglichkeit ggf. direkt zu Betroffenen Kontakt aufzunehmen oder Gerüchten bzw. Fake News frühzeitig entgegen zu wirken.

Relevante Informationen über Betroffenen-Gruppen sollten an die Leiter*in PSNV weitergeleitet werden.



So genannte „Virtual Operations Support Teams“ (VOST), wie bspw. vom THW, können eine wertvolle Unterstützung bei der Suche und Aufbereitung von lagerelevanten Informationen geben.

7. ABLAUF-ORGANISATION

In den folgenden Punkten soll systematisch dargestellt werden welche einzelnen Abläufe aus Sicht der Autoren bei der Bewältigung einer komplexen Betreuungslage wichtig sind. Dabei ist auf eine reibungslose Verzahnung mit bestehenden betreuungsdienstlichen Einsatzstrukturen unbedingt zu achten.

7.1 ALARMIERUNG IN KOMPLEXEN PSYCHOSOZIALEN BETREUUNGSLAGEN



Die Alarmierung erfolgt durch die zuständige Integrierte Regionalleitstelle und folgt einem vorab definierten Alarmplan. Teamintern werden in der Regel weitere Alarmierungsschritte ausgelöst, um die Lage bewältigen zu können. Als Grundsätze der Alarmierung sollten gelten:

- Sofortige Einbindung der lokalen PSNV-Teams in das Einsatzgeschehen,
- Sofortige Alarmierung von geeigneten psychosozialen Führungskräften,
- Zeitnahe, ausreichende Heranführung von PSNV-Kräften,
- Einbindung der PSNV-Hintergrunddienste.

7.2 ERSTEINTREFFEN-DES PSNV-TEAM



Dem ersteintreffenden PSNV-Team kommt – analog dem ersteintreffenden Rettungsmittel im MANV – eine besonders hohe Bedeutung zu.

Die Entscheidungen, die in der Erstphase getroffen werden, haben großen Einfluss auf einen erfolgreichen Einsatzablauf. Als ersteintreffendes PSNV-Team ist die Ankunft vor Ort der Einsatzleiter*in bzw. der EAL Rettungsdienst zu melden.

Unmittelbar nach Erreichen des Einsatzortes übernimmt ein Mitglied des ersteintreffenden PSNV-Teams die Funktion der provisorischen Leiter*in PSNV solange, bis eine definierte Leiter*in PSNV am Einsatzort eintrifft.

Folgende Punkte sind möglichst rasch abzuklären:

- Ist die Sicherheit der PSNV-Einsatzkräfte gewährleistet?
- Wie viele Menschen sind durch das Ereignis direkt betroffen?
- Wie viele Betroffene sind zu betreuen? (siehe Pkt. 7.3)
- Sind unterschiedliche Gruppen zu betreuen? (siehe Pkt. 7.3)
- Muss damit gerechnet werden, dass Angehörige an den Einsatzort kommen?
- Ist es notwendig, die Betroffenen (vom Unfallort, vor der Presse) abzuschirmen?
- Sind betreuungsdienstliche Kräfte und Mittel angefordert?
- Ist es möglich Anlaufstellen (in Absprache mit der Einsatzleiter*in) einzurichten?
- Sind bereits psychosoziale Führungskräfte und PSNV-Einsatzkräfte in ausreichender Anzahl alarmiert wurden?
- Ist die Gesamt-Einsatzleiter*in über das weitere Vorgehen informiert?



Übersicht 3: Schematische Übersicht der Ablauforganisation zur Betreuung einer großen Anzahl von Betroffenen.

7.3 PSYCHOSOZIALE TRIAGE



Eine komplexe psychosoziale Betreuungslage kann (analog zum Massenanfall an Verletzten - MANV - im Rettungsdienst) sehr schnell zu einem Missverhältnis zwischen PSNV-Einsatzkräften und PSNV-Versorgungsbedarf führen.

Aktuell werden in der Fachwelt verschiedene Modelle der psychosozialen Triage bzw. betreuungsdienstlichen Bedarfsermittlung diskutiert. Es besteht Einigkeit darüber, dass es geeignete Konzepte benötigt, um Prioritäten in der Betreuung setzen zu können.

Es besteht weiterer Forschungsbedarf in der Auswahl von geeigneten Instrumenten dafür.

Grundvoraussetzungen für eine zweckmäßige psychosoziale Triage sind jedoch funktionierende Strukturen und die organisierte sowie zügige Heranführung von Ressourcen.



7.4 REGISTRIERUNG / PERSONENDATEN-ERFASSUNG



Für die Erfassung und vor allem die Weitergabe von personenbezogenen Daten gibt es strenge datenschutzrechtliche Richtlinien. So ist eine Aufzeichnung dieser Daten zu unterlassen, wenn die betroffene Person dies wünscht.

Personenbezogene Daten, die im Rahmen einer Schadenslage erfasst werden, dürfen auch durch PSNV-Einheiten nicht ohne rechtliche Grundlage an Außenstehende weitergegeben werden. Eine Ausnahme besteht nur, wenn es eine behördliche Anforderung (z.B. durch die Einsatzleitung der Polizei, im Rahmen von kriminalpolizeilichen Ermittlungsverfahren oder den behördlichen Einsatzstab) gibt. Andernfalls dürfen die Daten nur intern verwendet werden, um:

1. einen Überblick über die Anzahl und die Gruppen der Betroffenen zu erhalten, damit weitere Versorgungsschritte geplant und organisiert werden können,
2. den Betroffenen(-gruppen) spezielle Informationen zukommen zu lassen,
3. die Suche nach Angehörigen und die Familienzusammenführung zu ermöglichen,
4. die Versorgung der Betroffenen sicherstellen zu können.

Für das professionelle Management aller organisatorischen Abläufe und die Familienzusammenführung ist es zu empfehlen eine Personenauskunftsstelle (PAST) einrichten zu lassen.

7.5 ENTLASSUNG AUS DER BETREUUNG



Betroffene dürfen nicht gegen ihren Willen in den Betreuungsstrukturen festgehalten werden. Selbst wenn sie bereits im BIZ registriert sind, können sie die Einrichtung jederzeit verlassen.

Ein „erzwungener“ Aufenthalt liegt ausschließlich im Ermessen der Polizei. Unter Umständen dürfen sich Betroffene nur nach deren Zustimmung aus dem BIZ entfernen.

Es ist in jedem Fall zu dokumentieren, wenn Betroffene aus der Betreuung entlassen werden, egal ob auf eigenen Wunsch oder wenn z.B. die Familienzusammenführung erfolgreich war.

7.6 EINSATZKRÄFTE- NACHSORGE (PSNV-E)



Großeinsätze und Einsätze bei Katastrophen stellen auch professionelle Helfer*innen vor große Herausforderungen. In Alltagseinsätzen kümmert sich ein kleines Team um Patient*innen um eine individuelle Versorgung und Betreuung durchzuführen. Bei Einsätzen mit vielen verletzten und unverletzten Personen müssen sich diese Teams in eine teils ungewohnte Struktur und Arbeitsweise einfügen. Eine persönliche individuelle Versorgung ist häufig nicht möglich.



Die Einsatznachsorge fällt grundsätzlich in den Bereich der Fürsorgepflicht des jeweiligen Dienstherren, Arbeitgebers oder Trägers.

PSNV-Kräfte erkennen auf Grund ihrer Ausbildung und Erfahrung die Belastungssymptome auch von Einsatzkräften. Es sollte sichergestellt werden, dass diese Informationen über die PSNV-Leitung an die Einsatzabschnittsleitungen von Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei usw. weitergeleitet werden.

Dennoch sollte die Leiter*in PSNV die Notwendigkeit von ersten Einsatzkräftenachorgemaßnahmen direkt vor Ort im Anschluss an den Einsatz nicht außer Acht lassen.

Ggf. ist die Anforderung von Fachberater*innen für PSNV-E zu erwägen. Aufgabe der Fachberater*innen ist die Beratung der Gesamteinsatzleitung und die Koordination der Einsatznachsorgemaßnahmen der Organisationen der Gefahrenabwehr, s. auch „8.11 Fachberater*in Einsatzkräftenachsorge (PSNV-E)“ auf Seite 38.

Die Betreuung der Einsatzkräfte muss generell räumlich streng getrennt von der Betreuung der Betroffenen erfolgen.

Einsatzbegleitende Maßnahmen wie „Struktur schaffen“, Informations- und Kommunikationswege sichern, Errichten einer zentralen Anlaufstelle für Einsatzkräfte und on-scene-support werden von Peers in enger Zusammenarbeit mit psychosozialen Fachkräften durchgeführt.

Ein geordneter Einsatzabschluss mit dem Hinweis auf mögliche Folgeerscheinungen und Möglichkeiten zu deren Bewältigung sollte eine Selbstverständlichkeit sein.

Alle bereits vor Ort einsetzenden Einsatzkräftenachsorge- bzw. begleitenden Maßnahmen der einzelnen Träger sollten in Abstimmung mit der Leiter*in PSNV geschehen.

8. FÜHRUNGS- KRÄFTE UND DEREN AUFGABEN

Im Folgenden soll beispielhaft beschrieben werden, wie die Aufgaben in einer komplexen psychosozialen Betreuungslage, unter den gegebenen Bedingungen im Freistaat Sachsen, verteilt werden können. Insbesondere der Rückgriff auf Führungsunterstützungseinheiten des Katastrophenschutzes ist als ein Provisorium anzusehen, solange PSNV Führungskräften keine eigenen Führungsmittel zur Verfügung stehen.

Allgemeine Aufgaben:

- Einteilung von Assistenzfunktionen (Telefon, Dokumentation, Funk, ...)
- Aufbau und Organisation der Führungsstelle (örtliche Struktur festlegen)
- Festlegung von Einsatzoptionen und geeigneten Betreuungsobjekten

- operative und taktische Führung der Kräfte
- Einsetzen der notwendigen Leiter*innen
- Nachforderungen von Kräften und Mitteln
- Einteilung des zur Verfügung stehenden Personals
- Sicherstellung der Einsatz-Dokumentation
- Kommunikation mit über- bzw. untergeordneten Führungskräften halten

Aufgrund der fehlenden Ausstattung von PSNV Einsatzstrukturen mit BOS-Digitalfunkgeräten sowie Führungsmitteln ist es in komplexen (psychosozialen) Betreuungslagen zwingend angezeigt, Führungsunterstützungseinheiten zur Sicherstellung der Kommunikations- und Arbeitsfähigkeit von PSNV-Leiter*innen bzw. Abschnitten hinzu zu ziehen.

Die in vielen PSNV-Teams existierenden (administrativen) Hintergrunddienste sollten nach Möglichkeit in den Einsatz integriert werden. Hier ist bspw. eine Übernahme der Abschnittsleitung Mobile Krisenintervention durch den zuständigen Hintergrunddienst denkbar.



8.1 EINSATZABSCHNITTSLEITUNG RETTUNGSDIENST

(OrgL RD, LNA, FüGr San/ Bt)

Die Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst nach § 49 (5) SächsBRKG besteht aus einem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst, einem Leitenden Notarzt sowie dem dazu erforderlichen „Hilfspersonal“.

Dieses wird im Freistaat Sachsen durch eine Führungsgruppe Sanität/ Betreuung sichergestellt. Den Führungsgruppen Sanität/ Betreuung der Landkreise wurde jeweils ein ELW 1 durch den Freistaat Sachsen zur Verfügung gestellt.

Die Führungsgruppe arbeitet in der Besetzung: 3/0/0/1/4. Die Führungsgruppe Sanität/ Betreuung kommt als Führungsunterstützungseinheit für die Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst zum Einsatz. Sie arbeitet im Stabsprinzip und arbeitet nach Weisung des LNA und OrgL.

Die Organisatorischen Leiter Rettungsdienst bzw. die Leitenden Notärzte sind durch die unteren BRK-Behörde zu berufen.

8.2 ERSTEINTREFFENDES PSNV-TEAM

Provisorische*r Leiter*in PSNV

Unmittelbar nach Eintreffen am Einsatzort übernimmt ein Mitglied des ersteintreffenden PSNV-Teams die Funktion der provisorischen Leiter*in PSNV solange, bis eine definierte Leiter*in PSNV am Einsatzort eintrifft. Zu diesem Zeitpunkt sollte die provisorische Leiter*in PSNV ggf. als Führungsassistent*in PSNV weiter zur Verfügung stehen um Informationsverluste zu vermeiden.

Die provisorische Leiter*in PSNV hat initial die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Anlegen der Führungskräfte-Kennzeichnung,
- Beachtung der Sicherheit für die PSNV-Einsatzkräfte (PSA – persönliche Schutzausrüstung, GAMS-Regel),
- Meldung an die Einsatzleitung über die Übernahme der Leitungsfunktion im Einsatzabschnitt PSNV,
- Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den über- und nachgeordneten Stellen,
- Feststellen der psychosozialen Lage inkl. Abklärung der erforderlichen Aufgaben in Absprache mit der EAL RD (siehe Pkt. 7.3),
- Einschätzung der Notwendigkeit der Errichtung weiterer Anlaufstellen inkl. Informationspunkt,
- Örtliche bzw. räumliche Definition der Anlaufstellen in Absprache mit der EAL RD bzw. der Gesamt-Einsatzleitung,
- Anforderung von geeigneten psychosozialen Führungs- und Einsatzkräften (inkl. fachlicher Hintergrunddienst) in Abstimmung mit der Einsatzleitung,
- Kontaktaufnahme mit der Leitung der Anlaufstelle (soweit nicht selbst betrieben),
- Vorbereitung der psychosozialen Triage an der Anlaufstelle,
- Einteilung der verfügbaren PSNV-Einsatzkräfte und Einteilen von Triage-Kräften,
- Abklärung der Notwendigkeit zur Erfüllung von physiologischen Grundbedürfnissen (Wärme, trinken, ...) und Anforderung der erforderlichen Ressourcen dazu,
- Übergabe an ggf. eintreffende*n berufene Leiter*in PSNV,
- Festlegung eines Sammelpunkts für nachrückende PSNV-Kräfte.

8.3 LEITER*IN PSNV

Die Leiter*in PSNV organisiert und koordiniert alle Elemente der psychosozialen Notfallversorgung. Sie klärt den Bedarf an erforderlichen Aufbauelementen (Anlaufstelle, Informationspunkt, BIZ, ...) in Absprache mit der EAL RD bzw. der Gesamt-Einsatzleitung.

Die Leiter*in PSNV muss in der Lage sein ihre Aufgaben auch autark weiterzuführen, nachdem die EAL RD ihre Arbeit eingestellt hat, da naturgemäß der Abschnitt psychosoziale Notfallversorgung am längsten im Einsatz befindlich ist. Wurde parallel zum Einsatz der Kräfte der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr ein polizeilicher Einsatzabschnitt Betreuung aufgerufen, hat sich die Leiter*in PSNV eng mit der EA-Führer*in Betreuung der Polizei abzustimmen.

Die Leiter*in PSNV hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Anlegen der Führungskräfte-Kennzeichnung,
- Übernahme von der provisorischen Leiter*in PSNV und Fortführung der begonnenen Aufgaben,
- Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den über- und nachgeordneten Stellen,
- Durchführung Lageerkundung und -beurteilung,
- Operative und taktische Führung aller Kräfte im Bereich der PSNV,



- Verbindung zur EAL RD sowie zur behördlichen Einsatzleitung und zu relevanten anderen Einsatzorganisationen (z.B.: Polizei, psychosoziale Fachdienste, IDKO...) sicherstellen und halten,
- Durchführung der erforderlichen Detail-Absprachen (z.B.: mit Bürgermeister*in / Landrät*in) zur Errichtung von Anlaufstellen,
- Entschluss und Planung der Durchführung,
- Erteilung von Aufträgen,
- Kontrolle der Auftragsdurchführung,
- Einsteuerung des psychosozialen Lagebildes in die Lagedarstellung der EAL RD bzw. der Gesamt-Einsatzleitung,
- Abstimmung und Festlegung der jeweiligen Sprachregelung (offizielles Wording, aufbereitete Informationen über das Ereignis selbst, die Anzahl der Verletzten und Toten, etc.) mit der EAL RD bzw. der Gesamt-Einsatzleitung oder der behördlichen-Einsatzleitung,
- Vorausschauende Einsatzplanung inkl. Organisation der Ablöse untergliederter Einheiten oder Einzelressourcen,
- Festlegung der Notwendigkeit zur Errichtung einer Krisen-Hotline bzw. eines ereignisbezogenen Internetauftritts (z.B.: Facebook, Homepage, ...) in Absprache mit der behördlichen Einsatzleitung,
- Abstimmung mit Dritten über die ggf. notwendige Einrichtung von provisorischen Gedenkstellen am Rande des Ereignisorts (inkl. Bereitstellung von Personal),
- Rechtzeitige Entscheidung über die Notwendigkeit der etwaigen Einrichtung einer Nachsorgekoordinationseinrichtung, Kontaktaufnahme mit den zuständigen Einrichtungen und (möglichst frühzeitige) Einbindung der Nachsorgeorganisationen in den Einsatz,
- Abschließen des Betreuungseinsatzes, wenn alle Kräfte der psychosozialen Notfallversorgung ihre Aufgaben erledigt haben,
- Monitoring der Einsatzkräftenachsorge-Maßnahmen,
- Sicherstellung bzw. Organisation der Überleitung von Betroffenen in mittelfristige PSNV-Angebote im Zusammenwirken mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst,
- Bedarfsweise: Information von dritten PSNV-Koordinierungsstellen (Landeszentralstelle PSNV, Opferschutz, Trauma-Netzwerke, regionale Teamleiter*innen usw.),
- Kontaktaufnahme mit Pressesprecher*innen und ggf. Absprache über Weiterleitung von Informationen sowie Sensibilisierung für psychosoziale Relevanzen in Abstimmung mit der Einsatzleitung.

Die unteren BRK-Behörden sollten dringend für ihren Verantwortungsbereich einen Kreis von geeigneten Einsatzkräften als Leiter*innen PSNV qualifizieren und offiziell berufen. Dem widerspricht nicht, dass PSNV Führungskräfte als Mangelressource im Bedarfsfall auf Anforderung des im Einsatz befindlichen Teams auch überregional eingesetzt werden sollten.

8.4 FÜHRUNGSTRUPP SANITÄT/ BETREUUNG

Ein Führungstrupp Sanität/ Betreuung besteht aus einem Mehrzweckfahrzeug/ Einsatzleitwagen 1 (MZf/ELW 1) eines Katastrophenschutz-Einsatzzugs (KatS-EZ) aus dem Freistaat Sachsen. Die Einsatzkräfte sind Zug- bzw. Gruppenführer*innen und Funker*innen aus den sächsischen KatS-EZ³.

³ Vgl. Führungstrupp Medizin aus der „Rahmenempfehlung 004 Führungsorganisation und Führungsmittel beim Massenansturm von Verletzten und Erkrankten“ der Landesarbeitsgemeinschaft der Hilfsorganisationen in Sachsen

Der Führungsstrupp arbeitet in der Besetzung:
0/1/1/1/3

Der Führungsstrupp könnte als Führungsunterstützungseinheit zum Einsatz kommen, um die PSNV Führungskräfte organisatorisch, technisch und logistisch im Führungsprozess zu unterstützen, solange die PSNV Kräfte keine eigenen Führungsmittel dafür zur Verfügung haben.

Ihr Einsatz ist primär angezeigt als Führungsunterstützung für die Leiter*in PSNV sowie ggf. die Leiter*in des BIZ.

8.5 FACHBERATER*IN PSNV

Bei Bedarf kann durch die Leiter*in PSNV oder eine übergeordnete Stelle eine Fachberater*in PSNV angefordert werden. Diese sollte durch eine psychosoziale Fachkraft besetzt werden.

Die Fachberater*in PSNV hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Förderung des Verständnisses für die psychischen Herausforderungen des Einsatzes und Vermittlung von qualifiziertem Fachwissen,

- Strategische Weiterentwicklung des Einsatzes – Vordenken von Einsatzoptionen,
- Versorgung des Stabes / der TEL mit relevanten Informationen aus dem Bereich PSNV (inkl. Psychosoziales Lagebild),
- Weitergabe von Informationen aus dem jeweiligen Stab an die Leiter*in PSNV,
- Beratung des Stabes im Umgang mit der Öffentlichkeit.

8.6 LEITER*IN ANLAUFSTELLE

Die Leiter*in der Anlaufstelle kann durch eine erfahrene Führungskraft aus dem Betreuungsdienst oder eine PSNV Führungskraft besetzt werden und hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Anlegen der Führungskräfte-Kennzeichnung,
- Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den übergeordneten Stellen,



- Vorbereitung, Durchführung und Kontrolle der Betroffenenendatenerfassung,
 - Organisation der Weiterleitung von unverletzt Betroffenen an entsprechende Stellen (z.B.: BIZ),
 - Sicherstellung der Information der Betroffenen über:
 - das Ereignis selbst
 - die Abläufe und Notwendigkeit weiterer Maßnahmen,
 - Vorbereitung der Familienzusammenführung ggf. in Absprache mit der Leiter*in BIZ oder anderen Einsatzabschnitten.
- Anlegen der Führungskräfte-Kennzeichnung,
 - Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den übergeordneten Stellen,
 - Kontaktaufnahme mit der polizeilichen EA-Führer*in „Absperrung“,
 - Organisation der Weiterleitung von Betroffenen an entsprechende Stellen (Kliniken, BIZ, Mobile KI, ...),
 - Weitergabe von gesicherten Informationen an die eintreffenden Betroffenen,
 - Sicherstellen der Sammlung der Betroffenenendaten aus dem Behandlungsplatz und Weitergabe an die PAST,
 - Ggf. eigenständige Organisation des Datenabgleichs.

8.7 LEITER*IN INFORMATIONSPUNKT

Die Leiter*in des Informationspunktes kann durch eine erfahrene Führungskraft aus dem Betreuungsdienst oder eine PSNV Führungskraft besetzt werden und hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:



8.8 LEITER*IN MOBILE KRISENINTERVENTION

Die Leiter*in Mobile Krisenintervention wird durch eine PSNV Führungskraft besetzt (möglicherweise durch den Hintergrunddienst des zuständigen PSNV-Teams) und hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den übergeordneten Stellen,
- Identifikation der erforderlichen externen Einsatzorte und Einsatzschwerpunkte in Zusammenarbeit mit der Leiter*in PSNV (räumlich, personell, taktisch),
- Koordination der eingesetzten Teams an unterschiedlichen Stellen außerhalb der Einsatzstellen (Kliniken, Bestattungshäuser, Leichensammelhäuser, Häuslichkeiten, externe Stellen...),
- Ansprechperson für zugeteilte und nachrückende PSNV-Einsatzkräfte /-teams,
- Organisation von Sammel- bzw. Bereitstellungsräumen für nachrückende PSNV-Einsatzkräfte (soweit nicht durch übergeordnete Abschnittsleitung koordiniert).

8.9 LEITER*IN BETROFFENEN-INFORMATIONSZENTRUM

Die Leiter*in des Betroffenen-Informationszentrums wird durch eine erfahrene PSNV Führungskraft besetzt. Wurde ein polizeilicher Einsatzabschnitt Betreuung aufgerufen, hat sich die Leiter*in des BIZ eng mit der EA-Führer*in Betreuung der Polizei abzustimmen.

Die Leiter*in BIZ hat die Erledigung folgender Aufgaben sicherzustellen:

- Anlegen der Führungskräfte-Kennzeichnung,
- Sicherstellung der Kommunikationsverbindung und des Informationsmanagements mit den übergeordneten Stellen,
- Feststellung der erforderlichen Ausbaustufen eines BIZ (z.B.: Raum für Kinderbetreuung, Unterbringung von Angehörigen, ...) und entsprechende Beauftragung in Abstimmung mit der Leiter*in PSNV,
- Verbindung zur Leiter*in PSNV, ggf. zur Leiter*in Anlaufstelle und zur Leiter*in Informationspunkt sicherstellen und halten,
- Organisation und Kontrolle der Datenerfassung der zu betreuenden Personen in enger Zusammenarbeit mit der PAST und in Absprache mit den zuständigen Behörden,
- Sicherstellung des Datenabgleichs zur Vermisstensuche in enger Abstimmung mit der PAST und im Auftrag der zuständigen Behörden,
- Sicherstellung der Versorgung von Angehörigen und indirekt Betroffenen (z.B. Zeug*innen) mit gesicherten Informationen unter Einbezug der jeweils zuständigen Fachexpert*innen (z.B.: IDKO, Bergrettung, Wasserrettung, Behörden) oder offizieller Amtsträger*innen (Bürgermeister*in, Landrät*in) in Abstimmung mit der Leiter*in PSNV,
- Sicherstellung der geordneten Durchführung von Familienzusammenführungen,
- Sicherstellung der Durchführung weiterführender Maßnahmen (Abschiednahme von Verstorbenen, Andachten, ...),
- Sicherstellung der Durchführung der Betreuung nach der psychosozialen Triage-Entscheidung,
- Ggf. Organisation des Abschnitts Kinderbetreuung (Leiter*in Kinderbetreuung),

- Laufende Überwachung der Medienlage, Zugang zur Berichterstattung ermöglichen (ggf. Besetzung einer Leiter*in Medienbeobachtung).

8.10 LEITER*IN KRISENHOTLINE

Im Fall einer Beauftragung hat die Hotline-Führung der beauftragten BOS alle relevanten Einsatzinformationen zu sammeln und sich unmittelbar mit der Auftraggeber*in zu folgenden Fragestellungen abzustimmen:

- Was für ein Ereignis liegt vor?
- Mit welchen Anliegen der Anrufer*innen ist zu rechnen?
- Wie lautet der Auftrag der Krisenhotline?
- Welche Vorbereitungszeit steht zur Verfügung?
- Wann wird die Hotline geschaltet?
- Wie lang wird sie voraussichtlich in Betrieb genommen?
- Wie wird die Rufnummer in der Öffentlichkeit beworben und veröffentlicht?
- Wer kümmert sich um die technische Vorbereitung und Betreuung?

Auf Grundlage dieser Informationen plant die Hotline-Führung den Einsatz der Ressourcen anhand folgender Leitfragen:

- Wie viele Hotline-Plätze werden benötigt? (Anrufaufkommen?)
- Wie viel Personal steht zur Verfügung?
- Wer kann als Verbindungsperson zu einer örtlichen Einsatzleitung/ Stab fungieren?
- Wie werden während des laufenden Einsatzes Informationen (bspw. über die Lageentwicklung) an die Hotliner*innen weitergegeben?

- Nach welcher Organisationsstruktur werden Anrufe angenommen und weitergeleitet?
- Welche Bedarfe sind absehbar?
- Welche Informationen dürfen herausgegeben werden?
- Welche weiterführenden Hilfemöglichkeiten für Anrufende gibt es?

Anschließend erfolgt die Einweisung der Hotliner*innen durch die Führung in das konkrete Einsatzgeschehen. Nach erfolgter Einweisung nimmt die Krisenhotline ihre Arbeit auf.

Es ist grundsätzlich als Planungsannahme davon auszugehen, dass initial nach einem Ereignis die Hotline durchgehend 24 h erreichbar sein sollte. Im Verlauf der darauffolgenden Tage können die Betriebszeiten dem tatsächlichen Bedarf angepasst werden.

8.11 FACHBERATER*IN EINSATZKRÄFTE-NACHSORGE (PSNV-E)

Die Fachberater*in der Einsatzkräftenachsorge-Maßnahmen hat folgende Aufgaben:

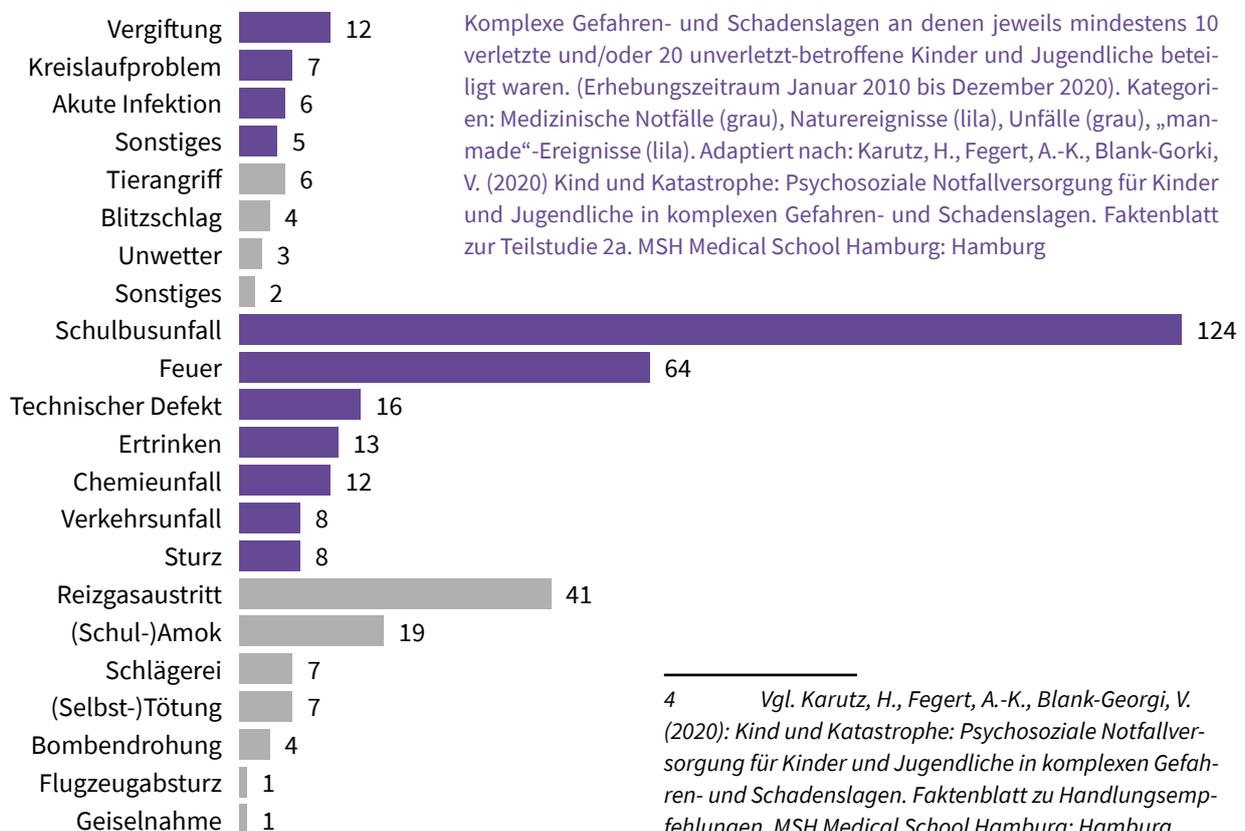
- Prüfung der Notwendigkeit des Aufbaus von Maßnahmen der Einsatzbegleitung bzw. -nachsorge für Einsatzkräfte in Absprache mit der Leitung PSNV bzw. den Einheitsführer*innen (On-Scene-Support, Demobilisation, Debriefings, ...),
- Beratung der Gesamt-Einsatzleitung bzw. der EAL RD über notwendige Verbesserung der Rahmenbedingungen und Informationsgabe für die Einsatzkräfte,
- Begleitung des geordneten Einsatzabschlusses gemeinsam mit dem Gesamt-Einsatzleiter bzw. der EAL RD,
- Verbindung zur Leiter*in PSNV sicherstellen und halten.

9. BESONDERE LAGEN IN DER PSNV

Nachfolgend sollen mögliche Sonderlagen im Bereich PSNV thematisiert werden, die spezielle Anforderungen an die Einsatzbewältigung stellen.

Dabei ist festzuhalten, dass natürlich nur einige grundsätzliche Bemerkungen gemacht werden können, um für die besonderen Bedarfe zu sensibilisieren.

Jeder Themenkomplex verdient dabei eine eigene fachliche Vertiefung in der konzeptionellen Vorbereitung auf derartige Lagen.



Komplexe Gefahren- und Schadenslagen an denen jeweils mindestens 10 verletzte und/oder 20 unverletzt-betroffene Kinder und Jugendliche beteiligt waren. (Erhebungszeitraum Januar 2010 bis Dezember 2020). Kategorien: Medizinische Notfälle (grau), Naturereignisse (lila), Unfälle (grau), „man-made“-Ereignisse (lila). Adaptiert nach: Karutz, H., Fegert, A.-K., Blank-Gorki, V. (2020) Kind und Katastrophe: Psychosoziale Notfallversorgung für Kinder und Jugendliche in komplexen Gefahren- und Schadenslagen. Faktenblatt zur Teilstudie 2a. MSH Medical School Hamburg: Hamburg

4 Vgl. Karutz, H., Fegert, A.-K., Blank-Georgi, V. (2020): Kind und Katastrophe: Psychosoziale Notfallversorgung für Kinder und Jugendliche in komplexen Gefahren- und Schadenslagen. Faktenblatt zu Handlungsempfehlungen. MSH Medical School Hamburg: Hamburg



Die Fokussierung von Hilfsangeboten allein und ausschließlich auf betroffene Kinder und Jugendliche ist unzureichend. Ihre Familien, aber auch Kindergärten, Schulen, Vereine und das weitere soziale Umfeld müssen ebenfalls in den Blick genommen werden.

Im Hinblick auf eine Vielzahl betroffener Kinder und Jugendlicher wird es im Ereignisfall rasch unumgänglich sein, überörtlich auf Einsatzkräfte und Einrichtungen (Beratungsstellen, niedergelassene Psychotherapeut*innen, Schulpsycholog*innen, Trauma-Ambulanzen usw.) zurückzugreifen. Koordiniert werden sollte dies – zumindest bei größeren Schadenslagen – von einer Koordinierungsstelle auf Landesebene (bspw. der sächsischen Landeszentralstelle PSNV). Diese Koordinierungsstelle sollte sich gerade im Hinblick auf betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien als eine zentrale Zuweisungsinstanz verstehen, d. h. bei Bedarf an Psychotherapeut*innen vermitteln und ggf. auch ein unterstützendes „PSNV-Case-Management“ übernehmen.

9.1.1 Empfehlungen für Einsatzorganisationen

- In die PSNV-Einsatzführungsstruktur sollten Elternkoordinator*innen integriert werden. Außerdem sind an größeren Einsatzorten PSNV-Elterninformationsstellen am Informationspunkt anzudocken.

- Vor allem in großflächigen und länger andauernden Schadenslagen sollten kinderfreundliche Schutz- und Spielräume in das BIZ (bzw. ggf. in einem Betreuungsplatz) eingerichtet werden. Dafür werden ein fachliches Konzept, speziell geschulte Fachkräfte und eine ebenso spezielle Ausstattung benötigt.
- PSNV-Kräfte, die zur Begleitung von Kindern eingesetzt werden sollen, müssen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen. In unmittelbaren Betreuungssituationen sollte außerdem stets ein „4-Augen-Prinzip“ zur Anwendung kommen.
- Ergänzende PSNV-Fach- und Verstärkungskräfte wie z.B. PSNV-Hintergrunddienste mit besonderer fachlicher Expertise oder „Disaster Child Care Volunteers“ können bei der Bewältigung komplexer Gefahren- und Schadenslagen mit vielen Kindern und Jugendlichen wertvolle Hilfestellung bieten. Solche Kräfte müssen ggf. rekrutiert, ausgebildet und eingeplant werden.

9.1.2 Empfehlungen für BRK-Behörden

- In Einsatzpläne bzw. Alarm- und Ausrückeordnungen sollten spezielle Einsatzstichworte wie z. B. „MANV-Kind“ aufgenommen und mit den entsprechenden Einsatzmitteln hinterlegt werden.
- Einsatzpläne sollten bei komplexen Gefahren- und Schadenslagen mit vielen betroffenen Kindern immer auch eine psychosoziale Unterstützung der Rettungskräfte unmittelbar am Einsatzort beinhalten (PSNV-E: „on scene support“).
- Um eine wirklich effektive Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in komplexen Gefahren- und Schadenslagen gewährleisten zu können, sind die vielerorts bereits bestehenden PSNV-Netzwerke noch weiter auszubauen.

Integriert werden sollte beispielsweise auch die Expertise der Schulpsychologie, der Kinder- und Jugendmedizin, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Lehrkräfte an Schulen, der Erzieher*innen in Kindertagesstätten, der Schulsozialarbeit, der Kindertrauerbegleitung, der Erziehungsberatungsstellen, der Familienbildungsstellen, des polizeilichen Opferschutzes und vieler anderer mehr.

- Zum Schließen der Versorgungslücke bei traumatisierten Kindern zwischen psychosozialer Akuthilfe und Psychotherapieangeboten sollten auf kommunaler Ebene Brückenfunktionen (analog des Sozialpsychiatrischen Dienstes) geschaffen werden. Dabei ist nicht nur die dafür erforderliche fachliche Qualifizierung und die strukturelle Einbindung, sondern insbesondere auch deren Finanzierung zu klären.

Weiterführende Informationen zum Forschungsprojekt können nachgelesen werden unter:

www.kikat.de

9.2 CBRN(E)-LAGEN

Derartige Lagen meinen Bedrohungen durch:

- C - chemische (z. B. Gefahrgutunfall, Brand)
- B - biologische (z. B. Pandemie, Laborunfall)
- R - radiologische (z. B. Strahlenunfall)
- N - nukleare (z. B. KKW-Störfall) und
- E - explosive (z. B. mit CBRN verunreinigte Sprengkörper) Stoffe.

Durch Betroffene werden diese Situationen als besonders belastend empfunden, da die Substanzen unter Umständen nicht zu sehen, riechen, hören, fühlen oder zu schmecken sind.

Zusätzlich kann der Anblick von rettungs- und sanitätsdienstlichem Personal in Schutzkleidung zu Angst, Verunsicherung und einem Gefühl des Ausgeliefertseins führen. Notwendige Dekontaminationsmaßnahmen und damit verbundene Verluste von Eigentum (Kleidung, Wertsachen, schlimmstenfalls Haustiere) verstärken diese Gefühle.



Diese Lagen stellen auch an PSNV-Einsatzkräfte besondere Anforderungen, wie bspw. sehr eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten mit Betroffenen, die es zu beachten gilt.

Auch in diesem Einsatzszenario arbeiten PSNV-Einsatzkräfte bedürfnisorientiert und müssen auf eine Vielzahl möglicher Fragen von Kontaminierten bzw. deren Angehörigen vorbereitet sein (Auswahl):

- Welche Gefahren gehen von dem CBRN(E)-Stoff aus?
- Welche Maßnahmen zur Eigensicherung sind erforderlich?
- Welche Symptome machen sich wann bemerkbar?
- Wie sieht eine Behandlung aus und bestehen Chancen auf Heilung?
- Besteht eine Ansteckungs- oder Kontaminationsgefahr für oder durch Dritte?
- Besteht eine Ansteckungs- oder Kontaminationsgefahr für oder durch Tiere?
- Welche Maßnahmen können Betroffene selbst/zu Hause noch treffen?
- Welche gesetzlichen Vorschriften gelten für Betroffene? (z.B. Meldepflicht)

Weiterführende Informationen können nachgelesen werden in der Publikation des BBK: [Psychosoziales Krisenmanagement in CBRN-Lagen](#)

9.3 MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

In Einsätzen mit Menschen, die mit einer körperlichen und / oder geistigen Beeinträchtigung leben, muss auf diese Zielgruppe besondere Aufmerksamkeit gelenkt werden.

Die Einsatzkräfte der PSNV müssen sich in jedem Fall ein individuelles Bild von den Fähigkeiten der Betroffenen machen. Insbesondere im Falle geistiger Beeinträchtigungen sollte versucht werden, den Umständen entsprechende Gewohnheiten für die Betroffene herzustellen. Dies kann bspw. bedeuten, dass Bekannte hinzugezogen werden, die trotz eigener Akutreaktion zu Stabilität in der Lage sind.

Die handelnden Kräfte müssen trotz der Lage noch mehr Geduld, als in anderen Einsätzen an den Tag legen: Dinge sollten ggf. mehrfach gesagt, die Konzentrationsfähigkeit der Angesprochenen überprüft und nach Möglichkeit Pausen eingelegt werden. Darüber hinaus sollte regelmäßig sichergestellt werden, dass das Gesagte auch verstanden wurde. Der nonverbalen Kommunikation kommt dabei eine noch größere Bedeutung zu. Es darf jedoch nicht zu einer Infantilisierung der Betroffenen kommen.

Körperliche Beeinträchtigungen sind vielseitig und betreffen bspw. das Sehvermögen, Hörvermögen, die Sprachfähigkeit und/oder Amputationen bzw. Lähmungen. Das Risiko eines Kontrollverlustes der Betroffenen in Akutsituationen ist dadurch tendenziell höher, als bei Unbeeinträchtigten. Damit kommt der Hilfe zur Selbsthilfe und dem Nutzen dennoch vorhandener Ressourcen eine überaus große Bedeutung zu. Die Selbständigkeit der Betroffenen gilt es zu wahren, d.h. Unterstützung wird lediglich angeboten, nicht aufgezwungen (bspw. Sehbeeinträchtigte nicht ungefragt an die Hand nehmen).



Bei körperlicher Beeinträchtigung ist auch die Wahrscheinlichkeit einer bestehenden Vortraumatisierung erhöht und sollte entsprechend berücksichtigt werden.

PSNV Einsatzorganisationen sollte sich in enger Abstimmung mit den im Betreuungsdienst tätigen Hilfsorganisationen für jede der genannten Zielgruppen ein individuelles Handlungskonzept insbesondere für Großschadenslagen mit spezifischen Hinweisen erarbeiten.

Hierzu benötigt es einen hohen Grad an Vernetzung mit Interessensverbänden von Menschen mit geistigen und/ oder körperlichen Beeinträchtigungen. PSNV Kräfte sind in der Regel in ihrer Basisausbildung nur geringfügig im Umgang mit Menschen mit Behinderungen ausgebildet. Darum sollten PSNV Kräfte entsprechend weitergebildet werden.

9.4 MENSCHEN NICHT-DEUTSCHER HERKUNFT

Menschen, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind, befinden sich bei einem Unglück in einem deutschsprachigen Gebiet in einer besonders vulnerablen Situation. Insbesondere diese Zielgruppe muss deshalb in größeren Schadenslagen umfassend informiert werden. Nur so kann Angst und etwaigen Gerüchten vorgebeugt werden. Die PSNV-Teams sollten deswegen entsprechende Sprachkenntnisse ihrer eigenen Mitglieder im Vorfeld erheben, um diese Ressourcen in einer Schadenslage adäquat einsetzen zu können.

Digitale Hilfsmittel, wie schriftliche und verbale Übersetzungstools für Smart Devices, könnten unterstützend zum Einsatz kommen. Für den Fall eines Ausfalls der digitalen Infrastruktur sowie zur allgemeinen Flankierung der Maßnahmen, sollten einschlägige Flyer auf verschiedenen Sprachen vorrätig sein.

Neben den sprachlichen Barrieren müssen zwingend auch kulturelle Aspekte berücksichtigt werden. Rituale, insbesondere solche, die mit dem Tod zusammenhängen, sind möglicherweise deutlich abweichend zu den in unserem Kulturkreis bekannten.

Bei dem Einbinden von scheinbar wenig Betroffenen „Sprachmittlern“ aus dem kulturellen Umfeld der Betroffenen ist dennoch Vorsicht geboten. Die Akutreaktion dieser unterstützenden Personen könnte übersehen werden. Insbesondere Menschen aus Kriegsregionen könnten im Verlauf einer Großschadenslage eine Reaktivierung erlebter kritischer Lebensereignisse erfahren und so selbst zu Betroffenen werden. Denkbar ist es, je nach Anzahl der verfügbaren PSNV-Kräfte, ein Peersystem ähnlich dem PSNV-E-Konzept zu nutzen. In diesem Fall würde ein möglichst wenig Betroffener als Sprachmittler den Peer darstellen und eine PSNV-Kraft die Rolle als psychosoziale Fachkraft übernehmen.

Darüber hinaus sollte neben den vereidigten Dolmetschern auch mit regionalen Dolmetschern eine Vernetzung (nicht nur) in Bezug auf Großschadenslagen stattfinden.

Die Politik ist an dieser Stelle aufgefordert die Finanzierung von Dolmetscher*innen für Betroffene, die eine Psychosoziale Notfallversorgung benötigen, zu regeln.

10. KENNZEICHNUNG VON PSNV-KRÄFTEN

10.1 PSNV EINSATZKRÄFTE

In Deutschland hat sich aus historischen Gründen die Kennzeichnung von PSNV-Einsatzkräften mit lila Westen etabliert. Dies ist grundsätzlich nachvollziehbar und positiv, da PSNV-Einsatzkräfte an einer Einsatzstelle zwingend in geeigneter Art und Weise gekennzeichnet und für andere Einheiten erkennbar sein müssen⁵. Aufgrund der sehr heterogenen Trägerlandschaft der PSNV-Einsatzstrukturen ist die Ausstattung der Einsatzkräfte mit Persönlicher Schutzausstattung lokal extrem verschieden.

Eine Kennzeichnung aller PSNV Einsatzkräfte mittels Westen ist jedoch langfristig ausdrücklich nicht zu empfehlen, um die Einheitlichkeit im Bereich der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr zu wahren. Es gilt das Prinzip, dass nur Führungskräfte bzw. besondere Funktionsträger*innen eine Weste tragen. Es gibt keine Fachdienst-Kennzeichnung mithilfe von Westen.



⁵ Vgl. V. Blank-Gorki, H. Karutz, J. Helmerichs (2017): *Evaluation PSNV-Einsatz Amoklauf Winnenden/Wendlingen*. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Bonn.

10.2 PSNV FÜHRUNGSKRÄFTE

Die Kennzeichnung von PSNV Führungskräften ist in der Verwaltungsvorschrift des SMI über die Kennzeichnung von Führungskräften und Führungsstellen der Feuerwehren und privater Hilfsorganisationen im Freistaat Sachsen (VwV Kennzeichnung) vom 13.12.2000 nicht vorgesehen.

Einer kurzfristigen Aufnahme in die VwV steht entgegen, dass die PSNV Teams flächendeckend noch keine Möglichkeit haben eigene Führungskräfte auszubilden und eine Kompatibilität des BBK „Leiter PSNV-Konzepts“ mit dem Führungskräfte-System des Katastrophenschutzes (Trupp-, Gruppen-, Zug- und Verbandsführer) aktuell nicht gegeben ist.

Wir empfehlen deshalb übergangsweise zur bestehenden VwV folgende Ergänzung:

PSNV Führungskräfte tragen Westen/ Überwürfe in der Grundfarbe Signalviolett (ähnlich RAL 4008) mit leuchtgelben Streifen (ähnlich RAL 1026) mit ergänzender Aufschrift der jeweiligen Funktion (Leiter PSNV, Leiter BIZ etc.) auf dem Brust- und Rückenteil.

10.3 FACHBERATER*IN PSNV

Fachberater*innen PSNV sind durch eine grüne Kennzeichnungsweste mit einer ergänzenden Aufschrift „Fachberater PSNV“ zu kennzeichnen.

ABSCHLUSS

Wir leben in einer Welt ständiger Veränderungen. Auch die vorliegenden Sächsischen Rahmenempfehlungen zur psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen sind nicht der Weisheit letzter Schluss.

Sie sind eine erste Vision, wie die fachgerechte Betreuung einer großen Anzahl von Betroffenen künftig im Freistaat Sachsen gelingen kann. Es sind noch viele Schritte notwendig, um die genannten Einsatzoptionen in einer qualitativ hochwertigen Art durch die PSNV-Leistungserbringer*innen im Freistaat Sachsen umsetzen zu können.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz ausdrücklich für die Mitwirkung all jener bedanken, die den Prozess und das Resultat durch Ihre Unterstützung überhaupt erst ermöglicht haben. Mit der Veröffentlichung dieses Dokuments geht für uns nun ein knapp drei Jahre währender Weg vorerst zu Ende.

Wir rufen alle Verantwortungsträger*innen im Freistaat Sachsen auf, diese Empfehlungen im Ernstfall als verbindliche und allgemein anerkannte Handlungsorientierungen zu nutzen.

Wir appellieren an alle Leser*innen, die Rahmenempfehlungen dennoch kritisch zu betrachten. Das vorliegende Dokument soll im Laufe der nächsten Jahre fortgeschrieben und an die Entwicklungen angepasst werden. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse sollen dabei gleichermaßen einfließen, wie aktuelle Entwicklungen in der Einsatzpraxis. Schon heute zeichnen sich zahlreiche Veränderungen für die PSNV im Freistaat Sachsen ab, die weitreichende Folgen haben werden.

Über Ihre Anregungen und Rückmeldungen sind wir deswegen stets dankbar. Bitte übersenden Sie diese an:

rahmenempfehlung@lv-psnv-sachsen.de

Unser tiefer Dank gilt allen ehrenamtlichen PSNV Einsatzkräften, die Tag und Nacht, bei Wind und Wetter, in der größten Not, ihren Dienst am Nächsten verrichten. In unseren sächsischen Teams für Krisenintervention, Notfallseelsorge und Einsatznachsorge zeigt sich bürgerschaftliches Engagement von seiner besten Seite. Lassen Sie uns gemeinsam daran arbeiten dieses Engagement weiter zu verstetigen und als zentrale Leistung im Bevölkerungsschutz zu verankern.

Dresden, im Juli 2021



Tom Gehre

Vorsitzender
Landesverband PSNV Sachsen e. V.



Innocent Töpfer

Fachberater für
Psychosoziales Krisenmanagement
der Landesleitung der Bereitschaften
im DRK Landesverband Sachsen e.V.

IMPRESSUM » Sächsische Rahmenempfehlungen zur Psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen, 1. Auflage, Juli 2021 • **Herausgeber** » Landesverband PSNV Sachsen e. V. • **Inhalte** » Innocent Töpfer *DRK Landesverband Sachsen e. V.* & Tom Gehre *Landesverband PSNV Sachsen e.V. + KIT Dresden e.V.* • **Kontakt** » rahmenempfehlung@lv-psnv-sachsen.de • **Mitzeichnende Verbände** » Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Sachsen e. V. | Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Sachsen e. V. | Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Landesverband Sachsen | Malteser Hilfsdienst e. V. Diözesen Dresden-Meißen und Görlitz | Landesfeuerwehrverband Sachsen e. V. • **Gestaltung** » Patrick Lorenz *Landesverband PSNV Sachsen e.V. + KIT Dresden e.V.*

BILDNACHWEISE » Fotos » Cover Roland Halkasch (o.l.), Pixabay (o.r.), Gudrun Brähmig (u.l.), Leonhard Lenz / CC0 via Wikimedia Commons (u.r.) • S.6 Sebastian Späthe *JUH Sachsen* • S.7 DRK KV Dresden-Land • S.9 Roland Halkasch • S.11 Roland Halkasch • S.12 Pixabay (o.), Karsten Ratzke / CC0 via Wikimedia Commons (u.) • S.13 Sven Rogge *DRK LV Sachsen* • S.16 Gudrun Brähmig • S.18 Sven Rogge *DRK LV Sachsen* • S.19 Gudrun Brähmig • S.24 Gudrun Brähmig • S.25 Pixabay • S.26 THW • S.29 Gudrun Brähmig • S.30 Sven Rogge *DRK LV Sachsen* • S.31 Gudrun Brähmig • S.33 Roland Halkasch • S.35 Sven Rogge *DRK LV Sachsen* • S.36 Marcel Bohne *DRK LV Sachsen* • S.40 Jochen Richter *KIT Dresden e.V.* • S.41 Landratsamt Meißen • S.43 Pixabay • S.44 Jochen Richter *KIT Dresden e.V.* | **Icons** » S.15 & S.21 body-ionicon: [ionic.io open source / MIT](https://ionic.io) • S.27 & S.28 Flaticon.com • S.27 & S.28 Flaticon.com • S.28 & S.29 eye-ionicon: [ionic.io open source / MIT](https://ionic.io) • S.28 & S.29 Flaticon.com • S.28 & S.30 exit-ionicon: [ionic.io open source / MIT](https://ionic.io) • S.28 & S.30 leaf-ionicon: [ionic.io open source / MIT](https://ionic.io)

Hinweis: Alle in dieser Publikation abgebildeten Betroffenen wurden im Rahmen von Einsatzübungen fotografiert. Es handelt sich nicht um reale Betroffene eines Ereignisses.



Landesverband
PSNV Sachsen e.V.