

Jeden Tag passieren schwere Unfälle, Gewaltverbrechen, Naturkatastrophen oder Kriegshandlungen, wobei die Betroffenen dabei Gefühle wie Angst und Schutzlosigkeit erleben. Was haben all diese Ereignisse oft gemeinsam? Für Polizei, Feuerwehr und den Rettungsdienst ist das der häufige Alltag. Aber auch die Profis vor Ort sind nur Menschen, die Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust empfinden können. Folgen solcher traumatischen Ereignisse kann eine posttraumatische Belastungsstörung sein, die eben nicht nur die hilfesuchenden Menschen, sondern auch die hilfeleistenden Personen betreffen kann. Häufig sprechen die Rettungsdienstler viel zu selten über traumatische Einsätze und deren Auswirkung auf ihr Leben, da es ja zum Beruf dazu gehört. Bis sich alle Erlebnisse anstauen und Symptome sichtbar werden. Ziel dieses Abstract soll sein, über PTBS aufzuklären und zu sensibilisieren, sodass Strategien entwickelt werden können, um den Umgang mit Katastrophen oder belastbaren Einsätzen zu erleichtern.

Oft ist immer die Rede von schweren Unfällen, es können aber auch Situationen sein, die für den ein oder anderen harmlos erscheinen. Die Posttraumatische Belastungsstörung entsteht als eine mögliche Folge auf das traumatische Ereignis. Auch durch eine sekundäre Belastung, die durch traumatische Ereignisse verursacht wurde, die andere (z.B. Angehörige) durchlebt haben, können Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung hervorrufen werden. Der neurobiologische Prozess, der bei einer PTBS im Gehirn abläuft, ist bislang nicht hinreichend erforscht.<sup>1</sup> Aber was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung eigentlich. Sie tritt als eine verzögerte psychische Reaktion auf ein extrem belastendes Ereignis, eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentypigen Ausmaßes auf. Die Erlebnisse (Traumata) können von längerer oder kürzerer Dauer sein.<sup>2</sup> Symptome, die auftreten können, sind sehr individuell. Dazu gehören die sogenannten Symptome des Wiedererlebens, die sich den Betroffenen tagsüber in Form von Erinnerungen an das Trauma, Tagträumen oder Flashbacks, nachts in Angstträumen aufdrängen. Zudem können parallel Vermeidungssymptome auftreten. Dazu zählen emotionale Stumpfheit, Gleichgültigkeit und Teilnahmslosigkeit der Umgebung und anderen Menschen gegenüber, aktive Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Was bedeutet das im Wachalltag? Häufig kurzfristige Krankmeldungen, stumpfer Umgang mit Patienten, Tagträumen während Alarmfahrt und, und, und... Alles gefährliche Situationen für Besatzung und Patienten. Manchmal können wichtige Aspekte des traumatischen Erlebnisses nicht mehr (vollständig) erinnert werden. Häufig kommt ein Zustand vegetativer Übererregtheit dazu, der sich in Form von Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, erhöhter Wachsamkeit oder ausgeprägter Schreckhaftigkeit manifestieren kann. Es ist davon auszugehen, dass etwa 3-7 Prozent der Rettungsdienstmitarbeiter unter einer PTBS leiden.<sup>3</sup>

Aber wie kann man eine solche Erkrankung in diesem Berufsbild vorbeugen? Vorbeugen kann man diese nicht. Mit welchen Einsätzen die Sanitäter konfrontiert werden, lässt sich nicht beeinflussen. Man kann jedoch für das Thema sensibilisieren und Schutzmaßnahmen thematisieren. Ein gutes Arbeitsklima sollte eine hohe Priorität haben. Wenn man Traumata erlebt hat, hilft es oft darüber zu sprechen, um das Gesehene zu verarbeiten. Am besten sind Menschen, die ähnliche oder die gleiche Erfahrung erlebt haben oder eben Menschen,

---

<sup>1</sup> Neurologen-Psychiater-im-Netz.org

<sup>2</sup> Neurologen-Psychiater-im-Netz.org

<sup>3</sup> Bau-medizintechnik.com

die so einen Einsatz nachvollziehen können. Die Kollegen, die mit einem auf dem Auto gesessen haben oder aber die Wachleitung, zu der man einen guten Draht hat. All dies sind Menschen mit denen man eine Einsatznachbesprechung führen kann und muss. Zeigen sich bei Kollegen auffällige Verhaltensweisen und Symptome, die auf PTBS hindeuten, ist es ratsam, die Kollegen darauf anzusprechen und der Wachleitung Bescheid zugeben, die dann eben Einzelgespräche führen können. Keinesfalls sollten Führungskräfte eine Krankheitsdiagnose stellen. Vielmehr geht es darum, den Betroffenen zu signalisieren, dass sie sich um sie sorgen, und ihnen betriebliche Hilfsangebote aufzuzeigen. Aber nicht nur Führungskräfte, auch Kolleginnen und Kollegen können Betroffene ansprechen und ihre Unterstützung anbieten. Wenn man sich auf gleicher Ebene unterhält, ist ein solch vertrauliches Gespräch manchmal einfacher. Falls Therapiemaßnahmen erforderlich sein sollten, darf man sich nicht scheuen, auch diese zu ergreifen. Eine mitarbeiterorientierte Dienstplangestaltung ist ebenfalls essentiell, sodass die Mitarbeitenden Zeit haben gesehenes zu verarbeiten und nicht überarbeitet in das nächste Unglück treten. Gute Fortbildungsmöglichkeiten, die Rettungskräfte auf psychisch anspruchsvolle Einsätze vorbereiten, fördern den Anspruch Professionalität zu solchen Einsätzen zu waren und Anzeichen früh zu erkennen.

Das Bundessozialgericht ist entschieden, dass eine Posttraumatische Belastungsstörung bei Sanitätern als „Wie-Berufskrankheit“ anerkannt werden kann.<sup>4</sup> Was bedeutet das für uns? „Viele Kolleginnen und Kollegen, die an PTBS erkrankt sind, haben nun deutlich bessere Chancen, das anerkannt zu bekommen, und sie sind dann entsprechend besser finanziell abgesichert.“<sup>5</sup> „Auch um den Personalmangel in der Intensiv- und Notfallmedizin langfristig in den Griff zu bekommen, müssen wir uns deutlich mehr und deutlich besser um die noch vorhandenen Mitarbeitenden kümmern!“<sup>6</sup> Dazu zählen Sensibilisierung des Themas, gutes Wachklima und gute Perspektiven für bereits erkrankte Rettungsdienstler. Die PTBS wird unter dem ICD Schlüssel der F Diagnosen geführt. Sie wird als F43.1 – Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen betitelt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Posttraumatische Belastungsstörung eine ernst zu nehmende Erkrankung ist. Aufklärung, Sensibilisierung und Förderungen sind von hoher Bedeutung. Gute Fortbildungsmöglichkeiten und Einsatznachbesprechungen können Rettungsdienstlern helfen mit belastenden Situationen umzugehen. Verhindern das solche Situationen geschehen, kann man nicht, aber sich selbst bestmöglich darauf vorbereiten und Symptome frühzeitig bei sich und anderen wahrnehmen und vor allem offen kommunizieren ist das A und O. Das die PTBS als Berufskrankheit eingestuft wurde, hilft den Betroffenen finanziell und verringert das Risiko, das solche Krankheiten unentdeckt bleiben und dementsprechend keine Kollegen sowie Patienten unter den Symptomen zu Schaden kommen.

---

<sup>4</sup> § 9 Berufskrankheit (idF des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254)

<sup>5</sup> Marco König, Vorsitzender vom Deutschen Berufsverband Rettungsdienst (mdr.de)

<sup>6</sup> DIVI-Präsident Prof. Felix Walcher (divi.de)

## Quellenverzeichnis

- <https://www.divi.de/pressemeldungen/pm-ptbs-als-berufskrankheit-anerkannt>
- <https://sicherer-rettungsdienst.de/rettungswache/taetigkeiten/posttraumatische-belastungsstoerung-durch-gewalterfahrung>
- <https://www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/posttraumatische-belastungsstoerung-ptbs/>
- [https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/2023\\_19.html](https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/2023_19.html)
- <https://www.springermedizin.de/posttraumatische-belastungsstoerung/gesundheitschaeden-und-berufskrankheiten/ptbs-bei-rettungssanitaeterinnen-eine-wie-berufskrankheit/26094882>
- <https://rettungsdienst-forschung.de/knowledge-base/posttraumatische-belastungsstoerung-ptbs-bei-angehoerigen-der-feuerwehr/>
- <https://www.juris.de/jportal/nav/news-abstracts/jaktuell-sgb-2024-03-003-131.jsp>
- <https://bau-medizintechnik.com/psychische-belastungen-im-rettungsdienst/>