

Zwischen Fachlichkeit und strukturellem Zwang:

Moral Injury als Ursache professioneller Desillusionierung im Rettungsdienst

Von Michelle Müller NotSan H1 2023

Hintergrund und Problemstellung

Psychische Belastungen im Rettungsdienst werden häufig mit hoher Einsatzfrequenz, Schichtarbeit oder potenziell traumatisierenden Einsatzsituationen erklärt. Diese Ansicht ist größtenteils richtig, trifft jedoch nicht vollkommen zu. In der präklinischen Versorgung erleben Notfallsanitäter*innen und Personen des Öffentlichen Dienstes generell (Polizei, Ordnungsamt, Rettungsdienst, etc.) zunehmend Situationen, in denen sie gegen ihre fachliche Überzeugung, ihr professionelles Selbstverständnis oder ethische Grundprinzipien handeln müssen. Im folgenden Abstract liegt der Fokus jedoch nur auf den Beruf des Notfallsanitäters. Zu diesen Situationen zählen unter anderem medizinisch nicht indizierte Transporte ins Krankenhaus aus rechtlicher Absicherung, strukturelle Fehlsteuerungen durch Leitstellen oder organisatorischer Druck trotz klarer fachlicher Einschätzung. In der präklinischen Praxis zeigt sich dabei weniger ein Problem akuter Überlastung als vielmehr ein wiederkehrendes Gefühl, fachlich „richtig“ zu handeln, dies jedoch strukturell nicht umsetzen zu können. Natürlich ist die Überlastung des Personals auf Grund von Personalmangel bzw. generell eine Überlastung des Rettungsdienstes ein weiterer wichtiger Punkt, jedoch führen wiederholten moralischen Konfliktsituationen weniger zu akuter Überforderung als vielmehr zu einem schleichenden Verlust professioneller Integrität. In der internationalen Literatur wird dieses Phänomen als Moral Injury beschrieben, findet im Kontext des Rettungsdienstes jedoch bislang kaum Beachtung, vor allem im Bereich des Deutschen Rettungsdienstes.

Fragestellung

In welchem Ausmaß trägt das Konzept der Moral Injury, zur psychischen Belastung, zur beruflichen Desillusionierung und zum Ausstieg von Notfallsanitäter*innen aus dem Rettungsdienst bei?

Motivation und Relevanz

Bestehende Konzepte wie Burnout oder posttraumatische Belastungsstörungen erklären viele Belastungsaspekte im Rettungsdienst, erfassen jedoch nicht die moralisch-ethische Ebene beruflicher Konflikte. Für viele Notfallsanitäterinnen entsteht dadurch Frustration, innere Kündigung und der Wunsch nach Berufswechsel. Moral

Injury verschiebt den Fokus weg von individueller Belastbarkeit hin zu strukturellen, rechtlichen und berufspolitischen Rahmenbedingungen. Damit berührt das Thema zentrale Fragen der Professionalisierung des NotSan-Berufs, der Handlungskompetenz im präklinischen Alltag sowie der langfristigen Personalbindung. Zudem bilden sich durch diese Ansicht einige neue Möglichkeiten für das Distanzieren von der Belastbarkeit des Individuums hin zur Betrachtung des ganzen Systems und dadurch der Blick auf beispielsweise Psycho-therapeutische Ansätze, weg von Burn-out oder PTBS sondern das Anerkennen und Moral Injury: moralischer Schaden.

Ergebnisse der Recherche

Die internationale Literatur zeigt, dass Moral Injury nicht primär durch einzelne Ereignisse entsteht, sondern durch die wiederholte Erfahrung moralischer Dissonanz im beruflichen Alltag. Studien aus verschiedenen Gesundheitsberufen belegen einen Zusammenhang zwischen Moral Injury, emotionaler Erschöpfung, Schuld- und Schamgefühlen, Zynismus sowie erhöhter Kündigungsabsicht. Gleichzeitig wird Moral Injury klar von Burnout abgegrenzt: Während Burnout vor allem als stressbedingtes Erschöpfungssyndrom verstanden wird, ist Moral Injury durch das Erleben von Werteverrat und professioneller Ohnmacht gekennzeichnet. Erste Arbeiten deuten darauf hin, dass insbesondere hochqualifizierte Berufsgruppen mit eingeschränkten Entscheidungsspielräumen ein erhöhtes Risiko für Moral Injury aufweisen – ein Befund, der auf Notfallsanitäter*innen in besonderem Maße zutrifft. Diese Ergebnisse decken sich mit Beobachtungen aus dem präklinischen Alltag, in dem moralische Konflikte häufig als „normaler Bestandteil“ der Arbeit hingenommen werden, jedoch genau diese immer wiederkehrenden Situationen sind Ursache für Moral Injury, wo durch mangelnde Fachkräfte, Lücken im System, Fehlsteuerung durch Leitstellen, Überlastete Krankenhäuser und Obdachlosenheime sowie Altenheime, wo der Rettungsdienst die Mängel kompensieren muss, Ohnmacht, Zynismus, Unzufriedenheit und Unlust des Notfallsanitäters entsteht. Für den deutschen Rettungsdienst existieren bislang keine systematischen Untersuchungen zu Moral Injury bei Notfallsanitäter*innen. Die vorhandene Evidenz basiert überwiegend auf internationalen Studien aus anderen Gesundheitsberufen, wodurch eine relevante Forschungslücke im präklinischen Kontext Deutschlands deutlich wird.

Ausblick

Der Abstract soll, Moral Injury als relevantes, bislang unterschätztes Belastungskonzept im Rettungsdienst vorstellen und von klassischen Stress- und Burnout-Modellen abgrenzen. Primär soll hierbei der Fokus auf die Belastung der tätigen Rettungskräfte gelegt werden und wie immer wiederkehrende Situationen, in denen sie gegen den eigenen moralisch-ethischen Kompass handeln, oder gezwungen werden gegen diesen

zu handeln, auch schon nach kurzer Zeit im Rettungsdienst, zu Demotivation und genereller Unlust zum Beruf führen.

Ausgewählte Literatur

Čartolovni, A., Stolt, M., Scott, P. A., & Suhonen, R. (2021). Moral injury in healthcare professionals: A scoping review and discussion. *Nursing Ethics*, 28(5), 590–602.

<https://doi.org/10.1177/0969733020966776>

(Open Access: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8366182/>)

Systematische Übersicht zu Moral Injury im Gesundheitswesen; grenzt das Konzept von Moral Distress und Burnout ab und zeigt strukturelle Ursachen moralischer Verletzung.

Dean, W., & Talbot, S. (2019). Reframing clinician distress: Moral injury not burnout. *Federal Practitioner*, 36(9), 400–402.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6752815/>

Argumentiert, dass Belastung im Gesundheitswesen häufig moralische Verletzung statt klassisches Burnout darstellt – zentrale Brücke zur Systemperspektive im Rettungsdienst.

Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>

Etabliert das grundlegende psychologische Modell von Moral Injury mit Mechanismen wie Schuld, Scham und Identitätserschütterung.

Mausz, J., Donnelly, E. A., Moll, S., & Carleton, R. N. (2022). Role identity, dissonance, and distress among paramedics. *Frontiers in Psychology*, 13, 832920.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8871672/>

Open-Access-Studie aus dem Rettungsdienst; zeigt Identitätsdissonanz zwischen professionellem Selbstverständnis und systemischen Anforderungen.

Zarei, E., Safari, M., Zamani, Z., & Kakemam, E. (2026). Turnover intention and its predictors among Emergency Medical Services (EMS) professionals: A systematic review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 34, 42.

<https://doi.org/10.1186/s13049-026-01567-8>

Meta-Analyse mit quantitativer Evidenz für erhöhte Ausstiegs- bzw. Kündigungsabsichten im EMS.