

IM EINSATZ GEGEN DAS VIRUS

Normalerweise lehrt er an der MSH Medical School Hamburg im Bachelorstudiengang »Rescue Management« und bildet künftige Führungskräfte im Rettungsdienst aus. Doch durch die Corona-Krise ist plötzlich alles anders und er mitten drin. Gewissermaßen über Nacht muss Prof. Dr. Harald Karutz in seinem Wohnort ein Netzwerk aus Notfallseelsorgern, Beratungsstellen, Psychotherapeuten, Schulpsychologen und städtischen Ämtern koordinieren, um die psychosoziale Notfallversorgung der lokalen Bevölkerung zu organisieren. Was ihn persönlich antrieb sich zu engagieren, welche Erlebnisse ihn nachhaltig bewegen und was selbst ihn als Profi an seine Grenzen stoßen ließ, erzählt er im Interview.

INTERVIEW Wenke Ladenthin FOTOS Harald Karutz



Krisenstab statt Home-Office: Als Professor für Notfall- und Rettungsmanagement ist Prof. Dr. Harald Karutz hier in seinem Element



Ordnungsgemäß mit Mundschutz: Vorbereitungen für die Befragung von Jugendlichen zu ihrem Erleben der Schulöffnungen

Zu Beginn der Corona-Pandemie wurden Sie zum Leiter des Sachgebiets »Psychosoziales Krisenmanagement« in den kommunalen Krisenstab Ihres Wohnortes Mülheim an der Ruhr berufen. Was ging Ihnen an diesem Tag durch den Kopf?

Die Führungskräfte der Mülheimer Feuerwehr kennen mich seit vielen Jahren. Einige noch aus meinen aktiven Rettungsdienstzeiten, die meisten aber vor allem aus Seminaren und Fortbildungen – oder aus Einsätzen, in denen ich als Notfallseelsorger vor Ort gewesen bin. Schon nach der Loveparade-Katastrophe 2010 habe ich einige Wochen lang die kommunale Nachsorge-Koordinierungsstelle in Mülheim geleitet. Insofern gibt es ein sehr vertrauensvolles Verhältnis zueinander, das durch die langjährige Zusammenarbeit gewachsen ist. So bekam ich am späten Abend des 16. März einen Anruf aus der Branddirektion: Der städtische Krisenstab war damals gerade einberufen worden. Aufgrund der Berichte aus Italien und Spanien befürchtete man eine dramatische Lageeskalation – man ist von Anfang an davon ausgegangen, dass psychosoziale Fragestellungen eine besonders große Bedeutung haben würden. Aus diesem Grund wurde ich ge-

fragt, ob ich das psychosoziale Krisenmanagement koordinieren könnte.

Wussten Sie, was auf Sie zukommen würde?

Ich hatte die Lageentwicklung in den Medien natürlich schon verfolgt und habe mich daraufhin kurz mit meiner Familie abgestimmt: Meine Frau arbeitete damals bereits im Home-Office, und unsere beiden Kinder – neun und elf Jahre alt – waren durch die Schulschließungen zu Hause. Mir war klar: Wenn ich diese Aufgabe übernehme, bin ich zu Hause erst einmal abgemeldet. Vom ersten Augenblick an habe ich mir aber auch gedacht: Jetzt wird das, was ich seit Jahren erforsche und unterrichte, ganz konkret in der Praxis gebraucht. Ich lebe für meine Themen. Das Psychosoziale Krisenmanagement ist mir ein Herzensanliegen. Das weiß meine Familie natürlich – also habe ich der Feuerwehr zugesagt. Am nächsten Morgen war ich früh im Lagezentrum, bekam ein Büro, einen Computer, diverse Zugangsberechtigungen, Telefonverzeichnisse und noch einige andere Unterlagen – dann ging es los.

Sie waren mehrere Wochen ununterbrochen im Einsatz. Wie hat in dieser Zeit Ihr Tagesablauf ausgesehen?

Ich habe noch nie so viel und »dicht« gearbeitet wie in den letzten Wochen. Ich war immer sehr früh im Büro, weil es unglaublich viel abzustimmen und zu koordinieren gab. Der Kommunikationsaufwand war extrem hoch. Spätestens ab 8 Uhr klingelte das Telefon mehr oder weniger nonstop. Täglich um 10:30 Uhr fand eine Besprechung statt, bei der sich alle Führungskräfte austauschen konnten und über die aktuelle Situation informiert wurden.

Dann habe ich meist einige Zeit am Schreibtisch gearbeitet: Informationsmaterial geschrieben, Hilfsangebote und eine »Corona-Bürgerbroschüre« konzipiert, Empfehlungen für die städtische Krisenkommunikation formuliert, Daten für das psychosoziale Lagebild ausgewertet, und vieles andere mehr. Vor allem in der ersten Zeit musste alles schnell gehen. Der Handlungsdruck war enorm hoch und die Tage daher lang und kräftezehrend – ich kam nie vor 22 Uhr nach Hause.

An dieser Stelle muss ich allerdings sagen, dass ich natürlich nicht alles allein gemacht habe. Ich habe mir ad hoc ein Team zusammengestellt – zwei Lehrkräfte, die ich aus meiner Arbeit in der Notfallseelsorge kannte, eine Mitarbeiterin aus dem städtischen Sozialamt und eine Studentin aus dem Rescue Management-Studiengang der MSH gehörten dazu. Darüber hinaus haben wir all unsere Aktivitäten stets eng mit den Kolleginnen und Kollegen im Gesundheitsamt, Sozialamt und Schul- bzw. Jugendamt abgestimmt.

In welche Entscheidungsprozesse waren Sie im Zuge der Corona-Krisenbewältigung involviert?

In unregelmäßigen Abständen trat der eigentliche Krisenstab zusammen, dem u. a. der Stadtdirektor, der Stadtkämmerer, der Sozialdezernent und die Leiter diverser städtischer Ämter angehörten.

Außerdem anwesend waren Vertreter von Ärzteverbänden, ein Verbindungsbeamter der Polizei – und ich. In dieser großen Runde wurden übergeordnete Entscheidungen getroffen. Wie sich die Schulöffnungen durchführen lassen würden beispielsweise. Oder welche Krisenmanagementstrategie überhaupt verfolgt werden sollte, welche rechtlichen Fragen mit der Umsetzung der Corona-Schutzverordnung des Landes verbunden waren, und vieles mehr.

Zudem gab es häufige Treffen mit Kolleginnen und Kollegen aus dem psychosozialen Bereich: Noch am ersten Arbeitstag habe ich ein »Netzwerk Psychosoziales Krisenmanagement« gegründet, dem u. a. Beratungsstellen, die Notfallseelsorge, Sozialarbeiter, Psychotherapeuten und der kommunale soziale Dienst des Jugendamtes angehörten.

In Ihrer Karriere als Notfallsanitäter, -seelsorger und Einsatzleiter haben Sie über mehrere Jahrzehnte Erfahrungen in verschiedenen Krisenlagen gesammelt. Inwiefern ist diese Situation auch für Sie als Profi neu? Wie unterscheidet sich die psychosoziale Notfallversorgung während einer Pandemie von der in anderen Katastrophen?

Es gibt viele Unterschiede. In der aktuellen Krise muss größer sowie langfristiger gedacht und geplant werden. Bei einem Zugunglück, einer Explosion oder einem Amoklauf findet das eigentliche Notfallgeschehen innerhalb weniger Minuten statt. Dann kann man sich darum kümmern. Jetzt haben wir eine Lage, die Monate dauert – und die sich immer noch dynamisch entwickelt. Eine weitere Besonderheit ist, dass tatsächlich alle Menschen in irgendeiner Weise betroffen sind – auch die Rettungskräfte selbst. Und: Ein Virus ist unsichtbar. Das hat zu einem sehr skurrilen, unwirklichen Erleben geführt. So bin ich morgens in mein Auto gestiegen und habe gedacht, was wir für einen herrlichen Frühlingserlebnis erleben! Mit den Gedanken, die wir uns dann im Krisenstab machen mussten,

hat das in keiner Weise zusammengepasst. Viele meiner Kolleginnen und Kollegen haben das ähnlich empfunden.

Wie haben Sie ganz konkret geholfen?

Wir haben zunächst Informationsmaterial verfasst und überlegt, wie unsere Hilfsangebote auch wirklich die Menschen erreichen, die sie benötigen. Wir haben Printmedien in Seniorenzentren verteilt und in Bäckereien oder Lebensmittelmärkten auslegen lassen. Außerdem haben wir die städtische Internetseite, Facebook, Instagram und Twitter genutzt. All unsere Materialien wurden in mehrere Sprachen übersetzt, es gab jeweils auch eine Version in Leichter Sprache.

Für unterschiedlichste Zielgruppen haben wir Hotlines geschaltet. Zum Beispiel für Einsatz- und Pflegekräfte, Eltern, Kinder, Senioren, aber auch Mitarbeitende in Supermärkten. Zuletzt haben wir psychosoziale Informations- und Kontaktstellen etabliert: In Stadtteilzentren waren Notfallseelsorger und Sozialarbeiter vor Ort, um Fragen zu beantworten und Entlastungsgespräche anzubieten.

Für Einsatz-, Pflege- und Führungskräfte haben wir außerdem Primärprävention betrieben: In Schulungen haben wir versucht, Ressourcen zu stärken, Schutzmechanismen zu aktivieren und zur Nutzung hilfreicher Bewältigungsstrategien anzuregen.

Wie haben Sie die Schulöffnungen begleitet?

Als die Schulöffnungen anstanden, haben wir dafür Rahmenkonzepte entwickelt, um Lehrkräfte und Schulleitungen zu unterstützen. Für Eltern und Schüler stellten wir ebenfalls Informationen bereit. Und ganz nebenbei haben wir diverse kleine Begleitstudien durchgeführt: Zum Beispiel haben wir 150 Schülerinnen und Schüler dazu befragt, wie sie die Schulöffnungen erlebt haben. Aus der Auswertung dieser Interviews konnten wir wiederum ableiten, wie wir in unsere Konzepte überarbeiten müssen.

Der kommunale Krisenstab: Nur wenige Städte und Kreise in Deutschland haben ein eigenes Sachgebiet »Psychosoziales Krisenmanagement« (PSKM) eingerichtet





Sitz des kommunalen Krisenstabs: Die Hauptfeuerwache in Mülheim an der Ruhr

Welche Situationen waren für Sie bisher besonders einprägsam?

Ich bin mit unzähligen Einzelfallschilderungen konfrontiert worden, von denen viele bedrückend gewesen sind. Eine Großmutter hat zum Beispiel bitterlich geweint, weil sie sich so lange darauf gefreut hat, endlich ihr Enkelkind im Arm zu halten. Als es dann zur Welt gekommen ist, konnte sie aufgrund der Kontaktbeschränkungen nicht zu ihm. Darunter hat sie sehr gelitten. Die ersten Lebenswochen des Kindes hat sie gewissermaßen verpasst und nur per Videochat verfolgen können.

In einem Seniorenzentrum ist ein älterer Mensch verstorben und seine Angehörigen wurden schon Tage vor seinem Tod nicht mehr zu ihm gelassen. Viele Kinder und Jugendliche haben wochenlang ihre Freunde vermisst – oder sich gefragt, wie sie unter solchen Umständen eine Abiturprüfung bestehen sollen. Eine völlig aufgelöste Ehefrau hat sich an uns gewendet, weil ihr Mann nach einem schweren Schlaganfall dringend auf einen Therapeuten angewiesen war, der jetzt aber nicht mehr zu ihnen nach Hause kommen konnte. Unternehmer gerieten in Existenznot: Da haben sich bittere Dramen abgespielt.

Und ich habe selten so besorgte Einsatz- und Pflegekräfte gesehen. Letztlich ist die Lage in Mülheim zu keinem Zeitpunkt eskaliert. Die befürchteten Überforderungs- und Triagesituationen wie in Italien hatten wir glücklicherweise nicht. (Anm. d. Red.: *Triage beschreibt die ethische Herausforderung, die Rettungskräfte in Notfällen bewältigen müssen, wenn sie am Einsatzort auf unerwartet vielen Patienten treffen und die verfügbaren medizinische Hilfeleistungen und Ressourcen nach eigenem Ermessen priorisieren.*) Aber trotzdem war ein entsprechendes Kopfkino da. Das haben viele als sehr belastend erlebt.

Haben Sie auch positive Entwicklungen erlebt?

Ich kann eine lustige Anekdote berichten: Eine Mutter schrieb uns kurz vor Ostern, dass ihre Kinder – drei und sechs Jahre alt – sich um den Osterhasen sorgen würden. Sie hat uns gefragt, ob wir dazu nicht etwas zur Beruhigung auf unserer Internetseite schreiben könnten. Also haben wir rasch ein kurzes Video gedreht: Gezeigt wird darin, wie ein Kommandowagen der Feuerwehr den Osterhasen extra an der Stadtgrenze in Empfang genommen hat, um ihn sicher nach Mülheim zu bringen. Mit Blau-

licht selbstverständlich und inklusive Beschriftung »Osterhasen-Notfalltransport«. Auch um solche Dinge haben wir uns nebenbei gekümmert und das ist in der Bevölkerung sehr gut angekommen.

Mit welchen (psychologischen) Herausforderungen müssen die Einsatzkräfte momentan selbst umgehen?

Die Kolleginnen und Kollegen im Rettungsdienst sind natürlich immer gewissen Infektionsrisiken ausgesetzt, gerade wird es jedoch besonders bedrohlich erlebt. Anfangs standen nicht ausreichend Schutzmasken zur Verfügung, es gab aber eine Vielzahl von Corona-Verdachtsfällen. Das hat für Unruhe gesorgt, vor allem, als man noch von Szenarien wie in Italien ausgegangen ist. Unter anderem haben wir zwei Behelfskrankenhäuser vorgeplant und teilweise eingerichtet, in denen mehrere Hundert Patienten hätten behandelt werden können. Wir haben uns sogar Gedanken gemacht, wie Hinterbliebenen der Abschied von infektiösen Verstorbenen ermöglicht werden könnte.

Viele Einsatzkräfte haben bei all diesen Maßnahmen natürlich auch an die eigenen Angehörigen gedacht, die sie durch ihren Dienst nicht gefährden wollten. Und es gab noch eine Besonderheit bei den ehrenamtlichen Helfern im Katastrophenschutz: Einige waren und sind noch immer extrem besorgt, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Das sorgt für eine weitere Zusatzbelastung.

Wie meistern die Einsatzkräfte diese Belastungen und wie können sie während des Einsatzes unterstützt werden?

Im Dienst selbst haben alle Einsatzkräfte, soweit ich weiß, jederzeit »funktioniert« und hoch professionell ihre Arbeit geleistet. Wir haben im Vorfeld aber auch über psychologische Selbsthilfestrategien und eine mögliche psychosoziale Einsatzbegleitung informiert. Helfer können sich z. B. positiv formulierte Selbstinstruktionen geben oder einfache Distanzierungs- und Entspannungstechniken anwenden. Kolleginnen und Kollegen können sich auch



6.30 Uhr morgens: Dienstbeginn auf der Hauptfeuerwache

untereinander stärken: Manchmal kann schon eine aufmunternde Geste sehr wertvoll sein. Bei einer akuten Überforderung, wenn jemand tatsächlich nicht mehr handlungsfähig sein sollte, würden Einsatzkräfte auch abgelöst. Das ist glücklicherweise zu keinem Zeitpunkt notwendig gewesen. Vorbereitet waren wir für einen solchen Fall aber durchaus.

Sind Helfer und psychologische Einsatzkräfte gut auf die aktuelle Lage vorbereitet? Ist aus Ihrer Sicht deren Ausbildung auch im Pandemiefall praxistauglich?

Grundsätzlich ja. Aber die persönliche Betroffenheit sollte noch einmal genauer betrachtet werden. Einsatzkräfte, die sich um die eigenen Eltern sorgen, deren Kinder über Wochen hinweg nicht in die Schule gehen oder sich mit Freunden treffen können beispielsweise. Das hat bei einigen Helfern für Loyalitätskonflikte gesorgt. Einerseits gilt es natürlich, seinen dienstlichen Verpflichtungen nachzukommen. Andererseits ist es verständlich, dass jeder für seine eigenen Angehörigen da sein möchte. Die Möglichkeit solcher Dilemmata sollte man meines Erachtens zukünftig in der Ausbildung verstärkt beachten. Wenn es bei uns zu Triagesituationen gekommen wäre: Ich

glaube, das hätte viele Beteiligte vor ganz erhebliche Probleme gestellt. Auf solche Situationen sind wir im zivilen Rettungswesen nicht wirklich vorbereitet. Da müssten wir evtl. – so erschreckend das klingen mag – noch einiges von militärischen bzw. kriegsmedizinischen Konzepten lernen.

Auch die Lehre an der MSH findet derzeit ausschließlich in Form von virtuellen Präsenzveranstaltungen statt. Wie beeinflusst die aktuelle Situation Sie als Lehrender?

Tatsächlich habe ich ein Seminar von meinem Büro im Lagezentrum aus moderiert – das war aber kein Problem. Ich habe viele Erkenntnisse aus meiner Tätigkeit im Krisenstab unmittelbar in meine Lehrveranstaltungen einfließen lassen. Die Schulöffnungen waren beispielsweise mit unzähligen Schwierigkeiten verbunden – aus organisatorischer, hygienischer, rechtlicher, ethischer und, nicht zuletzt natürlich, aus pädagogischer Sicht. Das habe ich direkt in mein Seminar zum Bildungsmanagement bei den Medizinpädagogen eingebaut. Diverse Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen habe ich in Lehrveranstaltungen zur Interdisziplinarität bei den Rescue Managern angesprochen.

Haben sich für Sie als Professor für Rescue Management neue Fragen und Probleme ergeben, mit denen Sie sich künftig intensiver beschäftigen wollen?

Aus dem, was ich in den letzten Wochen erlebt habe, kann ich in den nächsten Jahren noch unzählige Forschungsvorhaben generieren. Ein konkretes Projekt ist bereits in Arbeit: Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe in Bonn ist darauf aufmerksam geworden, wie wir in Mülheim an der Ruhr täglich neu unser psychosoziales Lagebild erarbeitet haben. Einen Teilaspekt davon, das »psychosoziale Online-Monitoring«, werten wir jetzt gemeinsam wissenschaftlich aus. Es gibt viele weitere Aspekte, die in Ruhe noch einmal kritisch reflektiert werden müssen. Wann und auf welcher Grundlage welche Entscheidungen getroffen worden sind. Wie Abläufe in einem Krisenstab noch effektiver organisiert werden können. Wie sich eine unvorstellbare Flut von Informationen managen lässt. Welche Maßnahmen angemessen waren und welche nicht, und vieles andere mehr.

Wir alle hoffen, dass die Krisensituation bald dem Ende zugeht und wieder Normalität einkehrt. Was können Sie schon jetzt für sich persönlich und beruflich mitnehmen?

Für mich persönlich nehme ich zahlreiche wertvolle und bereichernde Erfahrungen mit. Ich habe viel gelernt und bin froh und dankbar dafür, dass es nicht schlimmer gekommen und meine Familie gesund geblieben ist. An vielen Abenden bin ich sehr nachdenklich nach Hause gefahren. Vor allem aber haben mir die letzten Wochen persönlich viel Sinn gegeben: Als Professor für Notfall- und Rettungsmanagement hätte ich es niemals aushalten können, einfach im Home-Office zu sitzen und der Pandemie von der Seitenlinie aus zuzuschauen. Dass ich mich als Wissenschaftler in dieser Weise in die Praxis einbringen konnte, freut mich jedenfalls sehr.