



Abb. 1: Psychosoziale Akuthilfe durch die Notfallseelsorge oder ein Kriseninterventionsteam ist in den unterschiedlichen Einsatzlagen angebracht.

Teil 2

Quo vadis, PSNV?

Eine kritische Bestandsaufnahme, aktuelle Entwicklungen und Perspektiven

Nachdem im ersten Teil des Beitrags in der **RETTUNGSDIENST 1/2026** auf die Anfänge der Psychosozialen Notfallversorgung in Deutschland zurückgeblickt wurde und ihre Verbreitung, Standardisierung und Ausdifferenzierung näher betrachtet worden sind, geht es im zweiten Teil nun um die weitere Professionalisierung des Handlungsfeldes, Auswirkungen anstehender Generationswechsel in Führungspositionen, fachliche Entwicklungen sowie um verschiedene weitere Aspekte, die im Hinblick auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Einsatzorganisationen ebenfalls von Bedeutung sind. Abschließend werden in einem Ausblick zukünftige Herausforderungen der PSNV thematisiert.

Professionalisierungsbestrebungen

Einige der im ersten Teil des Beitrags beschriebenen, derzeit neu entstehenden PSNV-Teilbereiche dürften zukünftig nicht oder zumindest nicht mehr nur ehrenamtlich zu leisten sein, sodass hier eine „Verberuflichung“ erkennbar wird. Explizit soll auch nicht unerwähnt bleiben, dass es Aktivitäten innerhalb der PSNV gibt, die als Geschäftsmodell wahrgenommen werden können.

Krisenintervention z. B. innerhalb eines größeren Betriebes vertraglich zu regeln und ggf. in Rechnung zu stellen, ist dabei grundsätzlich nichts Verwerfliches:

Sparkassen und Banken, aber auch Reiseveranstalter und viele andere Unternehmen haben z. B. längst Vereinbarungen mit Fachkräften getroffen, um in bestimmten Notfall- und Krisensituationen interne Unterstützungsangebote für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abzusichern. Solche Angebote gehören fachlich, strukturell und organisatorisch auch definitiv in das Feld der Psychosozialen Notfallversorgung. Sie sind jedoch etwas gänzlich anderes als der ehrenamtliche Dienst, der von Psychosozialen Akuthelferinnen und Akuthelfern ansonsten geleistet wird. Zudem können sich selbstverständlich einige grundsätzliche Fragen nach

Autoren:

Prof. Dr. Harald Karutz
MSH Medical School
Hamburg
Am Kaiserkai 1
20457 Hamburg
harald.karutz@
medicalschoo-
hamburg.de

Sebastian Hoppe
Aetas-Kinderstiftung
Dantestraße 29
80637 München
s.hoppe@
aetas-kinderstiftung.de

Selbst- und Rollenverständnissen sowie nach Aufgaben und Zuständigkeiten einzelner Akteure innerhalb der PSNV ergeben. Vielleicht wird auch einmal mehr die Frage danach aufgeworfen, was eigentlich „Ehrenamt“ ist und was nicht; was vergütet wird und was nicht – und warum dies eigentlich so ist.

Generell sind derzeit zwei Bewegungen bzw. Bestrebungen zu beobachten, die interessanterweise fast gegenläufig sind: Zum einen wird argumentiert, dass die fachlichen Anforderungen in der PSNV ohnehin so hoch sind, dass eine Professionalisierung im Sinne einer „Verberuflichung“ wünschenswert bzw. das Geforderte auf ehrenamtlicher Basis kaum leistbar ist. Auch wird bereits über eine Akademisierung, zumindest von Führungsaufgaben in der PSNV nachgedacht – einige entsprechende Studienangebote sind bereits verfügbar, andere befinden sich zumindest in Planung.

Auf der anderen Seite wird, v. a. bei Institutionen und Organisationen in der PSNV, mit zunehmendem Kostendruck argumentiert und darauf hingewiesen, dass es in den kommenden Jahren eher um eine Stärkung des ehrenamtlichen Engagements gehen wird. Ein Kompromiss, der das fachlich Wünschenswerte mit dem finanziell und strukturell Leistbaren verknüpft, liegt vermutlich in überwiegend ehrenamtlich getragenen PSNV-Systemen, die aber hauptberuflich geführt, koordiniert und verantwortet werden müssen. Keinesfalls ist Ehrenamtlichkeit mit einem grundsätzlich nur geringen fachlichen Anspruch verbunden. Gleichwohl wird es in Zukunft mehr noch als bisher darauf ankommen, wie Aus-, Fort- und Weiterbildungen, Supervision und Dienstaufsicht in der PSNV geregelt werden.

**Wechsel in Verantwortlichkeiten
können dazu führen,
dass wertvolles Erfahrungswissen verloren geht.**

Generationswechsel

Viele Pioniere, die Strukturen und Konzepte für die PSNV aufgebaut und in den vergangenen Jahren verantwortet haben, treten derzeit in den Ruhestand – und jüngere Nachfolgerinnen und Nachfolger setzen die bisherige Arbeit fort. Stets sind mit solchen Generationswechseln Chancen und Risiken verbunden: Ein „frischer Wind“ ist sicherlich hilfreich, um vor sich hin schwelende Projekte mit neuer Kraft voranzutreiben, das Erreichte durchaus auch einmal selbstkritisch zu reflektieren und den einen oder anderen Kurswechsel vorzunehmen.

Wechsel in Verantwortlichkeiten können aber auch dazu führen, dass wertvolles Erfahrungswissen verloren geht (1). Zudem zeigen Generationswechsel

auch, ob in den letzten Jahren wirklich tragfähige Strukturen aufgebaut worden sind, die weiterhin belastbar und wirksam sind – oder ob es lediglich persönliche Bindungen waren, von denen die Funktionsfähigkeit eines PSNV-Systems abhängig gewesen ist. Wenn Strukturen vorhanden sind, kann das Erreichte meist problemlos fortgeführt werden. Wenn es ausschließlich persönliche Beziehungen waren, die einen Dienstbetrieb aufrechterhalten haben, sind Veränderungen in Führungspositionen meist mit Schwierigkeiten verbunden, und manchmal muss erst mühsam für einen Neustart gesorgt werden.

Ein weiteres Problem: Mit der Verabschiedung mancher Pioniere ist z. B. auch verbunden, dass Stellen gerade nicht mehr nachbesetzt, sondern schlichtweg eingespart werden. Teilweise werden personelle Veränderungen genutzt, um Systeme umzustrukturieren und neu auszurichten. Oftmals geht es dabei um Synergieeffekte, Verschlinkungen und Effizienzsteigerungen. Tatsächlich werden Aufgaben nicht einfach nur anders verteilt als bisher, sondern meist werden auch Zuständigkeitsbereiche vergrößert und finanzielle sowie personelle Ressourcen eher verknüpft als verstärkt. An dieser Stelle soll daher deutlich Sorge zum Ausdruck gebracht werden: PSNV-Systeme bedürfen einer verantwortlichen Führung und Begleitung vor Ort – und gerade die Arbeit in der PSNV kann keinesfalls „ferngesteuert“ werden, sondern basiert immer auf zwischenmenschlichem Kontakt, guten Beziehungen und Vertrauen. Bei der Gestaltung von Führungs- und Organisationsstrukturen in der PSNV sollte dies auch zukünftig unbedingt im Blick behalten werden.

Fachliche Entwicklungen

In den Anfangsjahren wurde Einsatzkräften und Betroffenen oftmals „aus dem Bauch heraus“ Hilfe geleistet, mit „dem Herz am rechten Fleck“ und sicherlich stets in guter Absicht. Zahlreiche Studien haben Konzepte für Psychosoziale Akuthilfen inzwischen untermauert. Vor allem größere und komplexe Einsatzlagen wurden systematisch ausgewertet, und aus den gesammelten Erfahrungen wurde in den vergangenen Jahren viel gelernt (2-6). Das gesicherte Wissen in der PSNV hat enorm zugenommen, wenngleich durch diesen empirisch abgesicherten Wissenszuwachs auch der einen oder anderen subjektiven Überzeugung widersprochen worden ist.

Tradierte Dogmen wie „Reden hilft“ werden heute zunehmend differenziert betrachtet: Über sehr Belastendes, u. U. sogar Traumatisches zu sprechen, kann in vielen Fällen hilfreich sein, wenn es freiwillig geschieht und bestimmte Rahmenbedingungen gegeben sind. Nicht jedes Gespräch wird jedoch ent-



Abb. 2: Die anspruchsvolle Tätigkeit in der PSNV setzt eine fundierte, umfangreiche Ausbildung voraus.

lastend erlebt, und längst nicht jede „Intervention“ ist tatsächlich mit einem positiven Effekt verbunden. Immer wieder wurden und werden Aktivitäten der Psychosozialen Notfallversorgung infrage gestellt – und dies ist auch angebracht. Nicht alles, was gut gemeint ist, ist wirklich gut: Gerade im Umgang mit Menschen in psychischen Ausnahmezuständen müssen Hilfsangebote und Versorgungskonzepte fachlich fundiert abgesichert sein.

Entwicklungen in der PSNV-B

Um die psychosoziale Unterstützung von Betroffenen v. a. nach Amok- und Terrorakten zu verbessern, wurden in den Justizministerien auf Bundes- und Länderebene neue bzw. ergänzende Strukturen geschaffen. Es wurden u. a. Opferbeauftragte benannt, um zumindest nach derartigen Einsatzlagen möglichst niedrigschwellig erreichbare, zentrale Ansprechstellen vorhalten zu können.

Nach der Flutkatastrophe 2021 wurden und werden außerdem PSNV-Strukturen für „kollektive“ bzw. großflächige und längerfristig anhaltende Krisen- und Katastrophenlagen angepasst (7). Einer Stärkung der systemischen Resilienz des gesamten psychosozialen Versorgungssystems sowie einer engeren Vernetzung mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst, Beratungsstellen, Krisendiensten, der sozialen Arbeit und nachbarschaftlichen Hilfenetzwerken kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu (1, 8).

Was in der PSNV-B bislang noch fehlt, sind zum einen konkrete Schutzziele (9), zum anderen v. a. valide und standardisierte Methoden zur Ermittlung der konkreten Hilfebedarfe und -bedürfnisse von Betroffenen. Verschiedene Konzepte einer „psychologischen Triage“ werden derzeit diskutiert (10); u. a. ist eine Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin (DGKM) mit diesem Thema befasst.

Wirksamkeitsforschung stellt sich in der PSNV-B nach wie vor schwierig dar, weil es zahlreiche ethische und methodische Herausforderungen gibt, die aussagekräftige Studien erschweren (11). Diverse fachliche Fragen können weiterhin weniger klar beantwortet werden, als es auf den ersten Blick scheint. Mehrere aktuelle Projekte beziehen sich darauf, konkrete Effekte durch die Psychosoziale Akuthilfe nachzuweisen und die Erhebung von Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen besser abzusichern als bisher. Wer von welchem Unterstützungsangebot wirklich profitieren kann, bleibt aus wissenschaftlicher Sicht offen, auch wenn es zahlreiche Belege dafür gibt, dass Psychosoziale Akuthilfe – wie jüngst in einer entsprechenden Studie gezeigt – subjektiv überwiegend hilfreich empfunden wird (12). Die vorliegenden Befunde sind allerdings keineswegs einheitlich. So berichten Müller et al. (13) z. B. von einer „auffälligen Diskrepanz“ zwischen dem Wirksamkeitsempfinden von Maßnahmen der PSNV aus der Sicht der Betroffenen sowie der Psychosozialen Akuthelferinnen und Akuthelfer. Von einer wirklichen „Evidenzbasierung“ der PSNV kann daher weiterhin nur eingeschränkt gesprochen werden, ohne dass die grundsätzliche Berechtigung psychosozialer Akuthilfen dadurch in Frage gestellt würde (14).

Entwicklungen in der PSNV-E

In der PSNV-E hat sich gezeigt, dass es nicht ausreicht, sich nur auf die Wirkung belastender und potenziell traumatischer Einsätze zu fokussieren – vielmehr gehören auch betriebliche und organisationale Aspekte des Einsatzwesens in den Blick genommen (15-17). Das Erleben von Einsätzen hat immer mit der persönlichen privaten Lebenssituation von Einsatzkräften zu tun; bei der Bewältigung belastender Einsätze spielen u. a. auch die Vorgesetzten, die Angehörigen und das gesamte soziale Umfeld eine Rolle (18).

Längst geht es daher nicht mehr nur um einzelne Einsatznachsorgemaßnahmen wie ein Debriefing (19). Stattdessen verschmilzt PSNV-E zunehmend mit einem umfassenderen betrieblichen Gesundheitsmanagement. Der Aufbau hilfreicher Ressourcen sowie die Förderung individueller und gemeinschaftlicher Resilienz stehen hier im Vordergrund: Eine ausschließlich pathogenetisch begründete Perspektive mit starkem Fokus auf psychische Traumatisierungsprozesse und eine eher paternalistische Versorgungslogik werden mehr und mehr durch ein salutogenetisch ausgerichtetes Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung abgelöst (1, 20).

Betrachtet werden auch nicht mehr nur die psychosozialen Unterstützungsangebote nach Großschadenslagen, die auch in den Medien und in

der Öffentlichkeit Beachtung finden. Stattdessen wird thematisiert und diskutiert, wie man v. a. den Arbeitsalltag im Einsatzwesen gesund und gesundheitsförderlich gestalten kann (21).

Aktuelle Untersuchungen weisen ferner darauf hin, dass im Einsatzwesen nicht nur akute Belastungsreaktionen und posttraumatische Belastungsstörungen auftreten können, sondern dass u. a. auch die Mitgeföhlerschöpfung (Compassion Fatigue), moralischer Stress (Moral Distress) und Burn-out häufige Beanspruchungsfolgen sind, auf die sich Präventionsmaßnahmen beziehen sollten (22).

Rechtliche Aspekte

Rechtlich ist die Psychosoziale Notfallversorgung in vielen Bereichen nach wie vor weitgehend ungeregelt; Anbieter der Psychosozialen Akuthilfe agieren oftmals ohne spezifische Rechtsgrundlage, was zweifellos ein unbefriedigender Zustand ist (1). Gleichzeitig kann hervorgehoben werden, dass es immerhin ein Bundesland (Berlin) gibt, in dem bereits ein eigenes PSNV-Gesetz verabschiedet wurde (23). Entwürfe für vergleichbare bzw. ähnliche Gesetzgebungsvorhaben liegen auch in anderen Bundesländern vor oder die Psychosoziale Notfallversorgung wurde bzw. wird zumindest in den Novellierungen anderer relevanter Gesetzestexte berücksichtigt.

Solche formellen Regelungen haben für die PSNV ganz unmittelbare Auswirkungen auf die Einsatzpraxis. Nicht nur Fragen nach einer fachlichen Aufsicht und der originären Zuständigkeit und Verantwortlichkeit für die PSNV, sondern auch nach der Freistellung von Psychosozialen Akuthelferinnen und Akuthelfern für ihren ehrenamtlichen Einsatz sind hiervon z. B. betroffen. Auch die Finanzierung der PSNV kann auf diese Weise festgelegt werden, was selbstverständlich wünschenswert ist und das Problem löst, stets auf freiwillige Zuwendungen bzw. Spenden angewiesen zu sein.

Die zunehmende Vereinsamung, Singularisierung und Sozialnot vieler Menschen tragen dazu bei, dass PSNV-Einsätze quantitativ zunehmen und auch qualitativ anspruchsvoller werden als bisher.

Gesellschaftliche Aspekte

Von gesellschaftlichen Entwicklungen ist die PSNV aktuell besonders stark betroffen. Zum einen wirken sich der demografische Wandel, die zunehmende Arbeitsverdichtung und der Fachkräftemangel in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen auch auf die personellen Ressourcen und die Nachwuchsgewinnung in PSNV-Systemen aus.



Abb. 3: Gesprächsangebote werden von Betroffenen fast immer als hilfreich erlebt.

Vor allem aber tragen die zunehmende Vereinsamung, Singularisierung und Sozialnot vieler Menschen dazu bei, dass PSNV-Einsätze quantitativ zunehmen und auch qualitativ anspruchsvoller werden als bisher. Soziale Ressourcen von Betroffenen zu aktivieren, ist in manchen Fällen kaum noch möglich, weil es schlichtweg keine sozialen Ressourcen mehr gibt. Zugleich sind die Betroffenheit und der Unterstützungsbedarf vieler Menschen nach Notfallereignissen auch deshalb so besonders stark ausgeprägt, weil sie ohnehin schon mit vielen Vorbelastungen zu kämpfen haben und nur schwach ausgeprägte Bewältigungsressourcen verfügbar sind (24). Auch die individuelle Gesundheitskompetenz eines Teils der Bevölkerung ist als eher gering einzustufen (25), was wiederum dazu beiträgt, dass immer mehr Menschen mit der Bewältigung von Notfällen und Krisen überfordert sind.

PSNV soll immer dann greifen, wenn persönliche oder soziale Ressourcen von Betroffenen versagen oder nicht ausreichend wirksam sind (26). Zugleich muss infrage gestellt werden, inwiefern PSNV-Akteure dauerhaft substituieren und kompensieren können, was letztlich ein gesellschaftliches Problem ist. Wenn in aktuellen Diskussionen z. B. darauf hingewiesen wird, dass viele Einsätze des Rettungsdienstes eigentlich eher von Akteuren der Krisenintervention bzw. der psychosozialen Versorgung übernommen werden sollten, muss überlegt werden, ob und inwiefern dies überhaupt leistbar ist. Ein Problem aus einem überforderten System lediglich in ein anderes, dann ebenso überfordertes System abzuschieben, ist jedenfalls keine nachhaltige Lösungsstrategie.

Strukturelle Aspekte

Ressourcen der gesamten psychosozialen Regelversorgung bedürfen ohnehin einer näheren und



Abb. 4: Psychosoziale Akuthilfe beinhaltet auch die Begleitung von Augenzeugen an einem Unglücksort.

wiederum kritischen Betrachtung: Während psychosoziale Akuthilfen durch Notfallseelsorge- und Kriseninterventionsteams abgesichert sind, ist die Weitervermittlung Betroffener an mittel- und längerfristig wirksame Hilfestrukturen oftmals eine enorme Herausforderung. Die Situation könnte im Sinne einer Analogie zur medizinischen Notfallversorgung so beschrieben werden, als würde ein vital bedrohlich erkrankter Mensch zwar von einem Rettungsteam erstversorgt, dann aber kein Krankenhaus gefunden werden, um eben diesen Patienten aufzunehmen und weiterzubehandeln.

Tatsächlich ist der Zugang zu Therapieangeboten hochschwierig, kompliziert geregelt und mit langen Wartezeiten verbunden. Traumaambulanzen sind bundesweit nicht überall vorhanden. Gleiches gilt für Trauergruppen und spezialisierte Beratungsangebote. So kommt es keineswegs selten vor, dass Betroffene zwar unmittelbar nach einem Notfallgeschehen psychosoziale Akuthilfe erfahren, im weiteren Verlauf jedoch unversorgt bleiben. Insbesondere Kinder und Jugendliche sind von diesem Problem betroffen (27-29).

Eine strukturelle Entwicklungsaufgabe für die nächsten Jahre besteht deshalb darin, den Übergang von der psychosozialen Akutversorgung zu mittel- und langfristigen Hilfen besser als bisher abzusichern. Die Schaffung sog. Brückenfunktionen, wie es sie vereinzelt bereits gibt, wäre flächendeckend wünschenswert (30, 31). Letztlich sollten v. a. aber die Strukturen der psychosozialen Regelversorgung wesentlich gestärkt werden, damit psychosoziale Akuthilfe nicht als isolierte Insellösung erscheint und Betroffene auch nicht nur wenige Stunden, sondern für längere Zeit nach einem Notfallgeschehen bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung in Anspruch nehmen können.

Ausblick und Perspektiven

Größere und besonders komplexe Schadensereignisse in den vergangenen Jahren haben nicht nur deutlich gemacht, dass psychosoziale Aspekte im Krisenmanagement generell wichtig sind. Erkennbar geworden ist außerdem, dass auch für die Akteure im Krisenmanagement selbst Unterstützungsangebote angebracht sein können. Krisenstabsmitglieder können überfordert sein, und innerhalb von Krisenstäben können sich Konflikte ergeben, die einer unmittelbaren Intervention bedürfen, um das Krisenmanagement als Ganzes nicht zu gefährden (32). Psychologische bzw. psychosoziale Begleitung der Arbeit von Krisenstäben könnte sich vor diesem Hintergrund zu einem neuen, in Zukunft immer wichtiger werdenden Betätigungsfeld für PSNV-Akteure entwickeln.

**Zunehmend zeichnet sich ab,
dass selbstverständlich auch die Bevölkerung als
solche auf Unglücke, Krisen und Katastrophen
vorbereitet werden kann und sollte.**

Eine weitere Aufgabe für die PSNV könnte die psychosoziale Notfallvorsorge sein, d. h. die angemessene Vorbereitung auf Unglücke, Krisen und Katastrophen sowie die Stärkung von Bewältigungsressourcen im Vorfeld solcher Ereignisse. Hier ergeben sich Schnittstellen zwischen der PSNV und der Gesundheitsförderung im Allgemeinen bzw. der Bevölkerungsschutzpädagogik im Speziellen; auch hierzu liegen bereits erste Konzepte vor (33). Zugrunde liegt die Überzeugung, dass Notfallereignisse umso besser bewältigt werden können, wenn z. B. Selbsthilfekompetenzen entwickelt worden sind: Je mehr man im Vorfeld über Notfälle gelernt hat, umso geringer werden Gefühle von Ohnmacht, Kontrollverlust und Hilflosigkeit erlebt.

In den Vereinbarungen des Konsensus-Prozesses wurde primäre Prävention noch lediglich im Bereich der PSNV-E thematisiert (26). Zunehmend zeichnet sich aber ab, dass selbstverständlich auch die Bevölkerung als solche auf Unglücke, Krisen und Katastrophen vorbereitet werden kann und sollte – und dass dies nicht nur eine pädagogische, sondern eben auch eine psychosoziale Herausforderung ist.

Ähnliches gilt für die Entwicklung des psychosozialen Krisenmanagements (PsychKM), das einerseits als sachlogische Fortführung und Ergänzung der PSNV, andererseits aber auch als völlig eigenständiges Betätigungsfeld erscheint. Während sich PSNV allein auf die Organisation und Durchführung konkreter psychosozialer Hilfsangebote bezieht, umfasst PsychKM allerdings noch weitaus mehr. Hier geht es ebenso um die psychosozialen Aspekte von Risiko-

und Krisenkommunikation und Warnung, um psychosoziale Lagebilder, die Ermöglichung von Partizipation Betroffener bei der Bewältigung größerer Schadenslagen und die Stärkung gesellschaftlicher Resilienz bzw. von „Community Resilience“ (1, 4). Insofern handelt es sich eindeutig um psychosoziale Themen, die auch sehr klar und eindeutig mit Unglücken, Krisen und Katastrophen verbunden sind. Ob und inwiefern dies alles jedoch von PSNV-Akteuren „bedient“ werden kann und soll, lässt sich selbstverständlich diskutieren: Zum einen ist vorstellbar, zumindest PSNV-Führungskräfte wie die Leiter und Fachberater PSNV auch für das übergeordnete und zweifellos deutlich breiter aufgestellte PsychKM zu qualifizieren. Zum anderen könnte es aber auch angebracht sein, Psychosoziales Krisenmanagement als eigenständiges Terrain zu betrachten, das zwar Schnittmengen zur PSNV aufweist, überwiegend jedoch etwas gänzlich anderes, Eigenes ist. Mögliche Standards und Qualitätskriterien für ein zukünftiges Psychosoziales Krisenmanagement auf verschiedenen Ebenen der öffentlichen Verwaltung werden derzeit erst beforscht (34).

Ein gänzlich neues Thema ist schließlich die Psychosoziale Notfallversorgung in Zivilschutzlagen, d. h. in Zeiten eines möglichen Krieges. Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) erarbeitet derzeit eine Rahmenkonzeption, in der geregelt werden soll, wie PSNV in einem Verteidigungsfall aussehen könnte (35). Dass hier erhebliche Belastungen zu erwarten sind, liegt auf der Hand und soll auch keinesfalls hinter euphemistischen Formulierungen versteckt werden. In einem Krieg wird gekämpft, es werden Menschen verletzt und getötet. Zivilpersonen müssen u. U. ihre Heimat verlassen,

Soldatinnen und Soldaten und Kriegsgeräte müssen über weite Strecken transportiert werden. Nicht nur die psychischen, sondern auch die logistischen Herausforderungen sind enorm. Krieg ist die größte vorstellbare Katastrophe überhaupt, und Krieg ist immer mit Gewalt und Grausamkeit verbunden. Umso wichtiger ist PSNV in diesem Zusammenhang – umso wichtiger könnte es aber auch sein, dass gerade PSNV-Akteure sich zu den hochkomplexen Fragestellungen, die sich im Zusammenhang mit Zivilschutzplanungen ergeben, erst einmal sorgfältig reflektiert selbst positionieren.

Fazit

In den vergangenen 30 Jahren ist Beeindruckendes passiert, und weiterhin ist im Feld der PSNV vieles in Bewegung. Zur Abstimmung und Harmonisierung der vielen einzelnen Entwicklungen wäre ein erneuter Konsensus-Prozess wünschenswert. Ob es dazu kommt und welche weiteren Herausforderungen die Zukunft mit sich bringt, bleibt zunächst einmal abzuwarten. Notwendig sind weitere wissenschaftliche Forschung und systematische Qualitätssicherungsmaßnahmen im Feld der PSNV zweifellos.

Was an dieser Stelle bleibt, ist einmal „Dankel!“ zu sagen: An alle, die das Feld der PSNV mit aufgebaut haben, die sich in diesem Feld engagieren und die dies seit langem, mit enormem – überwiegend ehrenamtlichen – Engagement sogar gerne tun. Das ist alles andere als selbstverständlich, sondern sehr bemerkenswert.



Interessenkonflikte:
Die Autoren erklären, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Literatur unter www.skverlag.de/rd-lit



FLEXIBEL IM SYSTEM. STARK IM EINSATZ.

APOLLON von GSG® – entwickelt für maximale Performance im Dienst. Die leichten, strapazierfähigen Soft- und Hardshelljacken garantieren dank GORE® Technologie zuverlässigen Wetterschutz, Atmungsaktivität und höchsten Tragekomfort.

Als Teil der X-Kollektion bieten die Jacken optimale Kombinationsmöglichkeiten untereinander – und mit den passenden Hosen EXCITER, SECURUS oder anderen Modellen aus dem GSG®-System. Für volle Funktion – in jeder Situation.

Für die Besten das Beste.

APOLLON ist aktuell in unserem Shop verfügbar.
Mehr Infos auf: gsg-schutzkleidung.de

