

Was wollen wir eigentlich leisten in der psychosozialen und seelsorgerlichen¹ Notfallversorgung?

Im Konsensusprozess wurde formuliert: Die Ziele von PSNV sind: „Prävention, Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen und die Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen zur Erfahrungsverarbeitung sowie die angemessene Behandlung von Traumafolgestörungen und – bezogen auf Einsatzkräfte – einsatzbezogene psychische Fehlbeanspruchungsfolgen.“²

Ja, man kann – vor allem ohne Begleitung und Unterstützung – durchaus in lebenshemmende oder sogar -bedrohende Entwicklungen geraten. Die Posttraumatische Belastungsstörung oder die Anpassungsstörungen sind keine Gespenster am Horizont, sondern für einige Menschen reale Einschränkungen ihrer Freiheit.

Ebenso klar scheint: Das ist ein ganz schön starker Anspruch: „die Unterstützung zur Erfahrungsverarbeitung“ und die „angemessene Behandlung psychischer Fehlbeanspruchungsfolgen.“ Ich empfind und empfinde das je länger je mehr auch als Anspruch von außen. Nun bauen wir schon Strukturen auf, nun haben wir schon Einsatzkräfte für PSNV, dann muss das doch auch wirken. Die Analogie zu Feuerwehr und Rettungsdienst und anderen Hilfsorganisationen erscheint in diesem Denken: Macht das Feuer aus. Holt die Menschen raus. Macht sie gesund. Mein Schlüsselerlebnis war der Einsatz im häuslichen Bereich: Ein Vater hatte sich im Bad erhängt. Auffindender war der 10jährige Sohn. Die Mutter kam gerade von der Arbeit. Der Notarzt stellte mich vor: „Das ist der Notfallseelsorger. Der sagt Ihnen jetzt, wie es weitergeht.“ Das hat eine tiefe Wurzel, die ich aus anderen Situationen der letzten 30 Jahre kenne: „Herr Pfarrer, gut dass Sie kommen. Machen Sie das hier mal weg.“ Gemeint sind Trauer, Ohnmacht, Wut, Tränen, und Aggression als Ausdruck in der Begegnung mit dem Tod. Wir werden eingebaut in ein umfassendes System der Gefahrenabwehr und der Rettung.

Die Merkmale sind evidenzbasierte Methoden, personell unersetzte, redundante Strukturen und das alles in juristisch klaren rechtssicheren Strukturen.

Kann PSNV dem gerecht werden? Wieder in Analogie zu den Einsatzkräften rot und weiß: Natürlich gibt es Maßnahmen, die greifen nicht. Es gibt Situationen, die lassen Rettung nicht zu: Der RTW verunfallt auf der Anfahrt oder die Reanimation gelingt nicht. Der Anspruch steht, aber kann nicht eingelöst werden. Gilt das auch für PSNV?

Das ist zum einen als Defizit beschreibbar: Da gibt es Teams, die bringen gerade zu dieser Stunde einfach keinen Ehrenamtlichen vor Ort. Die Personaldecke ist zu dünn. Und es gibt Situationen in der Betreuung, die lassen sich einfach nicht steuern. Die Dynamik lässt nicht das zu, was als angemessen befunden wurde. Solche Gründe lassen sich viele benennen. PSNV wird bei aller Bemühung keine gleichartige Kraft neben Feuerwehr, Rettungsdienst und Polizei. Ihr Handeln bleibt immer nachgeordnet und abhängig von Kenntnis, Akzeptanz und Alarmierung³. Auch deshalb bleibt ihre Erscheinung und auch ihr Handeln oft fragmentarisch. Man könnte es sich besser wünschen.

¹ Das „S“ in PSNV bietet noch Platz für die notwendige Benennung des seelsorgerlichen Anteils und des kirchlichen Engagements.

² vgl. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II. Bonn 2011, S. 20.

³ Dass es bei Großschadensereignissen und vergleichbarem mehr und mehr feste Abläufe gibt, ändert nichts daran, dass die Situation gegenwärtig wie beschrieben ist.

Kann man das: Sich die Erfolge von PSNV besser wünschen? Sind Handeln und Wirkung von PSNV – in der Gesamtheit von psychologischer, sozialer und seelsorgerlicher Komponente – evident, also unbezweifelbar erkennbar und eine mit Wahrheitsanspruch auftretende, vollständige Einsicht? Oder gehört es zum Wesen von PSNV, dass sie im äußeren Bild und in der Wirksamkeit der Maßnahmen unvollkommen erscheint und erscheinen muss?

Ich will hier mit wenigen, willkürlichen Strichen versuchen, darauf hinzuweisen, dass nach meinem Verständnis das Fragmentarische zum Wesen von PSNV gehört.

Die Wirksituation von PSNV ist der Einbruch des Todes in das meist als unbedroht empfundene Leben. Das Grundvertrauen, das für die Routine des Lebens konstitutiv ist, wurde mindestens schwer erschüttert. Das macht Angst. Die Angst vor dem Sterben, die Angst im Angesicht des Todes wird bekämpft werden. Aus der Vielfalt der Präventivmaßnahmen sei hier wegen der Nähe zur Primärprävention durch PSNV die Bemühungen von „Death Education“ herausgegriffen. Durch verschiedene Maßnahmen (affektive und kognitive Kurse) soll neben anderem ein gelassener Umgang mit Tod erreicht werden. In einer Review einer Fachzeitschrift lese ich: „Die Angst kann durch Death Education zwar reduziert werden, aber kann man sie auf diese Weise auch gänzlich überwinden? Dazu fehlen momentan noch jegliche Hinweise.“⁴ Kann die Angst überwunden werden? Oder gehört diese Angst wesenhaft zur menschlichen Existenz? Wenn PSNV mit dieser Angst zu tun bekommt, kann sie dann anders, als zumindest einen Rest von nicht heilbarer Existenz zu akzeptieren? PSNV bleibt Fragment, weil sie genauso ratlos gegenüber der Todesmacht ist, wie die ganze Menschheit.

Das Tun von PSNV bleibt ebenso unvollkommen, weil auch in der Trauer, also in der dem Tod hinterhersehenden Situation nur fragmentarisches Handeln dem Menschen zu Händen ist. Beispielsweise hat Ruthmarijke Smeding⁵ darauf hingewiesen, dass in der sogenannten Schleusenzeit – der Zeit zwischen Todeserfahrung und Beginn von Trauer – im Rahmen der Gezeiten der Trauer Begleiterinnen und Begleiter nötig sind, die Trittsteine legen, damit eine Bewegung, ein Fortgang für Betroffene möglich ist. Sie hat die Bedeutung von Ritualen in diesem Zusammenhang hervorgehoben. Wieder im Zusammenhang von PSNV kann - um in diesem Bild zu bleiben – nicht von einer Straße gesprochen werden. Das Legen oder Finden von Trittsteinen mag gelingen oder auch nicht. Es bleibt bei aller Professionalität ein Versuch. Die Trauer wird vielleicht dadurch mindestens möglich oder vielleicht auch leichter. Aber es bleibt alles ein unvollkommenes Versuchen. Es gibt kein „rettendes Ufer“.

Diesen Ansatz verfolgt Aaron Antonovsky in der Diskussion des Begriffes Salutogenese. Auch dieser Strich sei hier gezeichnet wegen der engen Verbindung zu PSNV. Antonovsky, amerikanischer Soziologe, geht der Frage nach, was erhält Menschen am Leben trotz tödlicher Umstände. Unter anderem auch auf diese Untersuchungen bezieht sich der gegenwärtig viel gebrauchte Begriff der Resilienz. Was macht Menschen widerständig, was macht Menschen heil?, darauf sehen Salutogenese und Resilienz. Für Antonovsky gibt es kein Ufer, das man erreichen kann und so von der Todesbegegnung gerettet wird. Es ist ebenso eine Illusion für den, der im Fluss schwimmt und treibt und es ist ein unrealistisches Bild für die Helfer, als stünden sie sicher am rettenden Ufer – unverletzt und stabil - um mit Stangen die Hilfebedürftigen herauszufischen. Es geht darum „Wie wird man, wo immer man sich in dem Fluss befindet, dessen Natur von historischen, soziokulturellen und

⁴ Scherrer, Larissa; in Trauma-Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen 13.Jg 2015, Heft 3, 64

⁵ Vgl. Smeding, Rm; Heitkönig-Wilp, M.; Trauer erschließen, 2015

physikalischen Umweltbedingungen bestimmt wird, ein guter Schwimmer?“⁶ Das Unvollkommene, das Fragmentarische ist hier nicht Unvermögen, sondern Wesensmerkmal menschlicher Existenz. Wenn sich PSNV als Schwimmende unter Schwimmern versteht, ist das Hinweis darauf, dass alles was wir sind und tun, unvollkommen bleiben muss. Ist das die Einsicht in defizitäres Menschenbild? Weil der Mensch unvollkommen ist, können auch seine Erscheinung und sein Handeln nur unvollkommen sein?

Bis hierher bin ich ohne ausgesprochene Theologie ausgekommen. Ja, menschliche Existenz ist nur als Fragment zu beschreiben. Henning Luther behauptet im Zusammenhang mit der Diskussion des Bildungsbegriffs, Fragment sei unsere Identität.⁷ Wir sind immer Ruinen unserer Vergangenheit. Fragmente zerbrochener Hoffnungen, verronnener Lebenschancen. In unserem Zusammenhang muss man ergänzen: auch zerstörter Lebenschancen. Andererseits ist jede erreichte Stufe unserer Entwicklung ein Fragment aus Zukunft. Es verweist uns positiv nach vorn. Unser Leben erwächst immer aus diesem Überschuss an Hoffnung.

Im Fragment wird nicht nur Zerbrochenes sichtbar, sondern auch Werdendes. Wir sehen auf manchem Friedhof eine abgebrochene Säule auf dem Grab. Der Stein soll ein unvollendetes, abgebrochenes Leben symbolisieren. Wir können das Bild nur verstehen, weil wir den Rest, die Vollendung hinzudenken können. Wir haben sie nicht, noch können wir sie erzeugen. Aber im Unvollendetem erkennen wir, was es sein soll.

Christen reden an dieser Stelle vom vollendeten Leben, dem ewigen Leben. Ewigkeit ist keine zeitliche Kategorie, auch wenn der Volksmund sie darauf beschränken möchte. Ewiges Leben ist mehr mit erfülltem, über sich hinausweisendem Leben unbeholfen zu beschreiben. Es ist eine gegenwärtige Hoffnung. Das Leben für das Menschen letztlich schöpfungsmäßig bestimmt sind, ragt in unser Hier und Jetzt hinein. Zusammen mit dem, was wir sehen, entsteht in unserem Inneren das Bild vom Ganzen, von der Säule, die siewesensmäßig ist. Insofern ist auch PSNV - die ja wohl eine Hoffnung mitbringen wird an den Ort des Todes – wesenhaft fragmentarisch nicht nur im Sinne eines Mangels, sondern gerade auch im Sinne eines Überschusses. PSNV weist über die Situation und über sich selbst hinaus.

Um das einlösen zu können, muss neben der Besprechung der Evidenz der Maßnahmen, der personellen Untersetzung der Strukturen und der Rechtssicherheit von PSNV auch und gerade die Diskussion über die Hoffnung geführt werden. Was hält und trägt uns in der Begegnung mit dem Tod? Was können wir als hilfreiche, im Wasser treibende Balken, als Trittsteine in der Trauer, als Gesprächsanteile in der Primärprävention für die zu Unterstützenden fruchtbar machen? Das „Wie“ wird sich nach dem „Was“ schon finden.

Ich denke, die Einsicht in die eigene Unvollkommenheit lässt uns als PSNV-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter deutlich einer nicht erfüllbaren Erwartung an uns und unsere Arbeit entgegentreten. Die Kommunikation dieser Einsicht disqualifiziert uns nicht als unprofessionelle oder inkompetente Helfer, sondern ermöglicht es uns und den direkt Betroffenen geradezu, den Zugang zu einer lebendigen Hoffnung zu finden.

⁶ Antonovsky, Aaron; Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen 1997, 92
Die Folgerungen, die Antonovsky mit dem SOC, dem sogenannten Kohärenzsinn zieht, können für die Verwendung des Bildes hier unberücksichtigt bleiben.

⁷ Vgl. Luther, Henning; Religion und Alltag, Bausteine zu einer Praktischen Theologie des Subjekts; Stuttgart, 1992, 150ff.