



Erstbetreuung und Nachsorge nach Überfällen in Sparkassen

Vorwort

Die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) begann im Jahre 2005 das Projekt „Erstbetreuung nach Überfall“ mit dem Ziel, die Sparkassen bei der Ausbildung von Erstbetreuerinnen und Erstbetreuern zu unterstützen. Diese sollen direkt am Überfalltag betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor Ort kollegiale Hilfe anbieten, um die psychische Belastung zu mildern. Die Erfahrungen aus dem Projekt und den Seminaren „Erstbetreuung nach Überfall“, die die Kommunale Unfallversicherung mit Frau Dr. Koll-Krüsmann (psychologische Psychotherapeutin) seit über dreizehn Jahren durchführt, gingen in die neu überarbeitete Broschüre „Erstbetreuung und Nachsorge nach Überfällen in Sparkassen“ ein. Mittlerweile finden ein Erstbetreuerseminar für Anfänger und ein weiteres für Fortgeschrittene sowie zwei Reflexionstage im Jahr statt, an denen ausgebildete Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer für einen Erfahrungsaustausch teilnehmen können.

Die Broschüre richtet sich an den Unternehmer und an die Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer. Die Verantwortung des Unternehmers liegt in der Organisation der Erstbetreuung und der Nachsorge nach Überfällen, während die Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer im Rahmen des Gesamtkonzeptes ihre Aufgaben in der Erstbetreuung vor Ort wahrnehmen soll.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	
1 Vorbemerkungen	4
2 Auswirkungen von Banküberfällen	6
2.1 Was kann im Menschen während eines Banküberfalls vorgehen?	6
2.2 Mögliche Folgen eines Banküberfalls	8
3 Verantwortung des Unternehmers	10
4 Bewältigung von Banküberfällen	12
4.1 Organisation der Nachsorge nach einem Überfall	12
4.2 Das Konzept Erstbetreuung nach einem Banküberfall	13
4.3 Aufgaben des Unternehmers	15
4.4 Aufgaben der Führungskräfte	15
4.5 Aufgaben der Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer	15
4.6 Weiterführende professionelle Nachsorgemaßnahmen	16
5 Erläuterungen zur Akuten und Posttraumatischen Belastungsstörung	18
6 Informationen und Materialien für Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer	20



1 Vorbemerkungen

Sparkassenangestellte können jederzeit Betroffene eines Banküberfalls werden, obwohl in den letzten Jahrzehnten viele Änderungen (auch in der Unfallverhütungsvorschrift „Kassen“) zur Erhöhung der Sicherheit und zum Schutz gegen Überfälle vorgenommen wurden. Die Anzahl der Überfälle ist dadurch auch deutlich zurückgegangen. Häufiger kommt es zu atypischen Überfällen, z. B. außerhalb der Öffnungszeiten.

Banküberfälle wirken sich bei den Betroffenen immer belastend aus, manchmal führen sie sogar zu lang anhaltenden körperlichen und psychischen Folgeschäden. Je extremer der Überfall, desto häufiger treten traumabedingte Reaktionen auf.

Stark belastete Betroffene sollten möglichst schon in den ersten Wochen nach dem Ereignis von einem Traumaexperten (psychologischer und medizinischer Psychotherapeut) therapeutisch begleitet werden.

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger haben hier mittlerweile ein flächendeckendes Unterstützungssystem aufgelegt. Grundsätzlich profitieren jedoch alle betroffenen Sparkassenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter in den ersten vier Wochen nach einem Banküberfall von einer Begleitung und Unterstützung durch das eigene Haus.

Wirksame Prävention einer gesundheitlichen Gefährdung durch das Erleben eines Banküberfalls beginnt aber schon vor dem tatsächlichen Ereignis durch das Bereitstellen von Hilfestrukturen im Haus. Damit eine Traumafolgestörung mittelfristig verhindert werden kann, ist es sinnvoll, dass kollegiale Helferinnen und Helfer (Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer nach Banküberfall) direkt vor Ort den Betroffenen am Tag des Überfalls zur Seite stehen.

Diese Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer werden von den Sparkassen selbst gestellt und können in der Akutsituation Unterstützung anbieten (da sein, auf Bedürfnisse eingehen, Angehörige kontaktieren, nach Hause begleiten, nächste Schritte planen, Team stärken). Darüber hinaus sind sie die Vermittler zu der wichtigen weiterführenden Hilfe, die die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) anbietet, entweder unmittelbar oder indem sie die Führungskräfte entsprechend unterstützen.

Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungen weisen übereinstimmend darauf hin, dass gesundheitliche Folgeschäden durch Banküberfälle verringert werden können, wenn sich das Unternehmen auf den Ernstfall vorbereitet. Das Notfallmanagement bei den Sparkassen sollte deshalb einen effizienten organisatorisch-technischen Ablauf nach einem Überfall vorsehen, der in Bezug auf betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl professionelle Hilfe als auch kollegiale Erstbetreuung durch eigene Sparkassenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter beinhaltet.

Die KUVB führt dreitägige Seminare „Erstbetreuung nach Überfall“ durch, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sparkassen zu Erstbetreuenden auszubilden und die Sparkassen beim Aufbau eines entsprechenden Notfallmanagements zu unterstützen. Zusätzlich werden regelmäßige Reflexionstage angeboten. Diese geben den Erstbetreuern die Möglichkeit, ihre Einsätze zu reflektieren, und bieten ihnen zudem ein Forum um sich auszutauschen und weiterzubilden.



2 Auswirkungen von Banküberfällen

2.1 Was kann im Menschen während eines Banküberfalls vorgehen?

Ein Banküberfall erfüllt die Kriterien einer traumatischen Erfahrung. Zudem handelt es sich dabei nicht um ein Unglück, sondern um schwere zwischenmenschliche Gewalt. Um die Reaktion von Menschen bei traumatischen Überfällen verständlich zu machen, werden im Folgenden einige wichtige Grundkenntnisse über mögliche Auswirkungen traumatischer Erfahrungen und über den sinnvollen Umgang mit betroffenen Personen vermittelt. Alle Menschen reagieren auf eine Bedrohung mit Angst. Diese Angst führt zu einer

Aktivierung des gesamten Organismus. Der Körper bereitet sich so auf Flucht oder Angriff vor und reagiert mit einem erhöhten Stresspegel. Normalerweise bewirkt eine Handlung, die aus der Angst heraus ausgeführt wird (z. B. einen gefährlichen Ort fluchtartig zu verlassen), das Absinken des Stresspegels und ein Nachlassen der Stressreaktionen. Während eines Banküberfalls ist Flucht oder Angriff aber so gut wie nie möglich.

Die Situation ist lebensbedrohlich, und bei dieser Erfahrung schwerer zwischenmenschlicher Gewalt stehen die Betroffenen häufig mit dem Rücken zur Wand. Die Täterin oder der Täter soll möglichst schnell sein Ziel erreichen und die Filiale verlassen.

Man müsste handeln, doch gelingt dies auch?

Manche Sparkassenmitarbeiterinnen und Sparkassenmitarbeiter können handeln und der Täterin oder dem Täter Geld aushändigen. Oft fühlen sie sich dabei wie Roboter. Andere erstarren zur Salzsäure. Sie wissen ihre Zugangsdaten nicht mehr, alle Nummern und Codes scheinen wie gelöscht, ein Handeln ist nicht möglich. Wieder andere weisen die Täterin oder den Täter zurecht und fordern ihn auf, die Filiale sofort zu verlassen. Es kann auch vorkommen, dass Betroffene den Raum verlassen und sich dann die schwersten Vorwürfe machen, die Kollegen im Stich gelassen zu haben.

Andere wiederum verfolgen die Täterin oder den Täter, um ihn zu stellen. Alle Reaktionen sind möglich, und wie ein Mensch in einer lebensbedrohlichen Situation reagiert, lässt sich in der Regel nicht vorhersagen. Betroffene können ihre Reaktionen auch meist nicht über den Verstand steuern. Doch wie lassen sich diese Reaktionen, die im Nachhinein bei den Betroffenen nicht selten zu Gefühlen der Schuld, des Versagens und der Scham sowie zu belastendem Gedankenkreisen führen können, erklären?

Was passiert in solchen Situationen im Gehirn? Menschen reagieren in einer solchen traumatischen Situation häufig mit einem innerpsychischen Schutzmechanismus, den man in der Fachsprache als „Dissoziation“ bezeichnet.

Was bedeutet das genau? Ein Trauma zu erleben, bedeutet immer, dass es im Moment des Ereignisses für einen selbst oder einen anderen Menschen um Leben und Tod geht und die Betroffenen quasi vom Ereignis überrollt werden.

Ein Trauma ist ein Ereignis, das:

- meist plötzlich und unerwartet auftritt,
- für sich selbst oder andere als lebensgefährlich wahrgenommen wird,
- zum Tod eines Menschen führen kann,
- die Verarbeitungskapazität des Gehirns im Moment des Ereignisses überschreitet,
- jegliches gezieltes Eingreifen unmöglich machen kann, weil es Hilflosigkeit, lähmende Angst und Entsetzen auslöst,
- zu automatisierten und von Gefühlen abgespalteten Verhalten führen kann.

Es kommt zu einer massiven Alarmreaktion. Menschen können dabei:

- wie im Schock und ohne Schmerzempfindung sein,
- zur „Salzsäule“ erstarren oder planlos im Kreis laufen,
- gespeicherte Informationen nicht mehr abrufen,

- wie eine Maschine funktionieren, ohne dabei die angemessenen Gefühle zu erleben,
- unabhängig von den jeweiligen unmittelbaren Reaktionen die traumatische Erfahrung nicht geordnet abspeichern.



Dieser Vorgang kann in der Folge zu Symptomen wie Angst, quälenden Erinnerungen und Vermeidungsverhalten führen. Klinisch psychologisch bezeichnet man dieses „Auseinanderfallen“ als Dissoziation. In diesem Zustand werden Wahrnehmungs- und Gedächtnisinhalte, die normalerweise assoziiert sind, gespalten. Anders als bei starken Stressreaktionen, bei denen wir unglaublich schnell zwischen Denken und Fühlen bzw. Wahrnehmen und Handeln hin- und herschalten können, mit Angriff oder Flucht (fight or flight) reagieren und die Abstimmungsprozesse im Gehirn optimal verlaufen, ist dies bei Trauma nicht mehr möglich.

Bei Trauma werden stattdessen oft die Wahrnehmung, das gezielte planvolle Verstehen und Verhalten oder die Gefühle und die körperlichen Stressreaktionen blockiert. Wir Menschen können nicht gleichzeitig denken und fühlen, aber unglaublich schnell zwischen der Hirnrinde und dem Mandelkern im Gehirn assoziativ hin- und herschalten. Im Zustand der

Traumatisierung wird dieses Hin-und-her-Schalten blockiert. Das Gehirn ist dissoziiert. Zwei Reaktionsformen sind möglich:

1. Der Mensch, der einen Banküberfall miterlebt und dem eine Pistole an den Kopf gehalten wird, weiß den Tresorcode nicht mehr oder kann im Anschluss keinen Notruf absetzen, weil er sich nicht mehr an die Nummer erinnert.

II. Manche Menschen können auch so dissoziieren, dass sie das Gefühl abschalten und quasi nur noch wie Roboter über die Hirnrinde funktionieren. Diese Personen haben insgesamt eine bessere Prognose.

Dies sicher auch, weil bei ihnen die Themen Schuld und Versagen weniger in den Vordergrund treten als bei Menschen, die damit zurecht kommen müssen, in der Situation handlungsunfähig gewesen zu sein.

Es sind, wie gesagt, spezifische Vorgänge im Gehirn, die die dissoziativen Symptome (freeze or fragmentation) auslösen. Wir sprechen von einer Akuten Belastungsreaktion. Gesteuert werden diese Prozesse von einer Struktur im Gehirn, die „Seepferdchen“ genannt wird. Das Seepferdchen kann Alarmreaktionen, Dissoziation und Angst auslösen.

Es kann aber auch, wenn wieder Sicherheit wahrgenommen wird, diese Reaktionen wieder umkehren und die Alarmreaktion abkühlen. Bei ca. 70 Prozent der Betroffenen passiert das nach einem Trauma in den ersten 48 Stunden - und zwar genauso plötzlich, wie diese Reaktionen eingetreten sind. Eben dann, wenn wieder Sicherheit (z. B. das Eintreffen der Erstbetreuerin oder des Erstbetreuers nach Banküberfall) wahrgenommen wird.



Dissoziation (Spaltungsvorgänge):

Diese unterschiedlichen Spaltungsprozesse im Gehirn (kein Schädel-Hirn-Trauma) äußern sich in mindestens drei der folgenden dissoziativen Symptome:

- subjektives Gefühl von emotionaler Taubheit, von Lösge-löstsein oder das Fehlen emotionaler Reaktionsfähigkeit
- Beeinträchtigung der bewussten Wahrnehmung der Umwelt (z. B. „wie betäubt sein“)
- Derealisationserleben (z. B. Tunnelblick)
- Depersonalisationserleben
- Dissoziative Amnesie (z. B. die Unfähigkeit, sich an einen wichtigen Aspekt des Traumas zu erinnern)

Es kann aber auch eine erhöhte Grunderregung bestehen bleiben: Das Seepferdchen im Gehirn vgl. S. 9 ist durch das Trauma verändert, der Mensch läuft praktisch auf Hochtouren und ist in ständiger Alarmbereitschaft. Wir sprechen dann von einer akuten Belastungsstörung, nach vier Wochen von einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Diese Symptome sind auf Veränderungen im Gehirn zurückzuführen, ein Prozess, der durch bildgebende Verfahren belegt werden kann. Diese Information ist oft sehr unterstützend.

Betroffene Menschen empfinden es als extrem verunsichernd, dass sie sich nicht wie vor dem Ereignis zusammenreißen und beruhigen können. Im Grunde genommen versucht die betroffene Person, durch all diese Veränderungen der inneren psychischen Prozesse die lebensbedrohliche Situation und deren Folgen (der Arbeitsplatz ist plötzlich zu einem gefährlichen Ort geworden) zu bewältigen.

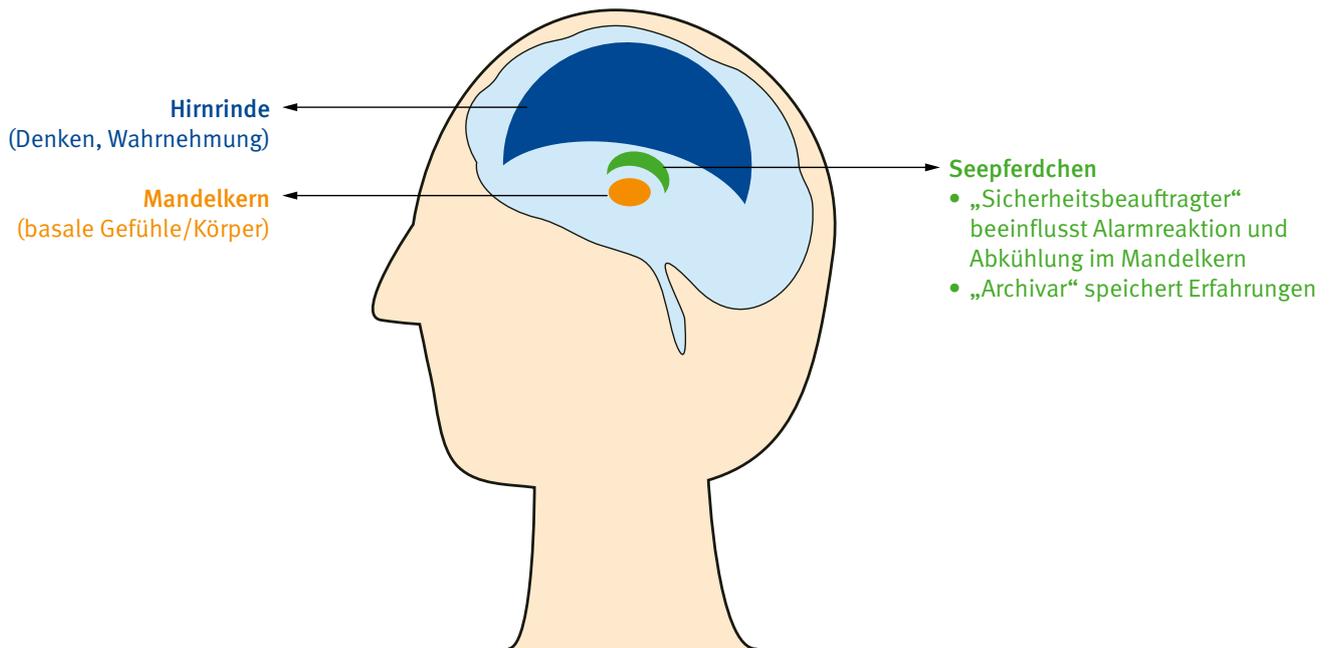
2.2 Mögliche Folgen eines Banküberfalls

Finden Betroffene kurze Zeit nach dem Banküberfall wieder zum „normalen Funktionieren“ zurück, muss der Banküberfall nicht zu langfristigen Belastungen führen. Fühlen sie sich jedoch in den Tagen nach dem Ereignis weiterhin hilflos, handlungsunfähig und von Angst und Panik überwältigt oder bleiben sie weiterhin in Gefühlslosigkeit gefangen, benötigen die Betroffenen Unterstützung bei der Bewältigung der Symptome. Denn obwohl es sich um eine angemessene Reaktion handelt, erscheint sie den Betroffenen dennoch extrem unnormal und beängstigend, was zu zusätzlichem Stress führt. Betroffene Sparkassenmitarbeiterinnen und Sparkassenmitarbeiter stellen sich häufig selbst extrem in Frage, beurteilen ihre Reaktionen als unprofessionell oder schwach. Sie erleben, dass die Kolleginnen und Kollegen den Überfall anders verarbeiten können.

Solche Reaktionen können nicht nur die unmittelbar von einem Banküberfall betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entwickeln, beispielsweise die mit der Waffe bedrohte Kassiererin, sondern auch weitere Personen. Zum einen Personen, die ebenfalls vor Ort anwesend waren, z. B. Kolleginnen und Kollegen oder Kundinnen und Kunden, zum anderen auch weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Unternehmens und evtl. auch Angehörige von Betroffenen.

Es kann unter Umständen vorkommen, dass eine Mitarbeiterin/ ein Mitarbeiter, die/der zum Zeitpunkt des Überfalls vorübergehend den Kassenraum verlassen hatte, von starken Schuldgefühlen („ich hätte da sein müssen...“) gequält wird und ähnlich belastet ist wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die unmittelbar beim Überfall anwesend waren. Grundsätzlich haben traumatische Erfahrungen immer eine Auswirkung darauf, wie sich ein Mensch zukünftig fühlt, was er denkt und wie er sich konkret verhält. Diese Auswirkungen müssen aber nicht immer negativ sein. Häufig berichten Betroffene, dass das Trauma sie stärker gemacht hat, sie den Wert des Lebens höher einschätzen, sich ihre freundschaftlichen und familiären Beziehungen vertieft haben (nach Banküberfällen auch Beziehungen im Team) und sich insgesamt ihre Prioritäten im Leben verändert haben und sie ein reicheres und erfüllteres Leben entwickeln konnten.

Wie funktioniert unser Gehirn?



Fachlich sprechen wir hier von einem Posttraumatischem Wachstum. Das Ausmaß der Veränderungen bei den Betroffenen ist davon abhängig, wie schwerwiegend das traumatische Ereignis war, wie viel Unterstützung aus der Umwelt kommt, wie die Persönlichkeitsstruktur vor dem Ereignis war und wie dramatisch die Auswirkungen tatsächlich sind. Kommen Menschen bei einem traumatischen Ereignis zu Schaden oder werden sogar getötet, reagieren fast alle Menschen mit starker Verzweiflung, Konfusion und großer Trauer. Ein solch schwerwiegendes Ereignis wirkt natürlich viel langfristiger auf alle Betroffenen. Auch wenn dies extrem selten vorkommt: Sollte eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter durch einen Banküberfall versterben, ist es sinnvoll, eine Begleitung (dies ggf. auch in längeren Abständen) über den ersten Todestag hinaus anzubieten.

Posttraumatische Beschwerden stellen eine ernstzunehmende Erkrankung mit erheblichen Auswirkungen auf die gesamte Lebensführung einer betroffenen Person dar. Unbehandelt können sie zu schweren Beeinträchtigungen im persönlichen und beruflichen Leben führen. Falls keine frühzeitige Behandlung erfolgt, kann dies in besonders schwerwiegenden Fällen dazu führen, dass die Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, ihre Arbeit aufzunehmen. Da sich ihr psychischer Zustand von Woche zu Woche verschlechtert, finden sie nicht mehr ihre innere

Balance, wie sie vor dem Ereignis bestand. Dies ist umso bedauerlicher, da sich traumabedingte Störungen grundsätzlich gut behandeln lassen. In den meisten Fällen entwickeln sich die Belastungssymptome vollkommen zurück, wenn die Behandlung frühzeitig einsetzt.

Mit der entsprechenden fachlichen Unterstützung durch einen Psychotherapeuten können Menschen durch die schrittweise Wiedereingliederung in den Berufsalltag und die Behandlung der traumarelevanten Symptome wieder in ihre Leben zurückfinden und langfristig das traumatische Ereignis überwinden. Untersuchungen und Studien zu berufsbedingter Traumatisierung haben ergeben, dass die systematische Vorbereitung auf ein mögliches extremes Ereignis psychische und körperliche Folgeschäden begrenzen kann.

Die gezielte Erstbetreuung nach einem Banküberfall verringert somit bei den betroffenen Personen das Risiko von Beschwerden und Erkrankungen in der Folgezeit und sollte deshalb einen festen Platz im Notfallmanagement der Sparkassen einnehmen. Hält die Akute Belastungsstörung länger als einen Monat an, spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Diese Krankheitsbilder werden im Kapitel „Erläuterungen zur Akuten und Posttraumatischen Belastungsstörung“ beschrieben.



3 Verantwortung des Unternehmers

Die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat großen Einfluss auf das Betriebsklima und die Leistungsfähigkeit in der Sparkasse. Als Unternehmer (Führungskraft) muss man technische, organisatorische und personelle Voraussetzungen schaffen, die einen gefahrenlosen Arbeitsablauf ermöglichen. Diese Arbeitsabläufe müssen erhalten, weiterentwickelt und überwacht werden. So kann gewährleistet werden, dass Arbeitsschutz gelebt und verbessert wird. Auf diese Weise werden auch gesundheitsverträgliche Arbeitsbedingungen gefördert, die eine wesentliche Grundlage für engagierte Arbeit, hohe Leistungsbereitschaft und ein gutes Betriebsklima sind. Durch verantwortliches Handeln

übt man als Unternehmer und/oder als Führungskraft eine Vorbildfunktion im Unternehmen aus. Wenn der Sicherheit im Unternehmen ein hoher Stellenwert eingeräumt wird, führt dies zu einem gelebten und nachhaltig erfolgreichen Arbeitsschutz.

Die Verantwortung für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sparkassen liegt beim Unternehmer. Sie ist im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und in der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (DGUV Vorschrift 1) sowie im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt.



Je nach Größe oder Struktur des Unternehmens kann es notwendig sein, dass Pflichten im Arbeitsschutz auch an zuverlässige und fachkundige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schriftlich übertragen werden, beispielsweise an Geschäftsstellen- oder Abteilungsleiter / -innen. Das entbindet den Unternehmer jedoch nicht, regelmäßig zu prüfen, ob diese Personen ihren Pflichten und Aufgaben im Arbeitsschutz nachkommen. Doch auch nachdem der Unternehmer Arbeitsschutzaufgaben an seine Führungskräfte delegiert hat, bleiben Pflichten im Rahmen seiner Gesamtverantwortung bei ihm:

Organisationspflicht

- geeignete Aufbau- und Ablauforganisation erstellen
- geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswählen
- geeignete Anlagen und Einrichtungen schaffen

Auswahlpflicht

- zuverlässige und fachkundige Führungskräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswählen

Aufsichts- und Kontrollpflicht

- regelmäßig Kontrollen durchführen

Informationspflicht

- ausreichende Informationsflüsse sicherstellen

Die Führungskräfte tragen bei entsprechender Aufgabenübertragung auch einen wesentlichen Teil der Verantwortung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Keine Verantwortung für die Umsetzung des Arbeitsschutzes tragen Sicherheitsbeauftragte, die den Unternehmer bei der Durchführung des Arbeitsschutzes nur unterstützen und beraten sollen.

Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sind ebenfalls nicht für die betriebliche Umsetzung der Arbeitssicherheit verantwortlich. Sie haben die Aufgabe, den Unternehmer in allen Fragen der Arbeitssicherheit und des betrieblichen Gesundheitsschutzes qualifiziert zu beraten bzw. medizinische Untersuchungen durchzuführen.



4 Bewältigung von Banküberfällen

4.1 Organisation der Nachsorge nach einem Überfall

Nach Banküberfällen benötigen die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Höchstmaß an Unterstützung, so dass sie schnellstmöglich das Gefühl von Sicherheit und Handlungsfähigkeit wiedergewinnen können. Dieses Wiedererlangen von Kontrolle ist eine wichtige Voraussetzung zur Verarbeitung der traumatischen Erfahrung.

Eine gezielte Vorbereitung und Thematisierung eines möglichen Überfalls, der trotz aller technischer Sicherheitsmaßnahmen nicht ausgeschlossen werden kann, ist deshalb eine wichtige

Aufgabe der Sparkassenleitung. Sinnvoll und notwendig ist die Ausarbeitung eines Gesamtkonzeptes zur bestmöglichen Betreuung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die einen Überfall erlebt haben.

In diesem Konzept unentbehrlich sind sowohl die Erstbetreuung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch eigenes Personal (Erstbetreuer) der Sparkasse als auch Vorbereitungen, die eine evtl. notwendige weitere psychotherapeutische Versorgung über den Tag des Überfalls hinaus gewährleisten.

Die Erstellung eines Gesamtkonzeptes beinhaltet drei Bausteine:



Die Einsatzmöglichkeiten und Gestaltungsbereiche, die Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer nach Überfällen haben, sind von der Unterstützung vorgesetzter Stellen (Verantwortliche für Sicherheit und Organisation, Personalverantwortliche etc.) abhängig. Deshalb sind die Aufgaben und Befugnisse der Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer in einem Gesamtkonzept der Sparkasse genau festzulegen und bei ihrer Einführung in allen zu betreuenden Geschäftsstellen der Sparkasse bekannt zu geben. Die Anzahl der auszubildenden Erstbetreuer ist je nach Anzahl, Größe und regionaler Verteilung der Geschäftsstellen festzulegen. Es sind mindestens drei, besser jedoch mehr Betreuer pro Sparkasse vorzusehen, die aus den verschiedensten Bereichen des Unternehmens kommen können, z. B. Personalabteilung, Personalrat, Sicherheitsorganisation. Es muss sichergestellt werden, dass die Erstbetreuer bei einem Überfall sofort die betroffene Geschäftsstelle aufsuchen und ihre Unterstützung anbieten können. Die Aufgabe des Erstbetreuers besteht darin, die Anteilnahme und Hilfe der Sparkasse deutlich zu machen und auf die Bedürfnisse der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzugehen sowie weitere Schritte zu planen.

Zum Aufgabengebiet des Erstbetreuers gehört nicht, das Befinden der Betroffenen zu diagnostizieren oder therapeutisch verändern zu wollen. Dies kann nur durch einen Psychotherapeuten oder Arzt erfolgen. Der/die Erstbetreuende wird in seiner Funktion ausschließlich am Tag des Überfalls tätig. Die nachfolgende Betreuung muss von einer psychologischen Fachkraft geleistet werden. Um dies sicherzustellen, sollte Kontakt mit Personen oder Institutionen aufgenommen werden, die die weitere psychologische Versorgung über den Tag des Überfalls hinaus gewährleisten können. Das Gesamtkonzept sieht somit vor, dass in den Tagen nach einem Überfall (zeitnah) Psychotherapeuten eine geleitete Gruppen- und/oder Einzelnachsorge anbieten. Diese Nachsorge soll von jeder/jedem unmittelbar betroffenen Mitarbeiterin/Mitarbeiter wahrgenommen werden.

Der Psychotherapeut / die Psychotherapeutin soll auch in den folgenden Wochen als Ansprechpartner für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Führungskräfte zur Verfügung stehen, ggf. auch telefonisch. Diese Begleitung wird im Normalfall nach ca. vier bis sechs Wochen abgeschlossen sein. Es soll einen gemeinsamen Abschluss, z. B. in Form eines Gruppengesprächs, geben. Falls bei einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in diesem Zeitraum oder im Anschluss des Abschlussgesprächs ein erhöhter Betreuungsbedarf besteht, sollte eine psychotherapeutische Behandlung bei einem niedergelassenen Therapeuten eingeleitet werden.



Ziele eines Betreuungskonzeptes:

- erste Kollegiale Hilfe/Unterstützung für überfallene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt vor Ort durch Erstbetreuer am Überfalltag sicherstellen
- Entlastung und Unterstützung der Führungskräfte
- weitere Betreuung durch psychologische Fachkraft gewährleisten, die auch nach dem Überfall als Ansprechpartner für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Führungskräfte zur Verfügung steht (in der Regel 4 - 6 Wochen)
- bei Bedarf psychotherapeutische Behandlung von betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einleiten

4.2 Das Konzept Erstbetreuung nach Banküberfall

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Sparkassen, die einen Überfall erleben, geraten hierdurch häufig in psychische Not. Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer können gerade in solchen Situationen eine erste Hilfe und Unterstützung anbieten, und so dazu beitragen, dass die Betroffenen ihr Gefühl der Hilflosigkeit, Angst und Entsetzen schnell abbauen können.



Durch diese Erstbetreuung verringert sich die akute psychische Belastung, und bei den Betroffenen wird dem Gefühl des Sicherheitsverlusts entgegengewirkt.

Ziele des Konzeptes

Die Erstbetreuerin oder der Erstbetreuer soll einer oder einem Überfallbetroffenen in der Akutsituation Unterstützung anbieten (da sein, auf Bedürfnisse eingehen, Angehörige kontaktieren, nach Hause begleiten, nächste Schritte besprechen).

Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, muss er über entsprechende zwischenmenschliche Kompetenzen verfügen. Dazu zählen insbesondere Kollegialität, Vertrauenswürdigkeit sowie Gesprächs- und Kontaktfreudigkeit.

Die Anwesenheit einer oder eines Erstbetreuenden ist für einen betroffenen Mitarbeiter von besonderer Bedeutung, da er mit seiner psychischen Not nicht mehr allein ist und eine Kollegin, ein Kollege nur für ihn da ist. Einfühlungsvermögen und Anteilnahme der Erstbetreuerin oder des Erstbetreuers sowie die persönliche Ansprache und Aufklärung über die weitere Vorgehensweise sind für die Betroffenen sehr wichtig. Dabei sollte ein sicherer und geschützter Ort aufgesucht und der Schutz der Privatsphäre so weit wie möglich hergestellt werden.

Ausbildung der Erstbetreuer

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Aufgaben einer Erstbetreuerin/eines Erstbetreuers übernehmen wollen, sind sinnvollerweise nicht von oben zu bestimmen. Ein geeigneter Mitarbeiter/eine geeignete Mitarbeiterin sollte sich selbst für diese Aufgabe zur Verfügung stellen und dann in einem zweiten Schritt von der Unternehmensleitung in diese Aufgabe eingeführt werden.

In Hinblick auf die Eignung einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters zu einem Erstbetreuenden sollten folgende Kriterien beachtet werden:

- soziale Kompetenz (Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit)
- Rückhalt in der Sparkasse
- Fähigkeit zur Einhaltung der Schweigepflicht
- Möglichkeit der Freistellung bei Bedarf
- möglichst kein Vorgesetzter, der evtl. betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu beurteilen hat

Die KUVB bietet allen Sparkassen die Möglichkeit, Sparkassenspersonal bei einem dreitägigen Seminar als „Erstbetreuer nach einem Überfall“ ausbilden zu lassen. Zielsetzung dieses Seminars ist, dass die Erstbetreuer die erste Kollegiale Hilfe/Unterstützung bei überfallenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sparkassen – am besten direkt vor Ort – leisten können.



Die Gespräche sind vertraulich!





Der Erstbetreuer kann bei Überfallbetroffenen hohe Belastungsspitzen reduzieren und damit einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung bzw. Verminderung von psychischen Langzeitfolgen leisten. Eine weitergehende psychosoziale Versorgung über den Tag des Überfalls hinaus bzw. eine unter Umständen notwendige psychotherapeutische Behandlung einzelner Betroffener bleiben davon unberührt.

4.3 Aufgaben der Unternehmer

Wie bereits dargestellt, muss die Leitung der Sparkasse gezielt auf einen möglichen Banküberfall vorbereitet sein, um betroffenen Sparkassenmitarbeiterinnen und -mitarbeitern von Anfang an eine bestmögliche Betreuung zu sichern. Dazu ist die Ausarbeitung eines Gesamtkonzeptes notwendig, das die Vorgehensweise der Sparkasse am Überfalltag und danach generell regelt. Nach einem Überfall ist es unerlässlich, sich zunächst einen Überblick über die Situation vor Ort zu verschaffen, um Betroffene ihren Bedürfnissen entsprechend versorgen zu können.

Dementsprechend sind folgende Fragen zu stellen:

- Wer wurde unmittelbar bedroht?
- Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren in der Geschäftsstelle anwesend?
- Waren Kunden in den Überfall verwickelt?
- Gibt es weitere Personen(-gruppen), die besonders betroffen sind?

Betroffene des Überfalls sind zunächst alle Anwesenden der überfallenen Geschäftsstelle. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter, auch wenn sie oder er zum Zeitpunkt des Überfalls nicht der Täterin oder dem Täter gegenüberstand, sondern z. B. nebenan im Besprechungszimmer saß, hat ein Anrecht auf Zuwendung und Betreuung. Eine wichtige Aufgabe des Unternehmers besteht also darin, betroffene Personen zu kontaktieren und ihnen Unterstützung zukommen zu lassen.

4.4 Aufgaben der Führungskräfte

Selbstverständlich gehört es auch zu den ersten Aufgaben der Verantwortlichen, sich vor Ort ein Bild vom momentanen Zustand der Betroffenen zu machen. Bei gesundheitlich kritischem Zustand – z. B. bei Kreislaufbeschwerden, Verletzungen, einer Panikattacke oder bei Zuständen, in denen die Person nicht auf Reize oder Ansprache reagiert oder völlig abwesend ist –, ist unverzüglich der Rettungsdienst

oder der Notarzt zu verständigen. Die Unternehmensleitung sollte insbesondere darauf achten, dass Betroffene sich sicher fühlen können und gut versorgt werden.



Dazu gehört u. a.:

- nach Möglichkeit Rückzugsräume zur Verfügung stellen
- Betroffene absichern
- Betroffenen ermöglichen, Kontakt zu Angehörigen und nahestehenden Personen aufzunehmen
- Unbefugte (z. B. Passanten, Kunden, Pressevertreter) fernhalten
- verhindern, dass Pressevertreter mit betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Kontakt treten

4.5 Aufgaben der Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer

Nach dem Überfall befinden sich meistens zu viele Personen mit unterschiedlichen Rollen vor Ort: Beauftragte der Organisation, Revision, Personalabteilung, Personalrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt, evtl. Vorstandsmitglieder und auf jeden Fall Polizei, evtl. Presse. In diesem Umfeld sollen Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer in der Akutsituation überfallenen Betroffenen Unterstützung anbieten, nur für sie da sein sowie Ansprechpartner und Vermittler zu weiterführender Hilfe sein.





Die Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer fahren idealerweise zu zweit in den Einsatz und übernehmen folgende Aufgaben:

- unmittelbar nach Meldung des Überfalls in die betroffene Geschäftsstelle fahren
- den Geschäftsstellenleiter über ihre Anwesenheit informieren und sich vorstellen (bei Polizei, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Kunden etc.)
- zu besonders belasteten, handlungsunfähigen, dissoziierten Personen Kontakt aufnehmen
- dafür sorgen, dass ggf. weniger betroffene Personen stark betroffenen Personen zur Seite stehen
- versuchen, die Betroffenen zu stabilisieren (Realitätskontrolle, Ansprechbarkeit, Handlungsfähigkeit)
- dafür sorgen, dass Angehörige von Betroffenen informiert werden und in Erfahrung bringen, wer schon verständigt wurde
- dafür sorgen, dass Betroffene gut betreut werden (Getränke, Imbiss)
- für bestmögliche Bedingungen sorgen, wenn Betroffene von der Polizei befragt werden (z. B. Info, was die Betroffenen dabei erwartet, wie lange es dauern wird, was danach passiert), ggf. Begleitung anbieten, dies mit der Polizei absprechen
- organisieren, dass alle betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicher nach Hause kommen und nicht selbst Auto fahren müssen
- dafür sorgen, dass am Überfalltag ein gemeinsames Abschlussgespräch mit allen betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stattfindet
- darauf hinweisen, dass keine Informationen über den Überfall in sozialen Medien verbreitet werden sollen
- darauf hinweisen, dass zum Schutz der betroffenen Kolleginnen und Kollegen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer Filialen unter Wahrung des Datenschutzes informiert (z. B. über Intranet) und darum gebeten werden, nicht anzurufen und nachzufragen
- darauf verweisen, dass am nächsten Tag zumindest ein gemeinsames Gespräch in der Geschäftsstelle stattfinden soll

Der Erstbetreuer gibt Informationen zu folgenden Belangen an Führungskräfte weiter. Relevante Schritte sind hierbei:

- Unfallanzeige erstellen oder Ereignis ins Verbandbuch eintragen
- Kunden bitten Kolleginnen und Kollegen nicht anzusprechen (z. B. durch ein Hinweisschild in der Geschäftsstelle)
- Betroffene Filiale personell für mindestens eine Woche unterstützen
- Darauf dringen, dass bei der Polizei die Unternehmensadresse der Betroffenen hinterlegt ist und nicht deren Privatadresse
- Die Nachstellung der Polizei belastungsfrei zu gestalten
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen einer möglichen Verhandlung unterstützen

4.6 Weiterführende professionelle Nachsorgemaßnahmen

Allgemeines

Während in den ersten Tagen nach einem Ereignis der Bedarf an Unterstützung groß ist, nimmt dieser in der Folge meistens kontinuierlich ab. Trotzdem sollten entsprechende Angebote zur Betreuung von Überfallenen bis zu sechs Wochen nach dem Ereignis aufrechterhalten werden. In diesem Zeitraum ist es notwendig, dass eine psychologische Fachkraft direkt kontaktiert werden kann, die evtl. notwendige weitere Behandlungsschritte einleitet. Zum Abschluss der Betreuung soll noch einmal ein Vor-Ort-Termin mit dem Therapeuten stattfinden. Dort können Fragen besprochen, evtl. die weitere Betreuung von noch belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern organisiert und das Ereignis gemeinsam abgeschlossen werden. Die KUVB finanziert die Betreuung durch approbierte Medizinische oder Psychologische Psychotherapeuten, da die therapeutische Unterstützung nach einem Überfall zu den Maßnahmen der Rehabilitation zählt. Entsprechende Listen von Therapeutinnen und Therapeuten die im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung tätig sind, können über die KUVB angefragt werden. Es ist sinnvoll die Fachkräfte, die extern zur Betreuung nach dem Überfall hinzugezogen werden, im Vorfeld zu suchen und zu benennen. So kann gewährleistet werden, dass diese tatsächlich bereits am Tag nach dem Überfall mit ihrer Arbeit beginnen können und, zumindest den Erstbetreuerinnen und Erstbetreuern schon bekannt sind, was das Vertrauen der Kolleginnen und Kollegen erhöhen kann.

Aufgaben der therapeutischen Fachkraft nach Überfällen

Erster Arbeitstag nach dem Überfall

Wenn möglich und sinnvoll nimmt die psychotherapeutische Fachkraft schon am Tag des Überfalls Kontakt mit dem Geschäftsstellenleiter auf und macht kurze Terminabsprachen für den nächsten Tag. Dies gewährleistet nahtlose Übergänge und ermöglicht die frühzeitige Besprechung wichtiger Überlegungen (Arbeitsunfähigkeiten, Rituale, Einschätzungen...).

Wesentliche Ziele der Betreuung am Tag nach dem Überfall

- die unmittelbaren und mittelbaren nächsten Schritte klären
- durch Informationsvermittlung Sicherheit innerhalb der Belegschaft wiederherstellen
- mögliche Schuld-/Schamgefühle mildern (ohne darauf vertieft einzugehen)
- Psychoedukation (mögliche Symptome darstellen und Umgangsmöglichkeiten aufzeigen, siehe auch Flyer)
- über die Erreichbarkeit in den nächsten Wochen informieren
- Geschäftsstellenleiter unterstützen

Ziele der Begleitung in den Tagen danach

- persönliche und psychische Probleme der Geschäftsstellenleiterin oder des Geschäftsstellenleiters, der Belegschaft und betroffenen Kunden abklären
- auf jede Mitarbeiterin/jeden Mitarbeiter im Rahmen der Traumaverarbeitung individuell eingehen
- Psychoedukation wiederholen
- Veränderungen erfragen
- Normalisierung und Entkatastrophisieren von Symptomen
- weitere Kontakte nach Bedarf der Betroffenen und Ermessen des Psychotherapeuten ermöglichen
- Erkrankte Betroffene in ambulante Therapie überweisen

Ziele der Begleitung nach ca. 6 Wochen

- Aktuelles Befinden der Betroffenen erfragen
- Unterstützung der Führungskräfte in den Geschäftsstellen, wenn notwendig
- Rückblick auf das Geschehen: Wie war es kurz nach dem Ereignis, wie ist es jetzt?
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Symptome sich nicht bessern oder gar verstärken, zu einer weiteren Behandlung motivieren oder an andere Therapeuten überweisen





5 Erläuterungen zur Akuten und Posttraumatischen Belastungsstörung

Die **Akute Belastungsstörung (ABS)** kann im Zeitraum von zwei Tagen nach einem traumatischen Ereignis bis zu vier Wochen danach auftreten. Die Erkrankung ist vor allem durch das Auftreten sogenannter dissoziativer Reaktionen gekennzeichnet. Darunter versteht man z. B., dass sich die betroffene Person an wichtige Aspekte des traumatischen Ereignisses nicht erinnern kann, kaum ansprechbar ist oder so wirkt, als ob sie nicht wirklich anwesend wäre. Manche Menschen berichten, dass sie sich wie im Nebel stehend fühlten, oder alles von außen beobachteten, als sähen sie einen Film.

Auch leiden betroffene Personen unter starken Ängsten oder Panikgefühlen, die sich nicht kontrollieren lassen und zu ausgeprägter Vermeidung führen können, (z. B. Sparkassenfiliale kann nicht mehr aufgesucht werden). Dies auch, weil die sogenannten Intrusionen (quälenden Erinnerungen) das Trauma ständig ins Bewusstsein bringen und die Ängste zusätzlich schüren. Eine weitere, die Betroffenen stark verunsichernde Störung ist das Hyperarousal, eine andauernde körperliche Übererregung. Diese Beschwerden – u. a. Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Überwachbarkeit – lassen sich willentlich nicht beeinflussen, denn sie sind

sozusagen der Ausdruck einer Irritation im Gehirn, die durch die traumatische Erfahrung ausgelöst wurde. In der Regel erholt sich das Gehirn nach vier bis sechs Wochen vollständig. Hier ist ausschlaggebend, dass die Betroffenen möglichst wenig zusätzlichen Stress und möglichst viel Unterstützung in jeder erdenklichen Weise erhalten.

Posttraumatische Belastungsstörung

Wenn die Belastungsstörung länger als einen Monat andauert, spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS oder PTB, manche sprechen auch von einer PTSD, die englische Version der Erkrankung). Reaktionen bzw. Symptome äußern sich hier vor allem in drei Bereichen:

1 als quälende Erinnerungen:

Die Erinnerung an das traumatische Ereignis kehrt immer wieder und belastet die betroffene Person schwer. So können sich immer wieder Bilder, Gerüche oder Gefühle aufdrängen, die man während der traumatischen Situation erlebt hat.

Einige erleben die Ereignisse über Jahre hinweg in quälenden Albträumen. Posttraumatisches Wiedererleben äußert sich in psychischen, aber auch körperlichen Belastungszuständen bei Konfrontation mit solchen Reizen, die an das traumatische Ereignis erinnern. Folgende psychische Reaktionen sind möglich: Angst, emotionale Abstumpfung, Verzweiflung, Interesslosigkeit, Suchtverhalten, Aggressivität und Depression.

An körperlichen Reaktionen können vorkommen: Schwindel, chronische Schmerzen, Magen- Darmstörungen, Migräne, Herz-, Kreislaufprobleme, Übelkeit, Luftmangel oder Engegefühl in der Brust.

2 als Vermeidungs- und Rückzugsverhalten:

Die Betroffenen wollen die Erinnerungen an das traumatische Ereignis verdrängen. Sie versuchen deshalb Gedanken, Gefühle, bestimmte Personen, Orte, Situationen und Tätigkeiten zu vermeiden, durch die sie an das traumatische Ereignis erinnert werden. Gerade bei berufsbedingten Traumatisierungen stellt das Bedürfnis, den Ort des Geschehens (in der Regel die Geschäftsstelle) nicht mehr zu betreten, unter Umständen eine zusätzliche Komplikation dar.

Manche Betroffene quälen sich regelrecht an ihren Arbeitsplatz, die Vermeidung findet dann „innerlich“ statt. Neben diesem gezielten Vermeidungsverhalten kann es zu einem allgemeinen Abstumpfen der Gefühle kommen, einem „In-sich-Zurückziehen“. Betroffene können das Interesse an Dingen verlieren, die ihnen früher Freude gemacht haben. Sie fühlen sich ihren Mitmenschen gegenüber oft entfremdet.

3 als anhaltende Übererregung:

Nach einer traumatischen Erfahrung kann sich das Erregungsniveau einer Person dauerhaft ändern. Die Betroffenen bleiben regelrecht in der zunächst normalen Aufregung gefangen und laufen permanent auf „Hochtouren“.

Sie sind übermäßig wachsam oder schreckhaft, leiden an Schlafstörungen und Konzentrationsschwierigkeiten. Manche berichten von einer Reizbarkeit, die sie so vorher nicht an sich gekannt haben. Sie sind ständig auf dem Sprung und können sich kaum entspannen.



6 Informationen und Materialien für Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer

Folgende Informationen und Materialien richten sich an Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer, die bereits an einer Schulung teilgenommen haben. Die Informationen und Materialien sollen hierbei der Unterstützung dienen und sind nicht als Richtlinien zu verstehen.

Vorbereitung auf den Einsatz

1 Materialien vorbereiten

Ablaufschema, Ordner, Erstbetreuerausweis, Sicherheitsunterlagen, Notfallnummern, Flyer, Plakat für den Kundenbereich und

evtl. ein Einsatzrucksack vorbereiten mit folgendem Inhalt: Decke, Schokolade, Teebeutel, ätherisches Öl, Taschentücher, Gefriebeutel, Visitenkarten, Notfalltropfen ausschließlich für den Fall, dass Kollegen danach fragen, Handschmeichler, Vorbildsätze für einen Kundenaushang, Flyer für Kollegen (siehe Heftbeilage am Brschürende)

2 Organisatorisches klären

Fahrzeug, Aufnahme in den Notfallplan, Legitimation – Arbeitsanweisung, Abwesenheit vom Arbeitsplatz ermöglichen –, zusätzliche Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer ausbilden lassen

3 Kommunikation (intern und extern)

- Informationsweitergabe an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Aufgabe und Zuständigkeiten und Befugnisse der Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer, dabei deutlich machen, dass alle Gespräche vertraulich behandelt werden
- Vorstellung bei und Absprachen mit der Polizei
- Präsentation bei einer Personalversammlung, in der hausinternen Zeitung, bei den Einführungsveranstaltungen der neuen Auszubildenden, im Kontext von Unterweisungen durch eine persönliche Vorstellung in Geschäftsstellen
- Kontakt zu Psychotherapeuten herstellen

Besonderheiten bei polizeilichen Befragungen

- Vorgehen mit der Polizei absprechen
- adäquate Rahmenbedingungen für die polizeiliche Befragung schaffen
- klären, ob und in welchem Umfang eine Befragung unmittelbar nach dem Ereignis notwendig ist
- auf Bedürfnisse der Betroffenen eingehen
- Begleitung durch Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer während der Befragung, nur stille Unterstützung
- Begleitung einer betroffenen Mitarbeiterin/eines betroffenen Mitarbeiters (z. B. zur Durchsicht einer Täterdatenbank) zur Polizeidienststelle

Die Information der Angehörigen von Betroffenen

- Angehörige über den stattgefundenen Banküberfall informieren
- Kontaktaufnahme zwischen Betroffenen und Angehörigen bei Wunsch ermöglichen
- klären, wie die betroffenen Personen nach Hause kommen (z. B. Abholung, Taxi)
- einen festen Sparkassen-Ansprechpartner (telefonische Erreichbarkeit) benennen

Die Information der Angehörigen bei verletzten Betroffenen

- umfassende Information der Angehörigen über den stattgefundenen Banküberfall und den gesundheitlichen Zustand der betroffenen Personen (z. B. durch Notarzt/ Rettungsdienst/Polizei) gewährleisten
- Krankenhausanfahrt des Angehörigen (wenn möglich sollte dieser nicht alleine fahren) organisieren
- Unterstützungsbedarf klären und entsprechende Hilfe der Sparkasse anbieten
- einen festen Sparkassen-Ansprechpartner (telefonische Erreichbarkeit) benennen
- erklären, wie bei der Sparkasse die Nachbetreuung für Betroffene abläuft

Mögliche Inhalte einer Unterweisung zum Thema

- auf die Notwendigkeit der Belehrung vor einer polizeilichen Vernehmung hinweisen
- auf die Möglichkeit hinweisen, dass es normal ist, in einer solchen Situation zu dissoziieren und dadurch nicht mehr in der Lage zu sein, adäquat zu handeln oder adäquat zu fühlen. In einer solchen Situation gibt es kein „fehlerhaftes“ Handeln
- Schuld hat immer die Täterin oder der Täter!
- Umgang mit sozialen Medien im Kontext Banküberfall thematisieren. Erfahrungen zeigen hier, dass es dringend erforderlich ist, nicht über die Medien über das Ereignis zu kommunizieren.
- sehr wichtig ist der Hinweis, dass es nicht notwendig und auch nicht sinnvoll ist, der Polizei im Rahmen der Zeugenaussage die Privatadresse zu geben. Die Unternehmenseadresse ist eine ladefähige Adresse und wird von der Polizei akzeptiert.

4 Kostenübernahme einer professionellen Erstbetreuung vor Ort nach einem Sparkassenüberfall

Die KUVB übernimmt die Kosten einer professionellen Erstbetreuung vor Ort nach Sparkassenüberfällen für Beschäftigte der Sparkassen unter folgenden Voraussetzungen:

Die Sparkassen sollten Therapeuten aus dem sog. „Psychotherapeutenverfahren“ der DGUV verwenden. Die KUVB kann den Sparkassen auf Anfrage eine Liste mit entsprechenden Therapeuten zur Verfügung stellen. Die Kontaktaufnahme zu diesen Therapeuten muss durch die Sparkassen selbst erfolgen. Sollte eine Sparkasse anhand der Liste aus dem „Psychotherapeutenverfahren“ keinen Therapeuten in ihrer örtlicher Nähe finden, kann sie selbst einen Therapeuten auswählen. Dieser muss die nachfolgenden fachlichen Befähigungen haben:

- Approbation als psychologische Psychotherapeutin / psychologischer Psychotherapeut
- Approbation als Ärztin / Arzt und Berechtigung zum Führen einer der folgenden deutschen Facharztbezeichnungen
 - Psychiatrie und Psychotherapie
 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 - Psychotherapeutische Medizin
 - Neurologie und Psychiatrie
 - Psychiatrie

Nach Möglichkeit sollte der Therapeut Erfahrungen und entsprechende Fortbildungen in der Traumatherapie vorweisen können und eine Anerkennung von Fachgesellschaften, Landesärztekammern oder Psychotherapeutenkammern haben.



Die Kosten der professionellen Erstbetreuung werden von der KUVB nach den Ziffern P25, P26 und Wegegeld bzw. Reisekostenentschädigung nach den Ziffern P10 bis P22 des Psychotherapeutenverfahrens übernommen. Sonstige Kosten, wie z. B. Vorhaltekosten etc. werden nicht erstattet.

Des Weiteren ist zu beachten:

Der Einsatz des Therapeuten ist von der Sparkasse, möglichst noch am gleichen Tag, an die KUVB zu melden.
Tel. Service-Center +49 (89) 36093-440.

Unfallanzeigen sind mit genauer Hergangsschilderung schnellstmöglich an KUVB zu senden.

Sollte die professionelle Erstbetreuung durch einen psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt werden, benötigt die KUVB eine Einverständniserklärung der Betroffenen, die den Therapeuten von der Schweigepflicht entbindet. Die Daten werden benötigt, um die Notwendigkeit einer weitergehenden Behandlung feststellen zu können.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die KUVB nicht verpflichtet ist, einen Therapeuten zu stellen, der vor Ort die professionelle Erstbetreuung übernimmt.

Vorlage



Abschlussdokumentation

Geschäftsstelle/Ort

Situation

Eingeleitete Maßnahmen

Aufwand/Arbeitszeit

Beschreibung	Arbeitszeit
Gesamt	

Notizen

A grid of 20 horizontal rows of blue dots, intended for writing notes. Each row consists of 40 dots spaced evenly across the page.

Notizen

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

Herausgeber

Kommunale Unfallversicherung Bayern
Ungererstr. 71, 80805 München
Tel.: 089 36093-0
Fax: 089 36093-135
E-Mail servicecenter@kuvb.de
www.kuvb.de

Autorinnen

Dr. Marion Koll-Krüsmann
Dipl.-Ing. (FH) Suanne Johannknecht (KUVB)

Redaktion

Referat Kommunikation (KUVB)

Gestaltung

MedienSchiff BRuno, Hamburg | www.msbruno.de

Druck

Weber Offset GmbH München

Ausgabe

Oktober 2020

Bildnachweis

© AntonioGuillem | iStock; © YinYang | iStock; © iLexx | iStock;
© Highwaystarz-Photography | iStock; © KatarzynaBialasiewicz |
iStock; © monkeybusinessimages | iStock; © Jirsak | iStock;
© vadimguzhva | iStock; © lolostock | iStock; © 3D_generator |
iStock; © g-stockstudio | iStock; © deepblue4you | iStock;
© laflor | iStock;



**Kommunale
Unfallversicherung Bayern**

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

Ungererstr. 71
80805 München
Service-Telefon: 089 360 93 - 440
Fax: 089 360 93 - 135
servicecenter@kuvb.de

www.kuvb.de