

**GOL**



Zweite  
überarbeitete  
Auflage 2018

# *Konzept - Betreuung vor und nach belastenden Ereignissen*



## **Vorwort zur zweiten Auflage 2018**

---

Frankfurt im Januar 2018

Für die im Jahr 2016 erschienene Erstauflage des hier in zweiter überarbeiteter Auflage herausgegebenen Konzepts wurden ursprünglich die Mitgliedsgewerkschaften der ALE (Autonomen Lokomotivführer Europas) befragt, wie die Betreuung des Zugpersonals in den jeweiligen Ländern erfolgt. Auch in der Bundesrepublik Deutschland wurden die Betriebsräte und Vertrauenspersonen der GDL in zahlreichen Eisenbahnverkehrsunternehmen zum Ist-Zustand befragt und die Ergebnisse vorgestellt. Da die Befragung lediglich eine Momentaufnahme darstellte und sich die Situation – auch durch die Initiative der GDL – zwischenzeitlich geändert hat, wird in dieser Auflage des Konzepts auf die Darstellung verzichtet.

Ebenso wurde auf die Beifügung der Anlagen

- VERORDNUNG (EU) Nr. 1158/2010 DER KOMMISSION vom 9. Dezember 2010 (Amtsblatt der Europäischen Union)
- Leitfaden für die Erstellung von Sicherheitsberichten nach Artikel 9 (4) der Richtlinie 2004/49/EG bzw. § 6 der Eisenbahn-Sicherheitsverordnung (Eisenbahn-Bundesamt)
- Verordnung über die Sicherheit des Eisenbahnsystems (Eisenbahn-Sicherheitsverordnung – ESiV, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz)

verzichtet. Wir verweisen diesbezüglich auf die Internetauftritte der genannten Institutionen.

# Konzept

## Betreuung vor und nach belastenden Ereignissen

### Inhaltsverzeichnis

---

Vorwort zur zweiten Auflage 2018.....	1
1. Einleitung.....	3
<b>1.1 Zielstellung</b> .....	3
<b>1.2 Wie erhalten Betroffene eine Rehabilitationsmaßnahme?</b> .....	3
1.2.1 Rehabilitation nach belastenden Ereignissen als Arbeitsunfall.....	3
1.2.2 Rehabilitation ohne Anerkennung als Arbeitsunfall.....	5
<b>1.3 Definition eines belastenden Ereignisses</b> .....	7
<b>1.4 Definition Belastungsreaktion</b> .....	7
<b>1.5 Definition Posttraumatische Belastungsstörung</b> .....	8
<b>1.6 Definition belastende bzw. traumatische Ereignisse für das Zugpersonal</b> ....	8
2. Problemstellung.....	8
<b>2.1 Fallbeispiel</b> .....	8
<b>2.2 Arbeitskreismitglieder</b> .....	9
3. Konzept .....	9
<b>3.1 Vorbemerkung</b> .....	10
<b>3.2 Europäische Regelungen</b> .....	10
<b>3.3 Nationale Regelungen</b> .....	11
<b>3.4 Ist-Situation</b> .....	11
3.4.1 Bewertungen aus Sicht der Mediziner.....	12
3.4.2 Ist die GDL mit der Betreuung zufrieden? .....	12
3.4.3 Schlussfolgerung .....	16
<b>3.5 Eigene Vorstellungen der GDL</b> .....	17
3.5.1 Beteiligte.....	17
3.5.2 Konzeptvorschlag: 16-Punkte-Plan .....	17
3.5.3 Zusammenfassung .....	21
<b>3.6 Nachtrag - Neue Entwicklungen 2017</b> .....	22
Herausgeber.....	23
Literaturverzeichnis .....	23

## **1. Einleitung**

---

Der GDL-Hauptvorstand beschloss in seiner Sitzung vom 9. bis 11. September 2013 sich dafür einzusetzen, dass von Suiziden Dritter betroffene Kollegen im Anschluss schneller eine Rehabilitationsmaßnahme erhalten. Für die Abarbeitung wurde ein separater Arbeitskreis (AK) einberufen. Daraufhin konstituierte sich der AK und nahm seine Arbeit auf. Im Rahmen der ersten Sitzung wurde der Name „AK Suizid“ in „AK BEB“ (Belastende Ereignisse Bewältigen) geändert. Rasch hat sich auch die Zielsetzung weiterentwickelt.

Werden im nachfolgenden Konzept sprachlich vereinfachende Bezeichnungen wie Mitarbeiter, Kollegen, Lokomotivführer oder ähnliche verwendet, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

### **1.1 Zielstellung**

---

Ziel ist es, eine strukturierte Vorsorge, direkte Betreuung am Geschehnisort und Nachsorge nach einem belastenden Ereignis übergreifend für alle Eisenbahnverkehrsunternehmen (EVU) zu erreichen. Das soll ausdrücklich nicht allein für die Berufsgruppe der Lokomotivführer, sondern ebenso für Kollegen aus dem Bereich des Zugbegleitdienstes und der Bordgastronomie, nachfolgend gesamthaft als Zugpersonal bezeichnet, gelten.

Zur Zielstellung gehören insbesondere:

- die Aufnahme eines aus notfallpsychologischer Sicht fundierten Unterrichtsblocks von mindestens zwölf Unterrichtsstunden bereits in der Ausbildung des Zugpersonals, da generell die Eintrittswahrscheinlichkeit sehr hoch ist,
- die qualifizierte Betreuung an der Unfallstelle,
- im Rahmen der Nachsorge ein Beratungsgespräch bei einem spezialisierten Traumapsychologen,
- die schnelle Zurverfügungstellung eines ambulanten oder stationären Therapieplatzes,
- eine standardisierte Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz,
- die Hilfestellung auch für Familienangehörige der Betroffenen, welche oft unverhältnismäßig unter der Situation zu leiden haben.

### **1.2 Wie erhalten Betroffene eine Rehabilitationsmaßnahme?**

---

Der ursprüngliche Ansatz lautete, nach einem belastenden Ereignis den unverzüglichen Erhalt einer Rehabilitationsmaßnahme zu fördern. Hierzu gibt es allgemein gültige gesetzliche Regelungen, über welche die GDL hinsichtlich des allgemeinen Anspruchs auf solche Maßnahmen bereits in ihrem Mitglieder magazin VORAUS (Ausgabe 10/2015) berichtete.

#### **1.2.1 Rehabilitation nach belastenden Ereignissen als Arbeitsunfall**

Unternehmen sind gemäß § 193 SGB VII verpflichtet, Arbeitsunfälle ihrer Beschäftigten mit schweren Gesundheitsschädigungen oder mit anschließender Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen dem zuständigen Unfallversicherungsträger anzuzeigen. Für den Bereich der DB AG ist dies z.B. die Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB).

Auch Ereignisse, die zu einer psychischen Gesundheitsstörung führen können, gelten als Arbeitsunfälle. Die UVB definiert entsprechende Fälle als

- Bedrohung des eigenen Lebens oder der körperlichen Unversehrtheit,
- eigene schwere körperliche Schädigung,
- absichtliche Verletzung oder Schädigung der Person,
- direkte Konfrontation mit schwer entstellten, sterbenden oder toten Personen,
- gewaltsamer oder plötzlicher Verlust einer nahestehenden Person,
- direkte Beobachtung von Gewalt,

bei denen ebenso eine Unfallanzeige zu übersenden ist und für die auch bei später auftretenden Belastungsreaktionen eine Unfallanzeige nachgeholt werden kann. (UVB, 2016)

Bei Erleben eines belastenden Ereignisses ist es für dessen Anerkennung als Arbeitsunfall also überhaupt erst einmal erforderlich, eine Unfallanzeige zu erstellen.

Für die Anerkennung ist es ebenso unabdingbar, dass ein Durchgangsarzt aufgesucht wird. Dieser oder der Arbeitgeber melden den Arbeitsunfall anschließend dem Unfallversicherungsträger, der nach entsprechender Prüfung über die Anerkennung als Arbeitsunfall entscheidet. Dafür spielen sowohl gesetzliche als auch im Rahmen der Rechtsprechung entstandene Voraussetzungen eine maßgebliche Rolle.

Wird das Ereignis vom Unfallversicherungsträger als Arbeitsunfall anerkannt, so übernimmt dieser nach entsprechendem Bescheid grundsätzlich alle anfallenden Kosten für Arztbesuche, Therapien und vor allem für die Rehabilitation. Hier sind zumindest für den Bereich der von Suizid direkt betroffenen Lokomotivführer bisher keine Verzögerungen und Probleme bekannt geworden. Rehabilitationsmaßnahmen erfolgen umgehend und meist im Zusammenwirken zwischen Betriebsärzten und Arbeitgebern sehr zeitnah.

Sofern die Bezugsdauer von Verletztengeld jedoch einen gewissen Zeitraum überschreitet, werden Betroffene in der Regel einem vom Unfallversicherungsträger beauftragten Gutachter vorgestellt. Das Gutachten hat nach Erkenntnissen der GDL leider zu oft zur Folge, dass die Leistungen beendet werden. Dies unter Verweis darauf, dass die momentanen und weiteren gesundheitlichen Auswirkungen nicht mehr auf den Unfall selbst zurückzuführen sind, sondern der persönlichen Disposition und Veranlagung, also der Privatsphäre der Kollegen zuzurechnen sind.

Der Unfallversicherungsträger stützt sich dabei auf ein einziges Gutachten, welches von ihm selbst in Auftrag gegeben wurde und wofür er allein die Kosten zu tragen hat.

Es gibt in anderen Bereichen unserer Gesellschaft ähnliche Konstellationen, bei denen eine solche Verquickung bereits kritisch hinterfragt wird. Die GDL ist bestrebt, hier eine Änderung der Verfahrensweise zu bewirken. Betroffene sollten hier immer auf ein zweites unabhängiges Gutachten bestehen.

Für die zugewiesenen verbeamteten Kollegen wird im Übrigen vom BEV aus dem Bereich der Beamtenunfallfürsorge die dort eingehende Unfallmeldung vorbehaltlich weiterer ärztlicher Feststellungen meist umgehend und unprob-

lematisch als Dienstunfall anerkannt. Sämtliche Unfall-Fürsorgeleistungen ergeben sich hier auf gesetzlicher Grundlage.

Etwas anders sieht es meist bei indirekt von belastenden Ereignissen betroffenen Mitarbeitern des Zugpersonals aus. Hier kommen bei Nichtanerkennung als Arbeitsunfall oder bei sehr viel später erfolgenden oder auch nicht in direkten Zusammenhang mit dem Unfall zu bringenden Belastungsreaktionen weitere Möglichkeiten der Rehabilitation in Betracht.

### **1.2.2 Rehabilitation ohne Anerkennung als Arbeitsunfall**

Sofern keine Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers aufgrund der Nichtanerkennung als Arbeitsunfall besteht, ergibt sich die Zuständigkeit für den Träger einer Rehabilitationsmaßnahme aus dem 9. Sozialgesetzbuch (§ 14 SGB IX).

Als Träger (und damit kostentragend) können hier u. a. die Deutsche Rentenversicherung (DRV) mit den unter ihrem Dach vereinten Rentenversicherungsträgern, wie z. B. der Knappschaft Bahn-See (KBS) oder die DRV der einzelnen Bundesländer zuständig sein.

Betroffene benötigen hier, wie auch bei der oben genannten Unfallkasse keine Kenntnisse über irgendwelche Zuständigkeitsfragen, da die gesetzliche Regelung den internen Austausch der einzelnen Träger und die eigenständige Weiterleitung von Anträgen bei fehlender Zuständigkeit regelt.

Unter anderem von der Deutschen Rentenversicherung (<http://www.deutsche-rentenversicherung.de>) ist umfangreiches Informationsmaterial darüber verfügbar, welche Voraussetzungen gelten und welche Schritte einzuleiten sind. Für von belastenden Ereignissen betroffene Mitarbeiter des Zugpersonals lässt sich der Weg auf wenige praktikable Schritte eingrenzen, da hier in den meisten Fällen die versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen für eine Inanspruchnahme vorliegen werden.

Zu den wichtigsten persönlichen Voraussetzungen für den Erhalt einer Reha-Maßnahme gehört trotzdem, dass

- eine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Krankheit;
- körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen

und vor allem

- Erfolgsaussichten bestehen, dass durch die Leistung eine wesentliche Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit erreicht werden kann.

Dabei gelten die gegebenenfalls bekannten Vierjahresfristen für neue Reha-Maßnahmen nicht für Anschlussmaßnahmen oder bei festgestellter medizinischer Notwendigkeit.

Die Antragsformulare sind bei den jeweiligen Trägern verfügbar und sollten möglichst gemeinsam mit dem bereits behandelnden Arzt ausgefüllt werden. Dabei wird unterschieden in Leistungen zur Prävention („Kur“) und zur Rehabilitation (z.B. nach Krankenhausaufenthalt oder zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Berufsunfähigkeit).



Die Bezeichnungen der Antragsformulare zur Prävention bei der DRV lauten mit Stand Januar 2018:

- **G0180** - Antrag auf Leistungen zur Prävention
- **G0185** - Anlage zum Antrag auf Leistungen zur Prävention
- **G0190** - Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Prävention

Darüber hinaus empfehlen wir das Dokument **G0103** - Informationen zum Antrag auf Teilhabe – Rehabilitationsantrag.

Für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind je nach Fallkonstellation weitaus mehr Formulare verfügbar, die sich zudem noch zwischen den einzelnen Rentenversicherungsträgern unterscheiden können.

Der Träger entscheidet relativ zeitnah innerhalb einer klar definierten gesetzlichen Frist über den Antrag. So soll der Versicherte die Zu- oder Absage zum Reha-Antrag innerhalb von drei Wochen nach Antragstellung erhalten, falls der Träger bei Entscheidung nach Aktenlage keine ärztliche Begutachtung für erforderlich hält. Hier kommt es also unmittelbar darauf an, welche Angaben durch Arzt und Betroffenen gemacht werden. Falls keine solche (für den Träger meist kostengünstigere) Entscheidung nach Aktenlage getroffen wird, sind dem Antragsteller drei wohnortnahe Gutachter zur Auswahl anzubieten. Dieser entscheidet über die Notwendigkeit. Wird dem Antragsteller allerdings nur ein Gutachter angeboten und ist der Betroffene mit diesem nicht einverstanden, sollte unverzüglich Widerspruch eingelegt werden. Gutachter kosten nach GDL-Recherchen nicht unwesentlich weniger als eine gesamte dreiwöchige stationäre Reha-Maßnahme (Tagespauschale mit Unterkunft, Verpflegung, Therapie zwischen 110 und 120 Euro, ergo für drei Wochen ca. 3 000 Euro), weshalb sich nach Auffassung der GDL die Entscheidung nach Aktenlage bei den durch belastende Ereignisse indizierten Antragstellungen schnellstmöglich bei allen Trägern durchsetzen sollte.

Verschiedene Träger, wie z.B. die Knappschaft Bahn-See (KBS), haben sogar bereits entsprechende Vereinbarungen mit ausgewählten Unternehmen, die ein verkürztes Antragsverfahren („nach Aktenlage“) ermöglichen, wenn der Betriebsarzt die Reha befürwortet. Bei der DB AG erfolgt eine solche Zusammenarbeit (genannt „REBE“) über den betriebsärztlichen Dienst ias.

Wird durch den Träger nach erfolgter Antragstellung eine Frist von insgesamt sechs Wochen (inklusive Gutachten) unbegründet oder unrechtmäßig begründet nicht eingehalten, können Betroffene darüber hinaus nach Setzen einer weiteren zweiwöchigen Frist die Reha-Maßnahme selbst beschaffen (in diesem Sinne selbst organisieren und in Vorlage gehen) und sie dem Versicherungsträger in Rechnung stellen.

Ob eine Reha-Maßnahme ambulant oder stationär erfolgen soll, ist von der Entscheidung des medizinischen Dienstes des Trägers abhängig. Ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal für die Notwendigkeit einer ambulanten oder einer stationären Reha-Maßnahme ist dabei, dass eine ambulante Reha immer „wohnortnah“, das heißt in der Regel in einem Radius von 50 Kilometern stattfinden muss. Ist eine wohnortnahe ambulante Reha nicht möglich, so muss sie stets stationär erfolgen. Ansonsten besteht bei einem Veto des Versicherten gegebenenfalls auch die Möglichkeit einer Umstellung von ambulant auf stationär, sofern (wie bei der KBS) eine eigene Klinik des Trägers genutzt wird.

Die GDL ist als Interessenvertretung des Zugpersonals sowohl in fachlicher als auch in organisatorischer Hinsicht in der Lage, ihren Mitgliedern im Zusammenhang mit belastenden Ereignissen jede notwendige Hilfestellung bei der Durchsetzung des gesetzlichen Anspruchs auf Erhalt einer Rehabilitationsmaßnahme zu leisten. Dies gilt insbesondere und ausdrücklich bei einer eventuellen Verweigerung derartiger Leistungen. Mit diesem Wissen und in Wechselwirkung mit den nachfolgenden Ausführungen sollte (dem ursprünglichen Ansatz entsprechend) dem unverzüglichen Erhalt einer Rehabilitationsmaßnahme nichts im Wege stehen.

### **1.3 Definition eines belastenden Ereignisses**

---

Der Betroffene wird durch ein plötzliches und nicht vorhersehbares Ereignis in einen Schreck-, Schock- und Stresszustand versetzt. Der Betroffene kann sich dieser Situation nicht entziehen.

Ein solches Ereignis führt meist zu einer akuten Belastungsreaktion, deren Symptome sich innerhalb kurzer Zeit (einige Stunden bis Tage) zurückbilden können. Andere Betroffene entwickeln als Folge eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Daraus können sich u.a. Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen entwickeln.

### **1.4 Definition Belastungsreaktion**

---

Eine Belastungsreaktion äußert sich in der Akutphase (innerhalb einiger Stunden bis wenige Tage im Zusammenhang mit dem auslösenden Ereignis). Der Betroffene nimmt die Situation selbst und damit verbundene Aspekte nicht wahr oder führt Handlungen durch, die unangebracht oder völlig sinnlos erscheinen. Es können emotionale Schwankungen entstehen. Trauer kann sich innerhalb kurzer Zeit mit Wut, Aggression oder Teilnahmslosigkeit abwechseln. Körperliche Reaktionen können sich in Schwitzen, Herzrasen oder Übelkeit äußern. Diese Reaktionen sind in dieser Zeitphase völlig normal und nicht besorgniserregend, solange sie nicht übermäßig stark ausgeprägt sind. Im Zweifel ist immer ein Arzt hinzuzuziehen.

Die Beschwerden nehmen normalerweise in den nächsten Tagen ab und verschwinden üblicherweise völlig. Wenn Symptome, wie z. B. Schlafstörungen, Vermeidungsverhalten oder starke Ängste andauern, ist eine professionelle Hilfe angezeigt.

Professionelle Hilfe ist ebenso angezeigt, wenn der Betroffene am Ereignisort in einem Schockzustand vorgefunden wird. Im akuten Schockzustand ist die Hautfarbe bleich, die Atmung schnell und flach, die Betroffenen haben einen benommenen Blick und schwitzen häufig stark. Hier sind Maßnahmen zur Beruhigung und Kreislaufstabilisierung angezeigt. Generell gilt: Medizinisch notwendige Maßnahmen haben Vorrang vor der psychologischen Ersten Hilfe.



## **1.5 Definition Posttraumatische Belastungsstörung**

---

Eine Posttraumatische Belastungsstörung entsteht als eine verzögerte Reaktion auf ein belastendes Ereignis. Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas (Flashbacks), Träumen oder Alpträumen. Ferner können starke Ängste, Schlafstörungen, emotionale Taubheit, Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit, sozialer Rückzug und Freudlosigkeit auftreten. Betroffene vermeiden Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Depression und Suizidgedanken sind nicht selten.

Weitere Symptome sind der internationalen Klassifikation ICD-10 zu entnehmen.

## **1.6 Definition belastende bzw. traumatische Ereignisse für das Zugpersonal**

---

Belastende bzw. traumatische Ereignisse sind für das Zugpersonal in der Regel:

- das Überfahren von Personen (Schienensuizide, Unfälle - insbesondere an Bahnübergängen)
- das Miterleben von solchen Ereignissen
- Beinaheunfälle
- Übergriffe bzw. Angriffe

## **2. Problemstellung**

---

Betriebsräte und weitere Betreuungspersonen, die sich seit Jahren mit der Thematik befassen, stellen immer wieder fest, dass Kollegen nach einem belastenden Ereignis keine ausreichende Fürsorge durch den Arbeitgeber erfahren.

Kommt die Hilfe zu spät oder überhaupt nicht, kann es zu dramatischen Folgen für unsere betroffenen Mitglieder und deren Familienangehörige kommen.

Die Auswirkungen sind besonders schlimm, wenn die Kollegen eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln, die lange unbehandelt bleibt. Mit dieser geht in der Regel eine Wesens- und Verhaltensveränderung einher. Sie kann zwar therapiert werden, nimmt jedoch einen langen Zeitraum in Anspruch.

Angehörige, insbesondere Kinder, sind damit häufig überfordert und wissen das Verhalten nicht einzuordnen. Die Folge sind Spannungen und Konflikte innerhalb der Familie.

Wenn sich aus einer akuten Belastungsstörung eine PTBS entwickelt, ist darüber hinaus häufig festzustellen, dass die Wiedereingliederung in den Beruf schwieriger wird.

### **2.1 Fallbeispiel**

---

Bei der DB Regio AG, Wahlbetrieb Rheinland, wurde bei einem Lokomotivführer eine PTBS nicht erkannt. Er wurde zwar wegen körperlicher Symptome (u.a. Tinnitus) stationär in ein Krankenhaus aufgenommen; die PTBS wurde jedoch nicht erkannt.

In seinem langjährigen Berufsleben hatte der Kollege mehrere Personen überfahren müssen, sodass Außenstehende zu der Annahme neigten, dass an-

scheinend auch der letzte Personenunfall (PU) wieder einmal gut von ihm verarbeitet wurde.

Dem war allerdings nicht so. Einige Tage nach der stationären Aufnahme nahm sich der Kollege das Leben. Im Nachgang erfuhren die Kollegen der Interessenvertretung von der Ehefrau, dass der Kollege nachts unter Halluzinationen litt. Er sah die Suizidanten am Krankenbett stehen. Er wurde von seinen belastenden Ereignissen regelrecht heimgesucht.

Dieses Erlebnis hat den Sprecher des Arbeitskreises tief bewegt und dazu motiviert, die Betreuung des Zugpersonals bei den Eisenbahnverkehrsunternehmen durch die Arbeitgeber nach einem belastenden Ereignis zu standardisieren und somit wesentlich zu verbessern.

## 2.2 Arbeitskreismitglieder

---

Dem Arbeitskreis gehören mit Stand September 2016 folgende Mitglieder an:

Konrad Bender	Bad Schönborn
Michael Bublies	Hauptgeschäftsstelle der GDL
Michael Dittmann	Bornheim
Gerd Kraetke	Frankfurt/Oder
Thomas Mühlhausen	Rotenburg
Hilke Paulsen	Donauwörth
Sven Röpke	Hameln
Lutz Schreiber	Hauptgeschäftsstelle der GDL
Reinhold Vieback	Irxleben

## 3. Konzept

---

Das nachfolgend dargestellte Konzept zur besseren Betreuung der Beschäftigten bei der Bewältigung der belastenden Ereignisse teilt sich in drei Bereiche.



### **3.1 Vorbemerkung**

---

Nationale und europäische Vorschriften regeln zwar nicht die Betreuung des Zugpersonals nach belastenden Ereignissen, geben aber einen Rahmen, wie Eisenbahnunfälle von Eisenbahnverkehrsunternehmen standardisiert abgearbeitet sind.

### **3.2 Europäische Regelungen**

---

Die Europäische Kommission hat am 9. Dezember 2010 eine Verordnung über eine gemeinsame Sicherheitsmethode für die Konformitätsbewertung in Bezug auf die Anforderungen an die Ausstellung von Eisenbahnsicherheitsbescheinigungen (EU Nr. 1158/2010) erlassen.

Inhalt der Verordnung ist die Vereinheitlichung der Verfahren zur Bewertung der Erfüllung der Anforderungen im Hinblick auf die Ausstellung von Sicherheitsbescheinigungen. Das bedeutet, dass die Verfahren vereinheitlicht werden sollen, die die Ausstellung einer Sicherheitsbescheinigung (zur Durchführung eines sicheren Bahnbetriebes) ermöglichen.

Auf den ersten Blick ist zunächst nicht ersichtlich, wie die Bestimmungen dieser Verordnung mit dem Problem der Betreuung nach belastenden Ereignissen, wie beispielsweise einem Suizid, in Verbindung stehen.

Die von der Europäischen Kommission vorgegebenen Verfahren sollen (wie im Abschnitt „Q“ der Richtlinie beschrieben) sicherstellen, dass Unfälle, Störungen, Beinahe-Unfälle und sonstige gefährliche Ereignisse gemeldet, untersucht und ausgewertet werden und die notwendigen Vorbeugemaßnahmen ergriffen werden.

Zu den einzelnen Abschnitten:

**Q.1** - Es bestehen Verfahren, die sicherstellen, dass Unfälle, Störungen, Beinahe-Unfälle und sonstige gefährliche Ereignisse

- a) gemeldet, protokolliert, untersucht und ausgewertet werden;
- b) entsprechend der jeweiligen Rechtslage nationalen Stellen gemeldet werden.

**Q.2** - Es bestehen Verfahren, die sicherstellen, dass

- a) Empfehlungen der nationalen Sicherheitsbehörde, der nationalen Untersuchungsstelle, der Branche bzw. Empfehlungen aus internen Untersuchungen evaluiert und gegebenenfalls umgesetzt oder in Auftrag gegeben werden.
- b) einschlägige Berichte bzw. Informationen anderer Eisenbahnunternehmen, Fahrwegbetreiber, mit der Instandhaltung betraute Stellen und Fahrzeughalter zur Kenntnis genommen und berücksichtigt werden.

**Q.3** - Es bestehen Verfahren, die sicherstellen, dass einschlägige Informationen im Zusammenhang mit der Untersuchung und den Ursachen von Unfällen, Störungen, Beinahe-Unfällen und sonstigen gefährlichen Ereignissen zu Schulungszwecken genutzt werden und gegebenenfalls Vorbeugungsmaßnahmen ergriffen werden.

An dieser Stelle ist thematisch anzusetzen, nämlich dahingehend, dass einerseits eine statistische Auswertung der Unfälle erfolgt und andererseits in Auswertung der Geschehnisse entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten sind.

Die ERA (englisch: European Railway Agency), als die der Europäischen Kommission untergeordnete Eisenbahnagentur, beschäftigt sich zurzeit mit einer Vereinheitlichung des Berichtswesens zu den Schienensuiziden in ganz Europa. Sie hat erkannt, dass die Schienensuizide einen enormen wirtschaftlichen und auch gesamtgesellschaftlichen Schaden verursachen und hat sich u. a. das Ziel gesetzt, geeignete Maßnahmen zur Reduzierung dieser Ereignisse abzuleiten. Die Hauptaufgabe der ERA besteht darin, die Sicherheit und die netzübergreifende Kompatibilität des Schienenverkehrs in der EU zu stärken.

### **3.3 Nationale Regelungen**

---

Wenn im Rahmen der oben genannten Verordnung von nationalen Sicherheitsbehörden die Rede ist, so ist in Deutschland für die Eisenbahnen des Bundes und die Eisenbahnunternehmen mit Sitz im Ausland, die Eisenbahnverkehr in der Bundesrepublik durchführen, ausschließlich das Eisenbahn-Bundesamt (EBA), mit Sitz in Bonn (Heinemannstraße 6; 53175 Bonn) als Aufsichts- und Genehmigungsbehörde zuständig.

Bei der Umsetzung rein nationaler Regelungen sind dagegen die Länderbehörden sowie für Arbeitszeitfragen auch die Gewerbeaufsichtsämter zuständig. Die rechtliche Aufsicht der NE-Bahnen kann durch den Landesbevollmächtigten für Bahnaufsicht (LfB) auch an das EBA übertragen werden.

Die Eisenbahn-Sicherheitsverordnung (ESiV) vom 5. Juli 2007 verpflichtet Eisenbahnen, die einer Sicherheitsgenehmigung oder -bescheinigung bedürfen, zur jährlichen Abgabe eines Sicherheitsberichts. Neben den in der ESiV genannten Punkten ergeben sich weitere inhaltliche Anforderungen an die Sicherheitsberichte aus direkt anwendbaren Verordnungen der EU. So sehen nun auch die Verordnung CSM Risiko (CSM = Common Safety Method = Gemeinsame Sicherheitsmethoden) und die Verordnung CSM Kontrolle weitere Berichtspflichten für die betroffenen Eisenbahnen vor. Das EBA hat den Umfang der Anforderungen an die Sicherheitsberichte in einem Leitfaden zusammengefasst.

In Umsetzung der Verordnungen CSM Risiko und CSM Kontrolle wurde seitens des EBA am 18.2.2014 ein Leitfaden zur Erstellung der Sicherheitsberichte neu herausgegeben. Dieser berücksichtigt nun auch die erweiterten Berichtspflichten.

### **3.4 Ist-Situation**

---

Vielfach existieren (bis auf wenige große EVU) keine betrieblichen und tarifvertraglichen Bestimmungen über die Verfahrensweise zum Umgang der Betreuung vor, bei oder nach belastenden Ereignissen oder kommen nicht erkennbar zur Anwendung.

Festzustellen ist auch, dass in einigen Betrieben Vertrauenspersonen benannt sind, die sich helfend oder betreuend noch an der Unfallstelle kümmern und auch für spätere Gespräche zur Verfügung stehen.

Zu begrüßen ist, dass im Jahr 2017 etliche Veröffentlichungen durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) erfolgten, die den Unternehmen den Weg zu einer guten Prävention aufzeigen.

### **3.4.1 Bewertungen aus Sicht der Mediziner**

Bei der Bewertung der Arbeit im Arbeitskreis verständigten sich die Mitglieder darauf, dass eine medizinische Fachkraft (Arzt / Psychologe) die Vorgänge bei einem belastenden Ereignis erklärend darstellt und insbesondere auf die Erstmaßnahmen hinweist. Diese Fachkraft, ein externer Psychologe eines Fachverbandes, nahm an einer der folgenden AK-Sitzungen teil.

Parallel suchte der Sprecher des Arbeitskreises zahlreiche niedergelassene Institute und Psychologen auf. Ebenso nahm er mit einem aktiven Beitrag an einem Fachkongress der Notfallpsychologen teil.

Somit konnten das Wissen und die Aussagen von Fachleuten und Medizinem in dieses Konzept einfließen. Auch hier lauten die Kernaussagen:

- Vorbereitung auf ein belastendes Ereignis in der Ausbildung
- Zeitnahe Betreuung am Ereignisort
- Möglichst rasches Verlassen des Ereignisortes
- Begleitete Heimfahrt
- Zurverfügungstellung von schneller professioneller Hilfe und Nachsorge
- Konzept zur Wiedereingliederung in den Beruf

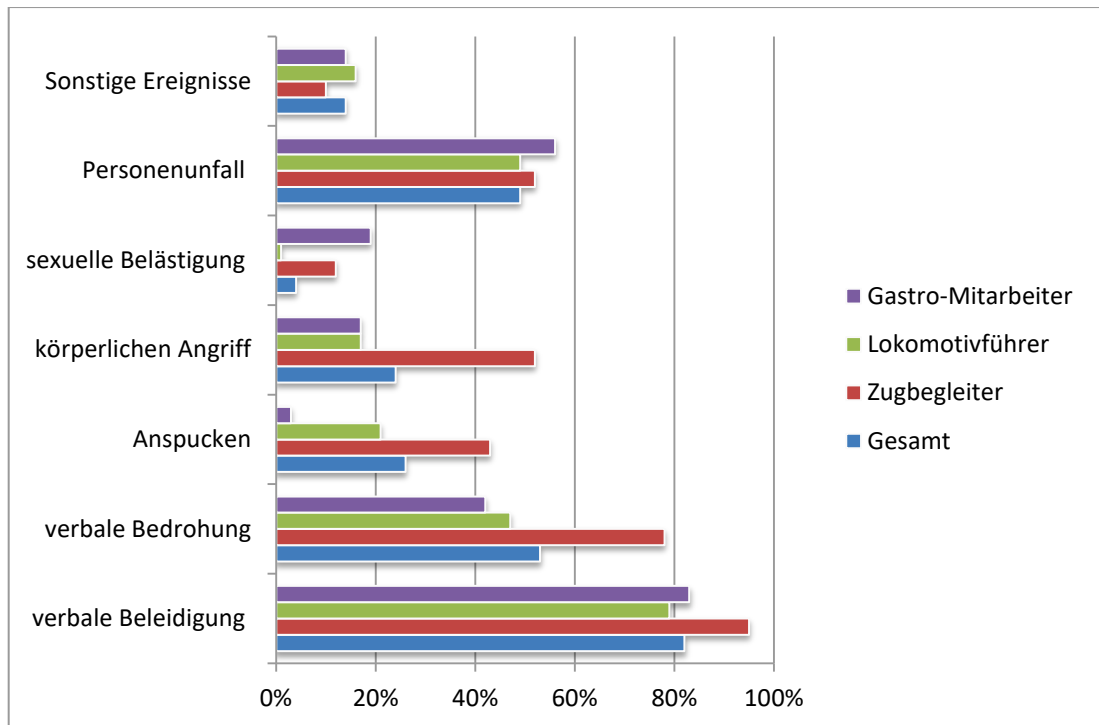
Durch das konsequente Befolgen dieser Handlungsempfehlungen kann eine rasche Wiedereingliederung erreicht und die Entstehung langfristiger gesundheitlicher Beeinträchtigungen (wie der Entwicklung von PTBS) vorgebeugt werden.

### **3.4.2 Ist die GDL mit der Betreuung zufrieden?**

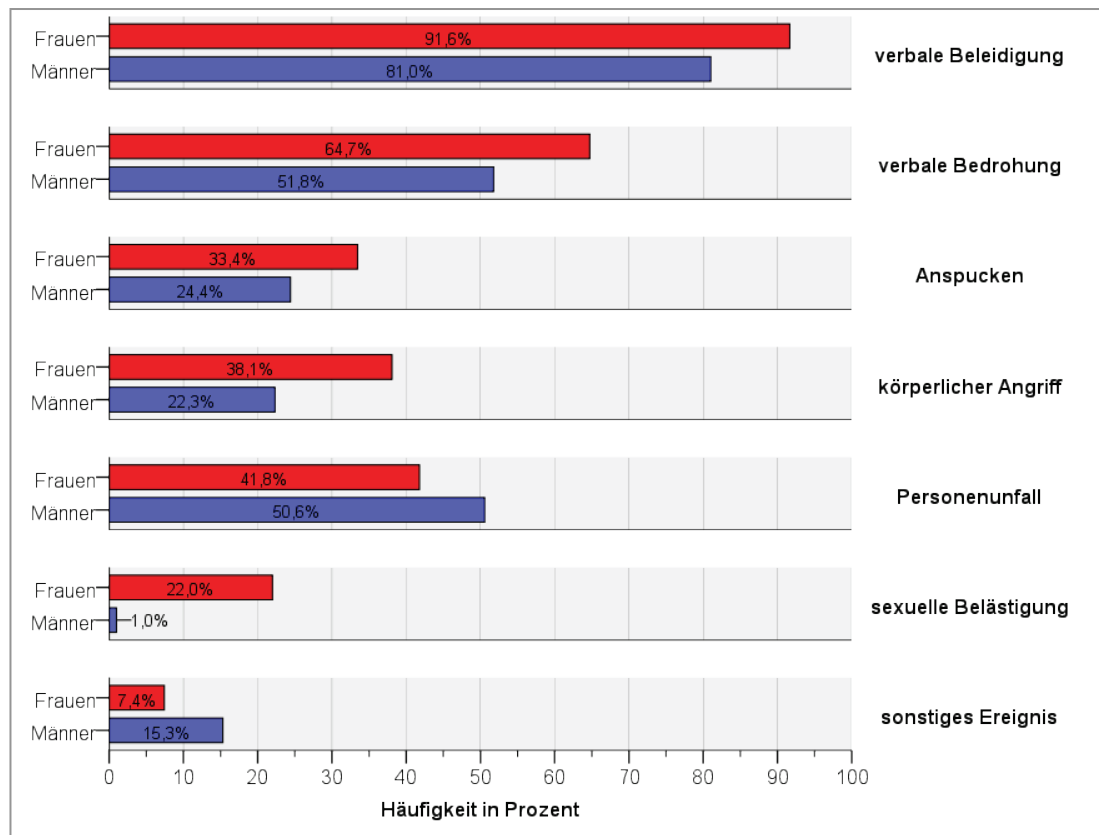
Diese Frage lässt sich mit einem klaren Nein beantworten.

In einer im Juni 2016 durchgeführten bundesweiten Mitgliederbefragung wurden diesbezügliche Aussagen erhoben.

Die folgende Übersicht zeigt die Anzahl der Erlebnisse bei ausgewählten Berufsgruppen aller Eisenbahnverkehrsunternehmen. Die Werte geben an, dass die Mitarbeiter mindestens einmal im gesamten Berufsleben die genannten Ereignisse erlebt haben.



Die nächste Übersicht zeigt die Häufigkeit von Ereignissen, aufgeteilt nach Geschlechtern.

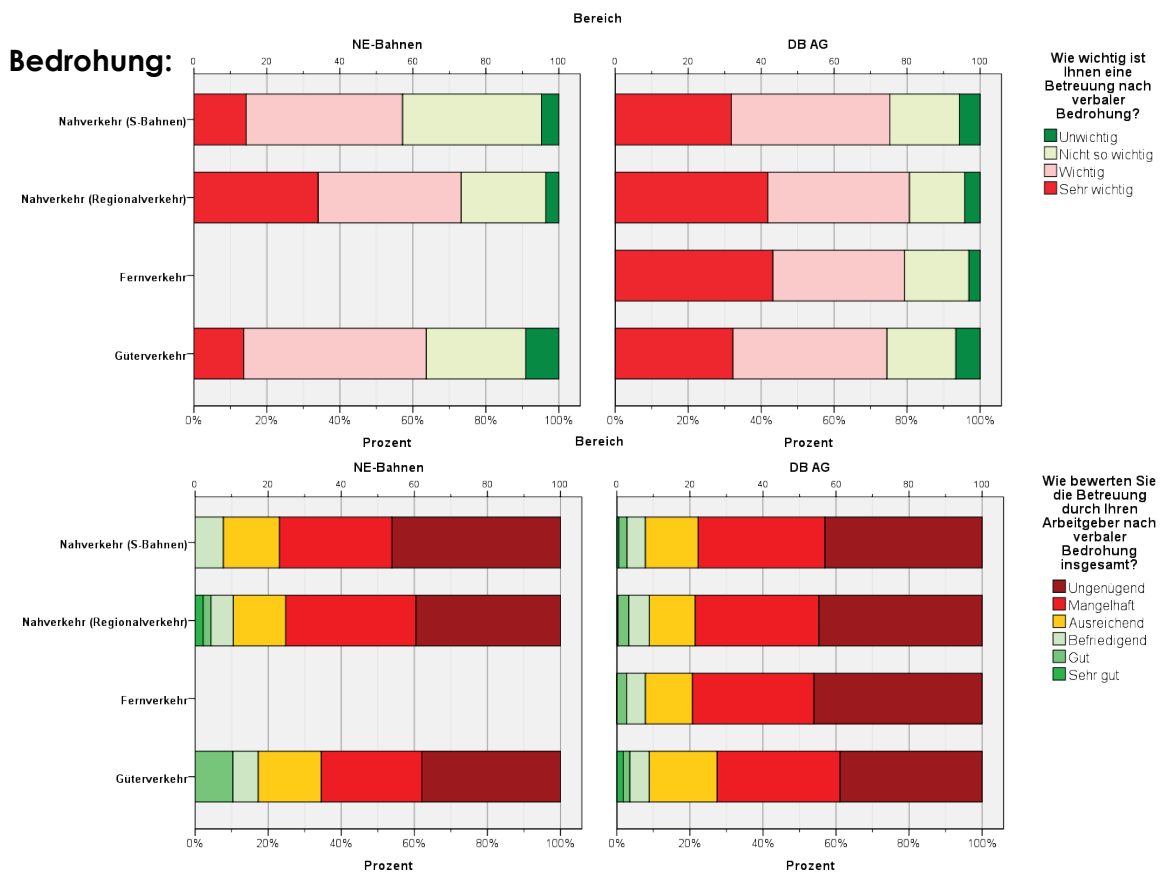




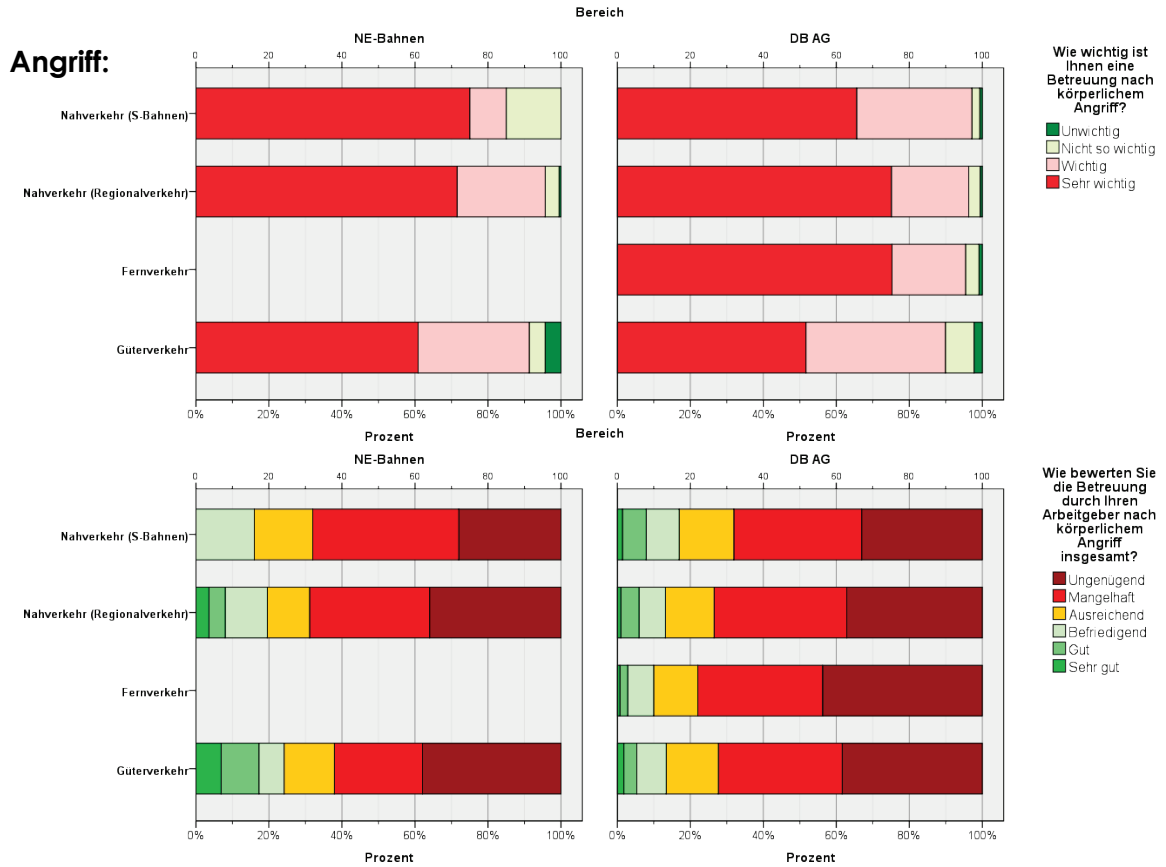
Dem stehen die – ebenfalls abgefragten und als repräsentativ zu bewertenden – subjektiven Einschätzungen der Präventions- und Betreuungsmaßnahmen in den jeweiligen Unternehmen (hier unterschieden in DB AG und den mit „NE-Bahnen“ bezeichneten nichtbundeseigenen EVU) entgegen.

Nachfolgend drei ausgewählte belastende Ereignisse, die zwischen der Wichtigkeit für die Betroffenen und dem wahrgenommenen Zustand unterscheiden und damit große Unterschiede erkennen lassen.

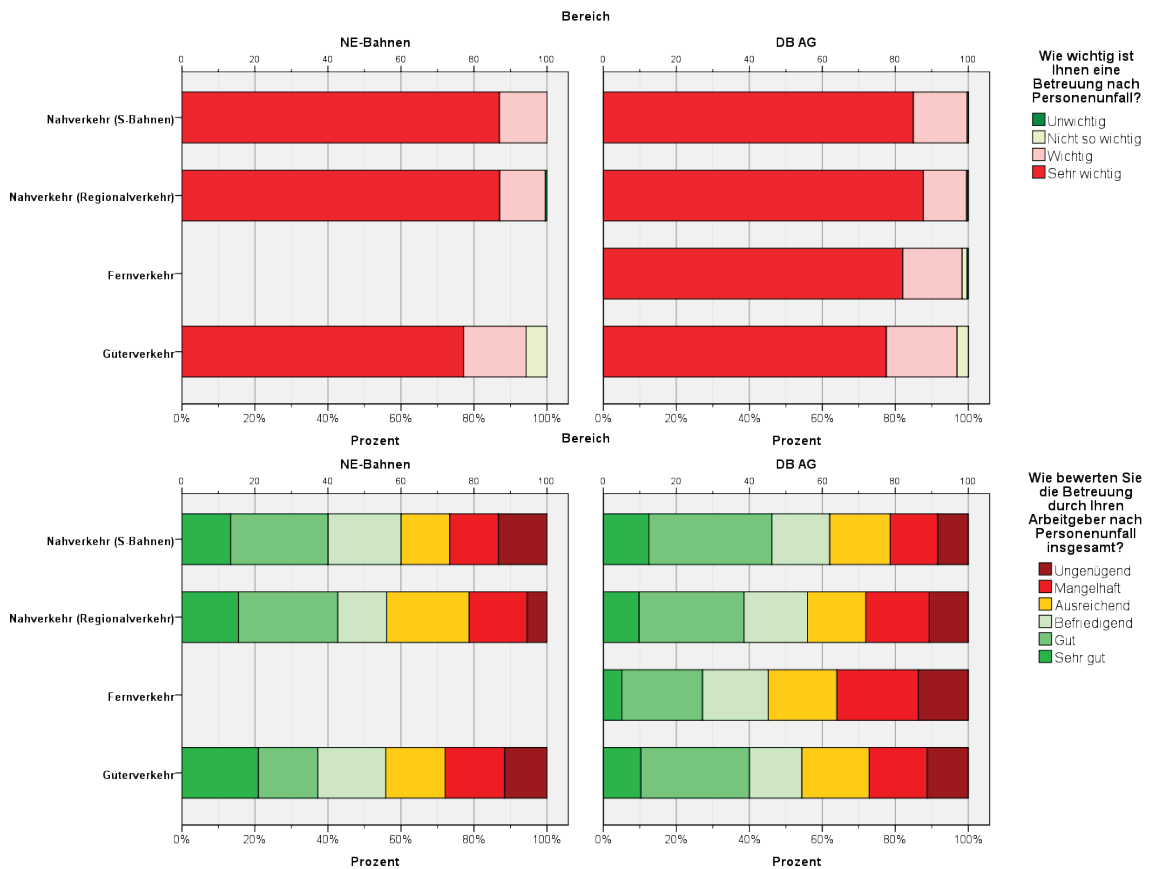
Die nachfolgenden Diagramme sind unterteilt in den Bereich der NE-Bahnen (links) und der DB AG (rechts). Leider liegen für die Sparte Fernverkehr der NE-Bahnen keine ausreichenden Rückmeldungen für eine Repräsentativität vor, sodass diese Daten nicht dargestellt werden.



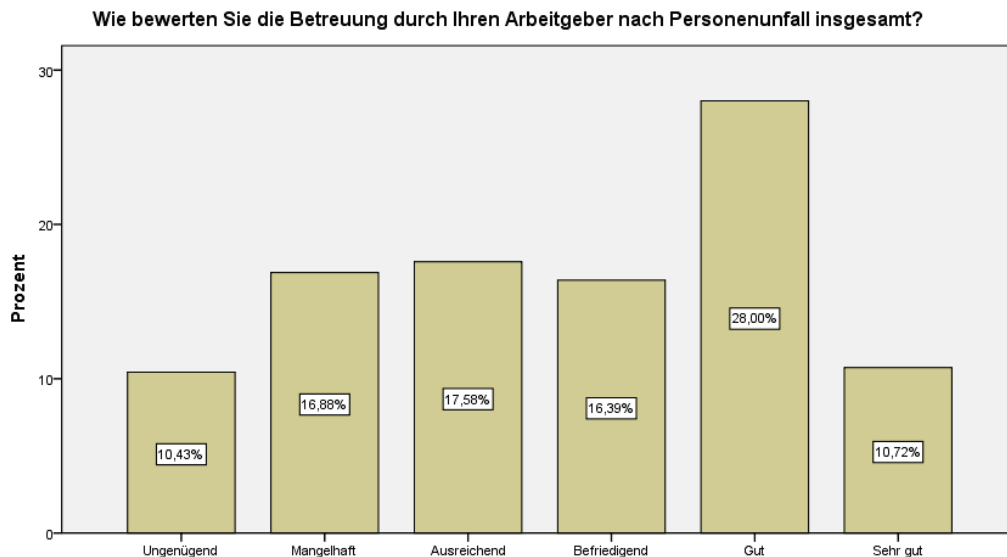
# Konzept: Betreuung vor und nach belastenden Ereignissen



## Personenunfall:



Als Ergebnis lässt sich konstatieren, dass einzig beim Thema Personenunfall die Differenz zwischen Anspruch und Wirklichkeit nicht völlig gegenläufig ist. Dennoch benoten auch hier über sämtliche Unternehmen und Transportsparten hinweg lediglich 39 Prozent aller Kollegen auf die Frage: „Wie bewerten Sie die Betreuung durch Ihren Arbeitgeber nach Personenunfall insgesamt?“ die erlebte Betreuung mit „gut“ oder „sehr gut“, was keinesfalls als zufriedenstellend angesehen werden kann.



### 3.4.3 Schlussfolgerung

Fakt ist: Die Betroffenheit der Mitarbeiter des Zugpersonals ist groß, die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen enorm und die Betreuung entspricht nicht annähernd den aus medizinischer Sicht angezeigten und den aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten machbaren Möglichkeiten.

Selbst Eisenbahner wählen den Schienensuizid. Was man kennt, das nutzt man eher. Wenn sich ein Mensch für den Suizid entschieden hat, zeigt dieser meist keinerlei Empathie mehr. Somit ist es unseres Erachtens nach zwecklos, im Rahmen von Prävention über die Medien auf die Betroffenheit und Folgen für Lokomotivführer beziehungsweise das gesamte Zugpersonal hinzuweisen. Dadurch wird in der Regel kein Schienensuizid verhindert. Jede Berichterstattung zu dieser Thematik hat im Gegenteil sogar eher beispielgebende und Nachahmungen hervorrufende Auswirkungen und sollte daher dringend vermieden werden. Was wirklich hilft, ist ein ganzheitliches und gesamtgesellschaftlich übergreifendes Konzept, um den Betroffenen das nötige Rüstzeug für technisch nicht vermeidbare belastende Ereignisse mitzugeben und alle abzu sehenden Folgen weitestgehend abzumildern.

### 3.5 Eigene Vorstellungen der GDL

---

In konsequenter Berücksichtigung der bisher zusammengetragenen Informationen ergibt sich die Notwendigkeit der Aufstellung einheitlicher Grundsätze für wirksame Maßnahmen.

#### 3.5.1 Beteiligte

An der Umsetzung einer optimalen Betreuung wirken unter anderem mit:

- Berufsgenossenschaften
- Betriebsräte
- Betriebsärzte
- Eisenbahnbundesamt
- Eisenbahnverkehrsunternehmen
- Gewerkschaften
- Krankenkassen
- Öffentlichkeit / Presse
- Personaldienstleister
- Polizei/Bundespolizei
- Reha-Kliniken
- Rentenversicherungen
- Rettungskräfte
- Seelsorger / Selbsthilfegruppen

Die hier genannten Stellen und Institutionen sind gefordert, sich gemeinsam mit der GDL für die konsequente Umsetzung der nachfolgenden Vorschläge einzusetzen.

#### 3.5.2 Konzeptvorschlag: 16-Punkte-Plan

Die GDL wird sich bei den hiervor genannten Ansprechpartnern und insbesondere bei den Arbeitsgebervertretern dafür einsetzen, dass der nachfolgend beschriebene 16-Punkte-Plan in den deutschen und gegebenenfalls auch europäischen Eisenbahnverkehrsunternehmen zur Anwendung kommt.

Damit wäre – immer auch abhängig vom Schweregrad des Ereignisses – weitestgehend sichergestellt, dass die Mitarbeiter des Zugpersonals

- ⇒ eine optimale Betreuung nach einem belastenden Ereignis erhalten,
- ⇒ alle Maßnahmen zur Verhinderung von Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) ergriffen wurden und
- ⇒ die Chancen auf einen Wiedereinstieg in den Beruf verbessert werden.

Dringend empfohlen ist die Einbeziehung der Punkte in die Maßnahmenkonzepte zu den Gefährdungsbeurteilungen des Zugpersonals.

1. **Berufliche Vorbereitung:** Die Mitarbeiter des Zugpersonals müssen bereits in der Berufsausbildung durch feste Ausbildungsmodule (Unterrichtsblock von mindestens zwölf Unterrichtsstunden) auf ein mögliches belastendes Ereignis umfänglich vorbereitet werden. Ebenfalls ist das Thema regelmäßig in den Fortbildungsunterricht und Dienstgesprächen zu behandeln. Sollte dann im Berufsleben ein belastendes Ereignis eintreten, ist das Zugpersonal handlungssicher, kennt die Abläufe für die nächsten Tage und weiß, wo es schnell und unbürokratisch professionelle Hilfe bekommt.

2. **Schulung Beteiligter:** Dienstliche Vorgesetzte und Leitstellenmitarbeiter sind ebenfalls im Umgang mit Betroffenen nach belastenden Ereignissen aus- und fortzubilden. Die Mitarbeiter der Leitstellen haben in der Regel als erste Kontakt zum betroffenen Zugpersonal und müssen angemessen und der Situation entsprechend mit ihren Kollegen kommunizieren können. Dienstliche Vorgesetzte führen nachgelagerte Gespräche mit den Betroffenen und fertigen mit ihnen gemeinsam Unfallanzeigen und Stellungnahmen an. Daher ist auch dieser Personenkreis, insbesondere in der Gesprächsführung und im Umgang mit den Betroffenen aus- und fortzubilden.
3. **Betreuung vor Ort vorbereiten:** Tritt ein belastendes Ereignis ein, ist das Personal von regelmäßig geschulten Ersthelfern vor Ort persönlich zu betreuen. Diese Betreuung ist über einen Bereitschaftsplan sicherzustellen. Diese Betreuung sollte auch unternehmensübergreifend organisiert werden, um mögliche Synergien schaffen zu können. Die Betreuung an dem Ereignisort ist der wichtigste Pfeiler des Betreuungskonzeptes. Neben der gefühlten Wertschätzung des Kollegen, dass extra jemand für ihn da ist und ihm zur Seite steht, kann der Ersthelfer beruhigend auf den Betroffenen einwirken. Sehr oft sind die Mitarbeiter des Zugpersonals mit der Situation überfordert und wissen nicht, was in den nächsten Tagen auf sie zukommt. Der Ersthelfer kann die kommenden Handlungsabläufe sehr gut beschreiben und damit helfen, zusätzliche Stressfaktoren zu minimieren:
  - Welcher Arzt in diesem Fall eine notwendige Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen darf
  - Wo der Betroffene rasche professionelle psychologische Hilfe bekommt
  - Was bei der Anfertigung einer Stellungnahme und Unfallanzeige zu beachten ist

Die vorgenannten Sachverhalte sind den Betroffenen meist unbekannt oder werden in der Situation nicht erinnert. Um dem Zugpersonal unmittelbar eine Sicherheit auch für die ersten Tage zu geben, ist die Vorortbetreuung durch einen Ersthelfer essentiell.
4. **Informationskette:** Der Netzbetreiber, meist die DB Netz AG, und die zuständige Transportleitung des jeweiligen Eisenbahnverkehrsunternehmens erhalten die Information, wenn ein belastendes Ereignis eingetreten ist. Neben den betrieblich notwendigen Schritten ist, dem Schweregrad entsprechend (z.B. Überfahren einer Person oder körperlicher Angriff), die zwingende Ablösung des Kollegen noch am Unfallort zu organisieren und die Erstbetreuung vor Ort sicherzustellen.
5. **Einsatz Ersthelfer:** Der verantwortliche Mitarbeiter des Eisenbahnverkehrsunternehmens informiert den bereitchaftshabenden Ersthelfer von dem Ereignis, welcher am nächsten am Ereignisort arbeitet oder wohnt. Somit ist sichergestellt, dass möglichst unverzüglich eine Vorortbetreuung stattfindet und der Betroffene rasch den Ereignisort begleitet verlassen kann. Dies ist für den Genesungsprozess wichtig: Je schneller der Ort des Geschehens verlassen werden kann, desto besser ist es für den Betroffenen.

6. **Fahrt zur und von der Unfallstelle:** Die Fahrt zur Unfallstelle sollte mit einem Bereitschaftswagen oder einem Taxi durchgeführt werden. Für den Bereitschaftswagen sprechen das schnellere Erreichen der Unfallstelle sowie der Umstand, dass bei der Fahrt von der Unfallstelle weg kein Dritter (Taxifahrer) anwesend ist und mithört oder den Gesprächsverlauf stört oder sogar negativ durch unbedarfte Kommentare beeinflusst. Die Fahrt mit dem Taxi hat dagegen den Vorteil, dass der Ersthelfer sich nicht auf den Straßenverkehr konzentrieren muss und sich ausschließlich dem Gesprächsverlauf mit dem Betroffenen widmen kann.
7. **Betreuung durch direkten Vorgesetzten:** Der dienstliche Vorgesetzte meldet sich zeitnah bei seinem Mitarbeiter und erkundigt sich nach dessen Befinden und bietet Hilfe an. Durch diesen oder eine andere vorzusehende Stelle wird ein Gesprächstermin beim betriebsärztlichen Dienst oder bei einem Psychologen vermittelt. Auch sollte eine Alternative (externe Psychologen) zum betriebsärztlichen Dienst angeboten werden, da einige Kollegen Sorge haben, sich diesem zu öffnen, da der betriebsärztliche Dienst unter anderem auch die Feststellung der Fahrdiensttauglichkeit durchführt.
8. **Abstand gewinnen:** Damit der Betroffene das belastende Ereignis nicht erneut erleben muss, sollte die Unfallanzeige für die Berufsgenossenschaft und eine dienstliche Stellungnahme nicht gleich am Tag des Ereignisses angefertigt werden.
9. **Beratung durch Arzt / Psychologen:** Zusätzlich zum ebenfalls notwendigen Aufsuchen des Durchgangsarztes findet zeitnah, etwa eine Woche nach dem Ereignis, ein Beratungstermin beim betriebsärztlichen bzw. psychologischen Dienst für den Mitarbeiter statt. Dort wird besprochen, ob weitere Gesprächstermine notwendig sind und eine weitere Behandlung durch externe Psychologen oder die Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme notwendig sind.
10. **Familie einbeziehen:** Die unmittelbaren Familienangehörigen sind aufzuklären. Das familiäre Umfeld der Betroffenen ist ein oft vernachlässigter Aspekt. Häufig sind Lebenspartner und Kinder mit der Situation überfordert und benötigen Unterstützung, um die nötigen Ressourcen für die Verarbeitung des Erlebten zu bieten, aber auch, um entsprechende Warnsignale wie Wesensveränderungen aus entsprechender Nähe wahrzunehmen.
11. **Kontakt halten:** Durch den dienstlichen Vorgesetzten, durch die betriebliche Vertrauensperson (Ersthelfer) oder den Betriebsarzt / Psychologen ist unaufgefordert regelmäßiger Kontakt zum Betroffenen zu halten. Dadurch kann die Ausbildung einer Posttraumatischen Belastungsstörung zeitnah erkannt werden. Wird diese erkannt, muss eine Therapie unverzüglich angestoßen werden. Der Arbeitgeber hat den Betroffenen dabei zu unterstützen.
12. **Begleiteter Wiedereinstieg Triebfahrzeugführer:** Stellen der Betriebsarzt und der Betroffene gemeinsam fest, dass die Fahrdiensttauglichkeit wieder gegeben ist, fährt der Triebfahrzeugführer verpflichtend die erste Dienstschicht unter Begleitung eines streckenkundigen Kollegen. Auf Wunsch des Betroffenen sind zwei weitere begleitete Dienstschichten vorzusehen.



13. **Begleiteter Wiedereinstieg Zugbegleiter:** Der Zugbegleiter wird – unabhängig von den gegebenenfalls ebenso zu klärenden Tauglichkeitsfragen – mindestens zur ersten Dienstschiicht nicht im Alleindienst eingesetzt, sondern wird einem Kollegen seiner Wahl zugeteilt.
14. **Nachsorgegespräch:** Nach den begleiteten Dienstschiichten führt der dienstliche Vorgesetzte ein Gespräch, um sich nach dem Befinden der Mitarbeiter zu erkundigen. Kommen beide Gesprächspartner zu dem Entschluss, dass ein Alleindienst wieder möglich ist, wird der Mitarbeiter wieder in seinem Dienstplan eingesetzt. Gerade die hier beschriebene Verfahrensweise ist wichtig, da sich Betroffene durchaus wieder gesund fühlen und für einen Dienst einteilen lassen können. Die Erfahrung zeigt aber oft, dass bei der ersten Fahrt das Erlebte noch nicht entsprechend gut verarbeitet wurde und diese Zugfahrt eine starke Belastung mit ungewissen Auswirkungen auf den Eisenbahnbetrieb darstellt.
15. **Vorübergehend andere Beschäftigung:** Stellt der Betriebsarzt eine vorübergehende Fahrdienstuntauglichkeit fest, ist der Mitarbeiter im Betrieb unter Berücksichtigung seines Gesundheitszustandes sinnvoll einzusetzen. Für das Selbstwertgefühl des Betroffenen ist gerade eine sinnvolle Beschäftigung ungemein wichtig. Das Absitzen der Zeit im Betrieb ohne Beschäftigung ist kontraproduktiv und hilft nicht bei der gesunden Verarbeitung des Erlebten.
16. **Schutz und Perspektive bei dauerhafter Untauglichkeit:** Stellt der Betriebsarzt eine dauerhafte Fahrdienstuntauglichkeit fest, so sind die gesetzlichen Bestimmungen (z.B. BEM § 84 SGB IX), innerbetrieblichen bzw. tarifvertraglichen Regelungen (z.B. Tarifvertrag über besondere Bedingungen bei Verlust der Fahrdiensttauglichkeit FDU-TV) einzuhalten. Der Betroffene ist nach Möglichkeit im Betrieb weiter zu beschäftigen.

Bei der Umsetzung dieses Konzeptes profitieren Arbeitnehmer und der Arbeitgeber. Das Zugpersonal kann im Regelfall nach einem belastenden Ereignis seiner beruflichen Tätigkeit wieder ohne Angst nachgehen. Die Arbeitgeber profitieren in der Summe von geringeren Ausfallzeiten und verlieren nicht so schnell ihre Mitarbeiter, die mit relativ hohen finanziellen Mitteln aus- und fortgebildet worden sind.

### 3.5.3 Zusammenfassung

#### **Richtiger Umgang mit Betroffenen / zukünftige Ausrichtung**

Mitarbeiter, die professionelle Hilfe am Tag des Unfalls und danach bekommen, können ihre Arbeit in der Regel nach einer gewissen Zeit wieder aufnehmen. Aber leider hat jedes Unternehmen und jedes Land einen anderen Ansatz im Umgang mit der Betreuung der Mitarbeiter an der Unfallstelle und danach.

Wir als Betroffene haben daher den Wunsch nach einem verbindlichen und übergreifenden Standard für die Unfallversorgung und Unfallnachsorge. Die Betreuung an der Unfallstelle muss gesichert werden. Ein Vorschlag wäre, von den jeweiligen Unternehmen unabhängige und auf Abruf verfügbare Ersthelfer einzusetzen. Für die Nachsorge müssen entsprechende Notfallpsychologen an den Standorten der Mitarbeiter verfügbar sein, die je nach Bedarf und ohne größere Wartezeiten einen kurzfristigen Termin anbieten können.

Ebenso wichtig wie die direkte Betreuung ist die umfassende und kompetente Vorbereitung des Zugpersonals auf belastende Ereignisse im Rahmen der Aus- und Fortbildung. Da Führungskräfte und Leitstellenmitarbeiter besondere Funktionen und Aufgaben in den Unternehmen wahrnehmen müssen, sind auch für diese Personenkreise das Bewusstsein und die Sensibilität durch entsprechende Aus- und Fortbildungsmaßnahmen ständig weiter zu entwickeln. Auf Grund der hohen Anzahl von Übergriffen im und am Zug ist der Mitarbeiterkreis darüber hinaus in Deeskalation zu schulen, um Gefahrensituationen rechtzeitig erkennen und dadurch möglichst abwenden zu können.

An Unfallschwerpunkten (sogenannte Hotspots) sind die Ursachen zu ermitteln. Befindet sich beispielsweise in deren Nähe eine psychiatrische Klinik, ist Kontakt mit den Verantwortlichen aufzunehmen, um konkrete Sicherungsmaßnahmen seitens der Klinik einzufordern. Ansonsten sind bauliche Maßnahmen wie Zäune, Hecken und gute Ausleuchtung mit farbigem Licht (Tageslichtleuchten bzw. hoher Blauanteil) ebenfalls geeignet, Unfallzahlen zu reduzieren.

### 3.6 Nachtrag - Neue Entwicklungen 2017

---

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger DGUV und UVB haben im Jahr 2017 die Herausgabe von Broschüren begonnen, welche die Prävention bei Gewalt und belastenden Ereignissen thematisieren.

Nachfolgend eine Auswahl relevanter Unterlagen:

- DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen“
- Flyer der UVB zu „Schwierigen Kundensituationen“
- UVB-Broschüre zur Gewaltprävention
- DGUV Information 206-015 Alles für Kunden
- DGUV Information 206-017 Gut vorbereitet für den Ernstfall!
- Handbuch zur psychischen Belastung am Arbeitsplatz (BGHW)
- Handlungsleitfaden zur Prävention von Übergriffen in öffentlichen Einrichtungen (UKBW)

Zwei weitere neue Broschüren der DGUV, die nach den uns vorliegenden Informationen in Kürze auch von der UVB übernommen werden sollen, sieht die GDL gerade unter den Handlungsaspekten ihrer beiden Arbeitskreise „Sicherheit im und am Zug“ und „Belastende Ereignisse Bewältigen“ als sehr wertvoll an:

- **DGUV Information 206-023** - Standards betriebliche psychologische Erstbetreuung

Hier wird in sehr guter Form der wichtige Einsatz und die Aus- und Fortbildung von Ersthelfern beleuchtet.

- **DGUV Grundsatz 306-001** - Traumatische Ereignisse - Prävention und Rehabilitation

Auch diese Broschüre geht auf die Wichtigkeit und die Funktion des Ersthelfers ein. Die wiederholende Erwähnung des „Ersthelfers“ macht sehr deutlich, wie wichtig es ist, die Betroffenen noch am Ereignisort zu betreuen.

Es ist festzustellen, dass in den Unterlagen viele dringende GDL-Forderungen, unter anderem in Auswertung der GDL-Umfrage 2016 „Mit Sicherheit“ sowie aus dem hier vorgestellten 16-Punkte-Plan, bereits enthalten sind und übereinstimmen, beispielweise die Ablehnung von Alleindienst in gefährlichen oder gefahrgeneigten Situationen. Ebenso wird darin die Wichtigkeit von Gefährdungsbeurteilungen in den Vordergrund gestellt und als technische Präventionsmaßnahmen zum Beispiel wirksame Zugangskontrollen und Notrufsysteme (z.B. relevant zur Durchsetzung des Hausrechts) vorgeschlagen. Zu den wichtigsten organisatorischen Maßnahmen gehört die Vermeidung von Einzelarbeitsplätzen beziehungsweise das Vorsehen von ausreichend Personal.

Mit den vorliegenden Publikationen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger bestehen für die Eisenbahnverkehrsunternehmen nunmehr verbindliche Vorgaben zur Prävention. Sie sollten als aktueller Stand des Arbeitsschutzes von allen Beteiligten schnellstmöglich umgesetzt und insbesondere für die (Präventions-)Maßnahmen in den Gefährdungsbeurteilungen berücksichtigt werden. Die zuständigen betrieblichen Interessenvertretungen haben dies mit Nachdruck für das Zugpersonal einzufordern.

## **Herausgeber**

---

Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer  
Baumweg 45  
60316 Frankfurt am Main  
www.gdl.de

2. überarbeitete Auflage Januar 2018

## **Literaturverzeichnis**

---

UVB. (2. September 2016). *Unfallversicherung Bund und Bahn*.  
Abgerufen am 2. September 2016 von UVB:  
auf ihrer Internetseite (<https://www.uv-bund-bahn.de/versicherte-und-leistungen/versicherungsfaelle/versicherungsfaelle-melden/>)

### **Quellenangaben:**

- Alle Grafiken: GDL
- Titelbild: Uwe Miethe

### **Fachautoren:**

- Michael Dittmann
- Michael Bublies