

MASTER THESIS | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Gewalt- und TAG-Lagen: Die Bedeutung von gezielten Schulungen für
Notärzt*innen und Rettungskräfte beim Österreichischen Roten Kreuz

verfasst von | submitted by

Dr.med.univ. Marion Kallinger

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 992 242

Universitätslehrgang lt. Studienblatt |
Postgraduate programme as it appears on
the student record sheet:

Risikoprävention und Katastrophenmanagement

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Barbara Juen

I. Danksagung

Diese Arbeit möchte ich meinen Eltern und Studienkolleg*innen widmen.

Meine Eltern haben mich in der Zeit des Studiums in jeglicher Hinsicht unterstützt. Ohne sie wäre es mir nicht möglich gewesen, dieses Studium zu absolvieren. Danke!

Weiters möchte ich mich bei meinen Studienkolleg*innen bedanken. Der Zusammenhalt und die gegenseitige Unterstützung in unserem Lehrgang waren außergewöhnlich und sind auf keinen Fall selbstverständlich. Ich bin dankbar euch kennen gelernt zu haben und mit euch durch dieses Studium gegangen zu sein.

II. Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, diese Masterarbeit mit dem Titel „Gewalt- und TAG-Lagen: Die Bedeutung von gezielten Schulungen für Notärzt*innen und Rettungskräfte beim Österreichischen Roten Kreuz“ selbstständig und ohne fremde Hilfe bzw. Hilfsmittel verfasst habe. Die verwendeten Quellen sind angegeben, sowie direkte und indirekte Zitate entsprechend kenntlich gemacht. Weiters erkläre ich, diese Masterarbeit noch keiner anderen Prüfungskommission vorgelegt zu haben.

Oberpullendorf, am 30.07.2025

Marion Kallinger

III. Inhaltsverzeichnis

I.	Danksagung.....	I
II.	Eidesstattliche Erklärung	III
III.	Inhaltsverzeichnis	V
IV.	Abbildungsverzeichnis.....	VII
VI.	Abkürzungsverzeichnis	XIII
VI.	Genderaspekt	XV
1	Einleitung/Hintergrund	2
1.1	Problemstellung.....	2
1.2	Forschungsziel und Fragestellung	3
1.3	Aufbau der Arbeit	5
1.3.1	Literaturrecherche.....	6
2	Hintergrund der Thematik	8
2.1	Begriffsdefinitionen.....	8
2.2	TAG-Lagen.....	10
2.2.1	Allgemeines.....	10
2.2.2	Anschlagsarten	11
2.2.3	Anschläge in Österreich.....	13
2.3	TAG-Lagen und Einsatzkräfte	14
2.3.1	Awareness.....	14
2.3.2	Zonenmodell	15
2.3.3	Second Hit.....	16
2.3.4	Verletzungsmuster	17
2.3.5	Konzepte taktischer Medizin	19
2.3.6	Einsatzkonzept Polizei	22
2.3.7	Einsatzkonzept Rettungsdienst	23
2.3.8	physische Bedrohungslagen im Rettungsdienst	25
2.3.9	psychische Belastung im Rettungsdienst.....	26
2.4	TAG-Schulungen	27
2.4.1	TAG- und Bedrohungslagen in der Ausbildung beim Roten Kreuz	29

3	Forschungsstand	31
3.1	Abhandlung von TAG- und Bedrohungslagen	31
3.2	Ausbildung und Schulungen von TAG- und Bedrohungslagen	33
4	Methodik	34
5	Ergebnisse	36
5.1	Soziodemographische Daten	37
5.2	Prüfung der Hypothesen	45
6	Diskussion.....	76
7	Fazit	84
8	Kurzfassung.....	85
9	Abstract.....	85
10	Literaturverzeichnis.....	87
11	Anhang.....	92
11.1	Fragebogen zu TAG-Lagen.....	92

IV. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Liste ausgewählter Terroranschläge in Europa 2004-2017 (Zahlenangaben zu den Opfern aus Abschlussberichten, Berichterstattung und Wikipedia.org) (Wirtz & Harding, 2018, S. 554).....	12
Abbildung 2: Übersicht über die Handlungsoptionen in den Gefährdungsbereichen (Hossfeld, et al., 2017, S. 577)	16
Abbildung 3: Inkomplettes Überrolltrauma mit massiven linksseitigen Quetschverletzungen des Körperstamms. Auf der kontralateralen Seite kommt es durch Verdrängung der inneren Organe zum Aufplatzen des rechten Leberlappens (Hauer, et al., 2018, S. 272).....	17
Abbildung 4: Typische Verletzungsmechanismen bei kraftfahrzeuginduzierten Terroranschlägen ("vehicle-ramming attacks") a Direktes Anpralltrauma durch Kollision mit dem Tatfahrzeug. b Wegschleudern. c Überfahren und Überrollen (komplett/inkomplett). d Sekundäres Trauma durch Ausweichmanöver und Verdichtung der Menschenmenge (Hauer, et al., 2018, S. 268)	18
Abbildung 5: TREMA e.V. Taschenkarte Initial Assessment (TREMA e.V. - Tactical Rescue & Emergency Medicine Association e.V., 2018, S. 34)	21
Abbildung 6: Übersicht der Lerninhalte der Online-Fortbildung Basismodul Terror-Amok- und Geisellage (Quelle: ÖRK 2021) (Pichler, 2021, S. 49).....	31
Abbildung 7: Ergebnisse zu Frage 1 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	37
Abbildung 8: Ergebnisse zu Frage 2 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	38
Abbildung 9: Ergebnisse zu Frage 3 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	39
Abbildung 10: Ergebnisse zu Frage 4 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	40
Abbildung 11: Ergebnisse zu Frage 5 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	41
Abbildung 12: Ergebnisse zu Frage 6 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	42

Abbildung 13: Ergebnisse zu Frage 7 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	43
Abbildung 14: Ergebnisse zu Frage 8 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	44
Abbildung 15: Ergebnisse zu Frage 9 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	45
Abbildung 16: Ergebnisse zum Unterpunkt "theoretische Schulungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	46
Abbildung 17: Ergebnisse zum Unterpunkt "Online-Schulungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	46
Abbildung 18: Ergebnisse zum Unterpunkt "praktische Übungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	47
Abbildung 19: Ergebnisse zum Unterpunkt "Szenarientrainings" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	47
Abbildung 20: Ergebnisse zum Unterpunkt "Szenarientrainings" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	47
Abbildung 21: Ergebnisse zu Frage 12 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	50
Abbildung 22: Ergebnisse zu Frage 13 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	50
Abbildung 23: Ergebnisse zu Frage 14 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	51
Abbildung 24: Ergebnis des Kruskal-Wallis-Tests zwischen Gruppen mit unterschiedlichem Ausbildungsabschluss aus SPSS	52

Abbildung 25: mittlere Rangverteilung der drei Ausbildungsgruppen im Kruskal-Wallis-Test aus SPSS	52
Abbildung 26: paarweiser Vergleich der drei Ausbildungsgruppen aus SPSS.....	53
Abbildung 27: graphische Darstellung des paarweisen Vergleichs der drei Ausbildungsgruppen aus SPSS.....	53
Abbildung 28: Teilergebnisse (theoretische Schulungen online) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	54
Abbildung 29: Teilergebnisse (theoretische Schulungen in Präsenz) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	54
Abbildung 30: Teilergebnisse (praktische Übungen) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	55
Abbildung 31: Teilergebnisse (organisationsübergreifende Übungen) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	55
Abbildung 32: Teilergebnisse (Szenarietrainings) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	55
Abbildung 33: Ergebnisse zu Frage 15 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	56
Abbildung 34: Teilergebnisse (theoretische Schulungen online) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	57
Abbildung 35: Teilergebnisse (theoretische Schulungen in Präsenz) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	57
Abbildung 36: Teilergebnisse (praktische Übungen) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	58
Abbildung 37: Teilergebnisse (organisationsübergreifende Übungen) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	58

Abbildung 38: Teilergebnisse (Szenarietrainings) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	58
Abbildung 39: Ergebnisse zu Frage 21 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	59
Abbildung 40: Ergebnisse zu Frage 22 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	59
Abbildung 41: Ergebnisse zu Frage 24 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	60
Abbildung 42: Teilergebnisse (Einsatzabläufe) zu Frage 25 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	61
Abbildung 43: Teilergebnisse (Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall) zu Frage 25 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	61
Abbildung 44: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen „teilgenommen“ und „nicht teilgenommen“ für praktische Übungen aus SPSS	62
Abbildung 45: mittlere Rangverteilung der zwei Ausbildungsgruppen im Man-Whitney-U-Test für praktische Übungen aus SPSS	63
Abbildung 46: Man-Whitney-U-Test für praktische Übungen aus SPSS	63
Abbildung 47: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen „teilgenommen“ und „nicht teilgenommen“ für organisationsübergreifende Übungen aus SPSS	64
Abbildung 48: mittlere Rangverteilung der zwei Ausbildungsgruppen im Man-Whitney-U-Test für organisationsübergreifende Übungen aus SPSS	64
Abbildung 49: Man-Whitney-U-Test für organisationsübergreifende Übungen aus SPSS	65
Abbildung 50: Teilergebnisse (Einsatz Erfahrung) zu Frage 28 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	66
Abbildung 51: Teilergebnisse (unzureichende Informationslage) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	67

Abbildung 52: Teilergebnisse (unzureichende Sicherheitsvorkehrungen) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	67
Abbildung 53: Teilergebnisse (fehlende Koordination) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	68
Abbildung 54: Ergebnisse zu Frage 36 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	69
Abbildung 55: Ergebnisse zu Frage 34 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	70
Abbildung 56: Ergebnisse zu Frage 41 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	71
Abbildung 57: Teilergebnisse (Einsatz Erfahrung) zu Frage 44 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung	72
Abbildung 58: Teilergebnisse (Führungskräfte in der Organisation) zu Frage 44 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	73
Abbildung 59: Ergebnisse zu Frage 47 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung.....	74
Abbildung 60: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen mit bzw. ohne Einsatz Erfahrung für aus SPSS	75
Abbildung 61: mittlere Rangverteilung der zwei Erfahrungsgruppen (teilgenommen und nicht-teilgenommen) im Man-Whitney-U-Test aus SPSS	75
Abbildung 62: Man-Whitney-U-Test für Handlungssicherheit aus SPSS	76

VI. Abkürzungsverzeichnis

AAACEEE	Atemgifte, Ausbreitung, Angstreaktionen, atomare Strahlung, chemische Stoffe, Erkrankung/Verletzung, Explosion, Elektrizität, Einsturz/Absturz
AAO	Allgemeine Aufbauorganisation
xABCDE	Exsanguination, Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure
AMLS	Advanced Medical Life Support
ATLS	Advanced Trauma Life Support
CBRN	Chemisch, biologisch, radioaktiv, nuclear
DCS	Damage Control Surgery
EKO	Einsatzkommando
ETC	European Trauma Course
MANV	Massenanfall von Verletzten
NA	Notärzt*in
NFS	Notfallsanitäter*in
PHTLS	Prehospital Trauma Life Support
RS	Rettungssanitäter*in
SanAV	Sanitäterausbildungsverordnung
SIG	Schnelle Interventionsgruppe
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SRK	Schnelle Reaktionsgruppe
TAG	Terror-, Amok-, Geisellage
TASC	Tactical Abbreviated Surgical Care
TCCC	Tactical Combat Casualty Care
TDSC	Terror and Disaster Surgical Care
TECC	Tactical Emergency Casualty Care
USBV	Unkonventionelle Spreng- und Brandvorrichtung
WEGA	Wiener Einsatzgruppe Alarmabteilung

VI. Genderaspekt

In dieser Masterarbeit werden unter der gendergerechten Schreibweise mittels Gendersternchen das männliche und das weibliche Geschlecht angeführt. Diese Form soll auch alle Geschlechter gleichermaßen einbeziehen, die sich nicht in einer zweigeschlechtlichen Norm wiederfinden.

1 Einleitung/Hintergrund

1.1 Problemstellung

Im Rahmen meines beruflichen Werdegangs im Rettungsdienst bin ich seit achtzehn Jahren als Sanitäterin und seit acht Jahren als Notärztin tätig. In diesem Zeitraum habe ich verschiedene Aus- und Weiterbildungen durchlaufen.

Durch zahlreiche Einsätze und Gespräche mit Kolleg*innen kam ich zu der Erkenntnis, dass die Aus- und Fortbildungen bezüglich TAG-Lagen in den einzelnen Landesverbänden des Roten Kreuzes unterschiedlich sind. Es gab zwar eine einheitliche Online-Schulung, die jedoch in den einzelnen Landesverbänden unterschiedlich gehandhabt wurde. Immer wieder berichten Kollege*innen auch von physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst. Diese Themen sind im Rettungsdienst präsent und tauchen bei Einsatznachbesprechungen immer wieder auf. Dabei entsteht das Empfinden, dass sowohl Sanitäter*innen, als auch Notärzt*innen für solche speziellen Einsätze nur wenig ausgebildet sind und dass auf die Besonderheiten von TAG-Einsätzen weder in der Aus- noch in der Fortbildung ausreichend eingegangen wird.

Während ich diese Masterarbeit verfasse, kommt es am 10.06.2025 zum schlimmsten Schulamoklauf, den es bisher in Österreich gegeben hat. In einem Gymnasium in Graz erschießt ein junger Mann zehn Menschen, größtenteils Schüler*innen, und anschließend sich selbst. Man ist fassungslos und gedenkt der Opfer und der Hinterbliebenen. Doch als Mitarbeiter*in einer Einsatzorganisation stelle ich mir auch die Frage, wie es den Kolleg*innen der Einsatzorganisationen geht und welche Ressourcen sie benötigen, um so einen Einsatz abzuarbeiten und auch zu verarbeiten.

Aus diesem Gedanken ergibt sich die Fragestellung, ob Sanitäter*innen und Notärzt*innen genug Wissen bezüglich TAG-Lagen haben. Welche Erfahrungen haben die Rettungskräfte bisher mit TAG-Lagen gemacht und was hat ihnen bei der Bewältigung dieser Einsätze geholfen? Weiters wird erhoben, welche Inhalte und Schulungsformen in Zukunft angeboten werden sollen um ausreichend auf solche Einsätze vorzubereiten. Dabei wird auch auf physische Bedrohungslagen eingegangen.

Terroranschläge kommen weltweit vor. Die meisten Anschläge und somit auch höchsten Opferzahlen findet man in den Ländern Syrien, Pakistan, Afghanistan, Nigeria und im Irak. Trotz rückläufiger Opferzahlen gab es 2016 mehr als 25.500 Tote durch Terroranschläge weltweit. (Wirtz & Harding, 2018, S. 553) In den letzten Jahren war auch Europa immer wieder Ziel des Terrors. Der „Terrorism Index“ ist ein jährliches, weltweites Ranking aus der Bilanz der Terroranschläge für jedes Land. Deutschland ist seit 2017 auf den 27. Platz vorgerückt und hat somit die führende Position der europäischen Länder inne, gefolgt von Frankreich und Großbritannien. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 363) Österreich befand sich 2021 auf Platz 53. 2024

belegte Österreich Platz 82 des Terrorism Index. (Institute for Economics an Peace, 2025)

Seit 2015 kam es in Europa vermehrt zu terroristischen Anschlägen, bei denen oft Schusswaffen und Sprengkörper, aber auch Alltagsgegenstände wie Messer und Beile benutzt wurden. Häufig wurden in den letzten Jahren auch Fahrzeuge für Anschläge herangezogen. (Kowalzik, Friedrich, Brodala, & Weber, Medizinisches Management besonderer Bedrohungs- und Schadenslagen - Eine Einführung, 2017, S. 2) Genau wie Österreich, ist Deutschland ein mögliches Ziel von Terrororganisationen. Ein Anschlag ist jederzeit möglich. Einsatzkräfte und Krankenhäuser müssen auf eine hohe Anzahl von Verletzten und nicht alltägliche Verletzungsmuster vorbereitet sein. Ziel ist die Sensibilisierung der Einsatzkräfte für bedrohliche Einsatzlage durch Hintergrundinformationen über Terror. (BBK, 2018, S. 3)

Dies erfordert, dass sich Polizei, Rettungskräfte und Krankenhäuser mit dem Vorgehen in diesen speziellen Fällen beschäftigen (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 573). In der Aus- und Fortbildung von Sanitäter*innen wird das Thema vernachlässigt (vgl. Pichler, 2021, S. 13).

1.2 Forschungsziel und Fragestellung

Ziel dieser Masterarbeit ist es, die Bedeutung, Qualität und Wirksamkeit der Aus- und Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen im Rettungsdienst, insbesondere in ausgewählten Landesverbänden des Roten Kreuzes und in der Notärzt*innenausbildung, zu untersuchen.

Im Rahmen der Untersuchung wird angenommen, dass ein höheres Ausbildungsniveau mit einer gesteigerten subjektiven Handlungssicherheit in TAG-Lagen einhergeht (Hypothese 1). Hierzu wird beleuchtet, in welcher Form das Thema in bisherigen Ausbildungsformaten behandelt wurde und wie viel Zeit dem Thema gewidmet wurde. Ergänzend wird untersucht, wie wichtig das Thema TAG-Lagen den Mitarbeitenden ist und welcher zeitliche Umfang für entsprechende Schulungen als angemessen betrachtet wird.

Weiters wird der Einfluss praktischer und interdisziplinärer Trainings auf die Wahrnehmung der Schulungsqualität betrachtet (Hypothese 2). Dabei wird auf die Nutzung bestehender Schulungsangebote sowie auf den Bedarf an Schulungen eingegangen. Der Fokus liegt hier auf den gewünschten Formaten und Inhalten, sowie organisationsübergreifenden Übungen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Bedeutung praktischer Einsatzerfahrungen für das subjektive Sicherheitsgefühl (Hypothese 3). Es soll untersucht werden, welche konkreten Herausforderungen und Veränderungen Einsatzkräfte in bzw. nach der Beteiligung an TAG-Lagen erleben. Auch das Unterstützungsangebot wird beleuchtet. Darüber hinaus wird analysiert, welche Rolle physische Bedrohungslagen im Alltag von Rettungs- und Notarztdiensten spielen.

Die Ergebnisse dieser Arbeit sollen einen praxisorientierten Beitrag zur Weiterentwicklung von Aus- und Fortbildungsstrategien im Rettungsdienst leisten und Impulse für ein bedarfsorientiertes Schulungsangebot geben.

Dazu wurden folgende Forschungsfragen erstellt, aus denen sich die angeführten Hypothesen weiter ableiten:

Fragestellung 1

In welcher Form wurde das Thema Gewalt- und TAG-Lagen bisher in Ausbildungen beim Roten Kreuz und in der Notärzt*innenausbildung behandelt und wie viel Zeit wurde in dieses Thema im Rahmen der Ausbildung investiert?

Fragestellung 2

Wie wichtig ist den Rettungsdienstmitarbeiter*innen das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung und wie viel Zeit sollte dafür investiert werden?

Hypothese 1

Rettungsdienstmitarbeiter*innen, mit höherem Ausbildungsniveau, berichten über eine subjektiv höhere Handlungssicherheit in TAG-Lagen.

Fragestellung 3

Wie wird das bestehende Schulungsangebot zu TAG-Lagen derzeit genutzt und welche Schulungsformate und Inhalte werden von Mitarbeitenden im Rettungsdienst als wünschenswert erachtet?

Fragestellung 4

Wie gestaltet sich das derzeitige Angebot an organisationsübergreifenden Übungen im Rettungsdienst und welche potenziellen Nutzen lassen sich daraus ableiten?

Hypothese 2

Es besteht ein signifikanter Unterschied in der Bewertung der Schulungsqualität zwischen Mitarbeitenden, die an praktischen oder organisationsübergreifenden Übungen zum Thema TAG-Lagen teilgenommen haben, und jenen, die nicht teilgenommen haben

Fragestellung 5

Welche Faktoren werden von Rettungskräften im Umgang mit TAG-Lagen als hilfreich bzw. als Herausforderung empfunden?

Fragestellung 6

Welche Veränderungen haben Rettungskräfte im Umgang mit TAG-Lagen erlebt?

Fragestellung 7

Welche Unterstützungsmethoden wurden den Rettungskräften nach TAG-Einsätzen angeboten?

Fragestellung 8

Welche Rolle spielen physische Bedrohungslagen aktuell im Rettungs- bzw. Notarzteinsatz?

Hypothese 3

Es besteht ein signifikanter Unterschied in der subjektiv eingeschätzten Handlungssicherheit zwischen Rettungsdienstmitarbeitenden mit und ohne Einsatzerfahrung bei TAG-Lagen.

1.3 Aufbau der Arbeit

Die Masterarbeit beginnt mit einer Einleitung, in der die zentrale Problemstellung dargelegt wird. Darauf aufbauend werden die daraus abgeleiteten Forschungsziele, sowie die konkreten Forschungsfragen formuliert.

Im zweiten Kapitel folgt eine thematische Einführung. Zunächst werden zentrale Begriffe definiert, um ein einheitliches Verständnis zu gewährleisten. Anschließend werden die Themenbereiche TAG-Lagen allgemein, TAG-Lagen und Einsatzkräfte und Schulungen zu TAG-Lagen näher ausgeführt.

Das dritte Kapitel gibt einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zum Thema.

Der vierte Abschnitt der Arbeit beschreibt das Forschungsdesign, einschließlich der methodischen Vorgehensweise und der gewählten Auswertungsverfahren.

Im fünften Teil werden die Fragestellungen und Hypothesen anhand der erhobenen Daten beantwortet. Dabei werden die inferenzstatistischen Methoden beschrieben und weiters die hypothesenbezogenen Fragestellungen beantwortet.

Im sechsten Abschnitt werden die erhobenen Ergebnisse anhand der vorhandenen Literatur interpretiert und diskutiert.

Der letzte Teil der Arbeit enthält die Limitationen der Untersuchung und einen Ausblick auf mögliche weitere Forschungsansätze. Weiters wird auf die praktische Implikation der erhobenen Ergebnisse eingegangen.

1.3.1 Literaturrecherche

Um die oben angeführten Hypothesen und Forschungsfragen zu beantworten, wurde zu Beginn eine Literaturrecherche zum Thema „sicherheitstechnische und psychosoziale Erfordernisse zur Vorbereitung von Einsatzkräften auf TAG-Lagen“ durchgeführt. Dazu wurde hauptsächlich die Suchplattform „u:search“ verwendet. Die Recherche konzentrierte sich auf Schlagworte und Wortkombinationen wie:

- TAG-Lagen und Rettungsdienst
- Notfallmedizin in TAG-Lagen
- Bedrohungslage und Rettungsdienst
- Terror-MANV
- Ausbildung Rettungsdienst TAG-Lagen
- Schulung Rettungsdienst TAG-Lagen
- Verletzungsmuster TAG-Lagen
- Psychosoziale Belastung und Rettungsdienst

Da es sich bei TAG-Lagen in Europa um ein neues Themenfeld handelt, besteht ein Großteil der verfügbaren Fachliteratur aus Artikeln in Journals. Besonders in Deutschland haben sich zahlreiche Wissenschaftler*innen mit diesem Themenkomplex auseinandergesetzt und vergangene Anschläge analysiert, wodurch eine Vielzahl relevanter Quellen aus dem deutschsprachigen Raum verfügbar ist. Die identifizierte Literatur wurde anschließend systematisch gesichtet und inhaltlich zusammengefasst.

1.3.2 Online-Umfrage

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde basierend auf einer umfassenden Literaturrecherche ein quantitativer Online-Fragebogen entwickelt. Ziel war es, Erkenntnisse über den Schulungsbedarf und Erfahrungen von Rettungsdienstmitarbeiter*innen und Notärzt*innen im Umgang mit TAG-Lagen und physischen Bedrohungslagen zu gewinnen. Der Fragebogen umfasst insgesamt 50 Fragen und gliedert sich thematisch in mehrere Abschnitte: soziodemografische Angaben, Ausbildung und Fortbildung zu TAG-Lagen, Einsatzerfahrungen sowie

physische Bedrohungslagen im Rettungsdienst. Abschnittsweise wurden Filterfragen eingesetzt, um den Fragebogen an die jeweilige Einsatzrealität der Teilnehmenden anzupassen.

Der Fragebogen wurde anhand des Phasenmodells erstellt. Dazu wurden zuerst die zielgerichteten Hypothesen und Forschungsfragen definiert und die relevanten Variablen herausgearbeitet. Anhand der vorhandenen Literatur wurde bei den Fragen und dabei auf die entsprechenden Dimensionen und Formulierungen geachtet. Dabei wurde für die soziodemographischen Daten eine Nominalskala gewählt. Für die Fragen zu Erfahrungen und Schulungen wurde größtenteils die Likertskala festgelegt. Einige Fragen dazu wurden auch als qualitative Fragen formuliert, um den Teilnehmer*innen offene Antworten zu ermöglichen. Anschließend erfolgte ein Pretesting in einer kleinen ausgewählten Gruppe, wodurch der Zeitaufwand zur Beantwortung bestimmt wurde. Für die Durchführung der Umfrage wurde das Programm „LimeSurvey“ genutzt.

Vor der Durchführung der Umfrage wurde die Zustimmung durch das Österreichische Rote Kreuz sowie der beteiligten Landesverbände eingeholt. Anschließend erfolgte die Verteilung des Fragebogens an alle aktiven Sanitäter*innen und Notärzt*innen in vier Landesverbänden. Der Zeitraum für die Beantwortung war ursprünglich auf dreieinhalb Wochen festgesetzt, wurde jedoch aufgrund technischer Probleme in einem Landesverband auf fünf Wochen verlängert.

Die Daten wurden zu Beginn deskriptiv ausgewertet. Anschließend erfolgte die inferenzstatistische Berechnung in Bezug auf die Hypothesen. Die Ergebnisse der Befragung fließen in die vorliegende Arbeit ein und sollen als Grundlage für die zukünftige Weiterentwicklung der TAG-Schulungen im Österreichischen Roten Kreuz dienen.

2 Hintergrund der Thematik

2.1 Begriffsdefinitionen

Besondere Lage

„Lage, die mit den vorgegebenen Strukturen und Abläufen der AAO, sowie den üblicherweise zur Verfügung stehenden Maßnahmen, Mitteln und Kräften unter den Gesichtspunkten der Effektivität und Effizienz voraussichtlich nicht oder nicht zufriedenstellend zu bewältigen ist.“ (BMI, 2024, S. 6)

Sonderlage

„Sonderfall der besonderen Lage, der zur Bewältigung von lebensbedrohlichen Einsatzlagen wie insbesondere Terror-, Amok- oder Geisellagen (TAG-Lagen) sowie Entführungen und ähnlich schweren Fällen der Gefahrenabwehr das taktische Zusammenwirken mehrerer Organisationseinheiten von besonders ausgebildeten und ausgerüsteten Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes erfordert.“ (BMI, 2024, S. 6)

TAG-Lagen

„Terror-, Amok- und Geisellagen (TAG-Lagen) sind sicherheitspolizeiliche Sonderlagen, welche unabhängig von der Motivlage des Täters vorsätzlich herbeigeführt werden, Personen in einem großen Ausmaß gleichzeitig betreffen bzw. betreffen können und eine hohe Gefährdung für alle Einsatzkräfte und Betroffenen darstellen können.“ (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

Die Abgrenzung von Amok und Terror ist schwierig. Dies hat vor allem die Tatsache zum Grund, dass es keine einheitlichen strafrechtlichen Definitionen von Amok und Terror gibt. (vgl. Salzig, 2018, S. 2-4)

Amok

In der Psychologie wird der Begriff „Amok“ durch Adler wie folgt beschrieben und 2018 von Salzig zitiert:

„Amok(-lauf): Tateinheitliche Angriffe auf mehrere Menschen, zumindest in eindeutiger Tötungsabsicht mit zumindest billigend in Kauf genommener Gefahr der eigenen Tötung unter Ausschluss krimineller und politischer Taten.“ (Adler 2000; Hervorh. im Orig. zitiert von Salzig in Böhmer, Salzig, 2018, S. 4)

Lienhart (2018) zitiert für die Beschreibung einer Amok Lage im polizeilichen Sinn das BMI wie folgt:

„Wenn ein oder mehrere Täter mittels Waffen, Sprengmitteln, gefährlichen Werkzeugen oder sonstiger außergewöhnlicher Gewaltanwendung, ziellos oder systematisch, bereits eine oder mehrere Personen verletzt oder getötet bzw. dies versucht hat, auf weitere Personen in fortgesetzter Verletzungs- und Tötungsabsicht

einwirkt oder diese Absicht kundtut. Der Tod ist bewusst eingepannter Teil der Tathandlung bzw. wird in Kauf genommen.“ (Lienhart, 2018, S. 9)

Bei Amoktaten steht, laut der Wortherkunft, Zorn im Mittelpunkt, welcher an beliebigen oder ausgewählten Personen zum Ausdruck gebracht wird. Ziel ist es Aufmerksamkeit zu erlangen. Häufig endet der Anschlag mit einem Selbstmord des Attentäters. (vgl. Pichler, 2021, S. 34)

Terror

Salzig (2018) zitiert den Terrorismusspezialisten Laqueur (1998) zur Definition von Terror wie folgt: *„Terrorattacke: der Terrorismus ist auf vielerlei Art definiert worden, aber mit Gewissheit lässt er sich nur als Anwendung von Gewalt durch eine Gruppe bezeichnen, die zu politischen oder religiösen Zwecken gewöhnlich gegen eine Regierung, zuweilen auch andere ethische Gruppen, Klassen, Religionen oder politische Bewegungen vorgehen... Terrorismus ist ein Gewaltakt, wie es auch der Amoklauf und die School Shootings sind. Abhängig von der Gewalttat ist hier die Idee oder Ideologie, die zur Tat führt, der grundsätzliche Unterschied, der die Terrorattacke vom Amok und dem School Shooting abgrenzt. Sie wird durch politische oder religiöse Zwecke bestimmt und beruht nicht auf einem individuell erlebten Ereignis, das in der Vergangenheit liegt. Terroristen sind meist keine Einzeltäter, sondern werden durch Radikalisierung zu dieser Tat „gedrängt“. Hinter ihnen steht oft eine ganze Gruppe von Menschen mit den gleichen Prinzipien.“ (Salzig, 2018, S. 6)*

Terroranschläge sollen Angst und Unsicherheit erwirken und möglichst viele Menschen verletzen bzw. töten. Dazu erfolgt Gewaltausübung vor allem an öffentlichen Plätzen und Orten, wo sich große Menschenmengen befinden. (Pichler, 2021, S. 34)

Geisellage

Um den Begriff „Geisellage“ zu beschreiben, verweist man laut Lienhart (2018) auf die Definition im Strafgesetzbuch (STGB) §239b: *„§ 239b Geiselnahme Wer einen Menschen entführt oder sich eines Menschen bemächtigt, um ihn oder einen Dritten durch die Drohung mit dem Tod oder einer schweren Körperverletzung (§ 226) des Opfers oder mit dessen Freiheitsentziehung von über einer Woche Dauer zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung zu nötigen, oder wer die von ihm durch eine solche Handlung geschaffene Lage eines Menschen zu einer solchen Nötigung ausnutzt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft.“ (STGB § 239b)“ (Lienhart, 2018, S. 12)*

Großeinsatz

„Ein Großeinsatz liegt vor, wenn davon auszugehen ist, dass mindestens eine der untenstehenden, beispielhaft angeführten, Kriterien vorliegt: hohe Anzahl Betroffener (Personen, die durch das Ereignis direkt oder indirekt bedroht oder geschädigt sind) hohe Anzahl von eingesetztem Personal und Material Ereignis ist mit den regionalen Ressourcen nicht bewältigbar erhöhter Koordinationsbedarf besondere Art des Einsatzes/der Lage vor Ort/der Umfeldbedingungen die Führungselemente gemäß

dieser RV werden eingesetzt, um das Ereignis zu bewältigen. Die Unterscheidung eines Großeinsatzes zum Katastropheneinsatz ist lediglich durch die behördliche Definition der Katastrophensituation und deren Abwicklung in den jeweiligen Landesgesetzen gegeben. Ablauf- und Organisationsstrukturen aus dieser Vorschrift kommen auch im Katastropheneinsatz zur Anwendung.“ (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2017, S. 6)

MANV

Nach DIN13050:2009-02 ist der MANV ein „Notfall mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Erkrankten sowie anderen Geschädigten oder Betroffenen, der mit der vorhandenen und einsetzbaren Vorhaltung des Rettungsdienstes aus dem Rettungsdienstbereich nicht versorgt werden kann“. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 159) Der Begriff MANV wird ursprünglich in Deutschland verwendet, erhält jedoch in Österreich immer mehr Einzug. (Pichler, 2021, S. 31)

Die Begriffe MANV und Terror-MANV werden demnach in dieser Arbeit verwendet und sind dem Begriff Großeinsatz bzw. Terror-Großeinsatz gleichzusetzen.

Second Hit

Ein Second Hit beschreibt einen Zweit- oder Drittanschlag nach einer ersten Attacke, auf ein Ziel, an dem sich viele Menschen aufhalten. Oft sind dadurch Einsatzkräfte betroffen. Es kann sich dabei jedoch auch um ein Krankenhaus handeln. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 367)

2.2 TAG-Lagen

2.2.1 Allgemeines

Amok- und Terrorlagen werden polizeitaktisch unter dem Begriff besondere Bedrohungs- und Schadenslagen zusammengefasst. Diese zeichnen sich durch spezifische Herausforderungen aus, die sie deutlich von zivilen Großschadensereignissen unterscheiden. Bereits das frühe Erkennen solcher Lagen gestaltet sich oft schwierig, da eingehende Meldungen widersprüchlich sein können. Ist der Täter beim Eintreffen der Einsatzkräfte noch aktiv, besteht zudem ein erhebliches Risiko, dass auch Helfer zur Zielscheibe werden. (vgl. Kowalzik, Friedrich, Brodala, & Weber, Medizinisches Management besonderer Bedrohungs- und Schadenslagen - Eine Einführung, 2017, S. 2-4) Rettungskräfte müssen daher entsprechend geschult und sensibilisiert werden, um solche Situationen frühzeitig als TAG-Lagen zu identifizieren. (vgl. BBK, 2018, S. 3)

Terror- und Amoklagen unterscheiden sich von zivilen Großunfällen insbesondere durch ungewöhnliche Verletzungsmuster, wie etwa Schuss-, Stich- oder Explosionsverletzungen. Weiters besteht eine hohe Dynamik in Raum und Zeit, was eine flexible und angepasste Einsatzstrategie erfordert. Ein nennenswerter Unterschied ist auch die Gefährdung der Einsatzkräfte, insbesondere durch die

Möglichkeit eines sogenannten Second Hit. Dies verlangt eine völlig andere taktische Herangehensweise als bei zivilen Schadenslagen. (Goertz, 2018, S. 257 ff.)

Eine Analyse der Global Terrorism Database (1970–2014) zeigt, dass Selbstmordattentate im Vergleich zu anderen Anschlagsformen eine signifikant höhere Zahl an Verletzten und Toten verursachen. (Edwards, McMenemy, Stapley, Patel, & Clasper, 2016, S. 664) In den letzten Jahren ist zudem ein Wandel in der Modus Operandi von Anschlägen zu beobachten: Immer häufiger werden Messer- und Schusswaffen, aber auch Fahrzeuge als Tatmittel eingesetzt. (vgl. BBK, 2018, S. 5 ff.)

2.2.2 Anschlagsarten

Die Untersuchung von Wirtz und Harding (2018, S. 553) zur Entwicklung terroristischer Anschlagsarten in Europa zeigt, dass sich diese seit Mitte der 2000er Jahre deutlich verändert haben. Zwischen 2005 und 2010 wurden Sprengsätze, sowohl in Gepäckstücken als auch direkt an den Attentäter*innen angebracht, besonders häufig verwendet. In den darauffolgenden Jahren verlagerte sich das Vorgehen zunehmend auf Angriffe mit Schusswaffen, oft durch Einzeltäter*innen. Im Jahr 2015 kam es in Paris zu einer Serie von Anschlägen durch mehrere Täter an verschiedenen Orten. Diese Kombination unterschiedlicher Anschlagsarten stellte durch ihre hohe Dynamik und zeitliche Staffelung eine besondere Herausforderung für die Einsatzkräfte dar. Abbildung 1 zeigt eine Liste ausgewählter europäischer Terroranschläge, die dabei verwendeten Tatmittel und die Anzahl der Verletzten und Toten. (Wirtz & Harding, 2018, S. 557)

Tab. 1 Liste ausgewählter Terroranschläge in Europa 2004–2017 (Zahlenangaben zu den Opfern aus Abschlussberichten, Berichterstattung und Wikipedia.org)

Monat/Jahr	Land	Anschlag	Mittel	Tote	Verletzte
4/2018	Deutschland	Anschlag/Amok Münster	Fahrzeug	3	20
9/2017	Großbritannien	Anschlag U-Bahn London	Sprengstoff	0	29
8/2017	Finnland	Messerangriff Turku	Messer	2	8
8/2017	Spanien	Anschlag Barcelona/Cambriels	Fahrzeug (Transporter)	16	130
7/2017	Deutschland	Messerangriff Hamburg	Messer	1	5
6/2017	Großbritannien	Anschlag London	Fahrzeug (Transporter)	1	10
6/2017	Großbritannien	Anschlag London	Fahrzeug (Transporter)	11	48
5/2017	Großbritannien	Selbstmordanschlag Manchester	Sprengstoff	23	512
4/2017	Schweden	Stockholm	Fahrzeug und Schusswaffen	5	15
4/2017	Russland	Anschlag U-Bahn Sankt Petersburg	Sprengstoff	14	51
3/2017	Großbritannien	Anschlag London	Fahrzeug/Messer	6	41
12/2016	Deutschland	Anschlag Berlin	Fahrzeug/Schusswaffe	12	56
7/2016	Frankreich	Anschlag Saint-Étienne-du-Rouvray	Messer	3	1
7/2016	Deutschland	Anschlag Ansbach	Sprengstoff	1	15
7/2016	Deutschland	Anschlag Würzburg	Messer, Axt	1	5
7/2016	Deutschland	Anschlag/Amok München	Schusswaffen	10	5
7/2016	Frankreich	Anschlag Nizza	Fahrzeug (LKW)	86	400
3/2016	Belgien	Anschläge Brüssel, mehrere Orte	Sprengstoff Selbstmordattentate	35	340
11/2015	Frankreich	Anschläge Paris, mehrere Orte	Sprengstoff, Schusswaffen	130	683
6/2015	Frankreich	Anschlag Saint-Quentin-Fallavier	Explosion, Messer	1	12
2/2015	Dänemark	Anschlag Kopenhagen	Schusswaffen	2	5
1/2015	Frankreich	Anschlag auf Charlie Hebdo	Schusswaffen	12	–
5/2016	Belgien	Anschlag Brüssel	Schusswaffe	4	0
7/2011	Norwegen	Oslo/Utøya	Sprengstoff/Schusswaffen	77	–
4/2011	Weißrussland	Anschlag U-Bahn Minsk	Sprengstoff	15	204
3/2011	Deutschland	Anschlag Flughafen Frankfurt	Schusswaffe	2	2
1/2011	Russland	Anschlag Flughafen Moskau	Sprengstoff	36	152
3/2010	Russland	Anschlag U-Bahn Moskau	Sprengstoff	40	100
7/2005	Großbritannien	Anschlag U-Bahn und Bus London	Sprengstoff	56	700
3/2004	Spanien	Anschlag auf Züge Madrid	Sprengstoff	191	2051
9/2004	Russland	Anschlag Beslan	Sprengstoff/Schusswaffen	331	704

Abbildung 1: Liste ausgewählter Terroranschläge in Europa 2004–2017 (Zahlenangaben zu den Opfern aus Abschlussberichten, Berichterstattung und Wikipedia.org) (Wirtz & Harding, 2018, S. 554)

Ein Jahr später traten in Europa erstmals Anschläge mit Fahrzeugen auf. Bei den sogenannten „vehicle-ramming attacks“ nutzen Attentäter*innen große und schwere Fahrzeuge, meist LKWs, um gezielt in Menschenmengen zu fahren und so möglichst viele Opfer zu verletzen oder zu töten. (Hauer, et al., 2018) Dies bot für Polizei und Rettungsdienste neue Herausforderungen. Besonders auffällig war dabei die veränderte Verteilung der Sichtungskategorien, da der Anteil der Schwerverletzten und Toten deutlich höher lag als bei bisherigen Anschlagformen. (Wirtz & Harding, 2018, S. 557)

Schilberg (2017) beschreibt dynamische Einsatzlagen als Situationen, in denen sich das Einsatzgeschehen durch mobile Täter*innen oder Folgeanschläge ständig verändert. Charakteristisch für solche Lagen sind schnelle, unvorhersehbare Lageänderungen, eine verzögerte und oftmals unsichere Informationslage sowie eine damit einhergehende erhöhte Gefährdung der Einsatzkräfte. Hinzu kommt ein hohes Maß an öffentlichem und medialem Interesse, das zu zusätzlicher Verunsicherung bei der betroffenen Bevölkerung führt und den Druck auf die Einsatzkräfte weiter erhöht. (Schilberg, 2017, S. 10)

Die Dynamik, sowie die räumliche Ausdehnung von Terroranschlägen können stark schwanken. Häufig kommt es zu mehreren Anschlägen, die entweder gleichzeitig oder zeitlich versetzt stattfinden. Ziel dieser Taktik ist es, die Kräfte der Sicherheits- und Rettungsdienste gezielt zu binden und zu überlasten. Im Gegensatz dazu ist es bei zivilen MANV-Szenarien äußerst unwahrscheinlich, dass zwei solche Ereignisse gleichzeitig auftreten. (Goertz, 2018, S. 253 ff.)

Die Sicherheit von Einsatzkräften wird maßgeblich durch die Dauer eines Terrorereignisses beeinflusst. Diese kann stark variieren – von wenigen Minuten über mehrere Stunden bis hin zu Tagen, wie beim Anschlag in Mumbai im Jahr 2008. Je länger ein Ereignis andauert, desto stärker beeinflusst es das taktische Vorgehen der Einsatzkräfte. (Goertz, 2018, S. 259 ff.)

2.2.3 Anschläge in Österreich

In den letzten Jahren kam es auch in Österreich immer wieder zu TAG-Lagen. Um einen Einblick zu geben, wurden drei TAG-Lagen ausgewählt und näher beschrieben. Der Schulamoklauf von Graz ereignete sich während des Verfassens dieser Masterthesis.

Amokfahrt Graz – 20.06.2015

Am 20.06.2015 beging ein 26-Jähriger mit seinem Geländewagen eine Amokfahrt durch die Grazer Innenstadt. Währenddessen blieb er stehen und fügte zwei Personen mit einem Messer mehrere Stichverletzungen zu. Dann setzte er seine Amokfahrt fort. Insgesamt starben bei dieser Amokfahrt drei Personen, darunter ein vierjähriges Kind. 34 Personen wurden verletzt, 10 von ihnen schwer. Der Täter stellte sich anschließend der Polizei und ließ sich festnehmen. Er beging später in Haft Suizid. (Graz, 2015) Bei diesem Einsatz waren über 100 Sanitäter*innen, 83 Rettungsfahrzeuge, mehrere Rettungshubschrauber und zahlreiche Notärzt*innen im Einsatz. Die initiale Einsatzmeldung für die Einsatzkräfte lautete „Verkehrsunfall“. (Österreichisches Rotes Kreuz, S. 26-27)

Terroranschlag Wien – 02.11.2020

In Wien kam es am 02.11.2020 zu einem Terroranschlag, bei dem ein Täter mit Schusswaffen in einem Ausgehviertel in der Wiener Innenstadt vier Menschen tötete und über 20 Personen verletzte. Er wurde von der Polizei neutralisiert und verstarb vor

Ort. Die ersten Meldungen, die bei den Einsatzkräften eingingen, enthielten bereits die Information „Schusswaffengebrauch“. Es handelte sich um eine dynamische Lage mit zahlreichen Fehlinformationen zur Täteranzahl. Trotzdem waren Mitarbeiter*innen der verschiedenen Rettungsdienstorganisationen direkt am Ort des Geschehens in der roten Zone. (Kritzer, 2020)

Schulamoklauf Graz – 10.06.2025

Am 10.06.2025 kam es in Graz zu einem Schulamoklauf, bei dem elf Menschen starben und mindestens zwölf verletzt wurden. Die Alarmierung der Einsatzkräfte enthielt die Meldung „Amoklage“. Der Täter beging noch vor Ort Suizid. (ORF - Österreichisches Rundfunk, 2025) Insgesamt waren 158 Rettungsdienstmitarbeiter*innen des Roten Kreuzes im Einsatz. 83 Weitere befanden sich im Einsatz auf der Leitstelle, als Einsatzoffiziere und in der Krisenintervention. In einem ersten Bericht wurde beschrieben, dass die Zusammenarbeit mit der Polizei gut funktionierte und dass bereits nach einer Stunde alle Patienten abtransportiert waren. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2025)

2.3 TAG-Lagen und Einsatzkräfte

2.3.1 Awareness

Nicht alle Terror- und Amoklagen werden sofort als solche erkannt, weshalb insbesondere Leitstellenmitarbeiter*innen auf potenzielle Hinweise geschult werden sollten. Dabei handelt es sich um exponierte Orte wie z.B. Großveranstaltungen, Bahnhöfe, Flughäfen oder kritische Infrastrukturen. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 168) Einsatzkräfte müssen für ungewöhnliche Umstände sensibilisiert werden, da eine frühe Gefahrenwahrnehmung entscheidend für Einsatzplanung und Raumordnung ist. (BBK, 2018, S. 6) Beispiele wie die Amokfahrt 2016 in Berlin, bei der erst nach sieben Minuten von einer polizeilichen Gefahrenlage die Rede war (Hauer, et al., 2018, S. 268) oder der Amoklauf in München, mit einer zunächst falschen Lagemeldung, verdeutlichen die Relevanz frühzeitiger und korrekter Einschätzungen. (Cermak & Terstappen, 2017, S. 26).

Awareness für Bedrohungslagen muss bei allen Beteiligten, Sanitäter*innen, Notärzt*innen und Leitstellenpersonal vorhanden sein. Während der Patient*innenversorgung sollte stets auf Auffälligkeiten in der Umgebung geachtet werden, insbesondere bei Einsätzen an potenziell gefährdeten öffentlichen Orten. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 654 ff.) Leitstellen spielen dabei eine zentrale Rolle, vor allem in Bezug auf Anfahrtsplanung, Einsatzkoordination und der Erstinformation von Anrufer*innen. (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 575 ff.) Das Konzept der „situation awareness“ umfasst das frühzeitige Erkennen möglicher Gefahren, die Antizipation dynamischer Lagen wie einem Second Hit und die Abwägung zwischen Vorsicht und medizinischer Dringlichkeit. (Hauer, et al., 2018, S. 274) Die ALERT-Regel bietet zudem Hinweise auf verdächtiges Verhalten: Allein, lockere Kleidung, sichtbare Elektronik, steifer Rumpf, geschlossene Hände. (Pichler, 2021, S. 58)

Mögliche gefährdete Orte umfassen größere Veranstaltungen, öffentliche Plätze, Verkehrsknotenpunkte, öffentliche Verkehrsmittel und besondere Einrichtungen wie Kliniken oder Regierungsgebäude. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 365)

Haben Einsatzkräfte, während des Einsatzes den Verdacht, dass es sich um eine TAG-Lage handeln könnte, müssen die anderen Einsatzkräfte schnellstmöglich darüber informiert werden. (Pichler, 2021, S. 56)

2.3.2 Zonenmodell

Im Rahmen von Terror- und Amoklagen erfolgt die Einteilung des Einsatzbereiches in drei Zonen: unsicher (rot), teilsicher (gelb) und sicher (grün). (BBK, 2018, S. 10 ff.) Dieses Zonenmodell dient der Sicherheit der Einsatzkräfte sowie der effektiven Versorgung von Verletzten. (vgl. Wurmb, et al., 2018, S. 664)

Die rote Zone gilt als unsicher und darf ausschließlich von polizeilichem Personal betreten werden. Hier konzentriert sich die Aufgabe auf die Ausschaltung oder Einkesselung des Täters/der Täterin sowie auf die rasche Evakuierung von Verletzten. Rettungskräfte sollten sich nicht in dieser Zone aufhalten. Falls dies doch notwendig wird, muss das Gebiet so rasch wie möglich wieder verlassen werden. Die Patient*innenversorgung beschränkt sich in dieser Zone auf lebensrettende Sofortmaßnahmen wie die Blutstillung mit Tourniquets und raschen Maßnahmen zur Freihaltung der Atemwege. (BBK, 2018, S. 10 ff.)

Die gelbe Zone stellt den Übergang zwischen der roten und der sicheren, grünen Zone dar und wird auch teilsichere Zone genannt. In diesem Bereich übernimmt der Rettungsdienst Verletzte, die zuvor durch polizeiliche Kräfte dorthin gebracht wurden. Es können grundlegende Maßnahmen wie Blutstillung, Atemwegssicherung oder geeignete Lagerungen erfolgen. Die Aufenthaltsdauer des Rettungsdienstes in diesem Bereich sollte jedoch möglichst kurzgehalten werden. Vor der Übergabe an den Rettungsdienst müssen betroffene Personen auf Waffen oder Sprengstoff überprüft werden. Funde sind unverzüglich der Einsatzleitung zu melden. (BBK, 2018, S. 10 ff.)

In der grünen Zone findet schließlich die umfassende medizinische Versorgung statt. Hier erfolgen Sichtung, Stabilisierung und Vorbereitung zum Abtransport in Kliniken oder zu Sammelstellen. Abhängig von der Art der eingesetzten Waffen und dem Verletzungsmuster kann eine chirurgische Blutstillung notwendig sein. Daher ist ein zügiger Transport besonders wichtig. Krankenhäuser müssen so früh wie möglich informiert werden. Die Abläufe sollten standardisiert sein und regelmäßig geübt werden. (BBK, 2018, S. 10 ff.) Die Abbildung 2 gibt eine Übersicht über die einzelnen Handlungsoptionen in den einzelnen Gefährdungsbereichen und wer diese durchzuführen hat. (Hossfeld, et al., 2017)

	unsicher	teilsicher	sicher
	Triage	Vorsichtung	Sichtung
ORT	Anschlagzone	Lageabhängig (geschützte Patientenablage)	Klinikbereich (vor/außerhalb der NFA)
WER?	Polizei	RD NA +Polizei	gem. Klinik-Alarmplan verstärkt durch Kat-Schutz
WIE?	– revers – gefährlich? ggf. Tourniquet mit Lebenszeichen vorrangig (in Anlehnung an FTS)	Eingangssichtung inkl. Entwaffnung mSTART Registrierung Identifizierung (ggf. Foto/Ausweispapiere) Ausgangssichtung	Sensibilisierung für Bedrohung/Waffen etc. inkl. Entwaffnung Sichtung gem. Klinik-Alarmplan
		Zweitsichtung/Re-Evaluation	

Abbildung 2: Übersicht über die Handlungsoptionen in den Gefährdungsbereichen (Hossfeld, et al., 2017, S. 577)

Obwohl das Zonenmodell, insbesondere die Einbeziehung der gelben Zone, Diskussionen auslöste – da sie ein Restrisiko für den Rettungsdienst birgt – zeigte sich, dass der Verzicht auf diese Zone zu erheblichen Verzögerungen bei der Versorgung und dem Abtransport führen würde. (Wurmb, et al., 2018, S. 671)

2.3.3 Second Hit

Während eines gesamten Einsatzes besteht die reale Gefahr eines sogenannten Second Hit – eines zweiten Anschlags am selben oder in unmittelbarer Nähe des ursprünglichen Ereignisortes. Diese Bedrohung zählt zu den gravierendsten Risiken für Einsatzkräfte und muss bei der taktischen Planung unbedingt berücksichtigt werden. (vgl. Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 655) Beispielhaft zeigt sich dies am LKW-Anschlag auf dem Berliner Breitscheidplatz 2016, bei dem die Ladefläche des Fahrzeuges als möglicher Ort für Sprengsätze galt. Solche Szenarien verdeutlichen, wie wichtig es ist, die Awareness, also das Gefahrenbewusstsein, bei allen Einsatzkräften zu stärken. Besonders Luftrettungsmittel sind in dieser Hinsicht gefährdet, da sie beim Start oder bei der Landung ein leichtes Ziel für weitere Angriffe darstellen. Aus diesem Grund ist auf einen ausreichenden Sicherheitsabstand zwischen Landezone und Schadensort zu achten. (vgl. Pichler, 2021, S. 43 ff.) Führungskräfte im Rettungsdienst und bei der Feuerwehr sind zunehmend besorgt um die Sicherheit ihrer Teams, insbesondere wegen der potenziellen Gefahr durch Second-Hit-Szenarien. (vgl. Schilling, 2020, S. 89) Nach einem Anschlag darf der Einsatzort keinesfalls als gesichert gelten. Es sollten nicht sämtliche Kräfte am primären Schadensplatz eingesetzt werden, um flexibel auf Folgeangriffe reagieren zu können. (Wirtz & Harding, 2018, S. 554) Auch Krankenhäuser können in das Zielschema eines Second Hit geraten. Bei der Triage und Aufnahme von Verletzten ist deshalb erhöhte Vorsicht geboten, insbesondere hinsichtlich möglicher versteckter Waffen oder Sprengmittel. (Hauer, et al., 2018, S. 276) Bei Anschlägen mit Explosivstoffen stellt die Möglichkeit weiterer Sprengsätze eine massive Gefahr dar. Hier ist besonnenes Handeln, in enger Zusammenarbeit mit den polizeilichen Kräften,

gefragt, um die Sicherheit aller Beteiligten zu gewährleisten. (vgl. Hossfeld, Hinkelbein, & Helm, 2015, S. 265)

2.3.4 Verletzungsmuster

Terroranschläge und Amoktaten stellen durch die hohe Anzahl an Verletzten und die besonderen, teils extremen Verletzungsmuster eine enorme Herausforderung für Rettungskräfte und Krankenhäuser dar. (Franke, et al., 2020, S. 445) Im Vergleich zu zivilen Großunfällen treten bei diesen Lagen häufiger schwere penetrierende, perforierende sowie polytraumatische Verletzungen auf, die häufig einem kriegsähnlichen Muster entsprechen. (Goertz, 2018, S. 262 ff.)

Ein markantes Beispiel ist der Anschlag am Berliner Breitscheidplatz 2016. Dort wurden schwerste Verletzungen dokumentiert, darunter Schädelhirntraumata, Polytraumata, Thorax- und Extremitätentraumata, sowie ausgeprägte Décollement-Verletzungen, wie sie typischerweise bei einem Überrollen auftreten. (Hauer, et al., 2018, S. 267) Auffällig war, dass manche Verletzte äußerlich unversehrt wirkten, bei der Obduktion jedoch ausgeprägte innere Verletzungen festgestellt wurden. Dies kommt vor allem bei Quetschverletzungen vor, wie es in Abbildung 3 dargestellt ist.



Abbildung 3: Inkomplettes Überrolltrauma mit massiven linksseitigen Quetschverletzungen des Körperstamms. Auf der kontralateralen Seite kommt es durch Verdrängung der inneren Organe zum Aufplatzen des rechten Leberlappens (Hauer, et al., 2018, S. 272)

Fehlerhafte oder unterlassene Hilfsmaßnahmen konnten dabei nicht als todesursächlich nachgewiesen werden, was entlastend für die eingesetzten Rettungskräfte war. (Buschmann, et al., 2018, S. 207)

Anschläge mit Fahrzeugen, sogenannte "vehicle ramming attacks", führen zu Verletzungen, die Verkehrsunfällen ähneln, jedoch in ihrer Schwere weit darüber hinausgehen. Je nach Geschwindigkeit und Kollisionsart entstehen lebensbedrohliche Traumata, beispielsweise Schädel- und Extremitätenverletzungen, inneres Verbluten

durch Dezeleration, sowie großflächige Gewebszerstörungen. Sekundäre Paniken nach dem Anschlag können zudem zu weiteren, schwer kalkulierbaren Verletzungen führen. Die möglichen Verletzungsmuster sind in Abbildung 4 dargestellt. (Hauer, et al., 2018, S. 267)

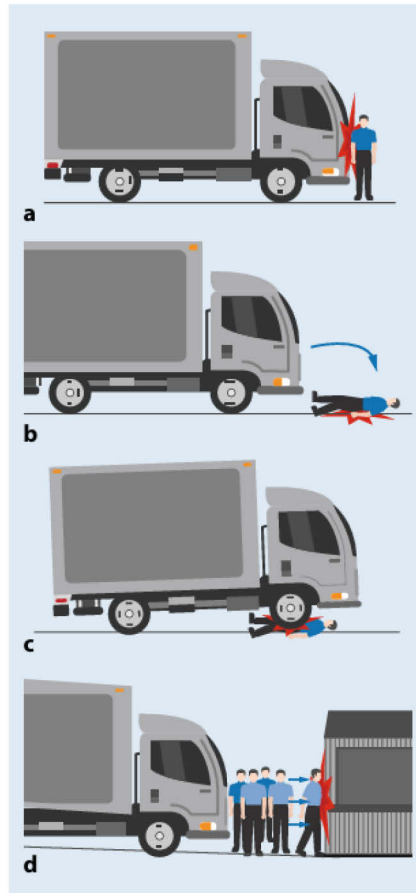


Abbildung 4: Typische Verletzungsmechanismen bei kraftfahrzeuginduzierten Terroranschlägen ("vehicle-ramming attacks") a Direktes Anpralltrauma durch Kollision mit dem Tatfahrzeug. b Wegschleudern. c Überfahren und Überrollen (komplett/inkomplett). d Sekundäres Trauma durch Ausweichmanöver und Verdichtung der Menschenmenge (Hauer, et al., 2018, S. 268)

Besonders komplex sind Explosionsverletzungen ("blast injuries"), wie sie beim Einsatz unkonventioneller Spreng- und Brandvorrichtungen (USBV) entstehen. Diese führen zu einer Kombination aus thermischen, mechanischen und barotraumatischen Schäden. Am treten Trommelfellrupturen, Lungenverletzungen und Augenverletzungen auf. (Goertz, 2018, S. 262) Ein abdominales Barotrauma gilt als führende Todesursache bei Explosionen. Die Verletzungen entstehen in mehreren Phasen: primär durch die Druckwelle, sekundär durch herumfliegende Fragmente, tertiär durch Aufpralltraumata und quartär durch Verbrennungen und Inhalationstraumata. (Edwards, McMenemy, Stapley, Patel, & Clasper, 2016, S. 647 ff.)

Ein signifikanter Unterschied zu zivilen Großereignissen ist die Verteilung der Sichtungskategorien. Bei einem Terror-MANV verschiebt sich die Patient*innenzahl deutlich in Richtung der roten Kategorie, was bedeutet, dass viele Patient*innen nur durch eine sofortige chirurgische Intervention überleben können. (Wirtz & Harding,

2018, S. 557) Lebensbedrohliche Blutungen sind häufig und nur operativ beherrschbar. (vgl. Goertz, 2018, S. 263)

Diese Verletzungsmuster sind mit dem rettungsdienstlichen Alltag kaum vergleichbar. Zivile Unfallchirurg*innen und Notärzt*innen sind mit derartigen Verletzungen oft nicht vertraut, da sie weder im Alltag noch bei Unfällen wie z.B. Zugunglücken typischerweise auftreten. (vgl. Goertz, 2018, S. 258) Daher stoßen sowohl präklinische als auch innerklinische Strukturen rasch an ihre Grenzen. Das betrifft nicht nur die medizinische Versorgung, sondern auch Logistik, Triage und Materialbedarf, wie etwa den erhöhten Verbrauch von Blutprodukten und Gerinnungsfaktoren. (Hauer, et al., 2018, S. 272 ff.)

Statistiken zeigen, dass bereits sogenannte "Low-Level"-Anschläge, die mit einfach zugänglichen Waffen oder Alltagsgegenständen durchgeführt werden, eine erhebliche Anzahl an Schwerverletzten und Toten fordern. (Wirtz & Harding, 2018, S. 556) Zwischen Dezember 2016 und August 2017 ereigneten sich in Europa sechs dschihadistische Anschläge mit 69 Todesopfern und über 538 Verletzten. Bei Einsätzen mit Kriegswaffen oder USBV ist die Opferzahl deutlich höher. Die Erfahrungen aus Terror-MANV-Ereignissen zeigen, dass bestehende Versorgungskonzepte für zivile Großunfälle nicht ausreichen und dringend angepasst werden müssen, etwa durch frühzeitige Triage außerhalb des Krankenhauses und besonders raschen Abtransport. (Goertz, 2018, S. 251 ff.)

Die Verletzungsmuster variieren je nach Anschlagsart: Schuss- und Stichverletzungen betreffen meist den Thorax- und Bauchraum, während Fahrzeuganschläge oder Explosionen oft zu schwerwiegenden inneren Blutungen führen, deren Ausmaß äußerlich nicht unmittelbar erkennbar ist. (Juncken, Heller, Cwojdzinski, Disch, & Kleber, 2019, S. 307 ff.)

Eine schnelle Krankenhausaufnahme und gezielte chirurgische Versorgung sind entscheidend für das Überleben. Gleichzeitig stellt die Anzahl an Verletzten, kombiniert mit deren Schweregrad, eine enorme Belastung für die gesamte medizinische Infrastruktur dar. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 370)

2.3.5 Konzepte taktischer Medizin

Das Konzept der Tactical Combat Casualty Care (TCCC) beschäftigt sich mit der präklinischen Versorgung von Verwundeten unter Gefechtsbedingungen. Es basiert auf dem PHTLS-Konzept und bildet die Grundlage für die zivilen TECC-Richtlinien (Tactical Emergency Casualty Care). TCCC unterteilt die Versorgung in die drei Phasen „Care under Fire“, „Tactical Field Care“ und „Tactical Evacuation Care“. Diese Einteilung kann bei zivilen Bedrohungslagen auf das bekannte Zonenmodell (rot, gelb, grün) umgelegt werden. (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 577)

Die medizinische Versorgung erfolgt, abhängig von der Sicherheitslage, gemäß dem Zonenkonzept. Das Hauptziel der taktischen Medizin besteht darin, das Überleben

möglichst vieler Beteiligten zu sichern. Dies geschieht durch schnelle Blutstillung und einen raschen Abtransport, nach dem Motto „Stop the bleeding and clear the scene“. In dynamischen, ungesicherten Lagen sind nur einfache, zeiteffiziente Maßnahmen durchführbar. Weitere medizinische Interventionen erfolgen erst in teilsicheren oder gesicherten Bereichen. (Hossfeld, et al., 2017, S. 573 ff.)

In der roten Zone (unsicher) ist die Verletztenversorgung Aufgabe polizeilicher Kräfte. Maßnahmen beschränken sich auf lebensrettende Eingriffe wie Blutstillung mit Tourniquets und freihalten der Atemwege durch stabile Seitenlage. Verletzte werden dazu aufgefordert, sich in Deckung zu bringen und einfache Erste Hilfe Maßnahmen, wie z.B. Fingerdruck, selbst durchzuführen. Der Fokus liegt auf der raschen Evakuierung. (TREMA e.V. - Tactical Rescue & Emergency Medicine Association e.V., 2018, S. 1 ff.) In der gelben Zone soll nach dem xABCDE-Schema vorgegangen werden. Die angewendeten Maßnahmen werden je nach Lage ausgeweitet. Bisher unbemerkte, starke Blutungen sollen erkannt und wenn möglich gestoppt werden. Dabei werden Tourniquets und Hämostyptika eingesetzt. Danach wird nach dem ABCDE-Schema weiter vorgegangen. Die Maßnahmen konzentrieren sich auf die Therapie lebensbedrohlicher Verletzungsmuster wie Pneumothorax, hämorrhagischer Schock, Schädelhirntrauma und Hypothermie. Ein rascher Abtransport soll angestrebt werden. In der grünen Zone sollen alle bisher gesetzten Maßnahmen und der Patientenstatus reevaluiert werden. Hier erfolgt eine umfassende Behandlung aufbauend auf den bisher gesetzten Maßnahmen. In dieser Zone wird auch erstmals die Dokumentation der Versorgung angestrebt. Abbildung 5 gibt einen Überblick über die Maßnahmen im cABCDE-Schema der TECC-Guidelines. (TECC Deutschland, 2024, S. 6 ff.)



Abbildung 5: TREMA e.V. Taschenkarte Initial Assessment (TREMA e.V. - Tactical Rescue & Emergency Medicine Association e.V., 2018, S. 34)

Aufgrund der speziellen Verletzungsmuster bei TAG-Lagen, bei denen eine frühzeitige chirurgische Versorgung im Krankenhaus anzustreben ist, ist ein schneller Abtransport essenziell. (Wirtz & Harding, 2018, S. 557) Für Anschlaglagen empfiehlt sich die Orientierung an israelischen Standards. Die Helfer treffen nach ca. 10 Minuten ein. Der erste Abtransport der Schwerverletzten erfolgt innerhalb von 15 Minuten. Die vollständige Räumung des Einsatzortes wird innerhalb von 50 Minuten angestrebt. (Oberhofer, 2017, S. 15) Ein zentrales medizinisches Ziel ist es, rasch jene Patient*innen zu identifizieren, die am dringendsten Hilfe benötigen. In ressourcenlimitierten Lagen ist eine strukturierte Triage durch geschultes Personal zur Senkung der Mortalität entscheidend. (Edwards, McMenemy, Stapley, Patel, & Clasper, 2016, S. 650) Dies ist jedoch oft aufgrund der vorherrschenden Bedrohungslage erst vor dem Krankenhaus möglich. (Wirtz & Harding, 2018, S. 557-558) Der Aufbau von extramuralen Behandlungsstellen am Ort des Geschehens soll, aufgrund der Gefahr eines Second Hit und der fehlenden Möglichkeit auf dynamische Situationen zu reagieren, vermieden werden. Der Schutz solcher Behandlungsstellen bedeutet einen hohen polizeilichen Ressourceneinsatz. (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 578 ff.)

Innerklinisch kann eine Anpassung chirurgischer Konzepte notwendig sein. In extremen Lagen kann eine Umstellung von der Damage Control Surgery (DCS) auf eine Tactical Abbreviated Surgery (TASC) erforderlich werden. Dabei steht die Lebensrettung vieler vor funktionalem Erhalt einzelner. (Oberhofer, 2017, S. 13) In den Kliniken soll häufig genutztes Material, wie Verbandsmaterial und Tourniquets, für den Rettungsdienst bereitgestellt werden, um die Einsatzbereitschaft möglichst rasch wieder herzustellen und unnötige Wege zu vermeiden. Der Rettungsdienst soll nicht durch Sekundärverlegungen von Patient*innen belastet werden. Ärztliche und pflegerische Ressourcen sollen in die Kliniken gebracht werden. (Hossfeld, et al., 2017, S. 579)

2.3.6 Einsatzkonzept Polizei

Im Fall von polizeilichen Sonderlagen werden drei verschiedene Szenarien unterschieden: stationäre Lagen (ortsgebundenes Geschehen), dynamische Lagen (Täter weiterhin mobil), multiples Szenario (mehrere Ereignisse gleichzeitig oder zeitversetzt). Bei polizeilichen Sonderlagen erfolgt eine Zoneneinteilung (unsicher, teilsicher, sicher) im Umkreis des Geschehens. Diese Zoneneinteilung kann sich vor allem bei dynamischen Lagen sehr rasch verändern. In diesen Fällen hat die Aufrechterhaltung der Mobilität oberste Priorität. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 168 ff.)

Das Vorgehen bei Anschlägen in den letzten Jahren hat sich dahingehend verändert, dass der Täter sein Vorhaben fortsetzt, bis er gewaltsam daran gehindert wird. Aufgrund dessen wurde auch das Vorgehen der Polizei angepasst. Hauptziel in solchen Sonderlagen ist die schnellstmögliche Neutralisierung des Täters zur Vermeidung weiterer Opfer. Weiters soll eine mobile bzw. dynamische Lage vermieden werden, da diese für die Einsatzkräfte schwieriger zu kontrollieren ist. (vgl. Pichler, 2021, S. 24 ff.) Zur raschen Reaktion auf solche Lagen wurden schnelle Reaktionskräfte (z. B. WEGA, SIG, SRK) eingeführt, die durch ihre Streifenpräsenz besonders schnell am Einsatzort sein können, wie z. B. beim Anschlag in Wien 2020 oder dem Amoklauf in Hamburg 2023. (BMI - Bundesministerium für Inneres, 2023) Besonders herausfordernd für die Sicherheitskräfte in TAG-Lagen sind u. a. unklare Täterlagen, unübersichtliche Örtlichkeiten, große Menschenmengen und unkontrollierbare Informationsflüsse. (Schilberg, 2017, S. 10) Bis zur Neutralisierung des Täters wird die Versorgung Verletzter zunächst nachrangig behandelt. (Kowalzik, Friedrich, Brodala, & Weber, Medizinisches Management besonderer Bedrohungs- und Schadenslagen - Eine Einführung, 2017, S. 3) Ein Aufenthalt von Rettungskräften in unsicheren Zonen ist nicht vorgesehen. Sie warten in Bereitstellungsräumen in der grünen Zone auf die Übernahme von Patient*innen am Rand der gelben Zone. Somit sind speziell ausgebildete Polizeisanitäter*innen für die primäre Versorgung von Verletzten in gefährdeten Zonen zuständig. (vgl. Pichler, 2021, S. 63) Bevor Patient*innen an den Rettungsdienst übergeben werden, sollten sie durch die Polizei auf Waffen oder gefährliche Gegenstände geprüft werden, da es nicht auszuschließen

ist, dass sich Attentäter*innen unter die Verletzten mischen. Aus Sicherheitsgründen sollen Gepäckstücke am Einsatzort verbleiben. (Hossfeld, et al., 2017, S. 576)

2.3.7 Einsatzkonzept Rettungsdienst

Das oberste Ziel bei Terror- und Amoklagen (TAG-Lagen) ist für die Rettungsdienstmitarbeiter*innen der Selbstschutz und die optimale Nutzung verfügbarer Ressourcen zur Versorgung möglichst vieler Patient*innen. (vgl. Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 162) Die erste Lageeinschätzung erfolgt oft durch die Leitstelle, die über die meisten Informationen verfügt. Diese müssen rasch weitergegeben werden, um Schnittstellen, Übergabepunkte und Einsatzschwerpunkte festlegen zu können. Zusätzlich zur Bedrohung durch Täter*innen oder Folgeanschläge müssen auch andere Risiken wie Brände oder einsturzgefährdete Gebäude einbezogen werden. Ein gemeinsames Lagebild und eine gute Kommunikation zwischen den Einsatzorganisationen sind essenziell. (vgl. Ladehof, Redmer, Neitzel, Offterdinger, & Kanz, 2018, S. 462 ff.) Die initiale Phase eines TAG-Einsatzes konzentriert sich auf die Neutralisierung der Bedrohung, die strukturierte Zoneneinteilung und die gezielte Versorgung von Schwerverletzten. (vgl. Wurmb, et al., 2018, S. 665) Die Versorgung der Verletzten muss, sofern möglich, bereits in der roten Zone beginnen. Da diese als unsicher gilt, dürfen Rettungskräfte sie nicht betreten, sodass polizeiliche Einsatzkräfte, welche entsprechend geschult und ausgerüstet sind, die Erstversorgung übernehmen müssen. Auch die Evakuierung und der Schutz der Rettungskräfte liegen in polizeilicher Verantwortung. (vgl. Goertz, 2018, S. 261 ff.)

Die Anwendung bekannter Merkschemata für die Evaluierung von Gefahren an der Einsatzstelle, wie z.B. AAACEEE, bietet in Deutschland keine explizite Anleitung für TAG-Lagen, während in Österreich beispielsweise die 3S-Regel Anwendung findet. (BBK, 2018, S. 6) Die Führung am Einsatzort beginnt bereits mit den ersteintreffenden Rettungsdienstmitarbeiter*innen, die provisorisch koordinierende Aufgaben übernehmen. Eine klare Führungsstruktur ist entscheidend für das Überleben der Patient*innen und darf nicht durch unkontrollierten Ressourceneinsatz ersetzt werden. (vgl. Hossfeld, Hinkelbein, & Helm, 2015, S. 265 ff.)

Da zeitliche Vorgaben für Großschadenslagen nicht eindeutig definiert sind, orientieren sich viele Konzepte an der „golden hour of trauma“. Sie besagt, dass Schwerverletzte innerhalb einer Stunde im Krankenhaus sein sollten. In TAG-Lagen kann diese jedoch nicht immer eingehalten werden. Daher sind dynamische Führungsentscheidungen erforderlich, wie Pichler (2021) betont. Das klassische Führungsverfahren kann durch die unübersichtliche Lage und den Zeitdruck eingeschränkt sein, weshalb Erfahrung und Flexibilität der Führungskräfte zentral sind. (vgl. Pichler, 2021, S. 25 ff.)

In Deutschland herrscht hinsichtlich Triage noch immer Zurückhaltung, da der Begriff bei vielen Notärzt*innen mit dem Vorenthalten von Hilfe assoziiert wird. Zudem fehlt bislang ein einheitliches Sichtungssystem. Die Kategorisierung in Sichtungskategorie

IV darf nur durch den Leiter oder die Leiterin des zentralen Katastrophendienststabs oder dessen/deren Stellvertretung erfolgen, was die praktische Anwendung zusätzlich erschwert. Trotz zahlreicher Sichtungssysteme existiert bislang kein nachgewiesener wissenschaftlicher Vorteil eines bestimmten Modells. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 162 ff.) Die erste Phase der Triage dient der Trennung von gehfähigen und schwerverletzten Patient*innen, woraufhin die zweite Phase die Kennzeichnung mittels Anhängerkarten vorsieht. Im Rahmen der Triage erfolgt eine schnelle Einschätzung des Verletzungsgrads. Eine ausführliche Dokumentation ist in dieser Phase nicht realistisch. In der dritten Phase erfolgt die medizinische Einschätzung im Behandlungsbereich. (Adams, Flemming, & Gänsslen, 2008, S. 388 ff.) Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass Unverletzte für die Polizei als wichtige Zeugen gelten und entsprechend betreut werden müssen. (Wurmb, et al., 2018, S. 664)

Die Versorgung richtet sich nach dem ABCDE-Schema, wobei nicht immer der medizinische Goldstandard erreicht werden kann, da invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäter*innen häufig unter Zeit- und Ressourcenmangel stattfinden müssen. Ziel bleibt der rasche Transport in geeignete Kliniken, da viele Verletzungsmuster nur dort ausreichend behandelt werden können. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 168) Während der Versorgung müssen Rettungskräfte besonders auf verdächtige Umgebungen, Waffen oder auffälliges Verhalten achten, insbesondere bei Einsätzen an öffentlichen Orten, die potenzielle Ziele darstellen. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 654) Die Einrichtung eines Behandlungsplatzes im Schadensraum kann unter Umständen nicht sinnvoll oder unsicher sein, weshalb eine Verlagerung dieser Strukturen in unmittelbare Nähe der Klinik zu bevorzugen ist. (Wurmb, et al., 2018, S. 671)

Die Einsatzmittel müssen taktisch gestaffelt und mit Bedacht eingesetzt werden, um unnötige Gefährdungen durch Ballung zu vermeiden. (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 576) Im Gegensatz zum zivilen MANV ist das Risiko eines Folgeangriffs bei Terror-MANV allgegenwärtig, weshalb die Patient*innenversorgung in der Gefahrenzone auf das Notwendigste beschränkt bleibt. Die endgültige Versorgung findet ausschließlich in der Klinik statt, wobei diese selbst Ziel eines weiteren Anschlags sein könnte. (Goertz, 2018, S. 261)

Um Überlastungen in nahegelegenen Kliniken zu vermeiden, sind strukturierte Ablauf- und Versorgungspläne notwendig, die sowohl die innerklinischen als auch die rettungsdienstlichen Abläufe abdecken. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 578 ff.) Krankenhäuser müssen nach einem Alarmplan in die Abläufe integriert werden. Eine Vorsichtung, Entwaffnung und bei Bedarf Dekontamination der Patient*innen soll vor Betreten der Notaufnahme erfolgen, um Sicherheitsrisiken zu minimieren. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 368-369)

Auch Luftrettungsmittel müssen bei der Einsatzplanung berücksichtigt werden, wobei ihr Einsatz mit erhöhtem Risiko verbunden ist. Koordinationsaufgaben bei mehreren

eingesetzten Hubschraubern übernimmt der Pilot/die Pilotin des ersten Luftfahrzeugs. (Pichler, 2021, S. 70 ff.)

Das österreichische Rote Kreuz hat als Handlungsgrundlage die Rahmenvorschrift Großeinsatzmanagement, welche auch bei TAG-Lagen zur Anwendung kommt. Die Rettungsdienstmitarbeiter*innen werden darauf geschult, die 3S-Regel bei jedem Einsatz anzuwenden. Dabei handelt es sich um die Beurteilung von Szene, Sicherheit und Situation. Es soll bereits bei Einsatzbeginn auf mögliche Gefahrenquellen und Ungereimtheiten geachtet werden und Auffälligkeiten angesprochen werden. So können mögliche Gefahren und ev. ein Second Hit frühzeitig bemerkt oder gar verhindert werden. Das ersteintreffende Fahrzeug übernimmt die Rolle der provisorischen Einsatzleitung und versucht ein möglichst genaues Lagebild zu bekommen. Diese Informationen sollen an die anderen Einsatzkräfte und die Leitstelle weitergegeben werden. Im Fall einer TAG-Lage soll schnellstmöglich das Landes- und Bundesrettungskommando informiert werden. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

Kommt es dazu, dass sich Rettungsdienstmitarbeiter*innen in der roten oder gelben Zone befinden, soll, wenn möglich, ein Rückzug stattfinden. Die initiale Patient*innenversorgung in der roten Zone erfolgt durch die Polizei, da Rettungsdienstpersonal sich nicht in der roten Zone aufhalten soll. In der gelben Zone ist prinzipiell ein geguidetes Verfahren unter speziellen Umständen möglich. Das bedeutet, dass Sanitäter*innen nach Absprache mit der Polizei eine Crashrettung unter Polizeischutz durchführen könnten. Dazu muss dieses Verfahren jedoch von der Polizei angefordert sein, der Einsatzleiter/die Einsatzleiterin zustimmen und die Sanitäter*innen dies freiwillig durchführen. Im Regelfall sollten Patient*innen an vordefinierten Orten am Übergang zur grünen Zone dem Rettungsdienst übergeben werden. In der grünen Zone soll die Triage und Versorgung, wie im Großeinsatzmanagement angeführt, erfolgen. Außerhalb der Zonen werden Bereitstellungsräume und ein Betroffeneninformationszentrum errichtet. In der Schulung des Roten Kreuzes wird auch nochmals auf die Änderung der Aufteilung der Triagegruppen, den Leitsatz „Finde die Roten“ und die Notwendigkeit eines raschen Abtransportes im Sinne der „Golden Hour of Trauma“ hingewiesen. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

2.3.8 physische Bedrohungslagen im Rettungsdienst

Die Gewaltbereitschaft gegenüber Beschäftigten im öffentlichen Dienst hat in den letzten Jahren zugenommen. Um dem entgegenzuwirken, wurde in Deutschland das Aachener Modell zur Gewaltprävention entwickelt. Dabei handelt es sich um eine Kooperation zwischen der Polizei Aachen und der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen. Dieses Vier-Stufen-Modell bietet konkrete Maßnahmen zur Prävention, Nachbearbeitung und Dokumentation von Gewaltereignissen und ist flexibel auf verschiedene Arbeitsbereiche anwendbar. (Eßer, 2023)

Besonders häufig betroffen von Gewalt sind Rettungsdienst und Polizei. Während die Polizei in der Ausbildung besser auf gefährliche Situationen vorbereitet wird, fehlt es im Rettungsdienst oft an Schulungen zu Selbstschutz und Deeskalation. Trotz einzelner Ausbildungsinhalte liegt der Fokus in der Praxis meist auf medizinischen Themen, nicht auf Eigensicherung. Studien zeigen, dass fast die Hälfte der Einsatzkräfte in den letzten zwei Jahren körperlich angegriffen wurde. Polizeikräfte erleben körperliche Angriffe etwas häufiger als Rettungskräfte. Letztere erkennen Bedrohungen seltener frühzeitig, erleben Angriffe häufiger überraschend und berichten von erhöhtem Stress. Es besteht ein deutlicher Schulungsbedarf, insbesondere im Rettungsdienst, vor allem in den Bereichen Konfliktbewältigung und Deeskalation. Dieser Bedarf zeigt sich unabhängig davon, ob bereits Gewalterfahrungen gemacht wurden. Insgesamt wird deutlich, dass es dringend mehr Bewusstsein, strukturierte Schulungskonzepte und praxisnahe Maßnahmen braucht, um Einsatzkräfte und Verwaltungsmitarbeitende besser vor Gewalt zu schützen. (Leuschner, Riehl, & Lorei, 2024, S. 147-163)

2.3.9 psychische Belastung im Rettungsdienst

Einsatzkräfte zählen aufgrund ihrer wiederholten Konfrontation mit Extremsituationen zur Hochrisikogruppe für psychische Traumatisierungen. Studien zeigen, dass nach belastenden Ereignissen wie Terror- oder Amoklagen die Inzidenz einer posttraumatischen Belastungsstörung bei 2–10 % liegt. Durch gezielte Vorbereitung, Training und Nachsorge kann das Risiko deutlich gesenkt werden. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 658)

Wichtige Schutzfaktoren für Einsatzkräfte sind eine gute Einsatzplanung und realitätsnahe Trainings unter Stressbedingungen. Zusätzlich unterstützen ein Gemeinschaftsgefühl und kollegiale Unterstützung die Bewältigung fordernder Einsätze. Ebenfalls als hilfreich gewertet werden eine verlässliche Führung und ein positives Feedback der Führung. (Schilling, 2020, S. 101) Erfahrungen aus Israel zeigen ebenfalls, dass kompetente Führung und effektives Stressmanagement entscheidend zur psychischen Stabilität beitragen. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 658) Trainings, die unter realitätsnahen Stressbedingungen durchgeführt werden, verbessern die Handlungssicherheit und Reaktionsfähigkeit im Ernstfall. Dabei helfen erlernte Routinen, Stress zu bewältigen. Besonders wichtig ist der Austausch mit erfahrenen Kolleg*innen, von dem vor allem jüngere Einsatzkräfte profitieren. Auch gemeinsame Übungen mit anderen Organisationen reduzieren im Ernstfall die Belastung. Weitere Faktoren, die sich unterstützend auf die Einsatzkräfte auswirken sind eine hohe Polizeipräsenz und eine zuverlässige Kommunikation. Ein wichtiger Punkt für die Verarbeitung sind strukturierte Nachbesprechungen bzw. Debriefings zum Informationsaustausch und zur emotionalen Entlastung. (Schilling, 2020, S. 71 ff.) Konzepte wie Critical Incident Stress Management (CISM) bieten strukturierte Ansätze zur Nachbereitung belastender Einsätze. Dabei sollen die Emotionen des Einsatzes auf eine rationale Ebene gebracht werden und die

Rettungskräfte die Möglichkeit bekommen, ein gesamtes Lagebild zu erhalten und ungeklärte Fragen aufzuarbeiten. Auch die Hintergründe der Tat finden in diesem Setting Platz. Auf die Notwendigkeit von Abstand zum Ereignis und das Wiedererlangen von Normalität und Sicherheit im Alltag soll hingewiesen werden. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

Faktoren, die sich auf die Einsatzkräfte belastend auswirken sind unklare Einsatzmeldungen, fehlende Einsatzerfahrung oder Ausbildung, sowie Entscheidungsdruck, Versagensängste und das Gefühl der Hilflosigkeit. Auch eine große Anzahl an Schwerverletzten oder Toten und ein hohes mediales Interesse, sowie eine persönliche Gefährdung im Einsatz sind Stressfaktoren. (Schilling, 2020, S. 74 ff.)

Nach der Amokfahrt am Breitscheidplatz 2016 wurde noch am selben Abend ein freiwilliges Debriefing durchgeführt. Anschließend wurden die Erkenntnisse aufgearbeitet und als „Lessons learned“ weitergegeben. (Poloczec, 2017, S. 24) Auch Ladehof et al. (2018) betonen die psychische Gratwanderung zwischen Selbstschutz und Patient*innenversorgung, die in solchen Lagen notwendig ist. (vgl. Ladehof, Redmer, Neitzel, Offterdinger, & Kanz, 2018, S. 462) Das europaweite Projekt „No-Fear“ verfolgt das Ziel, Bedürfnisse von Einsatzkräften in Terror- und Amoklagen zu analysieren, wissenschaftlich aufzuarbeiten und daraus Handlungsempfehlungen sowie Weiterbildungsangebote abzuleiten. (vgl. Kary, 2020, S. 56 ff.)

TAG-Lagen sind nicht nur für Einsatzkräfte, sondern auch für Betroffene hochbelastend. Nach dem Anschlag am Breitscheidplatz 2016 war die Opferbetreuung unzureichend. Daraus ergibt sich ein klarer Bedarf für strukturelle Handlungsempfehlungen und bessere psychologische Nachsorge – sowohl für Einsatzkräfte als auch für Betroffene. (Knühl & Scherer, 2024, S. 1-6)

2.4 TAG-Schulungen

Die Bewältigung von Großunfällen und TAG-Lagen erfordert umfassende Schulungskonzepte und organisationsübergreifende Zusammenarbeit. Die S3-Leitlinie Polytrauma empfiehlt in diesem Zusammenhang gezielte Übungen und virtuelle Trainings zur Optimierung der Triagequalität. Kliniken sind verpflichtet, Alarm- und Einsatzpläne zu erstellen und regelmäßig in Form von realitätsnahen Übungen zu überprüfen, insbesondere für MANV- und TerrorMANV-Szenarien. (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU), 2022, S. 33 ff.) Gemeinsame Übungen mit anderen Einsatzorganisationen, insbesondere der Polizei und Leitstellen, sowie Praktika in fremden Organisationen werden als besonders sinnvoll erachtet. Dabei sollen Konzepte für Bedrohungslagen auf bestehenden MANV-Strukturen aufbauen und an die jeweilige Bedrohungslage angepasst werden. Von großer Relevanz sind ein aktiver Informationsaustausch und die gemeinsame Zieldefinition während des Einsatzes. (vgl. BBK, 2018, S. 4 ff.) Zu dem Entschluss, dass ein einheitliches MANV-Konzept, sowie regelmäßige Schulungen und Übungen unerlässlich sind, kam auch

eine Ergebniskonferenz in Deutschland, an der mehrere Ministerien beteiligt waren. Darauf aufbauend konnten spezifische Einsatzpläne für Bedrohungslagen entwickelt werden. Im Rahmen der Konferenz wurden zehn zentrale Aspekte der präklinischen Versorgung bei solchen Lagen identifiziert, wobei vor allem strukturierte Ersteinschätzung, medizinische Versorgungsstrategien, Umgang mit Unverletzten sowie Dokumentation der Patient*innendaten thematisiert wurden. Angesichts des hohen Anteils ehrenamtlicher Kräfte im Katastrophenschutz ist deren Einbindung in Schulungen und Übungen entscheidend. (Wurmb, et al., 2018, S. 670 ff.)

Für die Planung und Durchführung solcher Trainings gelten klare Anforderungen: Ein definiertes Lernziel, ein stufenweiser Aufbau (beginnend mit Theorie, gefolgt von praxisnahen Szenarietrainings), ausreichende Ressourcen (Material, Ausbilder), sowie ein sinnvolles Betreuungsverhältnis zwischen Lehrenden und Teilnehmenden. Übungen unter realitätsnahen Zeitbedingungen verbessern den Trainingseffekt erheblich. Auch kleinere Übungen können effektiv sein und sollten regelmäßig durchgeführt werden. Ein jährlicher Trainingszyklus sowie „Low Dose, High Frequency“-Trainingsmethoden werden empfohlen. Der Einsatz moderner Technologien wie Virtual Reality kann zusätzlich die Effektivität der Schulungen steigern. (vgl. Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 659)

Die terroristischen Anschläge der vergangenen Jahre in Europa haben dazu geführt, dass Rettungsdienste in mehreren Ländern ihre zivilen Konzepte durch taktische Einsatzstrategien ergänzt haben, wie sie bisher nur aus militärischen Kontexten bekannt waren. Diese betreffen nicht nur das taktische Vorgehen an der Einsatzstelle, sondern auch die medizinische Versorgung im präklinischen und klinischen Bereich. Ein zentraler Unterschied zu zivilen Einsätzen liegt in der Prioritätensetzung. In polizeilichen Sonderlagen steht zunächst die Neutralisierung des Täters/der Täterin im Vordergrund, während die medizinische Versorgung verzögert anlaufen kann. Daraus ergibt sich ein klarer Schulungsbedarf für den Rettungsdienst, der in der Vergangenheit häufig vernachlässigt wurde. Die Kooperation der Einsatzorganisationen und das Verständnis für unterschiedliche Führungsstile sind essenziell. Verbindungspersonen zwischen den Organisationen können helfen, die Zusammenarbeit zu verbessern und Informationsflüsse zu optimieren. (vgl. Pichler, 2021, S. 13 ff.)

Aus den Unterschieden zwischen zivilen Großunfällen und TAG-Lagen lassen sich zentrale Anforderungen für die Ausbildung von Rettungskräften ableiten. Während bei zivilen Großunfällen meist unfalltypische Traumata auftreten, dominieren bei TAG-Lagen Schuss- und Explosionsverletzungen. Diese ähneln häufig Kriegsverletzungen, mit hohem Anteil an penetrierenden Verletzungen und starken Blutungen, die ohne operative Versorgung rasch zum Tod führen können. (Franke, et al., 2020, S. 454 ff.) Insbesondere bei Terroranschlägen ist mit einer deutlich höheren Anzahl an Patient*innen der Sichtungskategorie „Rot“ (Schwerverletzte) zu rechnen als bei zivilen Szenarien. Derartige Verletzungsmuster sind in der zivilen Unfallchirurgie kaum präsent, was die medizinische Versorgung vor besondere Herausforderungen stellt.

Während zivile Unfallchirurg*innen selten mit diesen Mustern konfrontiert sind, verfügt der Sanitätsdienst der Bundeswehr über entsprechende Erfahrung aus Auslandseinsätzen. (vgl. Friemert, 2017, S. 5) Um die Versorgung zu verbessern, wurden verschiedene Kursformate etabliert: Während Programme wie ATLS, ETC und PHTLS die Versorgung Schwerverletzter standardisieren und die präklinische Versorgung verbessern, wurde speziell für Terror-MANV-Szenarien der TDSC-Kurs (Terror and Disaster Surgical Care) entwickelt. Dieser vermittelt medizinische, organisatorische und strategische Kompetenzen im Umgang mit außergewöhnlichen Verletzungen und Notfallsituationen in Kliniken. Eine strukturierte Sichtung und darauf aufbauende Verteilung von Personal und Ressourcen, auch im klinischen Bereich ist zentraler Bestandteil dieses Konzepts. (Franke, et al., 2020, S. 454) Ein zentrales Problem bleibt jedoch die mangelnde Routine im Umgang mit lebensbedrohlichen Verletzungen unter Stressbedingungen. Die Anwendung lebensrettender Maßnahmen wie z.B. Blutungskontrolle, durch Beckengurt oder Tourniquet, Atemwegssicherung oder Entlastung eines Spannungspneumothorax – muss gezielt trainiert werden. In vielen Schulungen wird dies bisher unzureichend abgebildet, obwohl gerade bei Bedrohungslagen wie Messerattacken, Explosionen oder gezielten Fahrzeugattacken diese Maßnahmen überlebensentscheidend sind. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 657 ff.) Für einen reibungslosen Ablauf bedarf es jedoch eines regelmäßigen Trainings des Personals. Um das vermehrte Patient*innenaufkommen innerklinisch mit wenig Diagnostik zu bewältigen, wird empfohlen, Patient*innensichtungen durch Teams mit erfahrenen Notfallmediziner*innen und Chirurg*innen, die Erfahrung im Bereich Katastrophen- und taktischer Medizin haben, durchzuführen. Darüber hinaus sollten auch CBRN-Szenarien in Ausbildung und Einsatzkonzepte integriert werden, da auch diese im Rahmen von Terrorlagen eine Rolle spielen können. (vgl. Wurmb, Scholtes, & Kolibay, 2017, S. 13-14)

2.4.1 TAG- und Bedrohungslagen in der Ausbildung beim Roten Kreuz

Der Lehrplan gemäß der Sanitäter*innenausbildungsverordnung (SanAV) gibt die zu schulenden Themen und das Stundenmaß in der Ausbildung zum Rettungs- und Notfallsanitäter*innen vor. Das aktuelle Ausbildungskonzept beinhaltet in der Rettungssanitäter*innenausbildung ein Modul mit dem Titel „Sicherheit im Einsatz“ mit der Dauer von 200 Minuten (4 UE). In diesem Lernblock werden theoretisch Themen zur Sicherheit am Einsatzort und speziellen Gefahren durchgenommen. Spezifisch für das Thema TAG-Lagen bzw. physische Bedrohungslagen finden sich insgesamt zehn Minuten zum Thema Gewalt im Rettungsdienst und fünf Minuten zum Thema Zonenkonzept. Ein weiteres Modul mit dem Titel „Großeinsätze und Katastrophen“, welches ebenfalls 200 Minuten (4UE) dauert, beinhaltet das Thema TAG-Lagen. Dafür sind 25 Minuten anberaumt. Im Modul Sanitätshilfe gibt es einen Themenblock zur 3S-Regel, welcher mit 90 Minuten angeführt ist. Unter den elf Lernzielen finden sich Anzeichen für Gewalt und das richtige Verhalten, sowie das Zonenkonzept bei TAG-Lagen. Weiters gibt es im Modul Großeinsätze einen eigenen Themenblock „TAG-Lagen“, welcher mit 20 Minuten in der Ausbildungsverordnung festgelegt ist. Teile

dieser Themenblöcke werden in manchen Landesverbänden online abgehalten. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2023, S. 7 ff.)

Das Curriculum für die Notfallsanitäter*innenausbildung beinhaltet zwei Module, in denen das Thema TAG- bzw. Bedrohungslagen vorkommt. Das Modul „Einsatztaktik“ beschäftigt sich vorwiegend mit den Themen Einsatzablauf und Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen. Das Modul „Rettungswesen“ beinhaltet die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen, Funkverkehr und Kommunikation, sowie die Einsatzarten. Explizit im Curriculum angeführt sind die Themen TAG-Lage bzw. Bedrohungslage nicht. Im Rahmen der NFS-Ausbildung in Niederösterreich absolvieren die Teilnehmer*innen eine praktische Übung mit der Dauer von vier Stunden. In dieser Übung werden zwei Szenarien durchgespielt, wobei ein Szenario eine TAG-Lage darstellt. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2017, S. 6 ff., RKNÖ Rotes Kreuz Landesverband Niederösterreich)

Die Führungskräfteausbildung des Roten Kreuz besteht in Österreich aus drei Teilen, wobei nicht in jedem Bundesland alle drei Ausbildungsformen angeboten werden. Die Kurse gliedern sich in acht Module. Im zweiten Teil der Führungskräfteausbildung geht es um „Führung im Einsatz“. Die einzelnen Modulbeschreibungen des zweiten Teils der Führungskräfteausbildung wurden nach den Schlagwörtern „TAG-Lage“ und „Terror“ und „Zonenkonzept“ durchsucht. Keiner dieser Suchbegriffe kommt in den Modulbeschreibungen vor. Es werden jedoch von der Polizei die Themen TAG-Lagen und polizeiliche Sonderlagen unterrichtet. Weiters wird in manchen Landesverbänden in der Führungskräfteausbildung eine Software eingesetzt, die den Rettungsdienstmitarbeiter*innen mit einer speziellen Software VR-gestützte Simulation möglich macht. Übungen werden aufgrund des hohen Ressourcenaufwandes eher selten eingesetzt. In Niederösterreich wird das Thema TAG-Lagen nur im zweiten Teil der Führungskräfteausbildung mit 50 Minuten behandelt. (ÖRK Landesverband Niederösterreich, 2019, S. 3-4) Weiters gibt es im Seminarprogramm des Rot-Kreuz-Bildungszentrums eine Spezialisierung für Führungskräfte mit dem Titel „Umgang mit Extremsituationen“, wo das Thema TAG- und Bedrohungslagen ebenfalls vorkommt. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz Bildungszentrum , 2025)

Grundlegendes Wissen zum Thema Großeinsätze wird beim Roten Kreuz in der Rettungssanitäter*innenausbildung gelehrt. Der Fokus liegt dabei auf dem zivilen Großunfall. Als Reaktion auf die Amokfahrt in Graz 2015 wurde 2018 beim Roten Kreuz das Onlinemodul „Basismodul Terror, Amok und Geisellagen“ etabliert. Darin werden die wichtigsten Fakten zu TAG-Lagen und anderen Bedrohungslagen behandelt. Die Lerninhalte sind in Abbildung 6 dargestellt. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)



Abbildung 6: Übersicht der Lerninhalte der Online-Fortbildung Basismodul Terror- Amok- und Geisellage (Quelle: ÖRK 2021) (Pichler, 2021, S. 49)

In der Führungskräfteausbildung werden die Themen TAG-Lagen und polizeiliche Sonderlagen von der Polizei unterrichtet. Weiters wird in manchen Landesverbänden in der Führungskräfteausbildung eine Software eingesetzt, die den Rettungsdienstmitarbeiter*innen mit einer speziellen Software VR-gestützte Simulation möglich macht. Übungen werden aufgrund des hohen Ressourcenaufwandes eher selten eingesetzt. Zur Unterstützung im Einsatz gibt es verschiedene Apps, in denen TAG-Lagen ebenfalls berücksichtigt werden. Diese sind ohne Vorwissen jedoch nutzlos. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

Das Curriculum Notärztlicher Lehrgang ist im Ärztegesetz (§40 Ärztegesetz 1998, BGBl I Nr 169/1998 idFv BGBl I Nr 50/2025) geregelt und gibt die Themen für den Kurs mit der Dauer von 80 Unterrichtseinheiten vor. Dabei wird der Punkt Großunfall angeführt. In welchem Format bzw. Ausmaß TAG-Lagen in der Notärzt*innenausbildung vorkommen, wird nicht explizit angeführt und bleibt den Kursveranstaltern überlassen (vgl. §40b Abs 3 lit a Ärztegesetz 1998, BGBl I Nr 169/1998 idFv BGBl I Nr 50/2025).

3 Forschungsstand

3.1 Abhandlung von TAG- und Bedrohungslagen

Die Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten infolge eines Terroranschlages erfordert eine vorausschauende Einsatzplanung und enge Zusammenarbeit von Rettungsdiensten, Krankenhäusern und Behörden auf lokaler Ebene. (vgl. Juncken, Heller, Cwojdzinski, Disch, & Kleber, 2019, S. 299)

In Deutschland hat das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) das HEIKAT-Konzept entwickelt, das Handlungsempfehlungen für den Eigenschutz und das Vorgehen bei Bedrohungslagen enthält. Die aus Österreich bekannte 3S-Regel wird dabei nicht berücksichtigt. (BBK, 2018, S. 3 ff.) Ein initial

wichtiger Schritt ist das Erkennen einer Terrorlage. Leitstellenpersonal und Mitglieder von Einsatzorganisationen müssen für entsprechende Hinweise sensibilisiert sein. (vgl. Ladehof, Redmer, Neitzel, Offterdinger, & Kanz, 2018, S. 463)

Zentrale Grundlage für die Bewältigung eines Großereignisses ist die realistische Einschätzung der Verletztenzahlen und deren Verteilung auf Sichtungskategorien, welche traditionell auf zivilen Katastrophenszenarien basieren. Erfahrungen aus realen Terroranschlägen zeigen, dass die bisherigen Annahmen zur Verteilung der Sichtungskategorien nicht auf solche Lagen übertragbar sind. Während bei zivilen Ereignissen der Anteil der SK-I-Patient*innen (lebensbedrohlich verletzt) bei ca. 10–20 % liegt, betrug dieser beim Anschlag am Berliner Breitscheidplatz über 30 %. (Juncken, Heller, Cwojdzinski, Disch, & Kleber, 2019, S. 299 ff.) Auch Verletzungsmuster, wie z. B. durch Explosionen oder Schusswaffen, unterscheiden sich gravierend von zivilen Notfällen, was zusätzliche Anforderungen an Diagnostik und Versorgung stellt. (vgl. Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 364) Die erwartete prozentuelle Patient*innenanzahl pro Sichtungskategorien muss an das jeweilige Bedrohungsszenario angepasst werden. Amokfahrten, Massenpaniken und Flugzeugabstürze beispielsweise zeigen signifikant abweichende Verteilungen mit höherem Anteil an SK-I- und SK-II-Patient*innen. Entsprechend sollte die Ursache eines Szenarios in die Katastrophenplanung einfließen, vor allem, wenn bekannte Planungsgrößen unzureichend sind. (Juncken, Heller, Cwojdzinski, Disch, & Kleber, 2019, S. 305 ff.) Die Bundesärztekammer Deutschland fordert eine spezielle Fortbildung zur Vorsichtung, konkrete Inhalte oder Intervalle für Auffrischungen fehlen jedoch bislang. (Dittmar, Wolf, Bigalke, Graf, & Birkholz, 2016) Studien zeigen jedoch, dass die Fähigkeit zur korrekten Triage bereits ein Jahr nach einer Fortbildung, vor allem bei Rettungssanitätern ohne regelmäßige Übung, deutlich abnimmt. Eine regelmäßige Rezertifizierung ist daher notwendig, erfordert jedoch erhebliche Ressourcen. (Dittmar, Wolf, Bigalke, Graf, & Birkholz, 2016, S. 108)

Zivile MANV-Konzepte sind für TerrorMANV ungeeignet, da die taktischen und medizinischen Anforderungen andere Strukturen erfordern. (Helm & Hossfeld, 2017, S. 8) Die präklinische Versorgung sollte auf lebensrettende Maßnahmen wie Blutstillung, Atemwegssicherung und die Entlastung eines Pneumothorax beschränkt werden und nach dem xABCDE-Schema abgehandelt werden. (vgl. Hossfeld, et al., 2017, S. 578) Der Aufbau stationärer Strukturen am Einsatzort sollte unterbleiben, da diese als Angriffsziel fungieren könnten. (Helm, Wurmb, Josse, & Hossfeld, 2017, S. 369) Bei jedem Einsatz muss zwischen einer zeitnahen Versorgung inklusive raschem Transport und ausreichend Sicherheitsabstand der Rettungskräfte und somit der Inkaufnahme längerer Versorgungszeiten abgewogen werden. In Fall einer Bedrohungslage wird es meist unmöglich sein, allen Risiken vorzubeugen. Allenfalls sollten die eingegangenen Risiken dann bewusst gewählt werden. (Ladehof, Redmer, Neitzel, Offterdinger, & Kanz, 2018, S. 462)

Erstintreffende Einsatzkräfte übernehmen provisorisch Führungsaufgaben, wobei eine klare Struktur am Einsatzort entscheidend für das Überleben ist. (Häske,

Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 656) Trainingsprogramme wie PHTLS, AMLS oder TECC verbessern die Zusammenarbeit durch einheitliche Terminologie und taktische Abläufe. (Werner, Springborn, Münzberg, & Gather, 2018, S. 160) Ein zentrales Problem vergangener Einsätze war die mangelhafte Kommunikation. Eine getrennte Funkgruppe für Bedrohungslagen und klar gekennzeichnete, aber nicht auffällig sichtbare Führungskräfte werden empfohlen. (vgl. Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 657 ff.) Die Nutzung eines einheitlichen Dokumentationssystems mit definierten Qualitätsmerkmalen wird als sinnvoll angesehen, ist aber in der Anwendung aufwendig. (vgl. Wurmb, et al., 2018, S. 667)

Eine einheitliche bundesweite Leitlinie für MANV und TerrorMANV wurde in Deutschland von Expert*innen gefordert, ist jedoch bislang nicht etabliert. (Friemert & Kanz, 2018, S. 445) Das Erfassen und Bewerten vergangener Einsätze bleiben essenziell, da Erfahrungen aus Übungen und realen Lagen die Grundlage für Verbesserung bilden. (vgl. Pichler, 2021, S. 79)

3.2 Ausbildung und Schulungen von TAG- und Bedrohungslagen

Die Schulung und Vorbereitung des Einsatzpersonals sind zentrale Elemente im Umgang mit Terror-, Amok- und Großschadenslagen (TAG-Lagen). Besonders interdisziplinäre Übungen, wie z.B. in Zusammenarbeit mit dem Einsatzkommando Cobra, fördern die Zusammenarbeit zwischen Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten. (Goertz, 2018, S. 265 ff.) Eine effektive Bewältigung dynamischer Einsatzlagen setzt etablierte Kommunikationsstrukturen, ein gegenseitiges Verständnis der beteiligten Organisationen sowie fundierte Kenntnisse über deren jeweilige Einsatzmöglichkeiten voraus. Gemeinsame Übungen sind daher unverzichtbar. (Schilberg, 2017, S. 10) vgl. Sie dienen nicht nur dem Training eingespielter Abläufe, sondern vor allem der Identifikation und Beseitigung systemischer Schwächen. Solche Übungen basieren meist auf Erfahrungen aus realen Einsätzen und sollen gleichzeitig das Einsatzpersonal für mögliche Bedrohungsszenarien sensibilisieren. (vgl. Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 654 ff.)

Da eine Eskalation in eine Bedrohungslage jederzeit möglich ist, muss das Verhalten in sogenannten „unsicheren Zonen“ regelmäßig trainiert werden. (Hossfeld, et al., 2017, S. 576) In Deutschland und Österreich sind Rettungskräfte jedoch nicht speziell auf Einsätze in gefährlichen Bereichen vorbereitet. Daher wird empfohlen, Polizei- und Sicherheitskräfte in grundlegender medizinischer Erstversorgung zu schulen. Gleichzeitig sollte bei allen Einsatzkräften, von Sanitäter*innen bis zum Leitstellenpersonal, ein ausgeprägtes Gefahrenbewusstsein gefördert werden. Dieses umfasst unter anderem das kontinuierliche Beobachten der Umgebung während der Patient*innenversorgung, um potenzielle Bedrohungen wie Gewalt, Waffen oder eine kritische Lage des Einsatzorts (z. B. öffentlicher Raum) frühzeitig zu erkennen. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 654 ff.)

Der Amoklauf in München im Jahr 2016 verdeutlichte den weiteren Schulungsbedarf: Einsatz- und Führungskräfte müssen gezielter auf Selbstschutz und schnelles, entschlossenes Handeln vorbereitet werden. Eine besondere Rolle spielt dabei die rasche Evakuierung von Schwerverletzten, insbesondere aufgrund der typischen Verletzungsmuster in TAG-Lagen. Der Einsatz zeigte zudem, dass verschiedene Organisationen mit unterschiedlichen Zielsetzungen operieren. Gemeinsame Handlungsempfehlungen können die interorganisationale Zusammenarbeit wesentlich verbessern. (vgl. Cermak & Terstappen, 2017, S. 25-27)

Regelmäßige Schulungen und Übungen sind essenziell für die Bewältigung polizeilicher Sonderlagen und sollten fester Bestandteil der Ausbildungsprogramme sein. Der Fokus sollte dabei auf dem Aufbau von Awareness sowie der organisationsübergreifenden Zusammenarbeit liegen. Hinsichtlich der speziellen medizinischen Erstversorgung in solchen Lagen ist eine umfassendere Ausbildung nicht nur für Polizei und Feuerwehr, sondern auch für zivile Ersthelfer*innen erforderlich. Oftmals mangelt es jedoch an geeignetem Material sowie an personellen und zeitlichen Ressourcen für die Umsetzung. Um dennoch adäquate Übungsmöglichkeiten zu schaffen, können computerbasierte Simulationsmethoden zum Einsatz kommen, die Zeit und Kosten sparen. Neuerungen sollten zunächst an Führungskräfte vermittelt und von diesen an das übrige Personal weitergegeben werden. Die Schulungen und Übungen müssen organisationsübergreifend geplant und durchgeführt werden, um potenzielle Schnittstellenprobleme zu identifizieren. Dabei sollten neben den Einsatzorganisationen auch andere relevante Akteure, wie z.B. Krankenhäuser oder Betreiber kritischer Infrastrukturen, einbezogen werden. Auch wenn solche Übungen mitunter Verunsicherung in der Bevölkerung hervorrufen, tragen sie wesentlich zur Sicherheit der Einsatzkräfte bei. (vgl. Pichler, 2021, S. 78 ff.)

Die Bedeutung gezielter Schulungen für Großschadensereignisse und die zentrale Rolle der ersteintreffenden Kräfte wurde beim Roten Kreuz bereits erkannt und in die Ausbildung integriert. Im Hinblick auf polizeiliche Sonderlagen besteht jedoch weiterhin Bedarf, dieses Thema stärker in die Ausbildung einzubinden. Im Vordergrund sollten hierbei die Aspekte Awareness, Eigensicherung und die Versorgung spezifischer Verletzungsmuster stehen. (vgl. Pichler, 2021, S. 79)

4 Methodik

Zu Beginn der Arbeit wurde eine umfassende Literaturrecherche zum Thema TAG-Lagen im Kontext des Rettungsdienstes durchgeführt. Ziel war es, die Thematik in Abgrenzung zu klassischen zivilen Großschadenslagen zu analysieren und relevante Schwerpunkte für Ausbildungsmaßnahmen zu identifizieren. Besonderes Augenmerk galt dabei bestehenden Schulungs- und Einsatzkonzepten im deutschsprachigen Raum, insbesondere im Kontext des Österreichischen Roten Kreuzes.

Auf Grundlage der Ergebnisse der Literaturrecherche wurden drei Hypothesen formuliert, die durch entsprechende Unterfragen ergänzt wurden. Zur Überprüfung dieser Hypothesen wurde eine quantitative, standardisierte Online-Befragung unter Sanitäter*innen und Notärzt*innen des Österreichischen Roten Kreuzes in vier Bundesländern durchgeführt. Der Forschungsansatz war primär konfirmatorisch ausgelegt, beinhaltete jedoch auch explorative Elemente, um ein umfassenderes Bild der gegenwärtigen Ausbildungsrealität und Einsatzpraxis zu erhalten.

Der entwickelte Fragebogen zielte insbesondere darauf ab, Erfahrungen mit TAG-Lagen sowie den wahrgenommenen Bedarf an entsprechenden Schulungen zu erfassen. Ein besonderer Fokus lag dabei auf dem bestehenden Zonenmodell sowie den spezifischen Herausforderungen, die sich für Einsatzkräfte und Notärzt*innen in derartigen Einsatzszenarien ergeben. Darüber hinaus wurden bestehende Fortbildungsangebote des Österreichischen Roten Kreuzes zum Thema TAG analysiert.

Die Datenerhebung erfolgte mittels der Online-Umfragesoftware LimeSurvey, welche die Erstellung, Verbreitung sowie die strukturierte Erfassung und Auswertung von Fragebogendaten ermöglicht. Die Verteilung des Umfragelinks erfolgte in drei Bundesländern durch die jeweiligen Schulungsleitungen bzw. Führungskräfte via E-Mail. In einem Bundesland wurde ein QR-Code zur Weiterleitung auf den Fragebogen eingesetzt. Vorab wurde in allen beteiligten Bundesländern die Zustimmung der zuständigen Rettungsdienstleitungen zur Durchführung der Befragung eingeholt.

Der Fragebogen war in fünf thematische Abschnitte gegliedert. Im ersten Teil wurden soziodemographische Daten erhoben. Dabei wurden unter anderem Alter, Geschlecht, Ausbildungsstand sowie die berufliche Funktion im Rettungsdienst erfasst. Die Fragen waren als geschlossene faktische Fragen im Single- oder Multiple-Choice-Format konzipiert. Mithilfe von Filterfragen erfolgte eine Zuordnung zu verschiedenen Ausbildungsniveaus. Der zweite Teil beinhaltete Fragen zu Ausbildungsinhalten im Bereich TAG-Lagen. Dieser Abschnitt diente der Erhebung des zeitlichen Umfangs sowie der inhaltlichen Tiefe des Themenbereichs TAG innerhalb der bisherigen Ausbildungen. Ergänzend wurde das subjektive Empfinden der Befragten hinsichtlich der Angemessenheit und Relevanz dieser Ausbildungsinhalte abgefragt. Der dritte Abschnitt des Fragebogens beschäftigte sich mit Fortbildungsangeboten zu TAG-Lagen. In diesem Teil wurde erhoben, in welchem Umfang Fortbildungen zu diesem Thema angeboten und in Anspruch genommen wurden. Darüber hinaus wurde abgefragt, welche Inhalte künftig Teil entsprechender Fortbildungen sein sollten. Es kamen vorrangig Häufigkeits- und Skalierungsfragen zum Einsatz. Im vierten Part wurden die Erfahrungen der Teilnehmer*innen mit Einsätzen in TAG-Lagen erhoben, sowie die damit verbundenen Herausforderungen. Ergänzend zu geschlossenen Fragen wurden auch halboffene und offene Fragen verwendet, um individuelle Erfahrungen erfassen zu können. Im letzten Abschnitt wurden Erfahrungen mit physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst abgefragt.

Zur Qualitätssicherung wurde der Fragebogen vor der Hauptbefragung einem Pretest unterzogen. Dieser bestand aus vier vollständigen Durchläufen, die hinsichtlich Verständlichkeit, Struktur und Bearbeitungsdauer evaluiert wurden. Die Ergebnisse des Pretests flossen nicht in die Hauptauswertung ein. Die Beantwortung des Fragebogens erfolgte anonym und erlaubt keine Rückschlüsse auf einzelne Personen. Durch die Nutzung von LimeSurvey wurde die Einhaltung datenschutzrechtlicher Anforderungen sichergestellt.

Die ursprünglich für die Befragung vorgesehene Laufzeit von 3,5 Wochen wurde, aufgrund organisatorischer Verzögerungen in einem Bundesland auf 5 Wochen ausgeweitet. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit des Fragebogens betrug etwa 25 Minuten. Die erhobenen Daten wurden im Excel-Format exportiert, bereinigt und ausgewertet. Nach abgeschlossener Umfrage wurden unvollständige Umfragen von der Stichprobe ausgeschlossen.

Die exportierten Daten wurden in das Statistik Programm SPSS übertragen und die ausgewählten Berechnungen mit Hilfe des Programmes durchgeführt.

Die Fragestellungen wurden größtenteils durch deskriptive Beschreibungen der erhobenen Umfrageergebnisse beantwortet. Bei der Fragestellung 1 wurden zusätzlich die aktuellen Ausbildungscurricula analysiert.

Um diese Hypothese 1 zu überprüfen, wurden die Frage nach dem aktuellen Ausbildungsstand (Frage 6) und die Frage nach der Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung (Handlungssicherheit, Frage 11) herangezogen. Zur Beantwortung der Hypothese wurden aus der Frage 6 die drei Ausbildungsgruppen Rettungssanitäter*innen, Notfallsanitäter*innen mit oder ohne Kompetenzen und Notärzt*innen gebildet. Diese drei Gruppen wurden mit der abgängigen Variable, der Handlungssicherheit, aus der Frage 11 kombiniert.

Zur Überprüfung der Hypothese 2 wurden aus der Frage 16 (Teilnahme an unterschiedlichen Schulungsformen) für jede Hypothese zwei Gruppen (an Schulung einmal oder mehrfach teilgenommen bzw. nicht an Schulung teilgenommen) gebildet. Für die Abfrage der Schulungsqualität in Frage 17 wurde eine Ordinalskala festgelegt.

Um diese Hypothese 3 zu beantworten, wurden mit Hilfe der Frage 26 zwei Gruppen erstellt: Mitarbeiter*innen mit und ohne Beteiligung an einer TAG-Lage. Zur Einschätzung der Variable „Handlungssicherheit“ wurde die Frage 37, allgemeine Einschätzung der Vorbereitung auf TAG-Lagen, herangezogen.

5 Ergebnisse

Insgesamt haben 725 Personen mit der Beantwortung des Fragebogens begonnen. 526 Personen haben den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Das bedeutet eine Rücklaufquote von 72,55%. Zur Auswertung wurden nur die vollständig ausgefüllten Fragebögen herangezogen, somit entspricht N = 526 Personen.

5.1 Soziodemographische Daten

Alter (F1)

Die größte Gruppe bilden mit 135 Personen (25,7%) die 26- bis 35-Jährigen, gefolgt von den 21- bis 25-Jährigen mit 133 Befragten (25,3%). Die drittgrößte Gruppe bilden die 36- bis 45-Jährigen mit 84 Personen (15,97%). 67 Teilnehmer*innen (12,74%) sind 46 bis 55 Jahre alt, gefolgt von den 18- bis 20-Jährigen mit 62 Personen (11,79%). 27 Befragte (5,13%) sind zwischen 56 und 65 Jahre alt und 18 Personen (3,42%) sind älter als 65 Jahre. Die Ergebnisse sind in Abbildung 7 dargestellt.

Wie alt sind Sie?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
18-20 (01)	62	11.79%
21-25 (02)	133	25.29%
26-35 (03)	135	25.67%
36-45 (04)	84	15.97%
46-55 (05)	67	12.74%
56-65 (06)	27	5.13%
65 und älter (07)	18	3.42%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

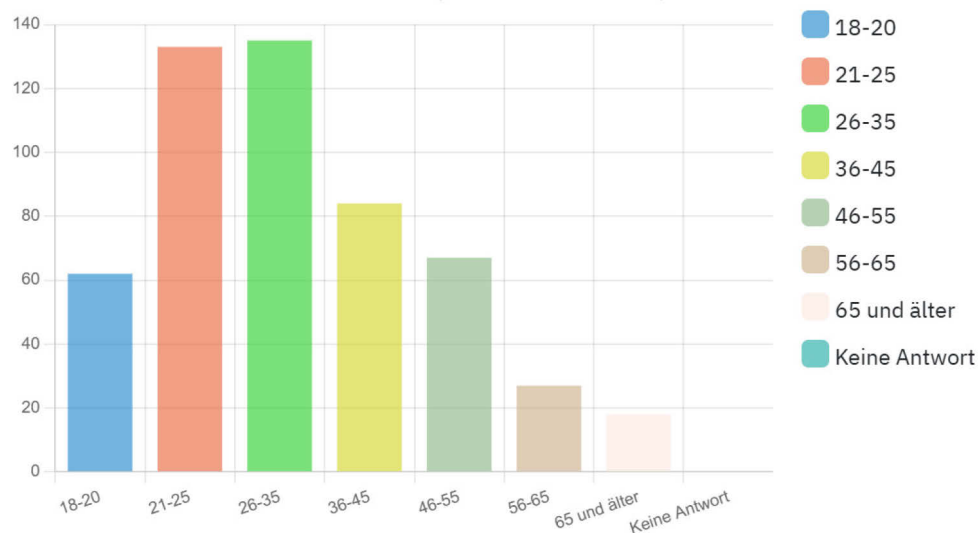


Abbildung 7: Ergebnisse zu Frage 1 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Geschlecht (F2)

Von den 526 Teilnehmer*innen wählten 365 Personen (69,39%) die Zugehörigkeit zum männlichen Geschlecht. 159 Teilnehmerinnen (30,23%) gaben an, weiblich zu sein. 2 Befragte (0,38%) wählten die Möglichkeit divers. Abbildung 8 zeigt die graphische Darstellung der Ergebnisse.

Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?			
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz	
männlich (01)	365	69.39%	
weiblich (02)	159	30.23%	
divers (03)	2	0.38%	
Keine Antwort	0	0.00%	
Gesamt(Brutto)	526	100.00%	

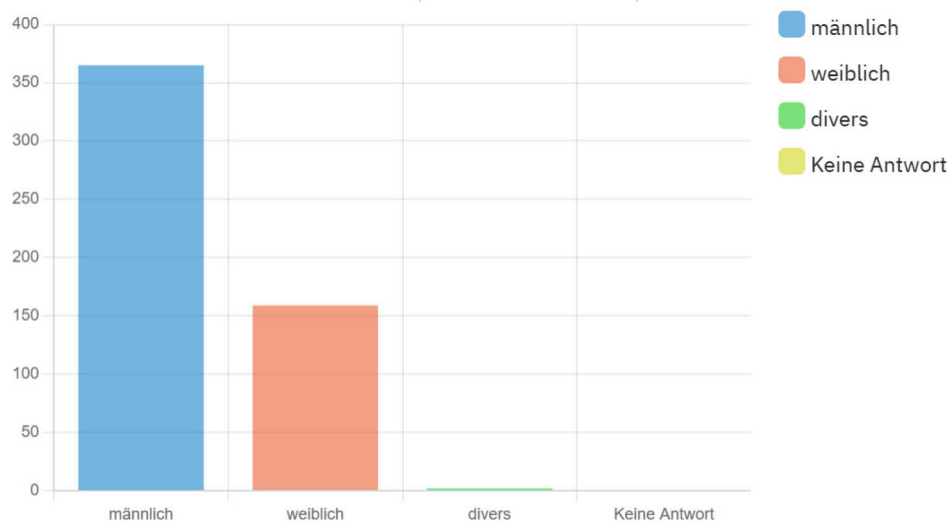


Abbildung 8: Ergebnisse zu Frage 2 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Tätigkeitsdauer im Rettungsdienst (F3)

Der überwiegende Anteil der Befragten, insgesamt 219 Personen (41,63%), ist seit über zehn Jahren im Rettungsdienst tätig. 126 Teilnehmer*innen (23,95%) gaben an, seit ein bis drei Jahren im Rettungsdienst zu arbeiten. Gefolgt von 78 Personen (14,83%), die seit vier bis sechs Jahren im Rettungsdienst ihre Tätigkeit verrichten und 71 Befragten (13,50%), die seit sechs bis zehn Jahren im Rettungsdienst arbeiten. Den kleinsten Anteil haben mit 32 Personen (6,08%) die Mitarbeiter*innen, die erst weniger als ein Jahr im Rettungsdienst tätig sind. Die graphischen Ergebnisse werden in Abbildung 9 dargestellt.

Seit wann sind Sie im Rettungsdienst bzw. als Notarzt/Notärztin tätig?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Jahr (01)	32	6.08%
1-3 Jahre (02)	126	23.95%
4-6 Jahre (03)	78	14.83%
6-10 Jahre (04)	71	13.50%
über 10 Jahre (05)	219	41.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

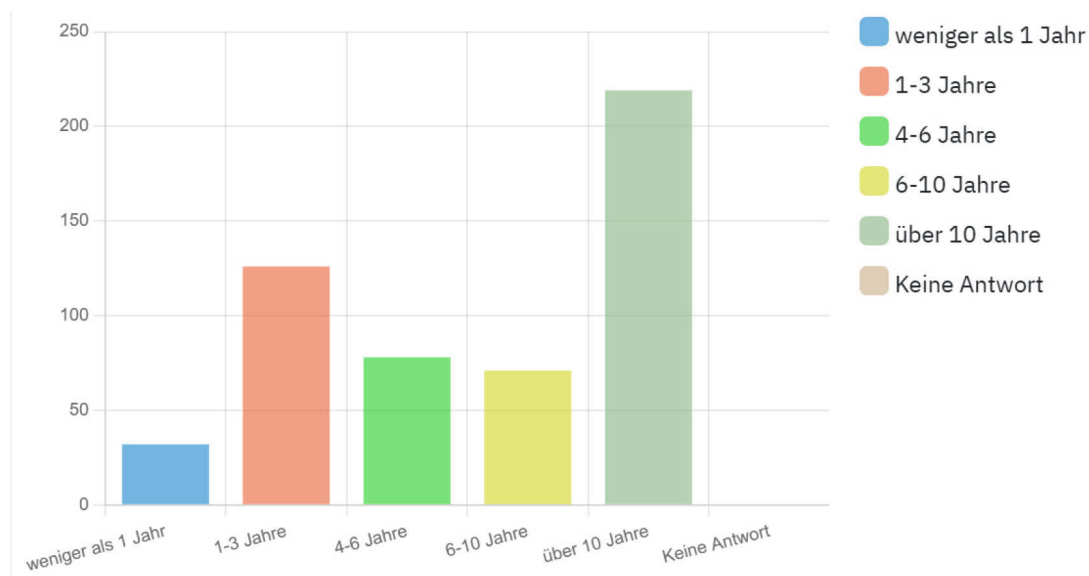


Abbildung 9: Ergebnisse zu Frage 3 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
 Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Tätigkeitsausübung Bundesland (F4)

204 Personen (38,78%) gaben an, ihre Tätigkeit im Burgenland auszuüben. Gefolgt von der zweitgrößten Teilnehmergruppe mit 145 Personen (27,57%), die ihre Tätigkeit in Niederösterreich verrichten. Rettungsdienstmitarbeiter*innen in Wien bilden mit 125 Personen (23,76%) die drittgrößte Gruppe. Gefolgt von Befragten aus Kärnten mit 106 Personen (20,15%). 17 Teilnehmer*innen (3,23%) sind auch in der Steiermark tätig, weitere 9 Personen (1,71%) in Oberösterreich. 5 Personen (0,95%) sind jeweils auch in Tirol und im Ausland tätig. 3 Teilnehmer*innen (0,57%) verrichten ihre Tätigkeit auch in Vorarlberg und 1 Person (0,19%) ist in Salzburg tätig. Die Ergebnisse sind in Abbildung 10 dargestellt.

In welchem Bundesland üben Sie Ihre Tätigkeit als Rettungsdienstmitarbeiter:in bzw. Notarzt/Notärztin aus?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Burgenland (01)	204	38.78%
Kärnten (02)	106	20.15%
Niederösterreich (03)	145	27.57%
Wien (04)	125	23.76%
Oberösterreich (05)	9	1.71%
Steiermark (06)	17	3.23%
Salzburg (07)	1	0.19%
Tirol (08)	5	0.95%
Vorarlberg (09)	3	0.57%
Ausland (10)	5	0.95%
Gesamt(Brutto)	620	100.00%

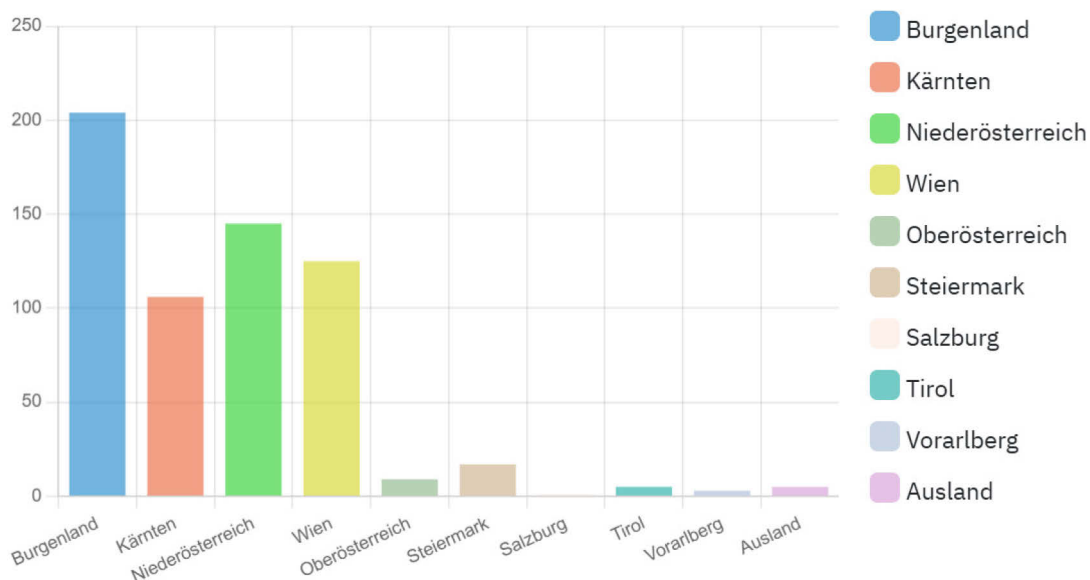


Abbildung 10: Ergebnisse zu Frage 4 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Funktionen im Rettungsdienst (F5)

287 Personen (54,56%) gaben an, die Funktion Rettungssanitäter*in auszuüben. 169 Teilnehmer*innen (32,13%) sind als Notfallsanitäter*in tätig. Als Notärzt*innen sind 70 Personen (15,02%) tätig. Außerdem üben 112 Personen (21,29%) die Funktion einer Führungskraft aus und 54 Personen (10,27%) sind als Einsatzleiter*innen tätig. Abbildung 11 zeigt die graphische Darstellung der Ergebnisse.

Welche der unten angeführten Funktionen haben Sie im Rettungsdienst?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Rettungssanitäter:in (01)	287	54.56%
Notfallsanitäter:in (02)	169	32.13%
Notarzt/Notärztin (03)	79	15.02%
Führungskraft (04)	112	21.29%
Einsatzleiter:in (05)	54	10.27%
Gesamt(Brutto)	701	100.00%

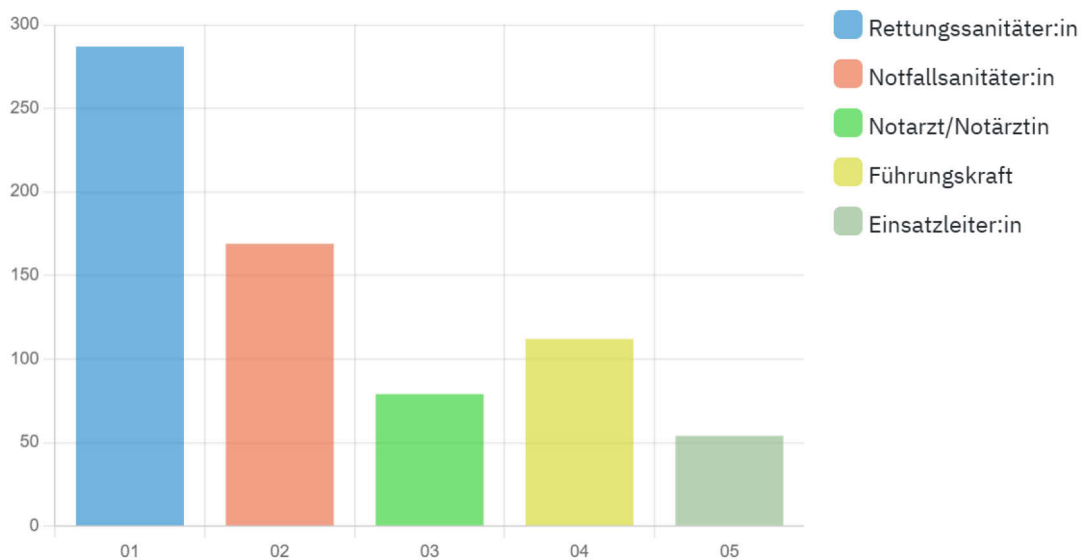


Abbildung 11: Ergebnisse zu Frage 5 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Abgeschlossene Ausbildungen (F6)

Die Frage, welche Ausbildungen die Teilnehmer*innen abgeschlossen haben, beantworteten 403 Personen (76,62%) mit der Antwortmöglichkeit Rettungssanitäter*in. 142 Personen (27,00%) haben die Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter*in abgeschlossen, davon 125 Personen (23,76) mit Zusatzkompetenzen. Die erste Stufe des Führungskräftekurses haben 145 Befragte (27,57%) absolviert, davon 88 Personen (16,73%) auch den zweiten Teil und 40 Personen (7,6%) den dritten Teil. 79 Personen (15,02%) haben angegeben, die Ausbildung zum Notarzt/ zur Notärztin abgeschlossen zu haben. Davon haben 24 Personen (4,56%) auch die Ausbildung zum/zur Leitenden Notarzt/Notärztin absolviert. 9 Personen (1,71%) haben die Ausbildung zum TAG-Instruktor abgeschlossen. Die graphischen Ergebnisse werden in Abbildung 12 dargestellt.

Welche der unten angeführten Ausbildungen haben Sie abgeschlossen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Rettungssanitäter:in (01)	403	76.62%
Notfallsanitäter:in (02)	142	27.00%
Notfallsanitäter:in mit Kompetenzen (03)	125	23.76%
Führungskräftekurs I (04)	145	27.57%
Führungskräftekurs II (05)	88	16.73%
Führungskräftekurs III (06)	40	7.60%
Notarzt/Notärztin (07)	79	15.02%
Leitende/r Notarzt/Notärztin (08)	24	4.56%
TAG-Instruktor (09)	9	1.71%
Gesamt(Brutto)	1055	100.00%

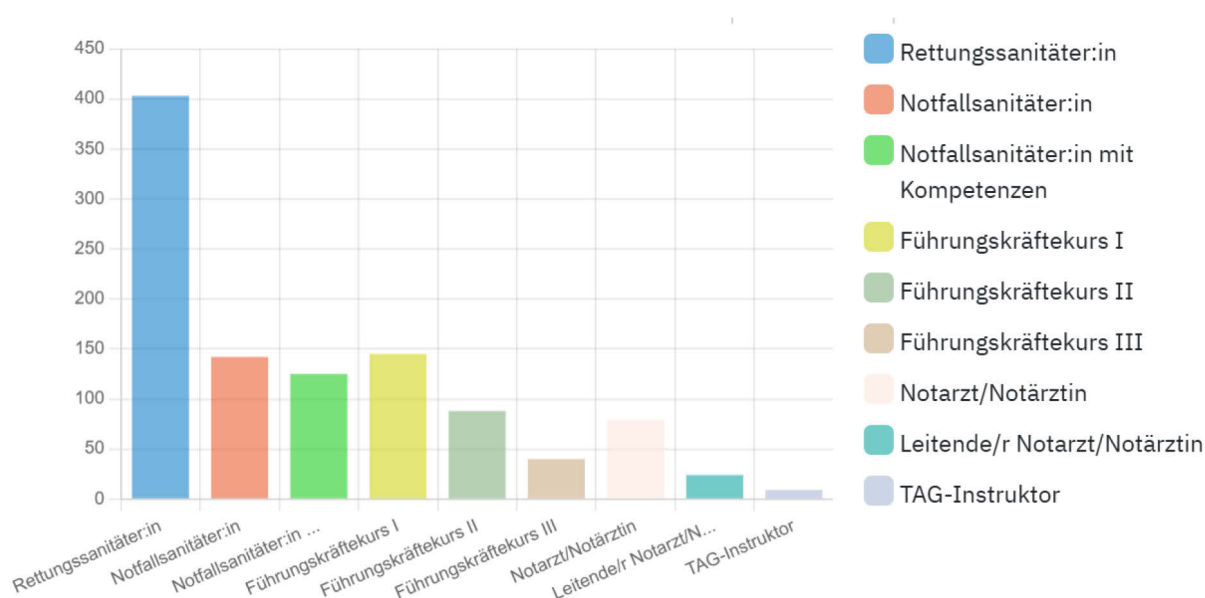


Abbildung 12: Ergebnisse zu Frage 6 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Abschluss der letzten Ausbildung – Bundesland (F7)

Auf die Frage, in welchem Bundesland die letzte Ausbildung abgeschlossen wurde, antworteten 170 Personen (32,32%) mit Burgenland, gefolgt von 111 Personen (21,10%) in Wien und 107 Befragte (20,34%) in Niederösterreich. 97 Teilnehmer*innen (18,44%) haben die letzte Ausbildung in Kärnten absolviert. Steiermark haben 14 Personen (2,66%) als Antwortmöglichkeit gewählt. 10 Teilnehmer*innen (1,90%) haben die letzte Ausbildung im Ausland abgeschlossen. Jeweils 7 Personen (1,33%) haben Oberösterreich und Salzburg gewählt. Tirol wurde von 3 Personen (0,57%) als Antwortmöglichkeit ausgewählt. Vorarlberg wurde nicht gewählt. Die Ergebnisse sind in Abbildung 13 dargestellt.

In welchem Bundesland haben Sie Ihre letzte Ausbildung abgeschlossen?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Burgenland (01)	170	32.32%
Niederösterreich (02)	107	20.34%
Kärnten (03)	97	18.44%
Wien (04)	111	21.10%
Oberösterreich (05)	7	1.33%
Steiermark (06)	14	2.66%
Salzburg (07)	7	1.33%
Tirol (08)	3	0.57%
Vorarlberg (09)	0	0.00%
Ausland (10)	10	1.90%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

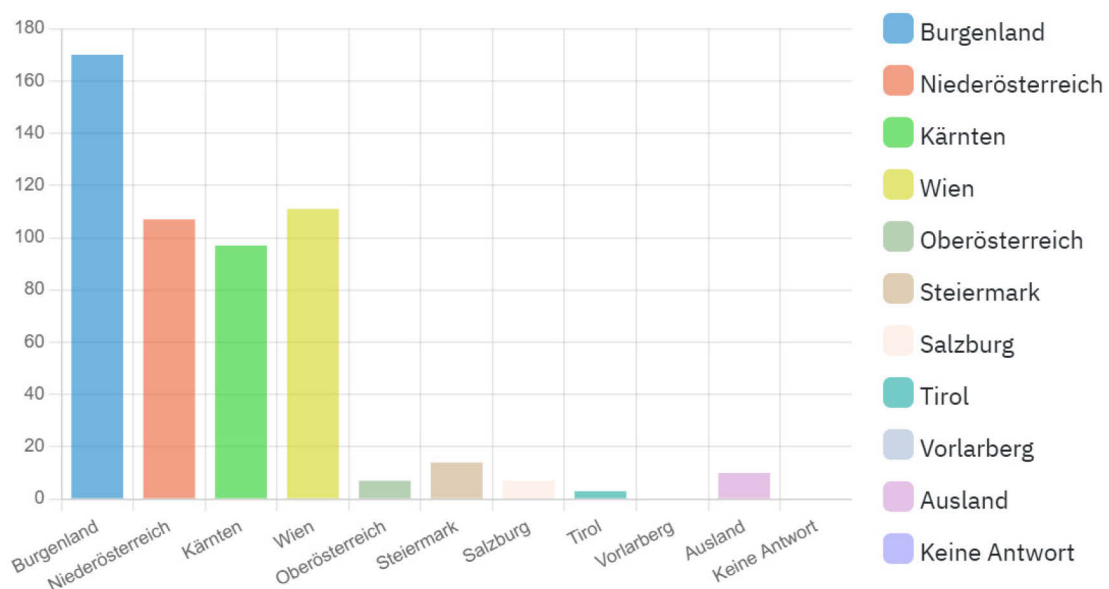


Abbildung 13: Ergebnisse zu Frage 7 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
 Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Abschluss der letzten Ausbildung – Zeitraum (F8)

210 Befragte (39,92%) haben die letzte Ausbildung in den letzten ein bis drei Jahren absolviert. Gefolgt von 148 Personen (28,14%), bei denen der Abschluss der letzten Ausbildung weniger als ein Jahr zurückliegt. Bei 75 Personen (14,26%) ist der Abschluss der letzten Ausbildung vier bis sechs Jahre her. 50 Befragte (9,51%) gaben an, dass die letzte Ausbildung bereits über zehn Jahre zurück liegt. Insgesamt 43 Teilnehmer*innen (8,17%) haben als Antwortmöglichkeit die Option sechs bis zehn

Jahre für den Abschluss der letzten Ausbildung gewählt. Abbildung 14 zeigt die graphische Darstellung der Ergebnisse.

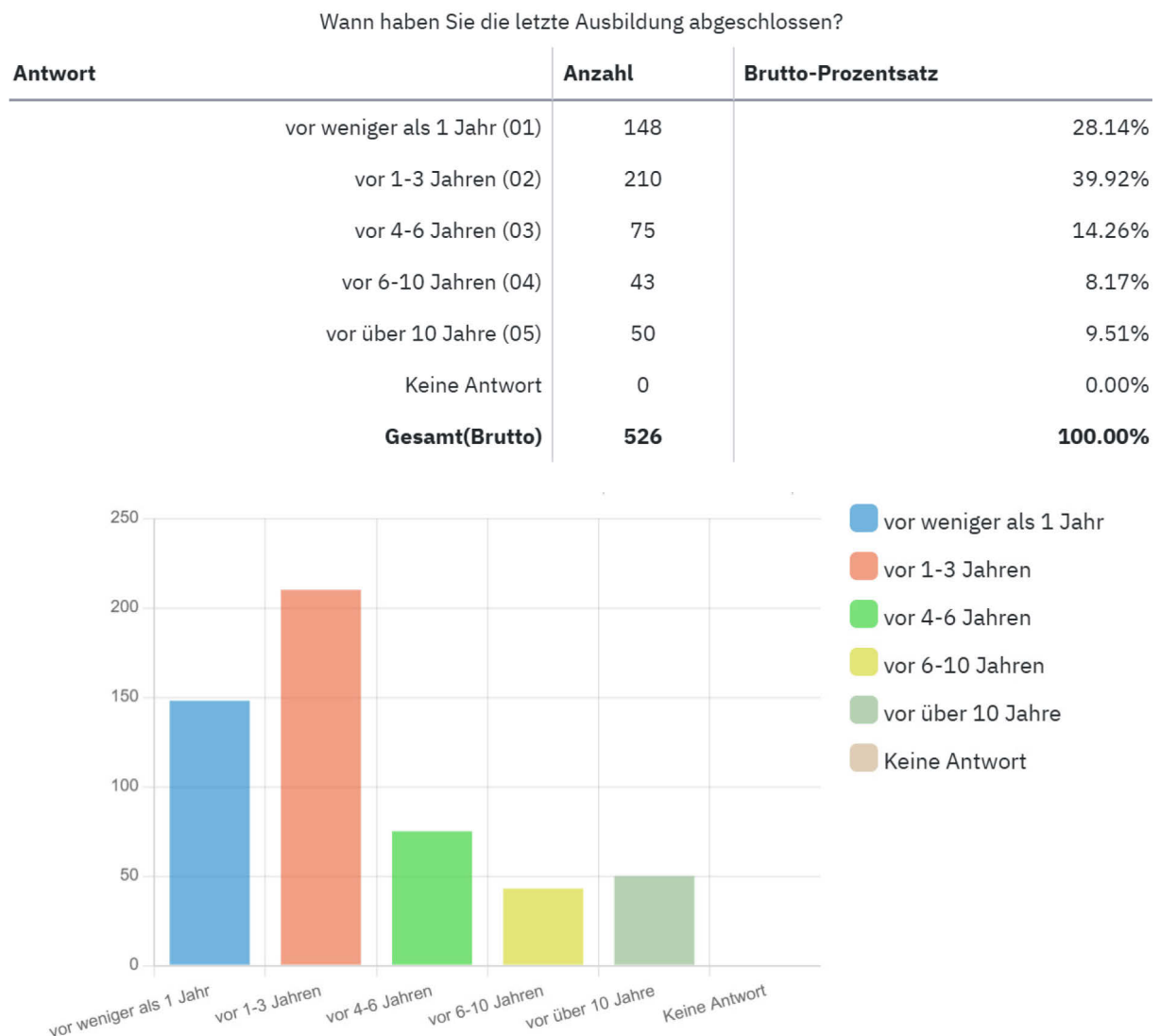


Abbildung 14: Ergebnisse zu Frage 8 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
 Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Dienstverhältnis beim Roten Kreuz (F9)

Bei der Frage nach dem Dienstverhältnis haben 329 Personen (62,55%) die freiwillige Tätigkeit genannt. 145 Befragte (27,57%) gaben an, hauptberuflich beim Roten Kreuz zu arbeiten. Die Antwortmöglichkeit Freelancer wurde von 55 Teilnehmer*innen (10,46%) gewählt. Ein sonstiges Dienstverhältnis wurde von 33 Personen (6,27%) angegeben. Die Ergebnisse sind in Abbildung 15 dargestellt.

In welchem Verhältnis sind Sie beim Roten Kreuz beschäftigt?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Freiwillig (01)	329	62.55%
Hauptberuflich (02)	145	27.57%
Freelancer (03)	55	10.46%
sonstiges (04)	33	6.27%
Gesamt(Brutto)	562	100.00%

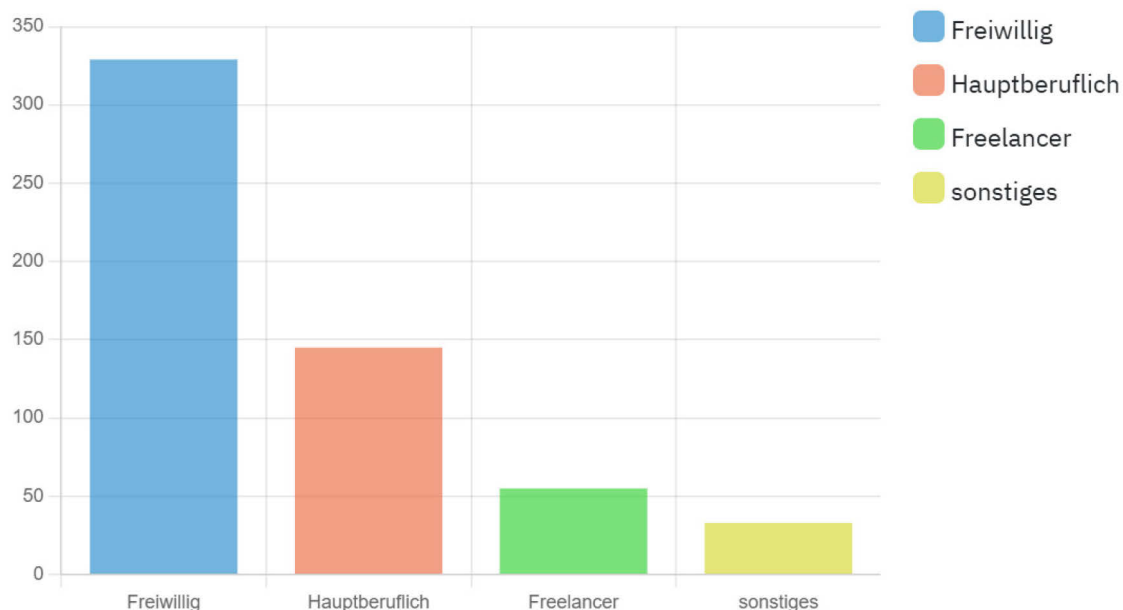


Abbildung 15: Ergebnisse zu Frage 9 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
 Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

5.2 Prüfung der Hypothesen

Im folgenden Teil werden die Fragestellungen anhand der gesichteten Literatur und der Umfrageergebnisse beantwortet und die Ergebnisse in Bezug auf die Hypothesen, unter Angabe der verwendeten statistischen Maßnahmen, geprüft.

Fragestellung 1

In welcher Form wurde das Thema Gewalt- und TAG-Lagen bisher in Ausbildungen beim Roten Kreuz und in der Notärzt*innenausbildung behandelt und wie viel Zeit wurde in dieses Thema im Rahmen der Ausbildung investiert?

In der Umfrage gaben die Teilnehmer*innen an, wie häufig die unterschiedlichen Schulungsformen in der Ausbildung zum Thema TAG-Lagen vorkamen. Die Auswertung zeigt, dass das Thema TAG-Lagen bisher überwiegend in theoretischer Form behandelt wurde. 73% der Befragten gaben an, dass das Thema TAG-Lagen selten und weitere 12,55% häufig in theoretischen Schulungen behandelt wurde. Die

Abbildungen 16 zeigt die Ergebnisse für der Antworten zu den theoretischen Schulungen.

theoretische Schulungen

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	76	14.45%
selten (02)	384	73.00%
oft (03)	66	12.55%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 16: Ergebnisse zum Unterpunkt "theoretische Schulungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.

Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Das Format der Online-Schulungen wird für das Thema TAG-Lagen etwas weniger genutzt als die klassische theoretische Präsenzveranstaltung. 60,84% der Umfrageteilnehmer*innen gaben an, selten eine Onlineschulung zum Thema TAG-Lagen absolviert zu haben. Der Anteil derjenigen, die nie eine Onlineschulung zu diesem Thema absolviert haben beträgt 31,37%. Die graphische Darstellung der Ergebnisse zu den Online-Schulungen wird in Abbildung 17 veranschaulicht.

Online-Schulungen

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	165	31.37%
selten (02)	320	60.84%
oft (03)	41	7.79%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 17: Ergebnisse zum Unterpunkt "Online-Schulungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.

Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Die Angaben zu den praktischen Schulungsformaten lassen auf einen deutlichen Mangel in diesem Bereich schließen. 62,74% der Befragten gaben an, noch nie eine praktische Übung zum Thema TAG-Lagen absolviert zu haben. Bei Szenarietrainings (65,78%) und organisationsübergreifenden Übungen (63,88%) ist der Anteil derer, die diese Schulungsformate noch nie absolviert haben sehr hoch. Bezogen auf diese drei Schulungsformate beläuft sich der Anteil der Befragten, die solche praktischen

Schulungen bereits häufig absolviert haben, auf einen geringen einstelligen Prozentsatz. Abbildungen 18-20 zeigen die Ergebnisse für die praktischen Übungen, Szenarietrainings und organisationsübergreifende Übungen.

praktische Übungen

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	330	62.74%
selten (02)	180	34.22%
oft (03)	16	3.04%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 18: Ergebnisse zum Unterpunkt "praktische Übungen" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.

Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Szenarietrainings

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	346	65.78%
selten (02)	167	31.75%
oft (03)	13	2.47%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 19: Ergebnisse zum Unterpunkt "Szenarietrainings" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.

Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Organisationsübergreifende Übungen

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	336	63.88%
selten (02)	176	33.46%
oft (03)	14	2.66%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 20: Ergebnisse zum Unterpunkt "Szenarietrainings" aus Frage 10 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.

Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Aus den erhobenen Daten lässt sich somit ableiten, dass der Großteil der Rettungskräfte während der Ausbildung zumindest einmal das Thema TAG-Lagen in theoretischer Form bearbeitet hat. Die praktischen Schulungsformen waren bei den Befragten in der bisherigen Ausbildung deutlich unterrepräsentiert.

Additiv wurden, aus den aktuellen Ausbildungscurricula für die drei Ausbildungsstufen, die Zeitvorgaben, welche explizit für die Themen TAG- und Bedrohungslagen angegeben sind, erhoben.

Die theoretische Ausbildung zum/zur Rettungssanitäter*in (RS) sieht ein Ausmaß von hundert Stunden vor. Das Ausbildungscurriculum für Rettungssanitäter*innen des Österreichischen Roten Kreuzes beinhaltet neben dem Thema „Erste Hilfe“ weitere acht Module. Im Themenblock „Sanitätshilfe“ (Gesamtdauer 1200 Minuten) sind 90 Minuten für die 3-S-Regel vorgesehen. Dabei sollen elf Lernziele besprochen werden, von denen eines darin besteht, drohende Gewalt rechtzeitig zu erkennen. Im Teil Rettungswesen (Gesamtdauer 240 Minuten) sind zehn Minuten für das Thema „Zusammenarbeit mit anderen Organisationen“ vorgesehen. Weitere fünfzig Minuten behandeln das Thema „Gefahren an der Einsatzstelle“, wobei dabei laut Lehrplan beispielsweise Gefahren im Gleisbereich oder Gefahrgutunfälle thematisiert werden. TAG-Lagen werden hier nicht explizit erwähnt. Im Bereich Großeinsätze (Gesamtdauer 240 Minuten) sind zwanzig Minuten für das Thema „TAG-Lagen“ vorgegeben. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2023)

Der niederösterreichische Ausbildungsplan für Rettungssanitäter*innen orientiert sich selbstverständlich am österreichischen Ausbildungscurriculum, beschreibt jedoch die einzelnen Themenbereiche genauer. Im Themenblock „Sicherheit im Einsatz“ finden sich zwanzig Minuten für das Thema „Sicherheit an der Einsatzstelle“ und zehn Minuten für das Thema „Gewalt im Rettungsdienst“. Weitere fünf Minuten sind für das Zonenkonzept anberaumt. Fünfzehn Minuten sind für das Thema „Zusammenarbeit mit anderen Organisationen“ vorgesehen. Der Themenblock „Großeinsätze und Katastrophen“ sieht fünfundzwanzig Minuten für die Inhalte „Grundlagen zu TAG-Lagen“ und „dynamisches Einsatzkonzept bei TAG-Lagen“ vor. (ÖRK Österreichisches Rotes Kreuz Landesverband Niederösterreich, 2023)

Das Ausbildungscurriculum für die Notfallsanitäter*innenausbildung (NFS) beinhaltet fünfzehn Themenbereiche im Gesamtausmaß von hundertsechzig Stunden Theorieausbildung. Für TAG-Lagen relevante Inhalte finden sich in den Themenblöcken „Einsatztaktik“ und „Rettungswesen“. Darin wird die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen jeweils dreißig bzw. fünfzig Minuten behandelt. Weiters sieht der Themenblock „Rettungswesen“ das Thema „Gefahren an der Einsatzstelle“ für fünfundzwanzig Minuten vor. Im Kapitel „Katastrophen, Großeinsätze, „Gefahrgutunfälle“ werden zivile Großunfälle behandelt. Das Thema „TAG-Lagen“ wird nicht explizit im Ausbildungsplan erwähnt. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2017)

In Niederösterreich werden Inhalte der Themenblöcke „Einsatztaktik“ und „Großeinsätze“ auch praktisch geübt. Dabei sind zwei Übungen mit einer Gesamtdauer von vier Stunden vorgesehen. Bei einer dieser beiden Übungen wird ein TAG-Szenario ausgewählt. (RKNÖ Rotes Kreuz Landesverband Niederösterreich)

Die Führungskräfteausbildung des Österreichischen Roten Kreuzes besteht aus drei Teilen. Im zweiten Teil der Ausbildung werden im Modul „Einsatzorganisationen“ die Zusammenarbeit und die Aufgaben von Polizei und Cobra behandelt. Ansonsten werden TAG-Lagen nicht explizit im Lehrplan angeführt. (ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz, 2018)

In Niederösterreich wurde das Modul „Einsatzführung“ unter Einhaltung der österreichweiten Rot-Kreuz Vorgaben für die Führungskräfteausbildung angepasst. Der Inhalt wurde um das bundesweite Einsatzkonzept TAG-Lagen ergänzt. Dafür ist ein Zeitraum von fünfzig Minuten anberaumt. (ÖRK Landesverband Niederösterreich, 2019)

Voraussetzung für die Ausbildung zum Notarzt/ zur Notärztin (NA) sind achtzig Unterrichtseinheiten zu je fünfundvierzig Minuten. Dabei sollen zumindest fünfzig Einheiten theoretisch und zwanzig Einheiten praktisch absolviert werden. Im Curriculum der theoretischen Inhalte findet sich unter dem Punkt „Organisation“ das Thema „Gefahren im Notarzteinsatz“ und unter dem Punkt „Sonstige Inhalte“ das Thema „Großschadensereignis“. Der zeitliche Aufwand pro Thema wird nicht näher vorgegeben. Das Thema „TAG-Lagen“ wird nicht explizit erwähnt. (Österreichische Ärztekammer, 2024)

Der angegebene Zeitaufwand kann durch die Ausbilder abgeändert werden und ist zusätzlich vom Interesse der Gruppe abhängig. Insgesamt zeigt sich ein geringer zeitlicher Aufwand, welcher für TAG- und Bedrohungslagen in der Ausbildung vorgesehen ist.

Fragestellung 2

Wie wichtig ist den Rettungsdienstmitarbeiter*innen das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung und wie viel Zeit sollte dafür investiert werden?

Die Teilnehmer*innen wurden in der Umfrage haben in der Umfrage angegeben, wie wichtig sie das Thema „TAG-Lagen“ in der Ausbildung für Rettungskräfte und Notärzt*innen halten. Dabei sprachen sich insgesamt 84,03% dafür aus, dass das Thema sehr wichtig bzw. wichtig ist. Ein geringer Anteil von 13,50% stuft das Thema neutral ein und 2,47% halten das Thema für weniger wichtig. Dieses Ergebnis zeigt, dass ein großer Teil der Befragten, das Thema TAG-Lagen als relevant erachtet. Abbildung 21 gibt eine Übersicht über die Ergebnisse von Frage 12.

Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach das Thema TAG-Lagen für die Ausbildung im Rettungs- bzw. Notarzteinsatzdienst?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Sehr wichtig (01)	187	35.55%
wichtig (02)	255	48.48%
neutral (03)	71	13.50%
weniger wichtig (04)	13	2.47%
unwichtig (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 21: Ergebnisse zu Frage 12 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Weiters wurde den Sanitäter*innen die Frage gestellt, wie viel Zeit das Thema in der Ausbildungsstufe zum/zur Rettungssanitäter*in einnehmen soll. Hierbei stimmten annähernd 50% der Teilnehmer*innen dafür, dass drei bis fünf Stunden investiert werden sollten. 23,57% wählten die Antwortmöglichkeit ein bis zwei Stunden. Ein Anteil von 21,59% sprach sich für die Dauern von sechs bis zehn Stunden aus. Ein geringer Anteil von unter 5% war der Meinung, dass über zehn Stunden angemessen wären. Abbildung 22 beinhaltet die Ergebnisse zu Frage 13.

Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung zum/r Rettungssanitäter:in einnehmen?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Stunde (01)	1	0.25%
1-2 Stunden (02)	95	23.57%
3-5 Stunden (03)	201	49.88%
6-10 Stunden (04)	87	21.59%
über 10 Stunden (05)	19	4.71%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	403	100.00%

Abbildung 22: Ergebnisse zu Frage 13 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Vergleicht man diese Ergebnisse mit dem bestehenden Curriculum für die Rettungssanitäterausbildung, zeigt sich, dass die Sanitäter*innen sich in der Grundausbildung (Rettungssanitäter*in) mehr Zeit für das Thema TAG-Lagen wünschen.

Die Frage nach dem gewünschten Zeitaufwand in der Notärzt*innenausbildung verhält sich sehr ähnlich zum Ergebnis der Rettungssanitäter*innenausbildung. Auch hier zeigte sich der Wunsch, dass mehr Zeit in dieses Thema investiert werden sollte. Die wird in Abbildung 23 gezeigt.

Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Notarztausbildung einnehmen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Stunde (01)	3	3.80%
1-2 Stunden (02)	28	35.44%
3-5 Stunden (03)	30	37.97%
6-10 Stunden (04)	15	18.99%
über 10 Stunden (05)	3	3.80%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	79	100.00%

Abbildung 23: Ergebnisse zu Frage 14 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Da im Curriculum keine Zeitvorgaben für einzelne Themen bestehen, hängt die Kursgestaltung von den Anbietern ab und eine genaue Analyse des Zeitaufwandes für das Thema TAG-Lagen ist nicht zu erheben. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass das Thema „TAG-Lagen“ nicht explizit im Curriculum erwähnt wird und es an der Organisation des Kurses liegt, ob und wie lange das Thema behandelt wird.

Hypothesenprüfung

Hypothese 1

Rettungsdienstmitarbeiter*innen mit höherem Ausbildungsniveau, berichten über eine subjektiv höhere Handlungssicherheit in TAG-Lagen.

Zur Beantwortung der Hypothese 1 wurden die drei Gruppen mit unterschiedlichem Ausbildungsstand in Bezug auf die subjektive Handlungssicherheit verglichen. Dazu wurden eine Nullhypothese (H_0) und eine Alternativhypothese (H_1) aufgestellt.

Nullhypothese (H_0):

Es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen dem Ausbildungsstand der Umfrageteilnehmer*innen und deren Vorbereitung auf TAG-Lagen.

Alternativhypothese (H_1):

Es besteht ein signifikanter Unterschied zwischen dem Ausbildungsstand der Umfrageteilnehmer*innen und deren Vorbereitung auf TAG-Lagen.

Zur Überprüfung der Hypothese 1, ob sich die subjektive Handlungssicherheit in TAG-Lagen zwischen den drei Ausbildungsgruppen (Rettungssanitäter*innen, Notfallsanitäter*innen und Notärzt*innen) signifikant unterscheidet, wurde ein Kruskal-Wallis-Test durchgeführt. Der Test eignet sich für ordinalskalierte abhängige Variablen und basiert auf der Analyse von Rangplätzen. Die Omnibusprüfung zeigte eine asymptotische Signifikanz von $p = .029$. Damit konnte bei einem Signifikanzniveau von

$\alpha = .05$ ein signifikanter Unterschied in den Rangverteilungen zwischen den Gruppen festgestellt werden. Die Ergebnisse des Kruskal-Wallis-Tests werden den in den Abbildungen 24 und 25 dargestellt.

Teststatistiken^{a,b}

Frage 11 (umkodiert): Handlungssicherheit – hohe Werte = gute Vorbereitung	
Kruskal-Wallis-H	7.113
df	2
Asymp. Sig.	.029

a. Kruskal-Wallis-Test

b. Gruppenvariable: Höchster
Ausbildungsabschluss (Variante ...

Abbildung 24: Ergebnis des Kruskal-Wallis-Tests zwischen Gruppen mit unterschiedlichem Ausbildungsabschluss aus SPSS

Ränge

	Höchster Ausbildungsabschluss (Variante A)	N	Mittlerer Rang
Frage 11 (umkodiert): Handlungssicherheit – hohe Werte = gute Vorbereitung	Rettungssanitäter*in	278	256.42
	Notfallsanitäter*in (mit/ohne Kompetenzen)	168	285.58
	Notarzt/Notärztin	79	238.15
	Gesamt	525	

Abbildung 25: mittlere Rangverteilung der drei Ausbildungsgruppen im Kruskal-Wallis-Test aus SPSS

Ein paarweiser Gruppenvergleich wurde zur weiteren Differenzierung durchgeführt. Dabei zeigte sich ein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppe der Notärzt*innen und der Notfallsanitäter*innen. Bei den Notfallsanitäter*innen waren die mittleren Ränge höher (285.58 vs. 238.15), was auf eine im Mittel höhere subjektiv eingeschätzte Handlungssicherheit in dieser Gruppe hinweist. Die Effektstärke lag mit $r = .10$ im kleinen Bereich. Die Abbildungen 26 und 27 veranschaulichen das Ergebnis.

Paarweise Vergleiche von Höchster Ausbildungsabschluss (Variante A)

Sample 1-Sample 2	Teststatistik	Std.-Fehler	Standardteststatistik	Sig.	Anp. Sig. ^a
Notarzt/Notärztin- Rettungssanitäter*in	18.265	18.295	.998	.318	.954
Notarzt/Notärztin- Notfallsanitäter*in (mit/ohne Kompetenzen)	47.425	19.576	2.423	.015	.046
Rettungssanitäter*in- Notfallsanitäter*in (mit/ohne Kompetenzen)	-29.160	14.023	-2.080	.038	.113

Jede Zeile prüft die Nullhypothese, dass die Verteilungen in Stichprobe 1 und Stichprobe 2 gleich sind. Asymptotische Signifikanz (2-seitige Tests) werden angezeigt. Das Signifikanzniveau ist .050.

a. Signifikanzwerte werden von der Bonferroni-Korrektur für mehrere Tests angepasst.

Abbildung 26: paarweiser Vergleich der drei Ausbildungsgruppen aus SPSS

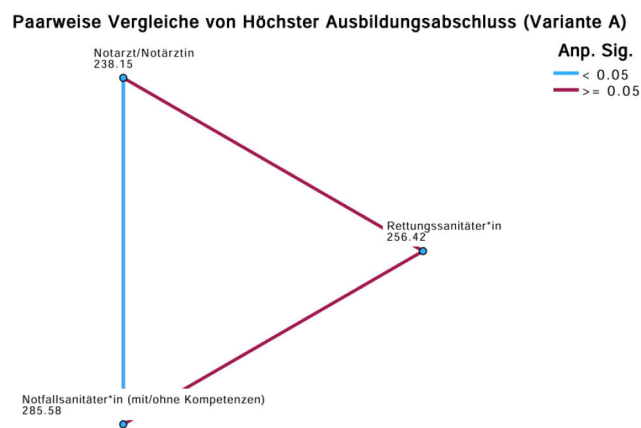


Abbildung 27: graphische Darstellung des paarweisen Vergleichs der drei Ausbildungsgruppen aus SPSS

Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten Unterschied in der subjektiven Handlungssicherheit zwischen Notfallsanitäter*innen und Notärzt*innen und stützen die Alternativhypothese (H1) in Teilen.

Fragestellung 3

Wie wird das bestehende Schulungsangebot zu TAG-Lagen derzeit genutzt und welche Schulungsformate und Inhalte werden von Mitarbeitenden im Rettungsdienst als wünschenswert erachtet?

Die Teilnehmer*innen wurden zu Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen in den letzten fünf Jahren und der Teilnahmehäufigkeit befragt. Dabei wurde zwischen den verschiedenen Schulungsformen unterschieden. Vergleicht man theoretische Schulungen (online oder in Präsenz) und praktischen Fortbildungen (Übungen, organisationsübergreifende Übungen und Szenarientrainings) zeigen die Ergebnisse der Umfrage, dass deutlich mehr Personen theoretische Fortbildungen besucht haben. Die Abbildungen 28 und 29 veranschaulichen die Ergebnisse.

theoretische Schulungen online

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	278	52.85%
einmal (02)	200	38.02%
mehrfach (03)	48	9.13%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 28: Teilergebnisse (theoretische Schulungen online) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

theoretische Schulungen in Präsenz

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	336	63.88%
einmal (02)	158	30.04%
mehrfach (03)	32	6.08%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 29: Teilergebnisse (theoretische Schulungen in Präsenz) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Der Anteil von Befragten, die in den letzten fünf Jahren an einer praktischen Fortbildung zum Thema TAG-Lagen teilgenommen haben, beläuft sich in jeder der angeführten Kategorie auf ca. zwanzig Prozent. Die Abbildungen 30-32 zeigen die Umfrageergebnisse für praktische und organisationsübergreifende Übungen, sowie Szenarietrainings.

praktische Übungen

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	407	77.38%
einmal (02)	90	17.11%
mehrfach (03)	29	5.51%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 30: Teilergebnisse (praktische Übungen) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Organisationsübergreifende Übungen

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	429	81.56%
einmal (02)	77	14.64%
mehrfach (03)	20	3.80%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 31: Teilergebnisse (organisationsübergreifende Übungen) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Szenarietrainings

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	427	81.18%
einmal (02)	74	14.07%
mehrfach (03)	25	4.75%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 32: Teilergebnisse (Szenarietrainings) zu Frage 16 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Im Jahr 2019 hat das Rote Kreuz eine einheitliche TAG-Schulung in einem mehrstufigen Prozess entwickelt. Der erste Teil bestand aus einem Onlinemodul, welches auf der Lernplattform für jeden/jede Rettungsdienstmitarbeiter*in zugänglich ist. Der zweite Teil bestand aus einer mehrstündigen Präsenzveranstaltung, in der die Themen vertieft und in Gruppenarbeiten ausgearbeitet wurden. Der dritte Teil war eine gemeinsame Übung mit dem EKO Cobra. Weiters war es für ausgewählte Personen auch möglich, die Ausbildung zum TAG-Instruktor zu absolvieren, um das Thema TAG-Lagen selbständig weiterschulen zu dürfen. In manchen Landesverbänden war die Absolvierung der ersten Schulungsstufe verpflichtend, in anderen freiwillig. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahlen in den Präsenzveranstaltungen waren diese nicht für alle Mitarbeiter*innen zugänglich bzw. primär den Führungskräften vorbehalten. Dies spiegelt auch das Ergebnis der Umfrage wider. Über dreißig Prozent haben die Online-Schulung absolviert. Ein geringerer Anteil von knapp unter 20% hat an der Präsenzschiulung teilgenommen und knapp unter 5% der Teilnehmer*innen haben die organisationsübergreifende Übung besucht. Die Ausbildung zum TAG-Instruktor wurde

nur von 1,71% der Befragten abgeschlossen. Dem gegenüber steht ein Anteil von 38,02% der Teilnehmer*innen, die diese Schulung nicht absolviert haben. In Abbildung 33 sind die Ergebnisse ersichtlich.

Beim Roten Kreuz gab es im Jahr 2019 österreichweit eine mehrstufige TAG-Schulung (Onlineschulung, Präsenzveranstaltung, organisationsübergreifende Übung mit der Polizei), wobei die Online-Schulung immer noch auf der Lernplattform verfügbar ist. Haben Sie diese TAG-Schulung absolviert und wenn ja, bis zu welcher Stufe?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Onlineschulung (01)	172	32.70%
Präsenzveranstaltung (02)	94	17.87%
organisationsübergreifende Übung (03)	24	4.56%
TAG-Instruktor (04)	9	1.71%
weiß ich nicht mehr (05)	27	5.13%
ich habe diese Schulung nicht absolviert (06)	200	38.02%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

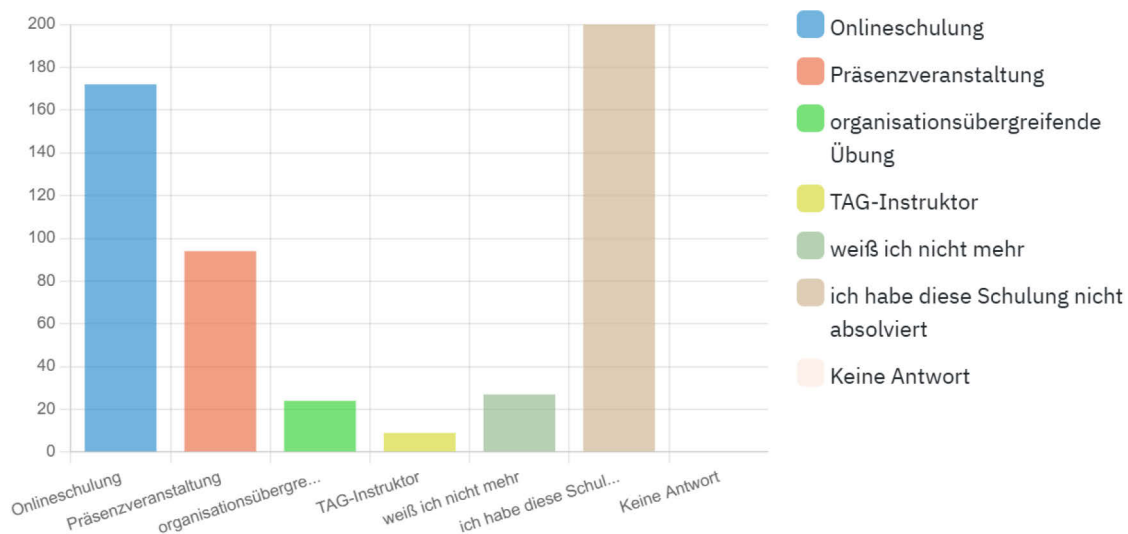


Abbildung 33: Ergebnisse zu Frage 15 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen.
Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Die Frage, welche Schulungsformen öfter oder seltener angeboten werden sollten, zeigte, dass ein wesentlicher Anteil (42,97% bzw. 50,19%) der Teilnehmer*innen sich mehr theoretische Fortbildungen online bzw. in Präsenz zum Thema TAG-Lagen wünschen. Nur ein geringer Anteil von unter 10% gab an, dass es weniger Fortbildungen in diesen Formaten geben soll. Die Teilergebnisse der Umfrage zu den theoretischen Schulungen werden in den Abbildungen 34 und 35 dargestellt.

theoretische Schulungen online

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	226	42.97%
neutral (02)	253	48.10%
weniger (03)	47	8.94%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 34: Teilergebnisse (theoretische Schulungen online) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

theoretische Schulungen in Präsenz

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	264	50.19%
neutral (02)	228	43.35%
weniger (03)	34	6.46%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 35: Teilergebnisse (theoretische Schulungen in Präsenz) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Bei den praktischen Schulungsformen, Übungen, organisationsübergreifende Übungen und Szenarietrainings (ev. VR gestützt), war der Wunsch nach häufigeren Fortbildungen in diesen Formaten noch höher (74,33% - 85,55%). Ein geringer Anteil von 0,38% bis knapp über 1% befand, dass es weniger praktische Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen geben sollte. Die Ergebnisse für die praktischen Schulungsformen werden in den Abbildungen 36-38 angezeigt.

Praktische Übungen

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	420	79.85%
neutral (02)	104	19.77%
weniger (03)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 36: Teilergebnisse (praktische Übungen) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Organisationsübergreifende Übungen

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	450	85.55%
neutral (02)	74	14.07%
weniger (03)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 37: Teilergebnisse (organisationsübergreifende Übungen) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Szenarietrainings

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	391	74.33%
neutral (02)	129	24.52%
weniger (03)	6	1.14%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 38: Teilergebnisse (Szenarietrainings) zu Frage 18 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Die Teilnehmer*innen wurden anschließend auch nach dem gewünschten Inhalt der Fortbildungen befragt. Dabei wurden die vier Themen Verhalten und Vorgehen in einer TAG-Lage, einheitliche Begriffe und Kommunikation, Sicherheitsvorkehrungen und Schutzmaßnahmen und praktische organisationsübergreifende Übungen von über 90% der Teilnehmer*innen als relevante Inhalte angesehen. Auch die Themen Versorgung von speziellen Verletzungsmustern, Erfahrungen aus vorangegangenen Einsätzen, Deeskalationstechniken und Risikobewusstsein und -management erzielten über 80% Zustimmung. Lediglich das Thema Möglichkeiten der Nachbearbeitung von TAG-Einsätzen konnte nur knapp unter 75% der Probanden überzeugen.

Fast 10% der Umfrageteilnehmer*innen nutzten auch die Möglichkeit der offenen Frage, um weitere gewünschte Fortbildungsinhalte zu nennen. Diese konnten einerseits in die bereits genannten Gruppen, andererseits in die folgenden neuen

Themenbereiche eingeordnet werden: technische Kommunikationsmittel, Führungsgrundlagen, taktische Konzepte Rettungsdienst und anderer Organisationen, verhaltenspsychologische Grundlagen, spezielle regionale Szenarien und Selbstreflexion der Organisation.

Mit 77% sprach sich die Mehrheit der Teilnehmer dafür aus, dass Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen verpflichtend sein sollten. Das Ergebnis wird in Abbildung 39 dargestellt.

Sollten TAG-Schulungen/Übungen Ihrer Meinung nach verpflichtend sein?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	405	77.00%
nein (02)	121	23.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 39: Ergebnisse zu Frage 21 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Ein Anteil von über 80% stimmte dafür, dass die Fortbildungen jährlich bzw. zweijährlich stattfinden sollten. Dies wird in Abbildung 22 veranschaulicht.

Sollten TAG-Schulungen/Übungen in regelmäßigen Abständen angeboten werden?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
jährlich (01)	203	38.59%
alle 2 Jahre (02)	223	42.40%
alle 3 Jahre (03)	63	11.98%
alle 5 Jahre (04)	18	3.42%
nur bei Bedarf (05)	11	2.09%
weiß nicht (06)	8	1.52%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 40: Ergebnisse zu Frage 22 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Fragestellung 4

Wie gestaltet sich das derzeitige Angebot an organisationsübergreifenden Übungen im Rettungsdienst und welche potenziellen Nutzen lassen sich daraus ableiten?

Die Frage, ob in den letzten fünf Jahren organisationsübergreifende Übungen angeboten wurden, beantworteten knapp über 25% der Teilnehmer positiv. Über 21% der Befragten beantworteten diese Frage mit „nein“. Der Großteil der Umfrageteilnehmer*innen gab an, dies nicht zu wissen. Die Ergebnisse kommen in Abbildung 41 zur Darstellung.

Haben in Ihrem Landesverband in den letzten 5 Jahren einsatzorganisationübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei) zum Thema TAG-Lagen stattgefunden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	132	25.10%
nein (02)	112	21.29%
weiß nicht (03)	282	53.61%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 41: Ergebnisse zu Frage 24 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Bei dieser Frage wurden ergänzend die Ergebnisse nach den einzelnen Bundesländern berechnet. Dabei gab es zwischen den Bundesländern keine Unterschiede im Wissenstand über das Fortbildungsangebot. Das Umfrageergebnis lässt darauf schließen, dass die Umfrageteilnehmer*innen wenig über das Schulungsangebot informiert sind.

Die Teilnehmer*innen wurden gebeten, die angeführten Kategorien: Koordination zwischen den Einsatzorganisationen, Kommunikation zwischen den Einsatzorganisationen, Sicherheit der Einsatzkräfte, Organisation der Einsatzabläufe, Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall, Gegenseitiges Verständnis zwischen den Einsatzorganisationen dahingehend zu bewerten, ob sie sich durch organisationübergreifende Übungen verbessern könnten. Dabei erzielte die Kategorie Einsatzabläufe eine Zustimmung von über 85%. Die weiteren organisationsübergreifenden Kategorien Koordination, Kommunikation, Sicherheit und gegenseitiges Verständnis erzielten jeweils über 80% Zustimmung. Einzig bezüglich der Kategorie „Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall“ erwarteten die Teilnehmer einen geringeren Verbesserungseffekt. Darstellung der Ergebnisse in den Abbildungen 42 und 43.

Einsatzabläufe

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	301	57.22%
2 (02)	149	28.33%
3 (03)	65	12.36%
4 (04)	8	1.52%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 42: Teilergebnisse (Einsatzabläufe) zu Frage 25 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	244	46.39%
2 (02)	145	27.57%
3 (03)	108	20.53%
4 (04)	24	4.56%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 43: Teilergebnisse (Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall) zu Frage 25 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Die Teilnehmer*innen gaben somit eine Verbesserung durch organisationsübergreifende Übungen in allen angeführten Kategorien an.

Hypothesenprüfung

Hypothese 2

Es besteht ein signifikanter Unterschied in der Bewertung der Schulungsqualität zwischen Mitarbeitenden, die an praktischen oder organisationsübergreifenden Übungen zum Thema TAG-Lagen teilgenommen haben, und jenen, die nicht teilgenommen haben

Die Hypothese 2 wird bei der Beantwortung in die Hypothesen 2a (praktische Übungen) und die Hypothese 2b (organisationsübergreifende Übungen) aufgeteilt.

Dazu werden vorerst die folgenden Nullhypothese (H_0) und Alternativhypothese (H_1) erstellt.

Nullhypothese (H_0):

Die Teilnahme an praktischen oder organisationsübergreifenden Übungen zum Thema TAG-Lagen führt zu keiner signifikanten Änderung in der Bewertung der Schulungsqualität.

Alternativhypothese (H_1):

Die Teilnahme an praktischen oder organisationsübergreifenden Übungen zum Thema TAG-Lagen führt zu einer höheren Bewertung der Schulungsqualität.

Um die Hypothese 2a zu überprüfen, wurde ein Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Damit wurde geprüft, ob sich die Bewertung der Schulungsqualität zwischen Rettungskräften unterscheidet, die an praktischen Übungen teilgenommen hatten, und jenen, die nicht teilgenommen hatten. Da die Schulungsqualität auf einer Ordinalskala erhoben wurde, wurde der Mann-Whitney-U-Test als nichtparametrisches Verfahren zur Analyse gewählt.

Zuvor wurde, zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten ein Kolmogorov–Smirnov-Test durchgeführt. Die Verteilungen der beiden Gruppen wichen signifikant voneinander ab ($D = 0.322$, $p < .001$), siehe Abbildung 44, weshalb anschließend der Mann-Whitney-U-Test zur Prüfung allgemeiner Lageunterschiede herangezogen wurde.

Teststatistiken^a

		z-Faktorwert: Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung
Extremste Differenzen	Absolut	.322
	Positiv	.322
	Negativ	-.171
Kolmogorov-Smirnov-Z		2.856
Asymp. Sig. (2-seitig)		<.001

a. Gruppenvariable: Praktische Übungen: 0=nicht, 1=ja

Abbildung 44: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen „teilgenommen“ und „nicht teilgenommen“ für praktische Übungen aus SPSS

Die Ergebnisse zeigten einen signifikanten Unterschied in der Bewertung der Schulungsqualität zwischen Teilnehmenden (MRang = 218.69) und Nicht-

Teilnehmenden (MRang = 154.10), $U = 8724.00$, $Z = -5.873$, $p < .001$, $r = .31$. Der Effekt entspricht nach Cohen einer mittleren Stärke. Die Ergebnisse sind in den Abbildungen 45 und 46 darstellt.

Ränge

	Praktische Übungen: 0=nicht, 1=ja	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung	nicht teilgenommen	232	154.10	35752.00
	teilgenommen	119	218.69	26024.00
	Gesamt	351		

Abbildung 45: mittlere Rangverteilung der zwei Ausbildungsgruppen im Man-Whitney-U-Test für praktische Übungen aus SPSS

Teststatistiken^a

	Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung
Mann-Whitney-U-Test	8724.000
Wilcoxon-W	35752.000
Z	-5.873
Asymp. Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (1-seitig)	<.001
Punkt-Wahrscheinlichkeit	.000

a. Gruppenvariable: Praktische Übungen:
0=nicht, 1=ja

Abbildung 46: Man-Whitney-U-Test für praktische Übungen aus SPSS

Hypothese 2a, dass sich die Bewertung der Schulungsqualität zwischen Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden an praktischen Übungen unterscheidet, wird durch die Ergebnisse gestützt.

Um die Hypothese 2b zu überprüfen, wurde ebenfalls ein Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Damit wurde der Zusammenhang zwischen der Bewertung der Schulungsqualität und der Teilnahme an organisationsübergreifenden Übungen überprüft. Auch hier wurde aufgrund der für die Bewertung der Schulungsqualität verwendeten Ordinalskala der Mann-Whitney-U-Test als nichtparametrisches Verfahren zur Analyse gewählt.

Davor wurde ein Kolmogorov-Smirnov-Test zur Überprüfung der Verteilungsähnlichkeiten durchgeführt. Die Verteilungen der beiden Gruppen wichen signifikant voneinander ab ($D = 0.201$, $p < .007$), weshalb anschließend auch hier der Mann-Whitney-U-Test zur Prüfung allgemeiner Lageunterschiede verwendet wurde.

Teststatistiken^a

		z-Faktorwert: Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung
Extremste Differenzen	Absolut	.201
	Positiv	.201
	Negativ	-.089
Kolmogorov-Smirnov-Z		1.676
Asymp. Sig. (2-seitig)		.007

a. Gruppenvariable: Organisationsübergreifende
Übungen: 0=nicht, 1=ja

Abbildung 47: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen „teilgenommen“ und „nicht teilgenommen“ für organisationsübergreifende Übungen aus SPSS

Die Ergebnisse zeigten auch hier einen signifikanten Unterschied in der Bewertung der Schulungsqualität zwischen Teilnehmenden (MRang = 208,37) und Nicht-Teilnehmenden (MRang = 163,81), $U = 9132,50$, $Z = -3.815$, $p < .001$, $r = .20$. Der Effekt entspricht nach Cohen einem geringen Effekt. Die Abbildungen 48 und 49 stellen die Ergebnisse dar.

Ränge

	Organisationsübergreifende Übungen: 0=nicht, 1=ja	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung	nicht teilgenommen	255	163.81	41772.50
	teilgenommen	96	208.37	20003.50
	Gesamt	351		

Abbildung 48: mittlere Rangverteilung der zwei Ausbildungsgruppen im Man-Whitney-U-Test für organisationsübergreifende Übungen aus SPSS

Teststatistiken^a

	Frage 17 (umkodiert): Schulungsqualität – hohe Werte = gute Bewertung
Mann-Whitney-U-Test	9132.500
Wilcoxon-W	41772.500
Z	-3.815
Asymp. Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (1-seitig)	<.001
Punkt-Wahrscheinlichkeit	.000

a. Gruppenvariable:
Organisationsübergreifende Übungen:
0=nicht, 1=ja

Hypothese 2b, dass sich die Bewertung der Schulungsqualität zwischen Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden an organisationsübergreifenden Übungen unterscheidet, wird durch die Ergebnisse gestützt.

Fragestellung 5

Welche Faktoren werden von Rettungskräften im Umgang mit TAG-Lagen als hilfreich bzw. als Herausforderung empfunden?

Die Umfrage ergab, dass 75 Befragte (14,26%) im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt. Von den 75 Befragten, die bereits im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit einer TAG-Lage beigewohnt haben, gaben 36 Befragte (48,00%) an, im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit einmal bei einem Terroranschlag dabei gewesen zu sein. Eine Person (1,33%) war bereits mehrfach im Rahmen eines Terroranschlags im Einsatz.

Ein Anteil von 28 Personen (37,33%) aus der Gruppe der Befragten, die bereits bei einer TAG-Lage im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im Einsatz waren, waren einmal bei einem Amoklauf im Einsatz. Weitere 7 Befragte (9,33%) gaben an, bereits mehrfach einem Amoklauf dienstlich beigewohnt zu haben.

24 Personen (32,00%) von denen, die im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit eine TAG-Lage erlebt haben, waren einmal bei einer Geisellage dabei. Weiter 7 Personen (9,33%) haben sogar mehrfach eine Geisellage erlebt.

Die 75 Personen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt waren, bewerteten, inwiefern die vorgegebenen Themen – Ausbildung, Fortbildungen, Einsatzerfahrung, Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen, die Planung und Vorbereitung durch die Organisation, Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen, Führungskräfte in der Organisation, organisierte Nachbearbeitung der Einsätze und Kenntnis über rechtliche Grundlagen – ihnen bei der Einsatzbewältigung hilfreich waren.

Als eindeutig hilfreich wurde die Einsatzerfahrung angegeben, was aus der Abbildung 50 hervorgeht.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	38	7.22%
2 (02)	22	4.18%
3 (03)	10	1.90%
4 (04)	5	0.95%
5 - gar nicht geholfen (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 50: Teilergebnisse (Einsatz Erfahrung) zu Frage 28 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Weitere Punkte, die sich bei der Bewältigung als hilfreich zeigten, waren die Ausbildung und Fortbildung, sowie der Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen wurde von der Mehrheit als unterstützend bewertet. Eine neutrale Bewertung erhielten die angeführten Punkte organisierte Nachbearbeitung der Einsätze und Kenntnis über rechtliche Grundlagen. Als überwiegend nicht hilfreich wurden die Punkte Planung und Vorbereitung durch die Organisation und die Führungskräfte in der Organisation bewertet.

Die Befragten bekamen durch eine offene Frage auch die Möglichkeit weitere hilfreiche oder nicht hilfreiche Punkt zur Bewältigung von TAG-Lagen anzuführen. Diese Möglichkeit wurde von 15 Personen (20,00%) genutzt. Die Antworten wurden in Gruppen zusammengefasst. Themen, die genannt wurden: Interesse für taktische Führung, externe Ausbildungen, Eigenengagement und Umsicht, erfahrene Kollegen, Selbststudium, Menschenverstand und Beobachtungsgabe, Zusammenarbeit mit der Polizei, Ausbildung zum TCCC-Trainer, Zusammenhalt unter Kollegen*innen, persönlicher Kontakt zu Führungskräften.

Weiters wurden einige Punkte genannt, welche als nicht hilfreich beschrieben wurden. Hier handelte es sich vor allem um fehlende Aufarbeitung, Gefährdung im Einsatz und „fehlerhafte“ Anweisungen von Führungskräften, welche absichtlich missachtet wurden.

Ein Auszug aus Zitaten der Teilnehmer*innen:

„Das man wie eine Zielscheibe bei einem terroranschlag auf der Brücke gestanden ist sie Terroranschlag Wien Sarkasmus off,,

„Eigenengagement und Umsicht; Durchsetzungsvermögen; "Befehle missachten" - Anweisungen von Vorgesetzten die definitiv eine mögliche Gefährdung für Leib und Leben darstellen konnten“

„Bis heute fehlt es bei der TAG Lage Wien an strukturierter Aufarbeitung die bis zu allen Mitarbeitern durchgedrungen ist.“

Weiters wurden die Teilnehmer*innen nach Herausforderungen in TAG-Einsätzen befragt. Dabei sollten sie die Punkte unzureichende Informationslage, Unzureichende Sicherheitsvorkehrungen, fehlende Koordination, fehlende Unterstützung durch Führungskräfte, erschwerte Kommunikation, psychische Belastung, fehlende Nachbereitung des Einsatzes und fehlendes Wissen über rechtliche Grundlagen bewerten.

Dabei erzielten die Punkte unzureichende Informationslage, unzureichende Sicherheitsvorkehrungen und fehlende Koordination eine Zustimmung von über 60%. Die Ergebnisse sind in den Abbildungen 51-53 dargestellt.

unzureichende Informationslage

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	44	8.37%
2 (02)	14	2.66%
3 (03)	9	1.71%
4 (04)	7	1.33%
5 - gar nicht erlebt (05)	1	0.19%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 51: Teilergebnisse (unzureichende Informationslage) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

unzureichende Sicherheitsvorkehrungen

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	30	5.70%
2 (02)	23	4.37%
3 (03)	7	1.33%
4 (04)	10	1.90%
5 - gar nicht erlebt (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 52: Teilergebnisse (unzureichende Sicherheitsvorkehrungen) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

fehlende Koordination

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	24	4.56%
2 (02)	22	4.18%
3 (03)	16	3.04%
4 (04)	8	1.52%
5 - gar nicht erlebt (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 53: Teilergebnisse (fehlende Koordination) zu Frage 30 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Auch erschwerte Kommunikation und fehlende Nachbearbeitung wurden überwiegend herausfordernd wahrgenommen. Insgesamt neutral fiel die Bewertung bei der fehlenden Unterstützung durch Führungskräfte, psychische Belastung und fehlendem rechtlichen Wissen aus. Wobei hier ein Anteil von 24% die fehlende Unterstützung durch Führungskräfte und ein Anteil von 30% eindeutig erlebte und somit nicht zu vernachlässigen ist.

Auch hier hatten die Befragten die Möglichkeit, weitere Herausforderungen in einer offenen Frage anzuführen. Diese Möglichkeit wurde von 27 Personen (20,27%) genutzt. Die Antworten wurden in Gruppen zusammengefasst. Genannt wurden: subjektives Gefühl der Gefährdung, fehlende Lageerkennung durch Führungskräfte, Überforderung der Leitungsebene und fehlende Selbstreflexion, mangelhaftes Wissen über die Zusammenarbeit mit Spezialkräften (vor allem der Polizei), Unklarheit über die Definition und Abgrenzung von TAG-Lagen, fehlende oder mangelhafte Nachbearbeitung, fehlende Awareness und unzureichende Kommunikation.

Fragestellung 6

Welche Veränderungen haben Rettungskräfte im Umgang mit TAG-Lagen erlebt?

Im Rahmen der Erhebung wurden Rettungsdienstmitarbeiter*innen, die bereits an einer TAG-Lage teilgenommen hatten, befragt, ob sich bestimmte Aspekte ihres beruflichen Erlebens infolge dieser Erfahrungen verbessert, verschlechtert oder nicht verändert haben. Die Auswertung zeigte, dass bei vielen abgefragten Bereichen die Mehrheit keine signifikante Veränderung wahrgenommen hat. Die Punkte Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen und Vertrauen in Kolleg*innen

zeigten eine deutlich positive Tendenz. In den Bereichen Zusammenarbeit mit der Leitstelle, Handlungssicherheit, Sicherheitsgefühl im Einsatz, Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsatzlagen und Vertrauen ins PEER-System ließ sich ebenfalls eine schwache positive Tendenz nachweisen.

Weiters wurden Veränderungen im Dienst und im Privatleben nach einem TAG-Einsatz erhoben. Hier orientierten sich die gebildeten Kategorien an den Symptomen einer psychischen Belastung. Zusammenfassend fanden sich gering ausgeprägte Beeinträchtigungen. Das Auftreten von gesteigerter Aufmerksamkeit/Vorsicht im Dienst und im Privatleben wurde hier überwiegend genannt. Weiters wurde von über 17% das wiederholte Auftreten von Bildern aus dem Einsatz bzw. Gedanken an den Einsatz genannt. Auch das Vermeiden von bestimmten Orten wurde von über 13% angegeben. Knapp unter 10% gaben an, Ein- und Durchschlafstörungen bemerkt zu haben. Ein aktives Vermeiden in den Dienst zu gehen, wurde von keiner Person genannt.

Die Frage nach der Zunahme von TAG-Lagen im Rettungsdienst in den letzten fünf Jahren wurde vom überwiegenden Teil der Befragten mit „ja“ beantwortet, siehe Abbildung 54.

Haben Ihrer Meinung nach TAG-Lagen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	312	59.32%
nein (02)	61	11.60%
weiß nicht (03)	153	29.09%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Abbildung 54: Ergebnisse zu Frage 36 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Fragestellung 7

Welche Unterstützungsmethoden wurden den Rettungskräften nach TAG-Einsätzen angeboten?

37 Personen (49,33%) gaben an keine Unterstützung bei der Verarbeitung nach dem Einsatz bei einer TAG-Lage gesucht zu haben. Weitere 32 Teilnehmer*innen (42,67%) erhielten Hilfe durch Kollegen. Ein Anteil von 18 Personen (24,00%) suchte Unterstützung bei der Familie und weitere 17 Teilnehmer*innen (22,67%) bei Freunden. Insgesamt 10 Personen (13,33%) nutzten die Hilfe von PEERs und weitere 5 Personen (6,67%) von psychologischen Fachkräften. 8 Umfrageteilnehmer*innen

(10,67%) erhielten keine Unterstützung. Die Ergebnisse wurden in Abbildung 55 veranschaulicht.

Haben Sie nach diesem TAG-Einsatz Unterstützung gesucht bzw. angeboten bekommen und wenn ja von wem?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Kollegen (01)	32	6.08%
Freunde (02)	17	3.23%
Familie (03)	18	3.42%
PEERs (04)	10	1.90%
psychologische Fachkräfte (05)	5	0.95%
keine Unterstützung erhalten (06)	8	1.52%
keine Unterstützung gesucht (07)	37	7.03%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	578	100.00%

Abbildung 55: Ergebnisse zu Frage 34 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Fragestellung 8

Welche Rolle spielen physische Bedrohungslagen aktuell im Rettungs- bzw. Notarztdienst?

Im Rahmen der Umfrage waren auch physische Bedrohungslagen im Rettungsdienst ein Thema. Hier wurde die Vorbereitung auf solche Situationen und Schulungen zu diesem Thema erhoben. Weiters beantworteten die Teilnehmer*innen Fragen zu Erfahrungen und Folgen von physischen Bedrohungslagen. Auch die erfahrene Unterstützung, Herausforderungen und Veränderungen von physischen Bedrohungslagen wurden erhoben.

Im Bereich der Schulung und Vorbereitung auf physische Bedrohungslagen zeigte sich, dass die Themen, zu denen über 50% der Teilnehmer*innen bereits eine Schulung absolviert haben die Punkte Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen, Kommunikationsschulungen, rechtliche Grundlagen und Stressmanagement waren. Schulungen zum Thema Zusammenarbeit mit der Polizei haben annähernd die Hälfte der Umfrageteilnehmer*innen besucht. Die Punkte Selbstverteidigung und Deeskalation waren bei über 80% bzw. über 70% noch nie Thema einer Schulung.

Bei der Frage nach dem Schulungsbedarf zum Thema physische Bedrohungslagen wünschten sich über 70% der Teilnehmer*innen Schulungen zu den Themen Deeskalationstraining, Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen und Zusammenarbeit mit der Polizei. In über 50% der Fälle wurde der Wunsch nach Selbstverteidigungskursen, Kommunikations- und Stressmanagementschulungen angeführt. Knapp unter 50% sprachen sich für eine Schulung über rechtliche Grundlagen aus.

Die Frage nach der Einschätzung der derzeitigen Vorbereitung auf eine physische Bedrohungslage fiel relativ ausgeglichen aus. Je etwa ein Drittel der Befragten entschied sich für die Antwortmöglichkeiten gut, neutral oder schlecht vorbereitet.

Bei der Frage nach den Erfahrungen der Umfrageteilnehmer*innen mit physischen Bedrohungslagen gaben 280 Personen (53,23%) an, noch nie eine physische Bedrohungslage im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt zu haben. Die restlichen 246 Personen (46,77%) haben so eine Situation bereits erlebt, siehe Abbildung 56.

Befanden Sie sich im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits in einer physischen Bedrohungslage?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	246	46.77%
nein (02)	280	53.23%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

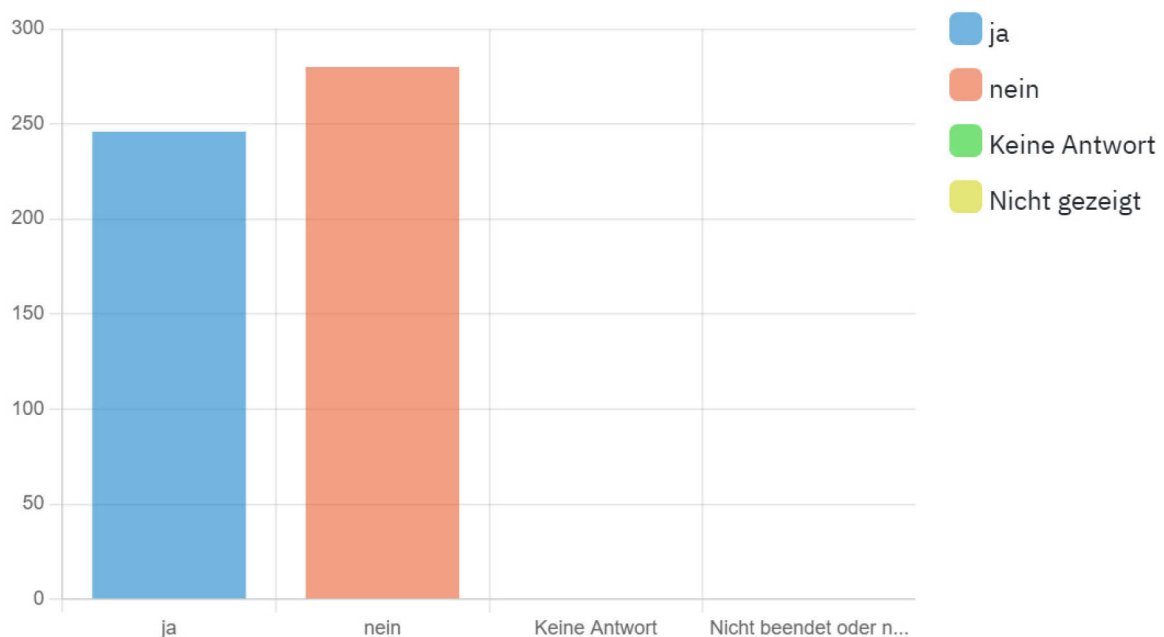


Abbildung 56: Ergebnisse zu Frage 41 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Weiters trugen über 11% einmalig und ein geringer Anteil von 1,33% mehrfach im Rahmen einer Bedrohungslage im Rettungsdienst körperliche Verletzungen davon.

Jene Personen, die Erfahrungen mit physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst haben, sollten angeben, um welche Gewaltform es sich dabei handelte. Dabei zeigte sich, dass Rettungskräfte regelmäßig mit Bedrohungslagen konfrontiert sind. Hauptsächlich handelt es sich dabei um verbale Gewalt. Ein Anteil von über 85% hat verbale Gewalt im Rettungsdienst bereits wiederholt erfahren. Etwa drei Viertel der Befragten waren bereits einmal oder mehrfach auch körperlicher Gewalt ausgesetzt.

Fast 30% der Umfrageteilnehmer*innen gaben an, bereits einmal oder mehrfach eine Bedrohung mit einer Stichwaffe erlebt zu haben. Die Bedrohung mit Schusswaffen ist mit über 12% deutlich seltener, jedoch nicht auszuschließen. Weiters gaben über 23% der Befragten an, dass sie bereits mit anderen, nicht näher definierten Waffen, bedroht wurden. Die Bedrohung mit CBRN-Stoffen im Rettungsdienst liegt bei unter 5%.

Bei der Frage nach hilfreichen Aspekten in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst liegt die Einsatzerfahrung mit über 85% an erster Stelle, siehe Abbildung 57.

Einsatzerfahrung

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	151	61.38%
2 (02)	64	26.02%
3 (03)	22	8.94%
4 (04)	5	2.03%
5 - gar nicht geholfen (05)	4	1.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Abbildung 57: Teilergebnisse (Einsatzerfahrung) zu Frage 44 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Über 70% der Teilnehmer*innen nannten den Austausch mit Kolleg*innen als positiven Aspekt. Die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen fand in über 50% Zustimmung. Die Bereiche Aus- und Fortbildungen, sowie das Wissen über rechtliche Grundlagen wurden eher neutral bewertet. Organisierte Nachbearbeitungen von Einsätzen wurden nur von 32,12% als hilfreich empfunden. Die Unterstützung von Führungskräften der Organisation wurde in über 56% als nicht hilfreich bewertet, siehe Abbildung 58.

Führungskräfte in der Organisation

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	10	4.07%
2 (02)	25	10.16%
3 (03)	73	29.67%
4 (04)	53	21.54%
5 - gar nicht geholfen (05)	85	34.55%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Abbildung 58: Teilergebnisse (Führungskräfte in der Organisation) zu Frage 44 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Die Teilnehmer wurden nach Herausforderungen in physischen Bedrohungslagen gefragt und sollten, die angeführten Herausforderungen hinsichtlich der Häufigkeit bewerten. Die unzureichende Informationslage wurde in über 50% der Antworten als Herausforderung genannt. Unzureichende Sicherheitsvorkehrungen, fehlende Koordination und erschwerte Kommunikation spielten in über 40% eine Rolle. Das fehlende Wissen über rechtliche Grundlagen war mit 21,13% die seltenste Herausforderung.

Weiters wurden die Umfrageteilnehmer*innen gebeten, anzugeben, wie sich die genannten Aspekte nach Erfahrungen mit physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst verändert (verbessert bzw. verschlechtert) haben. Der Aspekt „Vertrauen in Kolleg*innen“ hat sich für über 63% der Teilnehmer*innen nach einer physischen Bedrohungslage verbessert. Ein geringer Anteil von unter 5% gab in diesem Bereich eine Verschlechterung an. Auch bei der Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen wurde in über 50% eine Verbesserung angegeben. Knapp über 5% gaben hier eine Verschlechterung an. Über 47% gaben an, bei der Handlungssicherheit eine positive Veränderung bemerkt zu haben. Dem gegenüber gaben nur weniger als 10% eine Verschlechterung an. Beim Punkt „Vorbereitung auf außergewöhnliche Lagen“ stimmten fast 35% für eine Verbesserung. Der Anteil, der eine Verschlechterung angab, blieb unter 10%. Die angeführten Punkte Vertrauen in die Organisation, Zusammenarbeit mit der Leitstelle, Informationsfluss, Sicherheitsgefühl im Einsatz und Vertrauen in das PEER-System wurden neutral bewertet, es war jedoch ein leicht positiver Trend zu beobachten. Einzig bei dem Punkt „Vertrauen in Führungskräfte“ stimmten mehr Personen (über 20%) für eine Verschlechterung. Eine Verbesserung wählten dagegen nur unter 15%.

Bei der Frage nach der Zunahme von physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst in den letzten fünf Jahren sprachen sich 359 Personen (68,25%) für eine Zunahme aus. Im Gegensatz dazu stimmten 55 Befragte (10,46%) für eine Abnahme von Bedrohungslagen, siehe Abbildung 59.

Haben Ihrer Meinung nach bedrohliche Situationen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	359	68.25%
nein (02)	55	10.46%
weiß nicht (03)	112	21.29%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

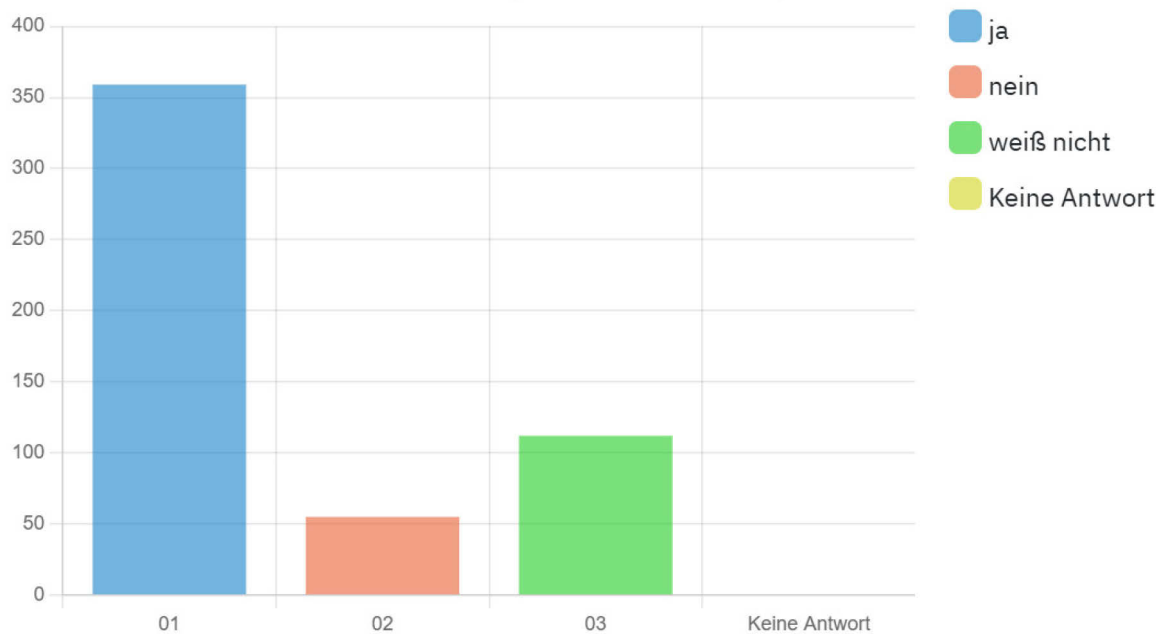


Abbildung 59: Ergebnisse zu Frage 47 der Online-Umfrage zu TAG-Lagen im Rettungswesen. Datengrundlage: eigene Umfrage mittels Limesurvey, 2025; eigene Darstellung

Hypothesenprüfung

Hypothese 3

Es besteht ein signifikanter Unterschied in der subjektiv eingeschätzten Handlungssicherheit zwischen Rettungsdienstmitarbeitenden mit und ohne Einsatzerfahrung bei TAG-Lagen.

Zur Beantwortung der Hypothese 3 wurde anfänglich eine Nullhypothese (H_0) und eine Alternativhypothese (H_1) formuliert.

Nullhypothese (H_0)

Die Beteiligung an einer TAG-Lage hat keine signifikante Auswirkung auf die subjektive Handlungssicherheit von Rettungsdienstmitarbeiter*innen.

Alternativhypothese (H_1)

Die Beteiligung an einer TAG-Lage hat signifikante Auswirkungen auf die subjektive Handlungssicherheit von Rettungsdienstmitarbeiter*innen.

Anfänglich wurde mit einem Kolmogorov-Smirnov-Test zunächst geprüft, ob die Verteilung der beiden Gruppen (mit vs. ohne Einsatzerfahrung) voneinander abweichen. Eine nicht-homogene Verteilung ließ sich durch eine signifikante Abweichung ($p = .017$) nachweisen, siehe Abbildung 60.

Teststatistiken^a

		z-Faktorwert: Frage 37 (umkodiert): Vorbereitung – hohe Werte = hohe Handlungssicherh eit
Extremste Differenzen	Absolut	.192
	Positiv	.192
	Negativ	-.175
Kolmogorov-Smirnov-Z		1.543
Asymp. Sig. (2-seitig)		.017

a. Gruppenvariable: Waren Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt?

Abbildung 60: Kolmogorov-Smirnov-Test zur Prüfung der Verteilungsähnlichkeiten zwischen den Gruppen mit bzw. ohne Einsatzerfahrung für aus SPSS

Da die abhängige Variable („Handlungssicherheit“) auf ordinalem Skalenniveau erhoben wurde, wurde der Mann-Whitney-U-Test zur Prüfung von Gruppenunterschieden herangezogen, um allgemeine Lageunterschiede zu analysieren. Dabei präsentierte sich der mittlere Rang der Gruppe mit Einsatzerfahrung in TAG-Lagen höher (MRang 333,19), als jener der Gruppe ohne Einsatzerfahrung (MRang 251,91). Es ergibt sich eine asymptotische Signifikanz von $< 0,001$ und ein signifikantes Ergebnis. Die Effektstärke kann einen schwachen Effekt nachweisen ($r = 0,192$), siehe Abbildungen 61 und 62.

Ränge

		Waren Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt?	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Frage 37 (umkodiert): Vorbereitung – hohe Werte = hohe Handlungssicherheit	ja		75	333.19	24989.50
	nein		451	251.91	113611.50
	Gesamt		526		

Abbildung 61: mittlere Rangverteilung der zwei Erfahrungsgruppen (teilgenommen und nicht-teilgenommen) im Mann-Whitney-U-Test aus SPSS

Teststatistiken^a

Frage 37 (umkodiert): Vorbereitung – hohe Werte = hohe Handlungssicherh eit	
Mann-Whitney-U-Test	11685.500
Wilcoxon-W	113611.500
Z	-4.353
Asymp. Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (2-seitig)	<.001
Exakte Sig. (1-seitig)	<.001
Punkt-Wahrscheinlichkeit	.000

a. Gruppenvariable: Waren Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt?

Abbildung 62: Man-Whitney-U-Test für Handlungssicherheit aus SPSS

Die Hypothese 3, eines signifikanten Unterschieds in der subjektiven Handlungssicherheit in Abhängigkeit von TAG-Einsatz Erfahrung besteht, wird durch die Ergebnisse unterstützt.

6 Diskussion

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Vorbereitung, Erfahrung und Handlungssicherheit der Rettungskräfte in TAG- und Bedrohungslagen zu erheben. Die Themen „Gegenwärtige Handlungssicherheit der Rettungskräfte in Bezug auf den Ausbildungsstand“, „Schulungsqualität in Zusammenhang mit Praxisorientiertheit der Schulungen“ und „Handlungssicherheit in Zusammenhang mit der Einsatz Erfahrung“ bilden den Schwerpunkt der Diskussion.

Eingangs erfolgt die Interpretation der erhobenen Ergebnisse anhand der erstellten Hypothesen. Anschließend werden die Ergebnisse anhand der bestehenden Literatur eingeordnet.

Der vorgesehene Zeitaufwand für das Thema TAG-Lagen ist in den unterschiedlichen Ausbildungen gering, da zahlreiche Themen im rettungsdienstlichen Alltag als vorrangig eingeschätzt werden. In den meisten Ausbildungsplänen werden TAG-Lagen unter anderen Themen, wie z.B. Großschadensereignisse, subsumiert. Vor allem in den Curricula der höheren Ausbildungsstufen (Notärzt*innen und Führungskräfte) wird das Thema „TAG-Lagen“ nicht detailliert angeführt. Es werden keine genauen Lernziele zu diesem Thema definiert und somit ist auch keine Überprüfung dieser möglich. Die Ergebnisse zeigen, dass das in der Ausbildung vorherrschende Schulungsformat bei TAG-Schulungen die theoretische Wissensvermittlung ist, während praktische Schulungsformate stark unterrepräsentiert sind. Besonders bei Notärzt*innen führt die fehlende curriculare Verankerung zu einer inhomogenen Umsetzung des Themas in der Ausbildung. Der geringe Ausbildungszeitraum für dieses Thema steht im Widerspruch zur praktischen Relevanz solcher Einsätze, da

eine gute Ausbildung in solchen Themen die Sicherheit der Einsatzkräfte erhöhte und auch die Verarbeitung solcher fordernden Einsätze erleichtert. Trotzdem, dass TAG-Lagen selten sind, gaben viele Befragte an, dem Thema TAG-Lagen mehr Ausbildungszeit widmen zu wollen. Dies spricht dafür, dass den Mitarbeiter*innen die Relevanz des Themas, trotz der geringen Einsatzhäufigkeit, durchaus bewusst ist.

Die erste Hypothese ergibt einen schwachen, und dennoch signifikanten Unterschied in der subjektiven Handlungssicherheit von Notfallsanitäter*innen und Notärzt*innen zu Gunsten der Notfallsanitäter*innen. Dieses Ergebnis war zu erwarten, kann jedoch, bezogen auf den Ausbildungsstand, für Außenstehende kontraintuitiv gedeutet werden, da Notärzt*innen allgemein als die Mitarbeiter im Rettungsdienst mit der höchsten Erfahrung gelten. Dies stimmt im Bezug auf die medizinische Versorgung, kann jedoch nicht auf die Erfahrung im Bereich der Einsatzführung und -organisation umgelegt werden. Vergleicht man die Ausbildungscurricula, ist das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung der Notärzt*innen nicht explizit verankert, während es in der Ausbildung von Notfallsanitäter*innen durchaus thematisiert wird. Zudem verfügen Notfallsanitäter*innen meist über mehr Einsatzerfahrung in dynamischen Lagen und sind für die Organisation und den Einsatzablauf zuständig. Dabei führen sie regelmäßig Lagebeurteilungen bezüglich möglicher Gefahrenquellen durch. Sanitäter*innen werden darauf geschult, bei jedem Einsatz eine Beurteilung von Szene, Sicherheit und Situation vorzunehmen. (Österreichisches Rotes Kreuz, 2018) Notärzt*innen konzentrieren sich vorrangig auf die medizinische Versorgung und sind seltener in taktische Abläufe involviert. Die fehlende Präsenz von einsatztaktischen Herausforderungen in der Ausbildung kann als möglicher Grund genannt werden.

Zwischen den Gruppen der Rettungssanitäter*innen und Notfallsanitäter*innen kann kein signifikanter Unterschied in der Handlungssicherheit nachgewiesen werden. Dieses Ergebnis könnte darauf hinweisen, dass Einsatzerfahrung eine größere Rolle für die Handlungssicherheit spielt als der formale Ausbildungsgrad. Rettungssanitäter*innen mit längerer Berufserfahrung und großer Einsatzerfahrung scheinen ein vergleichbares Maß an Handlungssicherheit zu entwickeln wie Notfallsanitäter*innen. Es wird in dieser Umfrage allerdings die subjektive Handlungssicherheit erhoben. Ob diese auch die tatsächliche Handlungskompetenz in realen Einsatzsituationen widerspiegelt, bleibt unklar.

Die Umfrage beschäftigte sich auch mit dem Angebot und der Nutzung von Fortbildungen zu TAG-Lagen. Ein zentrales Ergebnis der Umfrage war, dass fast 40 % der Befragten die einheitliche bundesweite TAG-Schulung des Roten Kreuzes noch nie absolviert haben, obwohl der Onlineteil in einigen Bundesländern 2019 verpflichtend war. Ursachen dafür könnten an der fehlenden Überprüfung durch die Vorgesetzten liegen, was möglicherweise dem zeitlichen Zusammentreffen mit der COVID-19-Pandemie geschuldet war. Ein weiterer möglicher Grund ist die Unübersichtlichkeit des Online-Schulungsangebotes.

Es zeigt sich, dass deutlich mehr Personen theoretische Fortbildungen absolviert haben als Praktische. Das mangelnde Angebot an praktischen Schulungen bestätigt auch Pichler (2021, S. 13 ff.). Die unverhältnismäßige praxisnahe Ausbildung wirft die Frage nach ausreichender Vorbereitung auf reale Einsätze auf. Insgesamt werden die theoretischen Schulungsformate von den Rettungskräften anerkannt. Sie können eine gute Grundlage für die Vertiefung des Themas in praktischen Übungen bieten, sind jedoch kein Ersatz dafür. Der Wunsch, das Thema „TAG-Lagen“ in verpflichtende Fortbildungen zu integrieren, welche in regelmäßigen Abständen erfolgen sollen zeigt, dass das Thema von den Rettungskräften als realitätsnah eingestuft wird. Dittmar et al. (vgl. 2016, S. 108-114) kann in einer Studie über nichtärztliche Vorsichtung beim Massenanfall von Verletzten den Bedarf an regelmäßigen Trainings für seltene praxisbezogene Themen nachweisen. Er berichtet aber auch über die Herausforderungen und die begrenzten Ressourcen. (Dittmar, Wolf, Bigalke, Graf, & Birkholz, 2016) Bezüglich der gewünschten Inhalte richtet sich der Fokus vor allem auf einsatztaktische Themen und die praktische Umsetzung im Rahmen von organisationsübergreifenden Übungen.

Die Relevanz von praxisnahen Fortbildungen spiegelt sich in der Abfrage der Inhaltspräferenz wider. Als notwendige Schulungsthemen werden vor allem Kommunikation, Einsatztaktik, Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und praktische Übungen genannt. Ein überraschendes Ergebnis ist, dass sich der Großteil der Befragten für verpflichtende Schulungen ausspricht. Als gewünschtes Schulungsintervall wird am häufigsten alle ein bis zwei Jahre genannt. Im Gegensatz zu diesem Ergebnis steht die geringe Teilnahme an der freiwilligen Online-Schulung zum Thema TAG-Lagen. Daraus lässt sich ableiten, dass fest terminierte und betreute Fortbildungsformate motivierender sind als eigenverantwortliches Lernen.

Die Befragung zu den Fortbildungen zum Thema „TAG-Lagen“ ergibt ein ähnliches Bild wie bei der Ausbildung. Praktische Schulungen werden als deutlich hilfreicher eingeschätzt, sind jedoch seltener verfügbar. Gründe für den Mangel an praktischen Schulungen sind vermutlich die geringeren finanziellen und organisatorischen Anforderungen von theoretischen Schulungen. Sie benötigen sowohl in der Planung als auch in der Durchführung einen geringeren Zeit- und Personalaufwand. Weiters ermöglichen theoretische Schulungen eine größere Teilnehmerzahl. Die Herausforderungen von praktischen Schulungen werden bereits von Häske et al (2018, S. 659) beschrieben. Sie weisen jedoch darauf hin, dass auch kleinere Übungen in regelmäßigen Abständen bereits einen wesentlichen Lerneffekt bringen. (Häske, Gliwitzky, Knapp, & Josse, 2018, S. 659) Besonders organisationsübergreifende Übungen werden als lernfördernd eingeschätzt, jedoch sind diese Schulungen oft primär Führungskräften vorbehalten. Sowohl Schilberg (vgl. 2017, S. 10) als auch Goertz (vgl. 2018, S. 265 ff.) beschreiben die Notwendigkeit von organisationsübergreifenden Übungen. Auch das BBK (2018, S. 4 ff.) erkennt den Nutzen von gemeinsamen Übungen und empfiehlt organisationsübergreifende Übungen und Praktika in anderen Einsatzorganisationen (BBK, 2018, S. 4 ff.). Organisationsübergreifende Übungen bedeuten einen hohen Aufwand, da zur den

oben angeführten Herausforderungen auch noch die zeitliche Abstimmung zahlreicher Personen dazukommt. Aufgrund dessen sind organisationsübergreifende Übungen nicht flächendeckend umsetzbar. Trainings mit Unterstützung von Virtual Reality und Planspiele können als alternative Schulungsmaßnahmen dienen. Der Vorteil Virtual Reality in Schulungen zu integrieren, wird auch von Häske et al. (2018, S. 659) beschrieben.

Die zweite Hypothese bestätigt, dass die subjektiv angenommene Schulungsqualität von praktischen Schulungsformaten höher ist. Dies kann durch realitätsnahe Szenarien und ein Gefühl der Selbstwirksamkeit, sowie das Einprägen von Verhaltensstrategien zustande kommen. Eine kontextnahe Anwendung des Wissens fördert das Verständnis und die Zufriedenheit für Schulungen, was die besseren Bewertungen und einen höheren Lerneffekt erklären kann. Weiters ermöglichen praktische Übungen realitätsnahe Erfahrungen und fördern die aktive Beteiligung an den Schulungen. Dadurch erhöhen praktische Übungen die Handlungskompetenz und die Selbstsicherheit der Teilnehmer*innen. Es können dabei auch Probleme sichtbar werden, welche in theoretischen Schulungen verborgen bleiben. Diese sogenannten Schnittstellenprobleme werden auch von Pichler (vgl. 2021, S. 78 ff.) erwähnt.

Als wichtigster unterstützender Faktor bei der Bewältigung von TAG-Lagen wird die Einsatzerfahrung genannt. Dies ist ein erwartetes Ergebnis, da die Einsatzerfahrung eng mit der Handlungskompetenz verknüpft ist. Durch die eintrainierten Handlungsabläufe werden diese automatisiert und sind auch unter Stressbedingungen abrufbar. Erfahrung hilft sowohl bei der Einschätzung der Gefährdung als auch bei der Bewältigung und Verarbeitung einer TAG-Lage. Als weiterer unterstützender Faktor wurden Aus- und Fortbildung genannt. Gleichzeitig werden jedoch auch Unsicherheiten in einigen Themenbereichen und Wissenslücken genannt. Dies deutet darauf hin, dass eine Weiterentwicklung des Aus- und Fortbildungskonzept sinnvoll ist. Weitere unterstützende Faktoren sind kollegialer Austausch und organisationsübergreifende Zusammenarbeit. Dennoch gibt es im Bereich der Zuständigkeiten und Schnittstellen noch Wissensbedarf, welche durch organisationsübergreifende Übungen geschlossen werden könnten. Alle diese unterstützenden Faktoren nennt auch Schilling (vgl. 2020, S. 71 ff.).

Einen interessanten Unterschied gibt es bezüglich des Vertrauens in die Führungskräfte. Schilling (2020, S. 101) nennt eine verlässliche Führung und ein positives Feedback dieser als unterstützende Faktoren. In dieser Umfrage ist das Vertrauen in Führungskräfte durch physische Bedrohungslagen jedoch tendenziell rückläufig und auch nach TAG-Lagen kam es bei annähernd 20% zu einer Abnahme des Vertrauens in die Führungskräfte. Mögliche Gründe dafür sind die Verstärkung von negativen Wahrnehmungen durch ein geringeres Sicherheitsgefühl und TAG- bzw. Bedrohungslagen. Weiters kann in solchen außergewöhnlichen Situationen auch eine Überforderung der Führungskräfte bestanden haben, sodass sich diese nicht in erwartetem Ausmaß um die Einsatzkräfte kümmern konnten. Kommunikation und die

fehlende Nachbereitung von TAG-Lagen als unzureichend bewertet. Hier besteht möglicherweise ein Zusammenhang zwischen diesen drei Punkten. Möglicherweise konnten Entscheidungen von Führungskräften aufgrund von fehlenden oder unzureichenden Nachbesprechungen nicht ausreichend nachvollzogen werden. Vermutlich war es den Einsatzkräften aufgrund dessen nicht möglich offene Fragen zu klären. Diese Faktoren können dazu beitragen, dass Missverständnisse und Ungereimtheiten entstehen und sich auf das Vertrauen in die Führungskräfte auswirken. Hierbei handelt es sich um einen Aspekt, der weiter untersucht werden sollte.

Als herausfordernd werden eine unzureichende Informationslage, unzureichende Sicherheitsvorkehrungen, schlechte Kommunikation und fehlende Nachbearbeitung beschrieben. Einige davon werden auch von Schilling (2020, S. 71 ff.) genannt. Der Anteil an psychosozialen Beeinträchtigungen nach einer TAG-Lage war insgesamt gering. Am häufigsten wird eine erhöhte Wachsamkeit, das Wiedererleben von Bildern oder Gedanken sowie das Meiden bestimmter Orte angegeben. Dies lässt auf eine insgesamt hohe Resilienz bei den Rettungskräften schließen, weist aber auch auf Symptome hin, die im Rahmen von Unterstützungsangeboten frühzeitig adressiert werden sollten.

Bei der Frage nach Unterstützungsangeboten nach einem TAG-Einsatz geben annähernd 50% der Umfrageteilnehmer*innen an, keine Unterstützung gesucht zu haben. Dies kann einerseits auf eine hohe Resilienz der Rettungskräfte hinweisen, was auch die Antworten auf die Frage nach Veränderungen im Alltag nach einer TAG-Lage unterstützen würden. Andererseits kann dies auch ein Hinweis auf fehlende oder schwer zugängliche Unterstützungsangebote sein. Auch die Tabuisierung der Nutzung von psychosozialen Unterstützungsmöglichkeiten kann hier ein möglicher Grund sein. Die Implementierung von psychosozialer Nachsorge als alltäglicher Bestandteil von Einsätzen ist ein notwendiger Schritt. Ein kultureller Wandel hat hier bereits begonnen. Unterstützend ist hier eine Standardisierung von Nachsorgeangeboten und das Monitoring dieser sinnvoll. Diese könnte auch aufzeigen, wie lückenhaft das System ist. Immerhin haben in der Umfrage fast 11% angegeben, keine Unterstützung erhalten zu haben. Der Anteil von Befragten, die Hilfe durch das PEER-System oder psychosoziale Fachkräfte erhalten haben ist ebenfalls eher gering. Die oben erwähnte Tabuisierung ist eine mögliche Erklärung. Weitere mögliche Ursachen können fehlende Informationen über die bestehenden Unterstützungssysteme oder organisatorische Hürden sein.

Am häufigsten werden laut dieser Umfrage die Unterstützung von Kolleg*innen in Anspruch genommen. Die geringe Nutzung von PEER-Gesprächen und psychosozialen Fachkräften kann darauf hindeuten, dass in vielen Fällen niederschwellige Hilfsangebote ausreichend sind.

Ein weiteres zentrales Ergebnis der Erhebung sind Situationen physischer Bedrohung im Rettungsdienst. Fast die Hälfte der Befragten hat bereits solche Erfahrungen gemacht, insbesondere mit verbaler Gewalt. Diese Ergebnisse decken sich mit den Ergebnissen von Leuschner et al. (2024, S. 147-163) und auch Eßer (2023) bestätigt eine Zunahme der Gewaltbereitschaft gegenüber Mitarbeitern im öffentlichen Dienst. Auch der Wunsch nach Schulungen in den Bereichen Deeskalationstraining und praxisnahen Schulungen deckt sich mit den Ergebnissen von Leuschner et al. (2024, S. 147-163), jedoch nicht mit dem derzeitigen Schulungsangebot. Weiters zeigt sich, dass praktische Erfahrung die Handlungssicherheit stärkt. Bemerkenswert ist, dass solche Situationen das Vertrauen in Kolleg*innen stärken. Schilling (2020, S. 101) nennt eine gute Einsatzplanung, realitätsnahe Trainings, und kollegiale Unterstützung als wichtige, unterstützende Faktoren bei der Bewältigung fordernder Einsätze. Dies kann auch in dieser Umfrage weitgehend bestätigt werden. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer*innen geben an, dass die Unterstützung von Führungskräften als nicht bzw. wenig hilfreich empfunden wurde. Eine mögliche Erklärung ist, dass Führungskräften das Bewusstsein für die Relevanz von physischen Bedrohungslagen im rettungsdienstlichen Alltag fehlt und es daher an der strukturellen Aufarbeitung solcher Vorkommnisse mangelt. Weiters kann es sein, dass die hohe Prävalenz solcher Ereignisse die Mitarbeiter*innen davon abhält, die dadurch erlebte Belastung zum Ausdruck zu bringen.

7 Limitationen und Ausblick

Den Abschluss dieser Arbeit bildet die Auseinandersetzung mit den methodischen Grenzen der vorliegenden Untersuchung sowie ein Ausblick auf den zukünftigen Forschungsbedarf. Weiterführend werden Empfehlungen zur Aus- und Fortbildung im Bereich TAG-Lagen abgeleitet.

Stichprobenzusammensetzung und Rücklaufquote

Eine zentrale Einschränkung dieser Studie besteht in der nicht eindeutig definierten Grundgesamtheit. Aufgrund der fehlenden Information über die genaue Anzahl an aktiven Sanitäter*innen und Notärzt*innen in den ausgewählten Landesverbänden des Roten Kreuzes lässt sich keine verlässliche Rücklaufquote berechnen. Da die Umfrage über die Landesverbände verbreitet wurde, besteht kein Einblick, ob sämtliche Mitarbeiter*innen den Fragebogen erhalten haben. Die daraus folgende Unsicherheit schränkt die Generalisierbarkeit der Ergebnisse deutlich ein.

Es ist unklar, ob die Stichprobe hinsichtlich Alter, Ausbildungsstand, Berufserfahrung und weiteren Merkmalen einen repräsentativen Querschnitt der österreichischen Rettungsdienstmitarbeiter*innen bildet.

subjektive Einschätzung und Wahrnehmung

Die Umfrage basiert weitgehend auf der subjektiven Einschätzung der Teilnehmer*innen. Während der Ausbildungsstand als objektives Kriterium erfasst

werden konnte, repräsentieren andere zentrale Variablen - wie Schulungsqualität, Handlungssicherheit und erlebte Herausforderungen und Unterstützungsmethoden – persönliche Wahrnehmungen und sind somit anfällig für individuelle Verzerrungen und situative Einflüsse. Um die Handlungssicherheit mit zunehmender Ausbildung zu überprüfen, könnte eine Längsschnittstudie ergänzend durchgeführt werden.

Teilnehmer*innenselektion durch Eigenmotivation

Die freiwillige Teilnahme an der Umfrage birgt die Gefahr, dass eine Selbstselektionsverzerrung stattfindet. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere Personen mit überdurchschnittlichem Interesse oder erhöhter Betroffenheit an der Umfrage teilgenommen haben. Dadurch kann es zu einer Verzerrung der Ergebnisse kommen. Zudem ist der hohe Anteil an Führungskräften in der Stichprobe zu berücksichtigen, der die Ergebnisse in Richtung eines erhöhten Problembewusstseins oder Interesses verschieben kann. Durch zukünftige Analysen könnten eine differenzierte Auswertung nach Qualifikationsgruppen (RS, NFS, NA) erfolgen.

regionale Begrenztheit

Die Umfrage wurde ausschließlich unter Mitarbeiter*innen des Roten Kreuzes in vier Landesverbänden durchgeführt. Dieser Umstand limitiert die Aussagekraft der Ergebnisse im Hinblick auf nationale und internationale Vergleichbarkeit. Vergleiche mit anderen Bundesländern, anderen Rettungsdienstorganisationen und internationale Vergleiche bleiben unberücksichtigt. Künftige Studien könnten hier ansetzen und etwa vergleichende Analysen zwischen Bundesländern oder unterschiedlichen Rettungsdienstorganisationen durchführen. Auch internationale Vergleiche zur Weiterentwicklung der Ausbildungscurricula wären denkbar.

Ausblick

Die in der Umfrage erhobenen Daten bieten eine Grundlage für weitere Forschung zum Thema TAG-Lagen im Rettungsdienst. Ein zentraler Punkt, der aus den Daten hervorgeht und der weiter untersucht werden sollte, ist das Themenfeld der Führungskräfte. Die Ergebnisse lassen erahnen, dass in diesem Bereich Verbesserungspotential besteht. Weitere Studien könnten die Ursachen und Auswirkungen unzufriedenstellender Führungsreaktionen betrachten.

Eine genauere Analyse der Umsetzung der Ausbildungscurricula hinsichtlich TAG-Lagen in den einzelnen Landesverbänden und vor allem im Bezug auf die Notärzt*innenausbildung wäre sinnvoll. In diesem Kontext könnten auch Vergleichsstudien mit anderen Rettungsorganisationen in Österreich oder im umliegenden deutschsprachigen Raum durchgeführt werden.

Die langfristige Auswirkung der Handlungssicherheit könnte mittels Längsstudien untersucht werden, um Auswirkungen von Ausbildung und Einsatzerfahrung auf die subjektive Handlungskompetenz und das Sicherheitsgefühl zu erfassen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der in künftigen Studien berücksichtigt werden sollte, betrifft die psychische Belastung von Rettungskräften in Verbindung mit TAG-Lagen und Bedrohungslagen. Der Begriff „Second Victim“ gewinnt zunehmend an Bedeutung. Eine gezielte Erhebung bezüglich potenzieller Langzeitfolgen im Hinblick auf die steigende Belastung durch TAG- und Bedrohungslagen wäre wichtig.

Ein vielversprechendes Thema für weiterführende Forschung ist die Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und Krankenhäusern im Kontext von TAG-Lagen. Aber auch die Aus- und Fortbildung von innerklinisch tätigen Ärzten in Bezug auf spezielle Verletzungsmuster und terroristischen Großeinsätzen bietet ein spannendes Untersuchungsfeld.

7 Fazit

Die Ergebnisse dieser Arbeit verdeutlichen den bestehenden Schulungsbedarf im Bereich von TAG-Lagen im Rettungsdienst. Ein zentrales Ergebnis besteht darin, dass die Vermittlung TAG-relevanter Inhalte methodisch durchdacht und praxisnahe vermittelt werden sollte. Eine Ausweitung der Unterrichtszeit für TAG-Lagen wird befürwortet, stellt jedoch für sich genommen keine hinreichende Maßnahme dar. Realitätsnahe Szenarietrainings mit anderen Einsatzorganisationen sollen implementiert werden. Aufgrund des hohen Aufwandes solcher Schulungen wird die Ergänzung durch interaktive Formate und die Unterstützung durch Virtual Reality empfohlen.

Das bestehende Online-Basismodul kann als niederschwelliger Einstieg in das Thema dienen, sollte jedoch einheitlich verpflichtend sein und durch praktische Schulungen ergänzt werden. Die Kombination aus theoretischen und praktischen Einheiten sowohl in der Aus- als auch in der Fortbildung wird empfohlen und soll für Mitarbeiter aller Ebenen zugänglich sein. Dies gewährleistet eine flächendeckende Handlungssicherheit.

Besonderes Augenmerk sollte künftig auf die Integration von TAG-Inhalten in die Notärzt*innenausbildung gelegt werden. Darüber hinaus sollten Ärzt*innen verstärkt in Schulungen sowie insbesondere praktische und organisationsübergreifende Übungen gemeinsam mit den Rettungskräften eingebunden werden. Idealerweise wird dabei auch das Krankenhauspersonal einbezogen.

Die Erfassung und Evaluation der tatsächlichen Ausbildungszeit, welche für TAG-relevante Themen in der Ausbildung aufgewendet wird, hilft die lückenhafte Evidenzlage zu verbessern.

Das bestehende Unterstützungsangebot durch PEERs und psychosoziale Fachkräfte beim Roten Kreuz könnte durch die Standardisierung von Unterstützungsangeboten nach belastenden Einsätzen, im Sinne einer aktiven Nachsorge, verbessert werden.

Eine vermehrte Integration des Themas TAG- und Bedrohungslagen in die Aus- und Fortbildung, aber auch Nachsorge von Rettungskräften ist notwendig, um den Rettungskräften eine gute Abhandlung und Verarbeitung solch belastender Einsätze zu ermöglichen.

8 Kurzfassung

Die Zunahme von Terror-, Amok- und Geisellagen (TAG-Lagen) und physischen Bedrohungslagen im rettungsdienstlichen Alltag stellt neue Anforderungen an Rettungskräfte.

Ziel dieser Arbeit war es, das aktuelle Ausbildungs- und Schulungsangebot für Sanitäter*innen und Notärzt*innen beim Roten Kreuz zu untersuchen.

Anhand einer standardisierten Online-Befragung unter 526 Rettungskräften des Roten Kreuzes wurde die subjektive Handlungssicherheit in Bezug auf Ausbildung und Einsatzerfahrung erhoben. Außerdem wurde die Bedeutung von praxisorientierten Schulungen erhoben.

Die Ergebnisse zeigen, dass die subjektive Handlungssicherheit vom Ausbildungsstand und der Einsatzerfahrung abhängt. Darüber hinaus führt die Teilnahme an praktischen Übungen zu einer höheren Bewertung der Schulungsqualität. Zudem unterstreichen die Ergebnisse den Bedarf nach praxisnahen Schulungskonzepten und organisationübergreifenden Übungen.

9 Abstract

The increase of terror, amok, physical threats and hostage-taking scenarios in the daily routine of emergency rescue services creates ever increasing demands on rescue workers.

The purpose of this masterthesis is the analysis of current offers of training and specialized education for paramedics and emergency physicians working for the Red Cross.

An online survey among 526 Red Cross rescue workers analyzes the subjective operational confidence relating to the training and operational experience and further investigates the importance and effectiveness of a hands-on- approach and -training.

The results show that subjective confidence correlates positively with training and operating experience. Additionally, the quality of training is perceived superior in participants of practical training.

Furthermore the results show the requirements of practical and cross-organizational trainings.

10 Literaturverzeichnis

- Adams, H. A., Flemming, A., & Gänsslen, A. (2008). Massenanfall von Verletzten: Die Aufgaben des ersteintreffenden Notarztes. (S. M. Verlag, Hrsg.) *Notfall & Rettungsmedizin*, 11(6), 386-392.
- BBK, B. f. (2018). HEIKAT - Handlungsempfehlung zur Eigensicherung für Einsatzkräfte der Katastrophenschutz- und Hilfsorganisationen bei einem Einsatz nach einem Anschlag. Bonn: WM Druck und Verlag.
- BMI - Bundesministerium für Inneres. (2012). Richtlinie Übungsplanung - Planung von Übungen mit Schwerpunkt Strahlenschutz. Wien.
- BMI - Bundesministerium für Inneres;. (13. 03 2023). *Österreichisches Erfolgsmodell bringt mehr Sicherheit durch schnelle Reaktionszeit*. Abgerufen am 28. 04 2025 von <https://www.bmi.gv.at/news.aspx?id=79433733663567304A38773D#:~:text=Innenministerium-,%C3%96sterreichisches%20Erfolgsmodell%20bringt%20mehr%20Sicherheit%20durch%20schnelle%20Reaktionszeit,Wiener%20Erfolgsmodell%20der%20WEGA%20bzw.>
- BMI, B. (2024). Richtlinie für das Führungssystem der Sicherheitsexekutive in besonderen Lagen (RFbL).
- Bondü, R., Tampe, L., & Menke, K. (2019). Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Amokläufen an Bildungseinrichtungen und islamistisch motivierten terroristischen Taten in westlichen Ländern 1999-2017. *Rechtspsychologie*, 5(2), 143-159.
- Bundesministerium für Inneres. (9/10 2021). *Bundesministerium Inneres*. Abgerufen am 28. 04 2025 von https://www.bmi.gv.at/magazinfiles/2021/09_10/schutz_und_stuetze.pdf
- Buschmann, C., Oesterhelweg, L., Hartwig, S., Backhaus, L., Gauselmann, H., & Tsokos, M. (2018). Der Terroranschlag auf dem Breitscheidplatz am 19.12.2016: Rechtsmedizinische Aspekte. *Trauma und Berufskrankheit*, 20(3), 205-208.
- Cermak, R., & Terstappen, J. (2017). Der Amoklauf von München. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 25-27.
- Cwojdzinski, D., & Höpfner, C. (2017). Der Anschlag - Der Terroranschlag auf dem Weihnachtsmarkt Breitscheidplatz am 19.12.2016 in Berlin. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 15-18.
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU). (2022). *S3 - Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung*. (D. G. e.V., Hrsg.) Abgerufen am

28. 04 2025 von AWMF online - Portal der wissenschaftlichen Medizin:
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/187-023.html>

- Dittmar, M. S., Wolf, P., Bigalke, M., Graf, B. M., & Birkholz, T. (2016). Nichtärztliche Vorsichtung beim Massenanfall von Verletzten - Handlungskompetenz lässt innerhalb eines Jahres deutlich nach. *Notfall & Rettungsmedizin*, 2(19), 108-114.
- Edwards, D. M., McMenemy, L., Stapley, S. A., Patel, H. D., & Clasper, J. C. (2016). 40 years of terrorist bombing - A meta-analysis of the casualty and injury profile. *Injury*, 47(3), 646-652.
- Eßer, D. (2023). *Gewaltprävention im öffentlichen Dienst in Nordrhein-Westfalen*. (D. G. Spitzenverband, Hrsg.) Abgerufen am 2. 6 2025 von DGUV Forum: <https://forum.dguv.de/ausgabe/3-2023/artikel/gewaltpraevention-im-oeffentlichen-dienst-in-nordrhein-westfalen>
- Franke, A., Bieler, D., Paffrath, T., Wurmb, T., Wagner, F., Friemert, B., & Achatz, G. (2020). ATLS und TDSC: How it fits together. *Der Unfallchirurg*, 123(6), 453-463.
- Friemert, B. (2017). Vorbereitung auf den Terror - Der 5-Punkte-Plan der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU). (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 5-7.
- Friemert, B., & Kanz, K.-G. (2018). Massenanfall von Verletzten durch Terror: Teil 2: Der Blick in die Präklinik. *Notfall&Rettungsmedizin*, 21(6), 445-446.
- Goertz, S. (2018). Massenanfall von Verletzten durch islamistischen Terrorismus - Neue quantitative und qualitative Herausforderungen für Rettungskräfte, Polizei und Krankenhäuser. In J. Jost, S. Hansen, & J. Krause (Hrsg.), *Jahrbuch Terrorismus 2017/2018* (Bd. 8, S. 251-270). Barbara Budrich.
- Graz, M. (22. 6 2015). *Stadt Graz*. Abgerufen am 19. 6 2025 von <https://www.graz.at/cms/ziel/7791540/DE>
- Häske, D., Gliwitzky, B., Knapp, J., & Josse, F. (2018). Ausbildung und Training des Rettungsfachpersonals und der Notärzte: Konsequenzen aus der neuen Bedrohungslage. (S. Medizin, Hrsg.) *Notfall&Rettungsmedizin*, 21(8), 654-663.
- Hauer, T., Huschitt, N., Klein, F., Poloczek, S., Albers, P., Czwojdzinski, D., . . . Pratschke, J. (2018). Patientenversorgung bei Terroranschlägen - Erfahrungsbericht vom Breitscheidplatz in Berlin (19.12.2016). *Notfall & Rettungsmedizin*, 21(4), 267-277.
- Helm, M., & Hossfeld, B. (2017). Management besonderer Schadenslagen - Terroranschlag. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 8-9.
- Helm, M., Wurmb, T., Josse, F., & Hossfeld, B. (2017). Notfallmedizinische Versorgung bei konventionellen terroristischen Anschlägen. *Notfallmedizin*, 12(4), 363-374.

- Hossfeld, B., Adam, H. A., Bohnen, R., Friedrich, K., Friemert, B., Gräsner, J.-T., . . . Helm, M. (2017). Zusammenarbeit von Rettungskräften und Sicherheitsbehörden bei bedrohlichen Lagen: Ergebnisse eines nationalen Konsensusgesprächs. *Anästhesiologie und Intensivmedizin*, 58(10), 573-583.
- Hossfeld, B., Hinkelbein, J., & Helm, M. (2015). Richtig handeln bei Terroranschlägen. *Notfall & Rettungsmedizin*, 18(4), 265-266.
- Institute for Economics an Peace. (16. 4 2025). *Vision of Humanity*. Von <https://www.visionofhumanity.org/maps/global-terrorism-index/#/> abgerufen
- Juncken, K., Heller, A. R., Cwojdzinski, D., Disch, A. C., & Kleber, C. (2019). Verteilung der Sichtungskategorien bei Terroranschlägen mit einem Massenanfall von Verletzten - Analyse und Bewertung der Ereignisse in Europa von 1985 bis 2017. *Der Unfallchirurg*, 122(4), 299-308.
- Kary, S. (2020). Einsatzkräfte in TAG-Lagen: Der Amoklauf 2016 in München aus der Sicht der beteiligten psychosozialen Einsatzkräfte des Kriseninterventionsteams München. Innsbruck.
- Knühl, H.-M., & Scherer, N. (2024). Sekundäre Viktimisierung im Kontext polizeilicher Betreuungsmaßnahmen verhindern. *Kriminalistik*(1), 27-32.
- Kowalzik, B., Friedrich, D., Brodala, T., & Weber, M. (2017). Medizinisches Management besonderer Bedrohungs- und Schadenslagen - Eine Einführung. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen*(2), 2-4.
- Kowalzik, B., Friedrich, D., Brodala, T., & Weber, M. (2017). Medizinisches Management besonderer Bedrohungs- und Schadenslagen - Zusammenfassung und Ausblick. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 30-31.
- Kritzer, S. (10 2020). *Malteser Hospitaldienst Austria*. Abgerufen am 18. 1 2025 von https://www.malteser.at/wp-content/uploads/2020/10/2020_04_SAM_Wien_web.pdf
- Ladehof, K., Redmer, D., Neitzel, C., Offterdinger, M., & Kanz, K.-G. (2018). Einsatztaktik beim Massenanfall in Bedrohungslagen. *Notfall & Rettungsmedizin*, 21(6), S. 462-468.
- Leuschner, F., Riehl, C., & Lorei, C. (2024). Angriffe auf Rettungsdienstmitarbeitende und Polizeibedienstete: Eine vergleichende Betrachtung mit präventionsrelevanten Implikationen. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 107(2), S. 147-163.
- Lienhart, E. (2018). Krisenkommunikation in Bezug auf die kollektive, öffentliche Trauerbewältigung einer Stadt nach einer Katastrophe wie Amok oder Terror am Beispiel des Amoks 2015 in Graz. Wien.

- Oberhofer, E. (2017). Wie sich Ärzte gegen Terror wappnen. *MMW Fortschritte der Medizin*, 159(9), 12-16.
- ORF - Österreichisches Rundfunk. (19. 6 2025). *ORF*. Von <https://steiermark.orf.at/stories/3308926/> abgerufen
- ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz. (2017). Curriculum Theoretische Ausbildung NotfallsanitäterInnen.
- ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz. (2017). Großeinsatzmanagement Rahmenvorschrift.
- ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz. (2018). Führungskräfte Ausbildung Teil II.
- ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz. (2023). Rahmenlehrpläne und Curricula - Rettungssanitäter:innen Ausbildung.
- ÖRK - Österreichisches Rotes Kreuz Bildungszentrum . (24. 6 2025). *Bildungszentrum*. Von <https://www.rotekreuz.at/bildungszentrum/seminarprogramm/fuehrungskraefte/umgang-mit-extremsituationen> abgerufen
- ÖRK Landesverband Niederösterreich. (2019). FÜK Ebene 2 - Einsatzführung.
- ÖRK Österreichisches Rotes Kreuz Landesverband Niederösterreich. (2023). Lehrplan RSNOE 23.0.2.
- Österreichische Ärztekammer. (2024). Notärztinnen/Notärzte-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer (NA-V).
- Österreichisches Rotes Kreuz. (2018). Rettungsdienstmodul Terror/Amok/Geisellage - Informationen und Handlungsempfehlungen für alle Sanitäterinnen und Sanitäter. Wien.
- Österreichisches Rotes Kreuz. (19. 6 2025). *OTS*. Von https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20250612_OTS0107/rotes-kreuz-optimaler-einsatz-nach-amoklauf-in-graz-rettete-viele-leben abgerufen
- Österreichisches Rotes Kreuz. (kein Datum). Leistungsbericht 2015 Bezirksstelle Graz-Stadt. 26-27. Graz.
- Pichler, C. (2021). Taktische Lagen als Herausforderung für den Rettungsdienst - die Komplexität taktischer Einsatzlagen und deren Auswirkungen auf das Führungsverfahren. Wien.
- Poloczek, S. (2017). Teamarbeit - Terroranschlag am Breitscheidplatz - Maßnahmen aus Sicht eines ÄLRD. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 23-24.
- RKNÖ Rotes Kreuz Landesverband Niederösterreich. (kein Datum). RET-4 - Praktische Übungen Einsatztaktik, ersteintreffendes Fahrzeug, Großeinsatz.

- Salzig, M. (2018). Definition und Typologie. In M. Böhmer (Hrsg.), *Amok an Schulen - Prävention, Intervention und Nachsorge bei School Shootings*. Luxembourg: Springer.
- Schilberg, C. (2017). Besonderheiten dynamischer Einsatzlagen mit kriminellem Hintergrund. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 10-12.
- Schilling, L. E. (2020). Das individuelle Erleben von Einsatzkräften während und nach Gewaltereignissen sowie bestehender Unterstützungssysteme: Anhand einer Kontrastierung der Amokfahrt in Graz, des Amoklaufs in München und des Amoklaufs in Stiwoll. Innsbruck: Universität Innsbruck.
- TECC Deutschland. (28. 4 2024). *TECC - Tactical Emergency Casualty Care Guidelines*. Von https://tecc-germany.de/images/download/V1.2.2_TECC_Guidelines%20deutsch_240520.pdf abgerufen
- TREMA e.V. - Tactical Rescue & Emergency Medicine Association e.V. (2018). *TREMA Guidelines*. Abgerufen am 29. 4 2025 von TREMA Europe: https://tecc-germany.de/images/download/V1.2.2_TECC_Guidelines%20deutsch_240520.pdf
- Werner, S., Springborn, C., Münzberg, M., & Gather, A. (2018). Präklinisches Vorgehen bei Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV) und Terror-MANV. *Trauma und Berufskrankheit*, 20(3), 159-170.
- Wirtz, S., & Harding, U. (2018). Terroranschläge weltweit und in Europa - Historie, Überblick, aktuelle Lage. *Notfall & Rettungsmedizin*, 21(7), 553-559.
- Wurmb, T., Kowalzik, B., Rebuck, J., Franke, A., Cwojdzinski, D., Bernstein, N., . . . Weber, M. (2018). Bewältigung von besonderen Bedrohungslagen: Ergebnisse des bundesweiten Auswerteprozesses am Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe - Teil 1: Präklinisches Management. (S. Medizin, Hrsg.) *Notfall & Rettungsmedizin*, 21(8), 664-672.
- Wurmb, T., Scholtes, K., & Kolibay, F. (2017). Die Rolle der Krankenhäuser bei der Bewältigung von Bedrohungslagen. (B. f. Katastrophenhilfe, Hrsg.) *Bevölkerungsschutz - Medizinisches Management besonderer Lagen* (2), 13-14.

11 Anhang

11.1 Fragebogen zu TAG-Lagen

soziodemographische Daten

1. Wie alt sind Sie?

- 18-20
- 21-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- 66 und älter

Die größte Gruppe bilden mit 135 Personen (25,7%) die 26- bis 35-Jährigen, gefolgt von den 21- bis 25-Jährigen mit 133 Befragten (25,3%). Die drittgrößte Gruppe bilden die 36- bis 45-Jährigen mit 84 Personen (15,97%). 67 Teilnehmer*innen (12,74%) sind 46 und 55 Jahren alt, gefolgt von den 18- bis 20-Jährigen mit 62 Personen (11,79%). 27 Befragte (5,13%) sind zwischen 56 und 65 Jahren alt und 18 Personen (3,42%) sind älter als 65 Jahre.

Wie alt sind Sie?		
Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
18-20 (01)	62	11.79%
21-25 (02)	133	25.29%
26-35 (03)	135	25.67%
36-45 (04)	84	15.97%
46-55 (05)	67	12.74%
56-65 (06)	27	5.13%
65 und älter (07)	18	3.42%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

2. Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

- männlich
- weiblich
- divers

Von den 526 Teilnehmer*innen wählten 365 Personen (69,39%) die Zugehörigkeit zum männlichen Geschlecht. 159 Teilnehmer*innen (30,23%) gaben an, weiblich zu sein. 2 Befragte (0,38%) wählten die Möglichkeit divers.

Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
männlich (01)	365	69.39%
weiblich (02)	159	30.23%
divers (03)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

3. Seit wann sind Sie im Rettungsdienst bzw. als Notarzt/Notärztin tätig?

- weniger als 1 Jahr
- 1-3 Jahre
- 4-6 Jahre
- 6-10 Jahre
- über 10 Jahre

Der überwiegende Anteil der Befragten, insgesamt 219 Personen (41,63%), ist seit über zehn Jahren im Rettungsdienst tätig. 126 Teilnehmer*innen (23,95%) gaben an, seit ein bis drei Jahren im Rettungsdienst zu arbeiten. Gefolgt von 78 Personen (14,83%), die seit vier bis sechs Jahren im Rettungsdienst ihre Tätigkeit verrichten und 71 Befragten (13,50%), die seit sechs bis zehn Jahren im Rettungsdienst arbeiten. Den kleinsten Anteil haben mit 32 Personen (6,08%) die Mitarbeiter*innen, die erst weniger als ein Jahr im Rettungsdienst tätig sind.

Seit wann sind Sie im Rettungsdienst bzw. als Notarzt/Notärztin tätig?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Jahr (01)	32	6.08%
1-3 Jahre (02)	126	23.95%
4-6 Jahre (03)	78	14.83%
6-10 Jahre (04)	71	13.50%
über 10 Jahre (05)	219	41.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

4. In welchem Bundesland üben Sie ihre Tätigkeit als Rettungsdienstmitarbeiter*in bzw. Notarzt/Notärztin aus? (Mehrfachnennung möglich)

- Burgenland
- Niederösterreich
- Kärnten
- Wien
- Oberösterreich

- Steiermark
- Salzburg
- Tirol
- Vorarlberg
- Ausland

204 Personen (38,78%) gaben an, ihre Tätigkeit im Burgenland auszuüben. Gefolgt von der zweitgrößten Teilnehmergruppe mit 145 Personen (27,57%), die ihre Tätigkeit in Niederösterreich verrichten. Rettungsdienstmitarbeiter*innen in Wien bilden mit 125 Personen (23,76%) die drittgrößte Gruppe. Gefolgt von Befragten aus Kärnten mit 106 Personen (20,15%). 17 Teilnehmer*innen (3,23%) sind auch in der Steiermark tätig, weitere 9 Personen (1,71%) in Oberösterreich. 5 Personen (0,95%) sind jeweils auch in Tirol und im Ausland tätig. 3 Teilnehmer*innen (0,57%) verrichten ihre Tätigkeit auch in Vorarlberg und 1 Person (0,19%) ist in Salzburg tätig.

In welchem Bundesland üben Sie Ihre Tätigkeit als Rettungsdienstmitarbeiter:in bzw. Notarzt/Notärztin aus?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Burgenland (01)	204	38.78%
Kärnten (02)	106	20.15%
Niederösterreich (03)	145	27.57%
Wien (04)	125	23.76%
Oberösterreich (05)	9	1.71%
Steiermark (06)	17	3.23%
Salzburg (07)	1	0.19%
Tirol (08)	5	0.95%
Vorarlberg (09)	3	0.57%
Ausland (10)	5	0.95%
Gesamt(Brutto)	620	100.00%

5. Welche der unten angeführten Funktionen haben Sie im Rettungsdienst?
(Mehrfachnennung möglich)

- Rettungssanitäter*in
- Notfallsanitäter*in
- Notarzt/Notärztin
- Führungskraft
- Einsatzleiter*in

287 Personen (54,56%) gaben an, die Funktion Rettungssanitäter*in auszuüben. 169 Teilnehmer*innen (32,13%) sind als Notfallsanitäter*in tätig. Als Notarzt*innen sind 70 Personen (15,02%) tätig. Außerdem üben 112 Personen (21,29%) die Funktion einer Führungskraft aus und 54 Personen (10,27%) sind als Einsatzleiter*innen tätig.

Welche der unten angeführten Funktionen haben Sie im Rettungsdienst?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Rettungssanitäter:in (01)	287	54.56%
Notfallsanitäter:in (02)	169	32.13%
Notarzt/Notärztin (03)	79	15.02%
Führungskraft (04)	112	21.29%
Einsatzleiter:in (05)	54	10.27%
Gesamt(Brutto)	701	100.00%

6. Welche Ausbildungen haben Sie abgeschlossen? (Mehrfachnennung möglich)

- Rettungssanitäter*in
- Notfallsanitäter*in
- Notfallsanitäter*in mit Kompetenzen
- Führungskräftekurs I
- Führungskräftekurs II
- Führungskräftekurs III
- Notarzt/Notärztin
- Leitender Notarzt/Notärztin
- TAG-Instruktor

Die Frage, welche Ausbildungen die Teilnehmer*innen abgeschlossen haben, beantworteten 403 Personen (76,62%) mit der Antwortmöglichkeit Rettungssanitäter*in. 142 Personen (27,00%) haben die Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter*in abgeschlossen, davon 125 Personen (23,76) mit Zusatzkompetenzen. Die erste Stufe des Führungskräftekurses haben 145 Befragte (27,57%) absolviert, davon 88 Personen (16,73%) auch den zweiten Teil und 40 Personen (7,6%) den dritten Teil. 79 Personen (15,02%) haben angegeben, die Ausbildung zum Notarzt/ zur Notärztin abgeschlossen zu haben. Davon haben 24 Personen (4,56%) auch die Ausbildung zum/zur Leitenden Notarzt/Notärztin absolviert. 9 Personen (1,71%) haben die Ausbildung zum TAG-Instruktor abgeschlossen.

Welche der unten angeführten Ausbildungen haben Sie abgeschlossen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Rettungssanitäter:in (01)	403	76.62%
Notfallsanitäter:in (02)	142	27.00%
Notfallsanitäter:in mit Kompetenzen (03)	125	23.76%
Führungskräftekurs I (04)	145	27.57%
Führungskräftekurs II (05)	88	16.73%
Führungskräftekurs III (06)	40	7.60%
Notarzt/Notärztin (07)	79	15.02%
Leitende/r Notarzt/Notärztin (08)	24	4.56%
TAG-Instruktor (09)	9	1.71%
Gesamt(Brutto)	1055	100.00%

7. In welchem Bundesland haben Sie Ihre letzte Ausbildung absolviert?

- Burgenland
- Niederösterreich
- Kärnten
- Wien
- Oberösterreich
- Steiermark
- Salzburg
- Tirol
- Vorarlberg
- Ausland

Auf die Frage, in welchem Bundesland die letzte Ausbildung abgeschlossen wurde, antworteten 170 Personen (32,32%) mit Burgenland, gefolgt von 111 Personen (21,10%) in Wien und 107 Befragte (20,34%) in Niederösterreich. 97 Teilnehmer*innen (18,44%) haben die letzte Ausbildung in Kärnten absolviert. Steiermark haben 14 Personen (2,66%) als Antwortmöglichkeit gewählt. 10 Teilnehmer*innen (1,90%) haben die letzte Ausbildung im Ausland abgeschlossen. Jeweils 7 Personen (1,33%) haben Oberösterreich und Salzburg gewählt. Tirol wurde von 3 Personen (0,57%) als Antwortmöglichkeit ausgewählt. Vorarlberg wurde nicht gewählt.

In welchem Bundesland haben Sie Ihre letzte Ausbildung abgeschlossen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Burgenland (01)	170	32.32%
Niederösterreich (02)	107	20.34%
Kärnten (03)	97	18.44%
Wien (04)	111	21.10%
Oberösterreich (05)	7	1.33%
Steiermark (06)	14	2.66%
Salzburg (07)	7	1.33%
Tirol (08)	3	0.57%
Vorarlberg (09)	0	0.00%
Ausland (10)	10	1.90%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

8. Wann haben Sie die letzte Ausbildung abgeschlossen?

- vor weniger als einem Jahr
- vor 1-3 Jahren
- vor 4-6 Jahren
- vor 6-10 Jahren
- vor über 10 Jahren

210 Befragte (39,92%) haben die letzte Ausbildung in den letzten ein bis drei Jahren absolviert. Gefolgt von 148 Personen (28,14%), bei denen der Abschluss der letzten Ausbildung weniger als ein Jahr zurückliegt. Bei 75 Personen (14,26%) ist der Abschluss der letzten Ausbildung vier bis sechs Jahre her. 50 Befragte (9,51%) gaben an, dass die letzte Ausbildung bereits über zehn Jahre zurück liegt. Insgesamt 43 Teilnehmer*innen (8,17%) haben als Antwortmöglichkeit die Option sechs bis zehn Jahre für den Abschluss der letzten Ausbildung gewählt.

Wann haben Sie die letzte Ausbildung abgeschlossen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
vor weniger als 1 Jahr (01)	148	28.14%
vor 1-3 Jahren (02)	210	39.92%
vor 4-6 Jahren (03)	75	14.26%
vor 6-10 Jahren (04)	43	8.17%
vor über 10 Jahre (05)	50	9.51%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

9. In welchem Verhältnis sind Sie beim Roten Kreuz beschäftigt? (Mehrfachnennung möglich)

- hauptberuflich
- freiwillig
- Freelancer
- sonstiges (freies Feld)

Bei der Frage nach dem Dienstverhältnis haben 329 Personen (62,55%) die freiwillige Tätigkeit genannt. 145 Befragte (27,57%) gaben an, hauptberuflich beim Roten Kreuz zu arbeiten. Die Antwortmöglichkeit Freelancer wurde von 55 Teilnehmer*innen (10,46%) gewählt. Ein sonstiges Dienstverhältnis wurde von 33 Personen (6,27%) angegeben.

In welchem Verhältnis sind Sie beim Roten Kreuz beschäftigt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Freiwillig (01)	329	62.55%
Hauptberuflich (02)	145	27.57%
Freelancer (03)	55	10.46%
sonstiges (04)	33	6.27%
Gesamt(Brutto)	562	100.00%

Fragen zu TAG-Lagen und Ausbildung

Der folgende Teil des Fragebogens beschäftigt sich mit dem Thema TAG-Lagen in den bisherigen Ausbildungen der Teilnehmer*innen.

10. In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt? (nie – selten – oft)

- theoretische Schulungen
- Online-Schulungen
- praktische Übungen
- Szenarien Trainings (ev. auch Virtual Reality gestützt)
- organisationsübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei)

theoretische Schulungen

Die Befragten wurden gebeten, die in den bisher absolvierten Ausbildungen verwendeten Schulungsmethoden mit nie, selten und oft zu bewerten. Bezüglich der Ausbildungsform „theoretische Schulungen“, gaben die meisten Teilnehmer*innen (384 Personen, 73,00%) an, dass diese Schulungsform selten verwendet wurde. 76 Personen (14,45%) führen an, dass diese Schulungsmethode bisher nie verwendet wurde. Die Antwortmöglichkeit „oft“ wurde von 66 Personen (12,55%) gewählt.

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	76	14.45%
selten (02)	384	73.00%
oft (03)	66	12.55%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Online-Schulungen

Die Schulungsform „Online-Schulung“ wurde von 320 Personen (60,84%) mit „selten“ bewertet. 165 Teilnehmer*innen gaben an, dass Online-Schulungen bezüglich TAG-Lagen bisher nie in der Ausbildung verwendet wurden. Insgesamt 41 Personen (7,79%) bewerteten diese Ausbildungsmethode mit „oft“.

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	165	31.37%
selten (02)	320	60.84%
oft (03)	41	7.79%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

praktische Übungen

Die Mehrzahl der Befragten, 330 Personen (62,74%) gab an, dass praktische Übungen für das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung bisher nie angewendet wurden. 180 Teilnehmer*innen (34,22%) hatten selten praktische Übungen zum Thema TAG-Lagen in ihrer Ausbildung. Ein kleiner Anteil von 16 Personen (3,04%) gab an, oft praktische Übungen absolviert zu haben.

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	330	62.74%
selten (02)	180	34.22%
oft (03)	16	3.04%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Szenarietrainings

Die Antworten bezüglich Szenarietrainings sind annähernd identisch mit der Gruppe der praktischen Übungen. Hier haben 346 Personen (65,78%) die Antwortmöglichkeit „nie“ gewählt. 167 Teilnehmer*innen (31,75%) gaben an, selten Szenarietrainings absolviert zu haben und 13 Personen (2,47%) wählten die Antwortmöglichkeit „oft“ aus.

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	346	65.78%
selten (02)	167	31.75%
oft (03)	13	2.47%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

organisationsübergreifende Übungen

Die Frage nach organisationsübergreifenden Übungen wurde ebenfalls sehr ähnlich beantwortet. Hier gaben 336 Personen (63,88%) an, noch nie an organisationsübergreifenden Übungen teilgenommen zu haben. Weitere 176 Personen (33,46%) haben selten organisationsübergreifende Übungen bezüglich TAG-Lagen in den bisherigen Ausbildungen absolviert. Insgesamt 14 Befragte (2,66%) gaben an, dass sie im Rahmen der Ausbildung oft organisationsübergreifenden Übungen zu TAG-Lagen beigewohnt haben.

In welcher Form wurde das Thema TAG-Lagen (Terror, Amok, Geisellagen) in Ihrer bisherigen Ausbildung behandelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	336	63.88%
selten (02)	176	33.46%
oft (03)	14	2.66%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

11. Wie gut bzw. schlecht fühlen Sie sich durch Ihre bisherigen Ausbildungen auf TAG-Lagen vorbereitet?

- sehr gut
- gut
- ausreichend
- schlecht
- sehr schlecht

Die Teilnehmer*innen sollten auf einer Skala von fünf Möglichkeiten angeben, wie gut sie sich durch ihre bisherigen Ausbildungen auf TAG-Lagen vorbereitet fühlen. Dabei wählten 204 Personen (38,78%) die Antwortmöglichkeit „schlecht“ aus. Gefolgt von 184 Befragten (34,98%), die „neutral“ als Antwortmöglichkeit angegeben haben. 72 Personen (12,69%) fühlen sich durch ihre bisherigen Ausbildungen sehr schlecht auf TAG-Lagen vorbereitet. Ein eher geringer Teil von 52 Personen (9,89%) fühlt sich gut und 14 Personen (2,66%) sehr gut vorbereitet.

Wie gut bzw. schlecht fühlen Sie sich durch Ihre bisherigen Ausbildungen auf TAG-Lagen vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Sehr gut (01)	14	2.66%
gut (02)	52	9.89%
neutral (03)	184	34.98%
schlecht (04)	204	38.78%
sehr schlecht (05)	72	13.69%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

12. Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach das Thema TAG-Lagen für die Ausbildung im Rettungs- bzw. Notarztdienst?

- sehr wichtig
- wichtig
- neutral
- weniger wichtig
- unwichtig

Der überwiegende Teil der Teilnehmer*innen (255 Personen, 48,48%) gab an, dass das Thema TAG-Lagen wichtig für die Ausbildung im Rettungs- und Notarztdienst ist. Weitere 187 Personen (35,55%) wählten die Antwortmöglichkeit „sehr wichtig“ aus. 71 Befragte (13,50%) gaben an, neutral zu sein. 13 Personen (2,47%) wählten die Antwortmöglichkeit weniger wichtig. „Unwichtig“ schätzte niemand der Teilnehmer*innen das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung ein.

Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach das Thema TAG-Lagen für die Ausbildung im Rettungs- bzw. Notarzteinsatzdienst?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Sehr wichtig (01)	187	35.55%
wichtig (02)	255	48.48%
neutral (03)	71	13.50%
weniger wichtig (04)	13	2.47%
unwichtig (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

13. Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung zum/zur Rettungssanitäter*in einnehmen?

- weniger als 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 3-5 Stunden
- 6-10 Stunden
- über 10 Stunden

Die teilnehmenden Sanitäter*innen wurden befragt, wie viele Stunden das Thema TAG-Lagen in der Rettungssanitäter*innenausbildung einnehmen sollte. Darauf antworteten 201 Personen (49,88%) mit drei bis fünf Stunden. 95 Befragte (23,58%) fänden ein bis zwei Stunden ausreichend und weitere 89 Personen (21,59%) wählten die Antwortmöglichkeit sechs bis zehn Stunden aus. 19 Personen (4,71%) halten über zehn Stunden für angemessen. Nur 1 Person (0,25%) gab an, dass weniger als 1 Stunde in der Rettungssanitäter*innenausbildung für das Thema TAG-Lagen verwendet werden sollte.

Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung zum/r Rettungssanitäter:in einnehmen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Stunde (01)	1	0.25%
1-2 Stunden (02)	95	23.57%
3-5 Stunden (03)	201	49.88%
6-10 Stunden (04)	87	21.59%
über 10 Stunden (05)	19	4.71%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	403	100.00%

14. Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Notärzt*innenausbildung einnehmen?

- weniger als 1 Stunde
- 1-2 Stunden

- 3-5 Stunden
- 6-10 Stunden
- über 10 Stunden

Hier ist die Verteilung der Antworten ähnlich wie bei der Gruppe der Sanitäter*innen. 30 Personen (37,97%) gaben an, dass sie sich drei bis fünf Stunden Zeitaufwand für das Thema TAG-Lagen in der Ausbildung wünschen würden. Weitere 28 Befragte (35,44%) hielten ein bis zwei Stunden für ausreichend. 15 Personen (18,99%) fanden sechs bis zehn Stunden angemessen. Jeweils 3 Personen (3,80%) wählten die Antwortmöglichkeiten weniger als eine Stunde und über zehn Stunden aus.

Wie viel Zeit sollte das Thema TAG-Lagen in der Notarztausbildung einnehmen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
weniger als 1 Stunde (01)	3	3.80%
1-2 Stunden (02)	28	35.44%
3-5 Stunden (03)	30	37.97%
6-10 Stunden (04)	15	18.99%
über 10 Stunden (05)	3	3.80%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	79	100.00%

Fragen zu TAG-Lagen und Fortbildungen

Der folgende Teil des Fragebogens beschäftigt sich mit den Fortbildungen, die Sanitäter*innen und Notärzt*innen regelmäßig absolvieren.

15. Beim Roten Kreuz gab es im Jahr 2019 österreichweit eine mehrstufige TAG-Schulung mit mehreren Stufen (Onlineschulung, Präsenzveranstaltung, organisationsübergreifende Übung mit der Polizei), wobei die Online-Schulung immer noch auf der Lernplattform verfügbar ist. Haben Sie diese TAG-Schulung absolviert und wenn ja, bis zu welcher Stufe?

- Onlineschulung
- Präsenzveranstaltung
- organisationsübergreifende Übung
- TAG-Instruktor
- weiß ich nicht mehr
- ich habe die Schulung nicht absolviert

200 Personen (38,02%) gaben an, diese TAG-Schulung nie absolviert zu haben. Insgesamt 172 Teilnehmer*innen (32,70%) haben den Online-Teil dieser Schulung abgeschlossen. 94 Personen (17,87%) haben auch an der Präsenzveranstaltung teilgenommen. Ein Anteil von 24 Befragten (4,56%) hat bei der organisationsübergreifenden Übung mitgemacht und 9 Personen (1,71%) haben die Ausbildung zum TAG-Instruktor*in absolviert, um das Thema in weiterer Folge schulen zu dürfen. 27 Teilnehmer*innen (5,13%) konnten sich nicht mehr erinnern, ob sie diese Schulung absolviert haben.

Beim Roten Kreuz gab es im Jahr 2019 österreichweit eine mehrstufige TAG-Schulung (Onlineschulung, Präsenzveranstaltung, organisationsübergreifende Übung mit der Polizei), wobei die Online-Schulung immer noch auf der Lernplattform verfügbar ist. Haben Sie diese TAG-Schulung absolviert und wenn ja, bis zu welcher Stufe?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Onlineschulung (01)	172	32.70%
Präsenzveranstaltung (02)	94	17.87%
organisationsübergreifende Übung (03)	24	4.56%
TAG-Instruktor (04)	9	1.71%
weiß ich nicht mehr (05)	27	5.13%
ich habe diese Schulung nicht absolviert (06)	200	38.02%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

16. Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht? Matrix (nie – einmal - mehrfach)

- theoretische Schulungen online
- theoretische Schulungen in Präsenz
- praktische Übungen
- organisationsübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei)
- Szenarietrainings, ev. VR-gestützt

Die Teilnehmer*innen sollten bei dieser Frage angeben, wie oft sie in den letzten fünf Jahren, abgestuft nach nie, einmal und mehrfach, Fortbildungen zu dem Thema TAG-Lagen besucht haben. Dabei wurde zwischen den angeführten Schulungsformen theoretische Online-Schulungen, theoretische Präsenzs Schulungen, praktische Übungen, organisationsübergreifende Übungen und Szenarietrainings unterschieden.

theoretische Schulung online

Der überwiegende Teil, 278 Personen (52,85%), hat in den letzten fünf Jahren keine theoretische Onlineschulung zum Thema TAG-Lagen besucht. 200 Personen (38,02%) haben einmalig an einer Onlinefortbildung teilgenommen und 48 Teilnehmer*innen (9,13%) haben dies mehrfach getan.

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	278	52.85%
einmal (02)	200	38.02%
mehrfach (03)	48	9.13%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

theoretische Fortbildung in Präsenz

Theoretische Fortbildungen in Präsenz wurden von 336 Personen (63,88%) nicht besucht. 158 Befragte (30,03%) haben einmalig an einer theoretischen Präsenzfortbildung teilgenommen und 32 Personen (6,08%) mehrfach.

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	336	63.88%
einmal (02)	158	30.04%
mehrfach (03)	32	6.08%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

praktische Übungen

407 Personen (77,38%) gaben an, in den letzten fünf Jahren keine praktischen Übungen zum Thema TAG-Lagen absolviert zu haben. 90 Befragte (17,11%) haben einmalig an einer praktischen Übung teilgenommen und 29 Teilnehmer*innen (5,51%) mehrfach.

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	407	77.38%
einmal (02)	90	17.11%
mehrfach (03)	29	5.51%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

organisationsübergreifende Übungen

429 Personen (81,56%) haben keine organisationsübergreifenden Übungen absolviert. Insgesamt haben 77 Befragte (14,64%) einmalig und 20 Personen (3,80%) mehrfach an organisationsübergreifenden Übungen teilgenommen.

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	429	81.56%
einmal (02)	77	14.64%
mehrfach (03)	20	3.80%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Szenarientrainings

427 Teilnehmer*innen (81,18%) gaben an, nicht an Szenarientrainings teilgenommen zu haben. Ein Anteil von 74 Personen (14,07%) hat einmalig Szenarientrainings besucht und weitere 25 Personen (4,75%) haben mehrfach daran teilgenommen.

Wie oft haben Sie in den letzten 5 Jahren andere Schulungen bzw. Übungen zum Thema TAG-Lagen besucht?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	427	81.18%
einmal (02)	74	14.07%
mehrfach (03)	25	4.75%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

17. Wie bewerten Sie die Qualität der Schulungen/Übungen zu TAG-Lagen, die sie besucht haben?

- sehr gut
- gut
- ausreichend
- mäßig
- schlecht
- ich habe keine Schulungen/Übungen besucht

120 Teilnehmer*innen (22,81%) gaben die Qualität der bisher besuchten Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen auf der fünf-stufigen Skala mit mäßig an. Insgesamt 95 Teilnehmer*innen (18,06%) fanden die Qualität der Schulungen ausreichend. Gefolgt von 88 Personen (16,73%), die die Fortbildungen mit gut bewerteten. 29 Teilnehmer*innen (5,51%) stuften die Fortbildungen mit sehr gut ein. Der geringste Anteil, mit 19 Personen (3,61%), bewerteten die Qualität mit schlecht. Weiters gaben 175 Personen (33,27%) an, keine Fortbildung zum Thema TAG-Lagen besucht zu haben.

Wie bewerten Sie die Qualität dieser TAG-Schulungen bzw. -übungen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
sehr gut (01)	29	5.51%
gut (02)	88	16.73%
ausreichend (03)	95	18.06%
mäßig (04)	120	22.81%
schlecht (05)	19	3.61%
ich habe keine Schulungen/Übungen besucht (06)	175	33.27%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

18. Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden? Matrix (mehr – neutral – weniger)

- theoretische Schulungen online
- theoretische Schulungen in Präsenz
- praktische Übungen
- organisationübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei)
- Szenarietrainings, ev. VR-gestützt

Die Befragten sollten angeben, welche Kursangebote, abhängig von den Schulungsformen, sie sich häufiger bzw. seltener wünschen würden.

theoretische Schulungen online

Bezüglich des Angebots an theoretischen Online-Fortbildungen sprachen sich 253 Personen (48,10%) neutral aus. 226 Teilnehmer*innen (42,97%) stimmten dafür, dass mehr Theorie-Fortbildungen im Online-Format angeboten werden sollen. Für den übrigen Anteil von 47 Personen (8,94%) wurden theoretische Onlinefortbildungen zu häufig angeboten.

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	226	42.97%
neutral (02)	253	48.10%
weniger (03)	47	8.94%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

theoretische Fortbildungen in Präsenz

Bei den theoretischen Fortbildungen in Präsenz kehrt sich das Ergebnis, im Gegensatz zu den Online-Schulungen, um. Hier stimmten 264 Personen (50,19%) dafür, dass mehr Schulungen angeboten werden sollten. 228 Befragte (43,35%) waren neutral und 34 Personen (6,46%) gaben an, dass es weniger theoretische Fortbildungen in Präsenz geben sollte.

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	264	50.19%
neutral (02)	228	43.35%
weniger (03)	34	6.46%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

praktische Übungen

Bei den praktischen Übungen für TAG-Lagen stimmten 420 Personen (79,85%) dafür, dass diese häufiger angeboten werden sollten. 104 Personen (19,77%) waren neutral und 2 Befragte (0,38%) empfanden, dass praktische Übungen für TAG-Lagen zu häufig angeboten werden.

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	420	79.85%
neutral (02)	104	19.77%
weniger (03)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

organisationsübergreifende Übungen

Ähnliche Ergebnisse wurden auch bei der Frage nach organisationsübergreifenden Übungen genannt. 450 Personen (85,55%) würden sich solche Fortbildungen häufiger wünschen. Insgesamt 74 Teilnehmer*innen (14,07%) waren mit dem derzeitigen Angebot zufrieden und 2 Personen (0,38%) würden sich weniger organisationsübergreifende Übungen wünschen.

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	450	85.55%
neutral (02)	74	14.07%
weniger (03)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Szenarietrainings (ev. VR gestützt)

Häufigere Szenarietrainings (ev. auch VR gestützt) wünschen sich 391 Personen (74,33%). 129 Befragte (24,52%) sind mit dem derzeitigen Angebot an Szenarietrainings zufrieden und 6 Personen (1,14%) stimmten dafür, dass es weniger Szenarietrainings geben soll.

Würden Sie sich mehr Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen wünschen und wenn ja, in welcher Form sollten diese Schulungen bzw. Übungen durchgeführt werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
mehr (01)	391	74.33%
neutral (02)	129	24.52%
weniger (03)	6	1.14%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

19. Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten? (Zustimmung- Ablehnung, Skala 1-5)

- Risikobewusstsein und Risikomanagement für TAG-Lagen schaffen
- Verhalten und Vorgehen des Rettungsdienstes in einer TAG-Lage – taktische Rettung und Evakuierung
- wichtige Begriffe im Sinne einer gemeinsamen Kommunikation mit anderen Einsatzorganisationen
- Deeskalationstechniken
- Sicherheitsvorkehrungen und Schutzmaßnahmen
- Versorgung von speziellen Verletzungsmustern (z.B. Stichverletzungen, Überrolltraumata,...)
- Möglichkeiten der Nachbearbeitung von TAG-Einsätzen (Bsp. PEER-System, psychosoziale Betreuung, Notfallpsychologie)
- Erfahrungen aus vorangegangenen TAG-Einsätzen
- praktische organisationsübergreifende Übungen

In der folgenden Frage wurden vorgeschlagene Inhalte für Fortbildungen zu TAG-Lagen von den Teilnehmer*innen auf einer fünfstufigen Skala bewertet.

Risikomanagement und Risikobewusstsein

Insgesamt sprachen sich 467 Personen (88,70%), davon 309 Personen (58,75%) volle Zustimmung und 158 Personen (30,04%) Zustimmung, dafür aus, dass das Thema Risikomanagement und Risikobewusstsein in TAG-Schulungen vorkommen sollte. 56 Teilnehmer*innen (10,65%) waren neutral und nur 3 Befragte (0,57%) stimmten dafür, dass dieses Thema eher nicht in TAG-Fortbildungen vorkommen sollte.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	309	58.75%
2 (02)	158	30.04%
3 (03)	56	10.65%
4 (04)	3	0.57%
5 - Ablehnung (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Verhalten und Vorgehen des Rettungsdienstes in einer TAG-Lage

Das Thema „Verhalten und Vorgehen des Rettungsdienstes in einer TAG-Lage – taktische Rettung und Evakuierung“ war für 421 Personen (80,04%) sehr relevant. 86 Teilnehmer*innen (16,35%) empfanden das Thema als relevant und 16 Personen (3,04%) waren neutral. 3 Befragte (0,57%) stimmten für eher nicht relevant.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	421	80.04%
2 (02)	86	16.35%
3 (03)	16	3.04%
4 (04)	3	0.57%
5 - Ablehnung (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

einheitliche Kommunikation zwischen Einsatzorganisationen

Einheitliche Kommunikation mit anderen Einsatzorganisationen fanden 334 Personen (63,50%) als Fortbildungsinhalt sehr wichtig. 141 Teilnehmer*innen (26,81%) empfanden das

Thema als relevant. 41 Personen (7,79%) waren diesem Thema gegenüber neutral. Für 8 Befragte (1,52%) war das Thema eher unwichtig und 2 Personen (0,38%) hielten es für gänzlich irrelevant.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	334	63.50%
2 (02)	141	26.81%
3 (03)	41	7.79%
4 (04)	8	1.52%
5 - Ablehnung (05)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Deeskalationstechniken

301 Personen (57,22%) hielten Deeskalationstechniken für einen sehr relevanten Fortbildungsinhalt. Weitere 132 Befragte (25,10%) stimmten für relevant. Insgesamt 66 Teilnehmer*innen (12,55%) standen diesem Thema neutral gegenüber. 22 Personen (4,18%) hielten es für eher irrelevant und 5 Personen (0,95%) für gänzlich unwichtig.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	301	57.22%
2 (02)	132	25.10%
3 (03)	66	12.55%
4 (04)	22	4.18%
5 - Ablehnung (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Sicherheitsvorkehrungen und Schutzmaßnahmen

Für sehr relevant hielten 385 Personen (73,19%) das Thema „Sicherheitsvorkehrungen und Schutzmaßnahmen“ als Inhalt einer TAG-Fortbildung. Weitere 95 Personen (18,06%) empfanden das Thema als relevant. 44 Teilnehmer*innen (8,37%) stimmten neutral über dieses Thema ab. Jeweils 1 Person (0,19%) empfand das Thema als wenig relevant bzw. gänzlich irrelevant.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	385	73.19%
2 (02)	95	18.06%
3 (03)	44	8.37%
4 (04)	1	0.19%
5 - Ablehnung (05)	1	0.19%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Versorgung von speziellen Verletzungsmustern im Rahmen einer TAG-Lage

Die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern, welche bei TAG-Lagen gehäuft vorkommen, wünschten sich 384 Personen (73,00%) unbedingt als Thema in Fortbildungen. Weitere 87 Befragte (16,54%) hielten dieses Thema für relevant. Insgesamt 44 Teilnehmer*innen (8,37%) waren diesem Thema gegenüber neutral. 9 Personen (1,71%) hielten es für eher unwichtig und 2 Personen (0,38%) für gänzlich unwichtig.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	384	73.00%
2 (02)	87	16.54%
3 (03)	44	8.37%
4 (04)	9	1.71%
5 - Ablehnung (05)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

psychosoziale Nachbearbeitung von Einsätzen bei TAG-Lagen

Die Möglichkeiten, psychosoziale Nachbearbeitungsmaßnahmen in TAG-Fortbildungen zu integrieren fanden 236 Personen (44,87%) als sehr sinnvoll. Weitere 154 Teilnehmer*innen (29,28%) stimmten für sinnvoll ab. 105 Personen (19,96%) sind diesem Thema gegenüber neutral und 27 Befragte (5,13%) ordneten das Thema als eher irrelevant ein. Vier Personen (0,76%) stimmten für gar nicht relevant.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	236	44.87%
2 (02)	154	29.28%
3 (03)	105	19.96%
4 (04)	27	5.13%
5 - Ablehnung (05)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Erfahrungen aus vorangegangenen TAG-Einsätzen

Die Erfahrung, vorangegangene TAG-Einsätzen in Form einer Fortbildung aufzuarbeiten hielten 311 Personen (59,13%) für sehr relevant, weitere 139 Teilnehmer*innen (26,43%) fanden das Thema relevant. Insgesamt 58 Befragte (11,03%) stimmten neutral ab und 16 Personen (3,04%) empfanden das Thema als eher irrelevant. 2 Personen (0,38%) hielten dieses Thema für TAG-Fortbildungen als gänzlich unwichtig.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	311	59.13%
2 (02)	139	26.43%
3 (03)	58	11.03%
4 (04)	16	3.04%
5 - Ablehnung (05)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

praktische organisationübergreifende Übungen

Der Wunsch nach praktischen organisationsübergreifenden Übungen wurde von 381 Personen (72,42%) mit sehr relevant angegeben. Weiter 99 Befragte (18,82%) fanden die Übungen relevant. Insgesamt 38 Personen (7,22%) waren organisationübergreifenden Übungen gegenüber neutral und weitere 8 Personen (1,52%) hielten diese Übungen für eher nicht so relevant.

Welche Inhalte sollten Ihrer Meinung nach Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen beinhalten?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Zustimmung (01)	381	72.43%
2 (02)	99	18.82%
3 (03)	38	7.22%
4 (04)	8	1.52%
5 - Ablehnung (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

20. Welche Inhalte würden Sie sich in Fortbildungen zum Thema TAG-Lagen noch wünschen, die in der oben genannten Frage nicht vorgekommen sind?

Offene Antwortmöglichkeit

In einer offenen Frage konnten die Teilnehmer*innen noch eigene Wünsche bezüglich der Inhalte für TAG-Schulungen abgeben. Dies haben 48 Personen (9,13%) genutzt. Die Antworten wurden in Themenbereiche zusammengefasst. Folgende Vorschläge wurden genannt: Awareness, Triage, Kommunikationsmittel und Ausfälle dieser, Führungsstruktur, Zonenmodell, Selbstschutz, Selbstreflexion der Organisation Rotes Kreuz, physische Bedrohungslagen, vorangegangene Szenarien als Trainingsgrundlage nutzen, taktisches Konzept der Polizei, Verhalten als Geisel, Zusammenarbeit mit Betreiber*innen kritischer Infrastruktur, verhaltenspsychologische Grundlagen (Bsp. Tätererkennung), Konzepte taktischer Medizin (z.B. TCCC), mehr praktische Übungen, Verhalten in einer unvorhersehbaren TAG-Lage, regional wahrscheinliche Szenarien, CBRN-Szenarien, Zusammenarbeit mit Polizei und Bundesheer, Ressourcenmanagement.

21. Sollten TAG-Schulungen/Übungen Ihrer Meinung nach verpflichtend sein?

- Ja
- Nein

405 Personen (77,00%) stimmten dafür, dass TAG-Schulungen bzw. -Übungen verpflichtend absolviert werden sollten. 121 Teilnehmer*innen (23,00%) stimmten dagegen.

Sollten TAG-Schulungen/Übungen Ihrer Meinung nach verpflichtend sein?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	405	77.00%
nein (02)	121	23.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

22. Sollten TAG-Schulungen/Übungen in regelmäßigen Abständen angeboten werden?

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre
- alle 5 Jahre
- nur bei Bedarf
- weiß nicht

223 Personen (42,40%) stimmten dafür, dass TAG-Schulungen alle zwei Jahre stattfinden sollen. Weitere 203 Personen (38,59%) sind sogar der Meinung, dass solche Schulungen jährlich angeboten werden sollten. Ein Anteil von 63 Umfrageteilnehmer*innen (11,98%) wünschte sich alle drei Jahre eine TAG-Schulung. 18 Personen (3,42%) haben für jedes fünfte Jahr gestimmt und weitere 11 Befragte (2,09%) dafür, dass die Schulungen nur bei Bedarf angeboten werden sollten. 8 Personen (1,52%) haben sich der Antwort enthalten.

Sollten TAG-Schulungen/Übungen in regelmäßigen Abständen angeboten werden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
jährlich (01)	203	38.59%
alle 2 Jahre (02)	223	42.40%
alle 3 Jahre (03)	63	11.98%
alle 5 Jahre (04)	18	3.42%
nur bei Bedarf (05)	11	2.09%
weiß nicht (06)	8	1.52%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

23. Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet? (sehr gut vorbereitet – gar nicht vorbereitet, Skala 1-5)

- Schussverletzung
- Stichverletzungen
- starke Blutungen
- Clamshell-Thorakotomie
- Überrolltrauma
- Polytrauma
- Versorgung nach Kontakt mit CBRN-Substanzen
(chemisch, biologisch, radiologisch, nuklear)

Im Rahmen von TAG-Lagen kommt es oft zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag nur selten vorkommen. Die Teilnehmer*innen sollen in dieser Frage auf einer fünfstufigen Skala einschätzen, wie gut sie auf die Versorgung der einzelnen Verletzungsmuster vorbereitet sind.

Schussverletzungen

Die Versorgung von Schussverletzungen betreffend fühlten sich 162 Personen (30,80%) mittelmäßig vorbereitet. 143 Teilnehmer*innen (27,19%) gaben an, sich eher schlecht vorbereitet zu fühlen. Weitere 99 Befragte (18,82%) sind auf die Versorgung von Schussverletzungen gut vorbereitet. Gar nicht vorbereitet fühlten sich 72 Personen (13,69%). Insgesamt 50 Personen (9,51%) gaben an, sich sehr gut vorbereitet zu fühlen.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	50	9.51%
2 (02)	99	18.82%
3 (03)	162	30.80%
4 (04)	143	27.19%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	72	13.69%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Stichverletzungen

Bei der Versorgung von Stichverletzungen gaben 174 Personen (33,08%) an, sich mittelmäßig und 173 Personen (32,89%) sich gut vorbereitet zu fühlen. 86 Teilnehmer*innen (16,35%) sind sehr gut auf Stichverletzungen vorbereitet. Weitere 78 Befragte (14,83%) fühlten sich eher wenig gut vorbereitet und 15 Personen (2,85%) gaben an, die Versorgung von Stichverletzungen gar nicht zu beherrschen.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	86	16.35%
2 (02)	173	32.89%
3 (03)	174	33.08%
4 (04)	78	14.83%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	15	2.85%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

starke Blutungen

Mit 261 Personen (49,62%) fühlte sich der überwiegende Teil der Teilnehmer sehr gut auf die Versorgung von starken Blutungen vorbereitet. Insgesamt 195 Personen (37,07%) wählten ein gutes Gefühl der Vorbereitung. 60 Teilnehmer*innen (11,41%) gaben eine mäßige Vorbereitung an. Ein kleiner Teil von 8 Personen (1,52%) fühlte sich eher schlecht und weitere 2 Personen (0,38%) gar nicht auf die Versorgung von starken Blutungen vorbereitet.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	261	49.62%
2 (02)	195	37.07%
3 (03)	60	11.41%
4 (04)	8	1.52%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Clamshell-Thorakotomie

Für die Durchführung oder Assistenz einer Clamshell-Thorakotomie fühlten sich 322 Personen (61,22%) gar nicht vorbereitet. 96 Personen (18,25%) gaben an, eher schlecht und 58 Teilnehmer*innen (11,03%) nur mäßig auf eine Clamshell-Thorakotomie vorbereitet zu sein. Ein Anteil von 29 Befragten (5,51%) fühlte sich gut auf das Verfahren vorbereitet und 21 Personen (3,99%) sogar sehr gut.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	21	3.99%
2 (02)	29	5.51%
3 (03)	58	11.03%
4 (04)	96	18.25%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	322	61.22%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Überrolltrauma

Die Versorgung eines Überrolltraumas bewerteten 150 Personen (28,52%) mit einer mäßig guten Vorbereitung. Weitere 130 Personen (24,71%) gaben an, dass sie darauf gar nicht vorbereitet sind. Mit 121 Teilnehmer*innen (23,00%) fühlte sich eine große Gruppe eher schlecht auf die Versorgung von Überrolltraumata vorbereitet. Ein Anteil von 84 Personen (15,97%) bewertete das eigene Wissen mit gut und weitere 41 Befragte (7,79%) mit sehr gut.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	41	7.79%
2 (02)	84	15.97%
3 (03)	150	28.52%
4 (04)	121	23.00%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	130	24.71%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Polytrauma

Das Wissen um die Versorgung des Polytraumas gaben 205 Personen (38,97%) mit gut an. 140 Umfrageteilnehmer*innen (26,62%) beantworteten diese Frage sogar mit sehr gut. Weitere 129 Personen (24,52%) wählten eine mittelmäßige Vorbereitung. 39 Befragte (7,41%) schätzten die eigene Vorbereitung für die Versorgung eines Polytraumas als eher schlecht und 13 Personen (2,47%) als schlecht ein.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	140	26.62%
2 (02)	205	38.97%
3 (03)	129	24.52%
4 (04)	39	7.41%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	13	2.47%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

CBRN-Kontakt

Auf die Versorgung von Patienten nach CBRN-Kontakt fühlten sich 229 Personen (43,54%) gar nicht vorbereitet. Weiter 190 Personen (36,12%) gaben an, eher schlecht auf dieses Verletzungsmuster vorbereitet zu sein. 62 Teilnehmer*innen (11,79%) schätzten den Wissensstand bezüglich CBRN mäßig gut ein. Insgesamt 28 Personen (5,32%) gaben eine gute Vorbereitung und weitere 17 Personen (3,23%) eine sehr gute Vorbereitung an.

Bei TAG-Lagen kommt es zu speziellen Verletzungsmustern, welche im rettungsdienstlichen Alltag eher selten vorkommen. Inwiefern fühlen Sie sich auf die Versorgung von speziellen Verletzungsmustern bei TAG-Lagen ausreichend vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	17	3.23%
2 (02)	28	5.32%
3 (03)	62	11.79%
4 (04)	190	36.12%
5 - gar nicht vorbereitet (05)	229	43.54%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

24. Haben in Ihrem Landesverband in den letzten 5 Jahren einsatzorganisationsübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei) zum Thema TAG-Lagen stattgefunden?

- ja
- nein
- weiß ich nicht

Mit 282 Personen (53,62%) konnte der größte Teil zu dieser Frage keine Auskunft geben. 132 Personen (25,10%) gaben an, dass einsatzorganisationsübergreifende Übungen in den letzten 5 Jahren in ihrem Landesverband angeboten wurden. Die restlichen 112 Teilnehmer*innen (21,29%) gaben an, dass solche Übungen nicht angeboten wurden.

Haben in Ihrem Landesverband in den letzten 5 Jahren einsatzorganisationübergreifende Übungen (z.B. mit der Polizei) zum Thema TAG-Lagen stattgefunden?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	132	25.10%
nein (02)	112	21.29%
weiß nicht (03)	282	53.61%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

25. Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern? (Verbesserung – Verschlechterung, Skala 1-5)

- Koordination zwischen den Organisationen
- Kommunikation zwischen den Organisationen
- Sicherheit für die Einsatzkräfte
- Einsatzabläufe
- Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall
- gegenseitiges Verständnis

Bei dieser Frage sollten die Teilnehmer*innen auf einer fünfstufigen Skala angeben, wie sich die angeführten Themenbereiche durch organisationsübergreifende Übungen verändern (verbessern bzw. verschlechtern) können.

Koordination zwischen den Einsatzorganisationen

In der Frage nach der Verbesserung einzelner Bereiche durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen gaben 288 Personen (54,75%) eine eindeutige Verbesserung der Koordination zwischen den Einsatzorganisationen an. Weitere 155 Teilnehmer*innen (29,47%) glaubten eher an eine Verbesserung der Koordination. 73 Personen (13,88%) standen dem Thema neutral gegenüber. Ein Anteil von 8 Umfrageteilnehmer*innen (1,52%) glaubte eher nicht an eine Verbesserung der Koordination durch gemeinsame Übungen und 2 Personen (0,38%) waren sicher, dass keine Verbesserung der Koordination erreicht werden kann.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	288	54.75%
2 (02)	155	29.47%
3 (03)	73	13.88%
4 (04)	8	1.52%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	2	0.38%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Kommunikation zwischen den Einsatzorganisationen

Mit 302 Personen (57,41%) stimmte der überwiegende Teil der Befragten dafür, dass organisationsübergreifende Übungen die Kommunikation zwischen den Einsatzorganisationen eindeutig verbessern würde. 140 Personen (26,62%) sprachen sich eher für eine Verbesserung aus. Weitere 75 Teilnehmer*innen (14,26%) standen dem Thema neutral gegenüber. 6 Befragte (1,14%) glaubten eher nicht an eine Verbesserung der Kommunikation und 3 Personen (0,57%) dachten, dass es eindeutig keine Verbesserung geben würde.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	302	57.41%
2 (02)	140	26.62%
3 (03)	75	14.26%
4 (04)	6	1.14%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Sicherheit der Einsatzkräfte

Eine Verbesserung der Sicherheit für Einsatzkräfte in TAG-Lagen durch organisationsübergreifende Übungen hielten 299 Personen (56,84%) für eindeutig. Weiter 137 Befragte (26,05%) dachten, dass durch solche Übungen eine Verbesserung wahrscheinlich ist. Insgesamt 82 Personen (15,59%) haben eine neutrale Antwort gewählt. 5 Befragte (0,57%) hielten eine Verbesserung der Sicherheit für eher unwahrscheinlich und 3 Personen (0,59%) für gänzlich unwahrscheinlich.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	299	56.84%
2 (02)	137	26.05%
3 (03)	82	15.59%
4 (04)	5	0.95%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Organisation der Einsatzabläufe

Mit 307 Befragten (57,22%) stimmte der überwiegende Anteil dafür, dass durch organisationsübergreifende Übungen eine eindeutige Verbesserung der Einsatzabläufe entstehen würde. Weitere 140 (28,33%) Umfrageteilnehmer*innen hielten dies für wahrscheinlich. 65 Personen (12,36%) wählten eine neutrale Antwort und 8 Personen (1,52%) dachten, dass organisationsübergreifende Übungen eher keine Verbesserung der Einsatzabläufe bringen würden. 3 Befragte (0,57%) sprachen sich gegen eine Verbesserung aus.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	301	57.22%
2 (02)	149	28.33%
3 (03)	65	12.36%
4 (04)	8	1.52%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall

Bei der Frage nach der Verbesserung der Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall durch gemeinsame Übungen wählten 244 Personen (46,39%) als Antwort eine eindeutige Verbesserung aus. Weitere 145 Befragte (27,57%) glaubten eher an eine Verbesserung. 108 Personen (20,53%) glaubten weder an eine Verbesserung noch an eine Verschlechterung der Reaktionsgeschwindigkeit. Ein Anteil von 24 Umfrageteilnehmer*innen (4,56%) glaubten eher nicht an eine Auswirkung auf die Reaktionsgeschwindigkeit im Einsatzfall durch gemeinsame Übungen. 5 Personen (0,95%) waren der Meinung, dass es keine Auswirkungen gäbe.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	244	46.39%
2 (02)	145	27.57%
3 (03)	108	20.53%
4 (04)	24	4.56%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

gegenseitiges Verständnis zwischen den Einsatzorganisationen

296 Befragte (56,27%) sind der Meinung, dass organisationsübergreifende Übungen das gegenseitige Verständnis zwischen den Einsatzorganisationen eindeutig verbessern würden. Weitere 129 Personen (24,52%) glauben eher an eine Verbesserung. Ein Anteil von 89 Umfrageteilnehmer*innen (16,92%) waren diesem Thema gegenüber neutral. 8 Befragte (1,52%) glaubten eher nicht und 4 Personen (0,76%) glaubten gar nicht an eine Auswirkung auf das gegenseitige Verständnis.

Welche Bereiche könnten sich durch organisationsübergreifende Übungen zum Thema TAG-Lagen verbessern?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutige Verbesserung (01)	296	56.27%
2 (02)	129	24.52%
3 (03)	89	16.92%
4 (04)	8	1.52%
5 - eindeutig keine Verbesserung (05)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Fragen zu TAG-Lagen und Einsatzerfahrung

26. Waren Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt?

- ja
- nein

75 Befragte (14,26%) waren im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt. Die restlichen 451 Personen (85,74%) waren noch nicht in eine TAG-Lage verwickelt. (N = 75 Personen)

Waren Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits an einer TAG-Lage beteiligt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	75	14.26%
nein (02)	451	85.74%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

27. Welche Situationen haben Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt und wie oft? (nie-einmal-häufig)

- Terror
- Amok
- Geisellage

Terror

Von den 75 Befragten, die bereits im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit einer TAG-Lage beigewohnt haben, gaben 36 Befragte (48,00%) an, im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit einmal bei einem Terroranschlag dabei gewesen zu sein. Eine Person (1,33%) war bereits mehrfach im Rahmen eines Terroranschlags im Einsatz. Die restlichen 38 Personen (50,67%) waren noch nie bei einer Terrorlage dabei.

Welche Situationen haben Sie im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	38	7.22%
einmal (02)	36	6.84%
mehrfach (03)	1	0.19%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Amok

Ein Anteil von 28 Personen (37,33%) aus der Gruppe der Befragten, die bereits bei einer TAG-Lage im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im Einsatz waren, waren einmal bei einem Amoklauf im Einsatz. Weitere 7 Befragte (9,33%) gaben an, bereits mehrfach einem Amoklauf dienstlich beigewohnt zu haben. 40 Personen (53,33%) waren nie bei einem Amoklauf dabei.

Welche Situationen haben Sie im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	40	7.60%
einmal (02)	28	5.32%
mehrfach (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Geisellage

24 Personen (32,00%) von denen, die im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit eine TAG-Lage erlebt haben, waren einmal bei einer Geisellage dabei. Weitere 7 Personen (9,33%) haben sogar mehrfach eine Geisellage erlebt. Ein Anteil von 44 Teilnehmer*innen (58,67%) war noch nie bei einer Geisellage dabei.

Welche Situationen haben Sie im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	44	8.37%
einmal (02)	24	4.56%
mehrfach (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

28. Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im TAG-Einsatz geholfen? (viel geholfen – gar nicht geholfen)

- Ausbildungen
- Fortbildungen
- Einsatzerfahrung
- Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen
- Planung und Vorbereitung durch Ihre Organisation
- Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen
- Führungskräfte in Ihrer Organisation
- organisierte Nachbearbeitung des Einsatzes
- Kenntnis über rechtliche Grundlagen

Rettungsdienstmitarbeiter*innen, die bereits im Rahmen ihrer Tätigkeit eine TAG-Lage erlebt haben, sollten die vorgegebenen Themen in einer fünfstufigen Skala danach bewerten, wie hilfreich sie für die Bewältigung im Einsatz waren.

Ausbildung

Ihre bisherige Ausbildung bewerteten 28 Personen (37,33%) neutral. Jeweils 17 Teilnehmer*innen (22,67%) gaben an, dass die bisherige Ausbildung hilfreich bzw. sehr hilfreich war. 5 Befragte (6,67%) fanden die bisherige Ausbildung eher wenig hilfreich und 8 weitere Personen (10,67%) gar nicht hilfreich.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	17	3.23%
2 (02)	17	3.23%
3 (03)	28	5.32%
4 (04)	5	0.95%
5 - gar nicht geholfen (05)	8	1.52%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Fortbildungen

Bisher absolvierte Fortbildungen bewerteten 25 Personen (33,33%) neutral. 21 Teilnehmer*innen (28,00%) empfanden Fortbildungen als hilfreich und weitere 14 Personen (18,67%) als sehr hilfreich. Ein Anteil von 9 Teilnehmer*innen (12,00%) bewertete die Fortbildungen mit weniger hilfreich und weiteren 6 Personen (8,00%) haben Fortbildungen in einer TAG-Lage gar nicht geholfen.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	14	2.66%
2 (02)	21	3.99%
3 (03)	25	4.75%
4 (04)	9	1.71%
5 - gar nicht geholfen (05)	6	1.14%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Einsatzerfahrung

Die Einsatzerfahrung hat 38 Personen (50,67%) bei der Bewältigung von TAG-Lagen im rettungsdienstlichen Einsatz viel geholfen. Weitere 22 Teilnehmer*innen (29,33%) gaben an, dass ihnen die Einsatzerfahrung geholfen hat. Insgesamt 10 Personen (13,33%) bewerteten die Einsatzerfahrung neutral. 5 Befragte (6,67%) waren der Meinung, dass die

Einsatz Erfahrung ihnen eher nicht hilfreich war. Die Auswahl „gar nicht hilfreich“ wurde von keinem der Teilnehmer*innen ausgewählt.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	38	7.22%
2 (02)	22	4.18%
3 (03)	10	1.90%
4 (04)	5	0.95%
5 - gar nicht geholfen (05)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen

Der Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen war für 22 Personen (29,33%) im rettungsdienstlichen Einsatz im Rahmen einer TAG-Lage sehr hilfreich. Weitere 20 Teilnehmer*innen (26,67%) bewerteten diesen Punkt mit hilfreich. Ein Anteil von 17 Personen (22,67%) bewertete den Punkt „Erfahrungsaustausch mit Kollegen*innen“ neutral. 11 Befragte (14,67%) gaben an, dass der Erfahrungsaustausch wenig hilfreich und 5 Personen waren der Meinung, dass er gar nicht hilfreich war.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	22	4.18%
2 (02)	20	3.80%
3 (03)	17	3.23%
4 (04)	11	2.09%
5 - gar nicht geholfen (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Planung und Vorbereitung durch die Organisation

Die Unterstützung im TAG-Einsatz durch Planung und Vorbereitung der Organisation haben insgesamt 27 Personen (36,00%) mit neutral bewertet. 18 Personen (24,00%) empfanden diesen Punkt als gar nicht hilfreich und weitere 15 Teilnehmer*innen (20,00%) als wenig hilfreich. Insgesamt 10 Personen (13,33%) gaben an, diesen Punkt als eher hilfreich und weitere 5 Befragte (6,67%) als sehr hilfreich empfunden zu haben.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	5	0.95%
2 (02)	10	1.90%
3 (03)	27	5.13%
4 (04)	15	2.85%
5 - gar nicht geholfen (05)	18	3.42%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen

Die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen war für 31 Personen (41,33%) hilfreich bei der Bewältigung von TAG-Lagen im Rahmen der rettungsdienstlichen Tätigkeit. Jeweils 14 Personen (18,67%) empfanden diesen Punkt als sehr hilfreich bzw. neutral. Ein Anteil von 12 Teilnehmer*innen (16,00%) stimmte dafür, dass dieser Punkt wenig hilfreich im Rahmen der TAG-Lage war und weitere 4 Personen (5,33%) empfanden ihn als gar nicht hilfreich.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	14	2.66%
2 (02)	31	5.89%
3 (03)	14	2.66%
4 (04)	12	2.28%
5 - gar nicht geholfen (05)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Führungskräfte in der Organisation

Auf die Frage, ob Führungskräfte des Roten Kreuzes bei der Bewältigung von Einsätzen in TAG-Lagen hilfreich waren, sprachen sich 20 Personen (26,67%) neutral aus. 18 Befragte (24,00%) stimmten dafür, dass Führungskräfte wenig und weitere 17 Personen (22,67%) dafür, dass sie gar nicht hilfreich waren. Als eher hilfreich empfanden 13 Teilnehmer*innen (17,33%) die Führungskräfte in ihrer Organisation und weitere 7 Personen (9,33%) stimmten dafür, dass die Führungskräfte sehr hilfreich waren.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	7	1.33%
2 (02)	13	2.47%
3 (03)	20	3.80%
4 (04)	18	3.42%
5 - gar nicht geholfen (05)	17	3.23%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

organisierte Nachbearbeitung der Einsätze

Ein Anteil von jeweils 17 Personen (22,67%) sprach sich dafür aus, dass organisierte Nachbearbeitung für die Bewältigung von rettungsdienstlichen Einsätzen in TAG-Lagen gar nicht bzw. eher wenig hilfreich waren. Weitere 16 Teilnehmer*innen (21,33%) empfanden die Nachbearbeitung als eher hilfreich. 15 Personen (20,00%) stimmten neutral ab. Insgesamt 10 Personen (13,33%) hielten die Nachbearbeitung für sehr hilfreich.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	10	1.90%
2 (02)	16	3.04%
3 (03)	15	2.85%
4 (04)	17	3.23%
5 - gar nicht geholfen (05)	17	3.23%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Kenntnis über rechtliche Grundlagen

Ein Anteil von 19 Personen (25,33%) stand dem Thema Kenntnis über rechtliche Grundlagen bei der Bewältigung von TAG-Einsätzen neutral gegenüber. Insgesamt 18 Teilnehmer*innen (24,00%) stimmten dafür, dass ihnen rechtliche Grundlagen eher hilfreich erschienen. 15 Befragte (20,00%) empfanden das Wissen über rechtliche Grundlagen als gar nicht und weitere 12 Personen (16,00%) als wenig hilfreich. Ein Anteil von 11 Teilnehmer*innen (14,67%) gab an, dass ihnen dieser Punkt als sehr hilfreich erschien.

Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit im TAG-Einsatz geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	11	2.09%
2 (02)	18	3.42%
3 (03)	19	3.61%
4 (04)	12	2.28%
5 - gar nicht geholfen (05)	15	2.85%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

29. Welche Punkte haben Ihnen noch im TAG-Einsatz geholfen?

- freies Textfeld

Bei dieser Frage handelte es sich um eine offene Frage, bei der die Teilnehmer*innen weitere hilfreiche Punkte bei der Bewältigung von TAG-Lagen angeben konnten. Diese wurden von insgesamt 15 Personen (20,00%) beantwortet wurde. Die Antworten wurden in Gruppen zusammengefasst. Themen, die genannt wurden: Interesse für taktische Führung, externe Ausbildungen, Eigenengagement und Umsicht, erfahrene Kolleg*innen, Selbststudium, Menschenverstand und Beobachtungsgabe, Zusammenarbeit mit der Polizei, Ausbildung zum/zur TCCC-Trainer*in, Zusammenhalt unter Kolleg*innen, persönlicher Kontakt zu Führungskräften.

Weiters wurden einige Punkte genannt, welche als gar nicht hilfreich beschrieben wurden. Hier handelte es sich vor allem um fehlende Aufarbeitung, Gefährdung im Einsatz und „fehlerhafte“ Anweisungen von Führungskräften, welche absichtlich missachtet wurden.

Zitate:

„Das man wie eine Zielscheibe bei einem terroranschlag auf der Brücke gestanden ist sie Terroranschlag Wien Sarkasmus off,,

„Eigenengagement und Umsicht; Durchsetzungsvermögen; "Befehle missachten" - Anweisungen von Vorgesetzten die definitiv eine mögliche Gefährdung für Leib und Leben darstellen konnten“

„Bis heute fehlt es bei der TAG Lage Wien an strukturierter Aufarbeitung die bis zu allen Mitarbeitern durchgedrungen ist.“

30. Welche Herausforderungen haben Sie im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit in TAG-Lagen erlebt? (eindeutig erlebt – gar nicht erlebt, Skala 1-5)

- unzureichende Informationslage
- unzureichende Sicherheitsvorkehrungen

- fehlende Koordination
- fehlende Unterstützung durch Führungskräfte
- erschwerte Kommunikation
- psychische Belastung
- fehlende Nachbereitung des Einsatzes
- fehlendes Wissen über rechtliche Grundlagen

Bei dieser Frage wurden die Teilnehmer*innen aufgefordert, die angegebenen Herausforderungen auf einer fünfstufigen Skala zu bewerten (eindeutig erlebt – gar nicht erlebt).

unzureichende Informationslage

Auf die Frage, welche Herausforderungen im rettungsdienstlichen Einsatz bei einer TAG-Lage von den Rettungskräften wahrgenommen wurden, antworteten 44 Personen (58,67%), dass sie eine unzureichende Informationslage eindeutig wahrgenommen haben. Weitere 14 Teilnehmer*innen (18,67%) stimmten dafür, dass dies eher erlebt wurde. 9 Personen (12,00%) hielten sich bei Frage nach unzureichender Informationslage neutral. Insgesamt 7 Personen (9,33%) fanden, dass dies eher nicht vorlag und 1 Person (1,33%) gab an, dies gar nicht erlebt zu haben.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	44	8.37%
2 (02)	14	2.66%
3 (03)	9	1.71%
4 (04)	7	1.33%
5 - gar nicht erlebt (05)	1	0.19%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

unzureichende Sicherheitsvorkehrungen

Bezüglich unzureichender Sicherheitsvorkehrungen gaben 30 Personen (40,00%) an, dies eindeutig erlebt zu haben und weitere 23 Teilnehmer*innen (30,67%) wählten die Antwort „eher zutreffend“ aus. 10 Befragte (13,33%) gaben an, diesen Punkt eher nicht erlebt zu haben. Insgesamt 7 Personen (9,33%) waren der Antwortmöglichkeit „unzureichende Sicherheitsvorkehrungen“ gegenüber neutral. 5 Teilnehmer*innen (6,67%) hatten dies gar nicht erlebt.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	30	5.70%
2 (02)	23	4.37%
3 (03)	7	1.33%
4 (04)	10	1.90%
5 - gar nicht erlebt (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

fehlende Koordination

Bei der Antwortmöglichkeit „fehlende Koordination“ gaben 24 Personen (32,00%) an, diese eindeutig erlebt zu haben. Weitere 22 Teilnehmer*innen (29,33%) stimmten dem eher zu. 16 Personen (21,33%) waren diesem Punkt gegenüber neutral. Ein Anteil von 8 Umfrageteilnehmer*innen (10,67%) empfand die fehlende Koordination als eher nicht und weitere 5 Personen (6,67%) als gar nicht zutreffend.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	24	4.56%
2 (02)	22	4.18%
3 (03)	16	3.04%
4 (04)	8	1.52%
5 - gar nicht erlebt (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

fehlende Unterstützung durch Führungskräfte

Mit 28 Personen (37,33%) verhielt sich der größte Anteil bei der Frage nach fehlender Unterstützung durch Führungskräfte gegenüber neutral. Insgesamt 18 Personen (24,00%) gaben an, dies eindeutig erlebt zu haben. 11 Teilnehmer*innen (14,67%) stimmten für eher nicht zutreffend. Weitere 10 Personen (13,33%) empfanden, dass dieser Punkt eher zutrifft. 8 Personen (10,67%) haben die fehlende Unterstützung gar nicht erlebt.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	18	3.42%
2 (02)	10	1.90%
3 (03)	28	5.32%
4 (04)	11	2.09%
5 - gar nicht erlebt (05)	8	1.52%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

erschwerte Kommunikation

Ein Anteil von 23 Personen (30,67%) gaben an, eine erschwerte Kommunikation eher erlebt zu haben. Jeweils 21 Personen (28,00%) sprachen sich dafür aus, dies eindeutig erlebt zu haben bzw. waren diesem Punkt gegenüber neutral. Ein Anteil von 7 Teilnehmer*innen (9,33%) fand diesen Punkt eher nicht und 3 Personen (4,00%) gar nicht zutreffend.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	21	3.99%
2 (02)	23	4.37%
3 (03)	21	3.99%
4 (04)	7	1.33%
5 - gar nicht erlebt (05)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

psychische Belastung

Für 23 Personen (30,67%) war die psychische Belastung eindeutig eine Herausforderung. Jeweils 17 Teilnehmer*innen (22,67%) stimmten neutral bzw. mit der Antwortmöglichkeit „eher nicht erlebt“ ab. Ein Anteil von jeweils 9 Personen (12,00%) empfand eher bzw. gar keine psychische Belastung.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	23	4.37%
2 (02)	9	1.71%
3 (03)	17	3.23%
4 (04)	17	3.23%
5 - gar nicht erlebt (05)	9	1.71%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

fehlende Nachbearbeitung des Einsatzes

Beim Punkt der „fehlenden Nachbearbeitung des Einsatzes“ gab der Großteil der Befragten mit 23 Personen (30,67%) an, dies eindeutig erlebt zu haben. Jeweils 14 Personen (18,67%) gaben an, dies eher erlebt zu haben bzw. wählten eine neutrale Antwort. Jeweils 12 Teilnehmer*innen (16,00%) empfanden, dass dies eher nicht bzw. gar nicht zutraf.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	23	4.37%
2 (02)	14	2.66%
3 (03)	14	2.66%
4 (04)	12	2.28%
5 - gar nicht erlebt (05)	12	2.28%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

fehlendes Wissen über rechtliche Grundlagen

Der größte Anteil der Befragten, 26 Personen (34,67%) war dem Punkt „fehlendes Wissen über rechtliche Grundlagen“ gegenüber neutral. 17 Personen (22,67%) gaben an, diese Herausforderung eindeutig erlebt zu haben. Jeweils 11 Teilnehmer*innen (14,67%) stimmten dafür, dass dies eher bzw. gar nicht erlebt wurde. Weitere 10 Personen (13,33%) gaben an, dies eher nicht erlebt zu haben.

Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - eindeutig erlebt (01)	17	3.23%
2 (02)	11	2.09%
3 (03)	26	4.94%
4 (04)	10	1.90%
5 - gar nicht erlebt (05)	11	2.09%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

31. Welche Herausforderungen haben Sie in TAG-Lagen noch erlebt?

- freies Textfeld

In dieser offenen Frage hatten die Teilnehmer*innen die Möglichkeit, weitere Herausforderungen zu nennen. Diese Möglichkeit wurde von 27 Personen (20,27%) genutzt. Neun Antworten enthielten jedoch keine Aussagen. Die Antworten wurden in Gruppen zusammengefasst. Genannt wurden:

subjektives Gefühl der Gefährdung, fehlende Lageerkennung durch Führungskräfte, Überforderung der Leitungsebene und fehlende Selbstreflexion, mangelhaftes Wissen über die Zusammenarbeit mit Spezialkräften (vor allem der Polizei), Unklarheit über die Definition und Abgrenzung von TAG-Lagen, fehlende oder mangelhafte Nachbearbeitung, fehlende Awareness, unzureichende Kommunikation,

32. Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert? (verbessert – neutral - verschlechtert, Skala 1-3)

- Vertrauen in Führungskräfte
- Vertrauen in die Organisation Rotes Kreuz
- Vertrauen in Kolleg*innen
- Zusammenarbeit mit der Leitstelle
- Informationsfluss
- Handlungssicherheit
- Sicherheitsgefühl im Einsatz
- Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen
- Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsatzlagen
- Vertrauen ins PEER-System

Die Teilnehmer*innen sollten bei dieser Frage angeben, ob sich die angeführten Punkte verbessert bzw. verschlechtert haben. Dafür stand eine dreistufige Skala zur Verfügung (verbessert – neutral – verschlechtert).

Vertrauen in Führungskräfte

Die Frage, wie sich die angeführten Punkte für die Rettungskräfte, die bereits bei einer TAG-Lage im Einsatz waren, verändert haben, beantworteten 51 Personen (68,00%) in Bezug auf das Vertrauen in die Führungskräfte als neutral. 14 Teilnehmer*innen (18,67%) gaben an, dass sich das Vertrauen verschlechtert hat und weitere 10 Personen (13,33%) stimmten für eine Verbesserung des Vertrauens in die Führungskräfte.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	10	1.90%
neutral (02)	51	9.70%
verschlechtert (03)	14	2.66%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vertrauen in die Organisation Rotes Kreuz

Mit 53 Personen (70,67%) wählte der größte Anteil der Befragten die neutrale Antwortmöglichkeit. 12 Personen (16,00%) gaben an, dass sich das Vertrauen verschlechtert hat und weitere 10 Befragte (13,33%) sprachen sich für eine Verbesserung aus.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	10	1.90%
neutral (02)	53	10.08%
verschlechtert (03)	12	2.28%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vertrauen in Kolleg*innen

Das Vertrauen in Kolleg*innen hat sich für 41 Befragte (54,67%) nicht verändert, für 31 Personen (41,33%) hat es sich verbessert. 3 Personen (4,00%) gaben eine Verschlechterung an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	31	5.89%
neutral (02)	41	7.79%
verschlechtert (03)	3	0.57%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Zusammenarbeit mit der Leitstelle

Hier sprachen sich 51 Personen (68,00%) für keine Veränderung durch die Erfahrungen im TAG-Einsatz aus. 17 Befragte (22,67%) gaben eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Leitstelle an und 7 Teilnehmer*innen (9,33%) stimmten für eine Verschlechterung.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	17	3.23%
neutral (02)	51	9.70%
verschlechtert (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Informationsfluss

Der Informationsfluss unterlag für 60 Personen (80,00%) durch die Erfahrungen bei einer TAG-Lage keinen Veränderungen. 8 Personen (10,67%) gaben eine Verschlechterung und 7 Befragte (9,33%) eine Verbesserung an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	7	1.33%
neutral (02)	60	11.41%
verschlechtert (03)	8	1.52%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Handlungssicherheit

Mit 48 Teilnehmer*innen (64,00%) gab der Großteil keine Veränderung bezüglich der Handlungssicherheit durch die Erfahrung im Einsatz bei einer TAG-Lage an. 23 Personen (30,67%) stimmten für eine Verbesserung ihrer Handlungssicherheit und weitere 4 Personen (5,44%) für eine Verschlechterung.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	23	4.37%
neutral (02)	48	9.13%
verschlechtert (03)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Sicherheitsgefühl im Einsatz

Für 52 Befragte (69,33%) hat sich das Sicherheitsgefühl im Einsatz nach einer TAG-Lage nicht verändert. 16 Personen (21,33%) gaben eine Verbesserung an. Weitere 7 Befragte (9,33%) wählten als Antwortmöglichkeit die Verschlechterung aus.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	16	3.04%
neutral (02)	52	9.89%
verschlechtert (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen

Für 37 Personen (49,33%) hatte der Einsatz bei einer TAG-Lage keine Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen. Für einen Anteil von 34 Befragten (45,33%) hatte die Erfahrung eine Verbesserung in diesem Bereich bewirkt. 4 Teilnehmer*innen (5,33%) gaben an, dass sich die Zusammenarbeit verschlechtert hat.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	34	6.46%
neutral (02)	37	7.03%
verschlechtert (03)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsätze

An der Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsätze haben sich für 42 Befragte (56,00%) nach den Erfahrungen von Einsätzen in TAG-Lagen keine Veränderungen ergeben. 23 Personen (30,67%) nannten hier eine Verbesserung der Vorbereitung und 10 Personen (13,33%) eine Verschlechterung.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	23	4.37%
neutral (02)	42	7.98%
verschlechtert (03)	10	1.90%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vertrauen ins PEER-System

Für einen großen Anteil von 51 Personen (68,00%) haben sich durch Erfahrungen mit TAG-Einsätzen keine Veränderungen ins Vertrauen des PEER-Systems ergeben. 17 Befragte (22,67%) stimmten für eine Verbesserung und weitere 7 Personen (9,33%) für eine Verschlechterung.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch den TAG-Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
verbessert (01)	17	3.23%
neutral (02)	51	9.70%
verschlechtert (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

33. Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt? (Zunahme – Abnahme, Skala 1-5)

- gesteigerte Aufmerksamkeit/Vorsicht im Dienst
- gesteigerte Aufmerksamkeit/Vorsicht im Privatleben
- Angst im Dienst
- Konzentrationsschwierigkeiten
- wiederholtes Auftreten von Bildern, Gedanken,...
- Gereiztheit bzw. Wutausbrüche
- Alpträume
- Ein- und/oder Durchschlafstörungen
- Vermeidung Dienst zu machen
- Vermeidung von bestimmten Orten

Diese Frage betrifft die Veränderungen im Privat- bzw. Dienstalltag nach dem Erleben einer TAG-Lage. Die Befragten sollten auf einer fünfstufigen Skala angeben, ob sie die angeführten Veränderungen im dienstlichen und/oder privaten Alltag vermehrt oder vermindert erlebt haben.

gesteigerte Aufmerksamkeit/Vorsicht im Dienst

Bei der Frage nach Veränderungen, die an die Symptome einer posttraumatischen Belastungsreaktion angelehnt sind, in den genannten Bereichen sollten die Teilnehmer*innen eine Bewertung auf einer fünfstufigen Skala angeben. Der Punkt gesteigerte Aufmerksamkeit bzw. Vorsicht im Dienst wurde von 29 Personen (38,67%) neutral bewertet. 21 Personen (28,00%) gaben an, dass eher vermehrte Aufmerksamkeit und bei weiteren 16 Teilnehmer*innen (21,33%) eindeutig mehr Aufmerksamkeit im Dienst bemerkt wurde. Insgesamt 4 Personen (5,33%) gaben eher keine Veränderungen an und 5 Befragte (6,67%) haben gar keine gesteigerte Aufmerksamkeit nach einem TAG-Einsatz bemerkt.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	16	3.04%
2 (02)	21	3.99%
3 - neutral (03)	29	5.51%
4 (04)	4	0.76%
5 - weniger aufgetreten (05)	5	0.95%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

gesteigerte Aufmerksamkeit/Vorsicht im Privatleben

Ein Anteil von 26 Personen (34,67%) bemerkten keine Veränderungen im Privatleben nach einem TAG-Einsatz. 23 Teilnehmer*innen (30,67%) gaben an, dass gesteigerte Aufmerksamkeit im Privatleben eher und 14 Personen (18,67%) eindeutig vermehrt

aufgetreten ist. Von den Befragten nannten 10 Personen (13,33%) eindeutig weniger und weitere 2 Personen (2,67%) eher geringere Aufmerksamkeit im Privatleben.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	14	2.66%
2 (02)	23	4.37%
3 - neutral (03)	26	4.94%
4 (04)	2	0.38%
5 - weniger aufgetreten (05)	10	1.90%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Angst im Dienst

31 Teilnehmer*innen (41,33%) wählten bei der Frage zu Angst im Dienst nach einem TAG-Einsatz die neutrale Antwortmöglichkeit. Ein Anteil von 28 Personen (37,33%) gaben eindeutig weniger und weitere 11 Umfrageteilnehmer*innen (14,67%) eher weniger Auftreten von Angst im Dienst an. 4 Befragte (5,33%) empfanden etwas mehr Angst im Dienst und 1 Person (1,33%) sprach sich für eindeutig mehr Angst im Dienst aus.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	1	0.19%
2 (02)	4	0.76%
3 - neutral (03)	31	5.89%
4 (04)	11	2.09%
5 - weniger aufgetreten (05)	28	5.32%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Konzentrationsschwierigkeiten

Die Frage nach Konzentrationsschwierigkeiten beantwortete ein Anteil von 41 Personen (54,67%) damit, dass sie weniger Konzentrationsschwierigkeiten wahrgenommen haben. 30 Teilnehmer*innen (40,00%) wählten die neutrale Antwortmöglichkeit und weitere 3 Personen (4,00%) gaben an, dass eher weniger Konzentrationsschwierigkeiten aufgetreten sind. 1

Person (1,33%) bemerkte etwas vermehrt Konzentrationsschwierigkeiten nach einem TAG-Einsatz.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	0	0.00%
2 (02)	1	0.19%
3 - neutral (03)	30	5.70%
4 (04)	3	0.57%
5 - weniger aufgetreten (05)	41	7.79%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

wiederholtes Auftreten von Bildern, Gedanken, ...aus dem Einsatz

Mit 35 Personen (46,67%) stimmte der überwiegende Teil dafür, dass das Auftreten von Bildern und Gedanken aus dem Einsatz nicht vorkam. 21 Teilnehmer*innen (28,00%) gaben an, dass sie diesem Punkt gegenüber neutral sind. Ein Anteil von 10 Personen (13,33%) hatte eher die beschriebenen Symptome bemerkt. 6 Umfrageteilnehmer*innen (8,00%) gaben an, eher weniger das Auftreten von Bildern und Gedanken vom Einsatz zu haben und weitere 3 Personen (4,00%) nannten eindeutig vermehrtes Auftreten dieses Symptoms.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	3	0.57%
2 (02)	10	1.90%
3 - neutral (03)	21	3.99%
4 (04)	6	1.14%
5 - weniger aufgetreten (05)	35	6.65%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Gereiztheit und Wutausbrüche

42 Personen (56,00%) bemerkten eindeutig kein vermehrtes Auftreten von Gereiztheit und Wutausbrüchen nach dem Einsatz bei einer TAG-Lage und weitere 24 Personen (32,00%) wählten die neutrale Antwortmöglichkeit. Insgesamt 5 Teilnehmer*innen (6,67%) wählten bezüglich dieses Symptoms die Antwortmöglichkeit „eher weniger“. 3 Befragte (4,00%)

bemerkten eindeutig vermehrtes und 1 Person (1,33%) eher vermehrtes Auftreten von Gereiztheit und Wutausbrüchen nach einem TAG-Einsatz.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	3	0.57%
2 (02)	1	0.19%
3 - neutral (03)	24	4.56%
4 (04)	5	0.95%
5 - weniger aufgetreten (05)	42	7.98%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Alpträume

Bei der Frage nach Alpträumen verhielten sich die Antworten sehr ähnlich zur Frage nach Gereiztheit und Wutausbrüchen. Lediglich eine Person mehr wählte die Option, dass Alpträume eher weniger aufgetreten sind zugunsten der neutralen Antwortgruppe. Ansonsten waren die Zahlen identisch.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	3	0.57%
2 (02)	1	0.19%
3 - neutral (03)	23	4.37%
4 (04)	6	1.14%
5 - weniger aufgetreten (05)	42	7.98%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Ein- und/oder Durchschlafstörungen

Ein- und/oder Durchschlafstörungen sind bei 43 Befragten (57,33%) eindeutig weniger aufgetreten. Weitere 22 Personen (29,33%) gaben keine Veränderungen an. 4 Umfrageteilnehmer*innen sprachen sich dafür aus, dass das genannte Symptom eher weniger auftrat. Je 3 Personen (4,00%) wählten ein eher vermehrtes und eindeutig vermehrtes Auftreten von Ein- und/oder Durchschlafstörungen.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	3	0.57%
2 (02)	3	0.57%
3 - neutral (03)	22	4.18%
4 (04)	4	0.76%
5 - weniger aufgetreten (05)	43	8.17%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vermeidung Dienst zu machen

Ein Anteil von 52 Personen (69,33%) gaben an, dass sie eindeutig kein Vermeidungsverhalten zur Absolvierung von Diensten hatten. Bei 21 Befragten (28,00%) hat sich dieses Gefühl zu vorher nicht verändert und weitere 2 Personen (2,67%) stimmten dafür, dass sie eher nicht vermieden, Dienste zu machen. Keine Person wählte eine der ersten zwei Antwortstufen, womit es keine Umfrageteilnehmer*innen gab, die sich für eine Vermeidung von Diensten nach einer TAG-Lage aussprachen.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	0	0.00%
2 (02)	0	0.00%
3 - neutral (03)	21	3.99%
4 (04)	2	0.38%
5 - weniger aufgetreten (05)	52	9.89%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Vermeidung von bestimmten Orten

43 Personen (57,33%) stimmten für eine eindeutige Abnahme, nach einer TAG-Lage, bestimmte Orte zu meiden. Insgesamt 20 Befragte (26,67%) gaben keine Veränderungen zur Zeit vor der erlebten TAG-Lage bezüglich der Vermeidung von Orten an. Jeweils 5 Befragte (6,67%) gaben an, dass das Vermeiden von bestimmten Orten eher aufgetreten bzw. eher weniger aufgetreten sei. 2 Umfrageteilnehmer*innen gaben an, bestimmte Orte nach dem TAG-Einsatz eindeutig zu vermeiden.

Haben Sie nach dem TAG-Einsatz bezüglich der unten angeführten Punkte im Dienst bzw. im Privatleben Veränderungen bemerkt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1- vermehrt aufgetreten (01)	2	0.38%
2 (02)	5	0.95%
3 - neutral (03)	20	3.80%
4 (04)	5	0.95%
5 - weniger aufgetreten (05)	43	8.17%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

34. Haben Sie nach diesem TAG-Einsatz Unterstützung gesucht bzw. angeboten bekommen und wenn ja von wem?

- Kolleg*innen
- Freunden
- Familie
- PEERs
- psychologischen Fachkräften
- keine Unterstützung erhalten
- keine Unterstützung gesucht

Die Teilnehmer*innen sollten angeben, ob und wenn ja, durch wen sie nach einem Einsatz bei einer TAG-Lage Unterstützung erhalten haben. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.

37 Personen (49,33%) gaben an, keine Unterstützung bei der Verarbeitung nach dem Einsatz bei einer TAG-Lage gesucht zu haben. Weitere 32 Teilnehmer*innen (42,67%) erhielten Hilfe durch Kolleg*innen. Ein Anteil von 18 Personen (24,00%) suchte Unterstützung bei der Familie und weitere 17 Teilnehmer*innen (22,67%) bei Freunden. Insgesamt 10 Personen (13,33%) nutzten die Hilfe von PEERs und weitere 5 Personen (6,67%) von psychologischen Fachkräften. 8 Umfrageteilnehmer*innen (10,67%) erhielten keine Unterstützung.

Haben Sie nach diesem TAG-Einsatz Unterstützung gesucht bzw. angeboten bekommen und wenn ja von wem?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
Kollegen (01)	32	6.08%
Freunde (02)	17	3.23%
Familie (03)	18	3.42%
PEERs (04)	10	1.90%
psychologische Fachkräfte (05)	5	0.95%
keine Unterstützung erhalten (06)	8	1.52%
keine Unterstützung gesucht (07)	37	7.03%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	578	100.00%

35. Ab welchem Zeitpunkt war Ihnen klar, dass es sich um eine TAG-Lage handelt?

- während der Anfahrt
- beim Eintreffen am Notfallort
- während der Patientenversorgung
- während dem Transport
- bei der Übergabe am Zielort
- nach dem Einsatz

Mit 46 Teilnehmer*innen (61,33%) wählte bei der Frage nach dem Zeitpunkt über die Gewissheit, dass eine TAG-Lage vorliegt der größte Anteil der Befragten, dass dies bereits beim Erhalt der Einsatzmeldung eindeutig war. Weitere 14 Personen (18,67%) erhielten diese Information während der Anfahrt. 12 Umfrageteilnehmer*innen (16,00%) gaben an, die Gewissheit über eine TAG-Lage beim Eintreffen am Notfallort erhalten zu haben und weiteren 2 Personen (2,67%) wurde dies erst bei der Patient*innenversorgung bewusst. 1 Person (1,33%) erfuhr erst bei der Übergabe am Zielort von dem Vorliegen einer TAG-Lage. Die Antwortoptionen „während des Transportes“ und „nach dem Einsatz“ wurden von keiner Person ausgewählt.

Ab welchem Zeitpunkt war Ihnen klar, dass es sich um eine TAG-Lage handelt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
beim Erhalt der Einsatzmeldung (01)	46	8.75%
während der Anfahrt (02)	14	2.66%
beim Eintreffen am Notfallort (03)	12	2.28%
während der Patientenversorgung (04)	2	0.38%
während dem Transport (05)	0	0.00%
bei der Übergabe am Zielort (06)	1	0.19%
nach dem Einsatz (07)	0	0.00%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	451	85.74%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

36. Haben Ihrer Meinung nach TAG-Lagen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?

- ja
- nein
- weiß nicht

312 Personen (59,32%) stimmten für „ja“ und 61 Teilnehmer*innen (11,60%) für „nein“. Ein Anteil von 153 Personen (29,09%) wählte die Antwortoption „weiß nicht“.

Haben Ihrer Meinung nach TAG-Lagen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	312	59.32%
nein (02)	61	11.60%
weiß nicht (03)	153	29.09%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

37. Wie gut fühlen Sie sich in Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit allgemein auf TAG-Lagen vorbereitet? (sehr gut – sehr schlecht, Matrix 1-10)

Bei dieser Frage konnten die Teilnehmer*innen ihre Einschätzungen auf einer zehnstufigen Skala von „sehr gut vorbereitet“ bis „sehr schlecht vorbereitet“ abgeben.

Mit 140 Personen (26,62%) wählte der größte Anteil der Befragten die mittlere (5. Stufe), neutrale Antwortmöglichkeit. Insgesamt 262 Personen (49,81%) stimmten dafür, sich eher

schlecht vorbereitet zu fühlen. Die Abstufung war folgende: 6: 63 Personen (11,98%), 7: 85 Personen (16,16%), 8: 75 Personen (14,26%), 9: 15 Personen (2,85%) und 10: 24 Personen (4,56%). Dafür, dass sie sich eher gut bis sehr gut auf TAG-Lagen vorbereitet fühlten, stimmten insgesamt 124 Personen (23,57%). Die Abstufung sah wie folgt aus: 4: 53 Personen (10,08%), 3: 41 Personen (7,79%), 2: 19 Personen (3,61%) und 1: 11 Personen (2,09%).

Wie gut fühlen Sie sich in Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit allgemeinen auf TAG-Lagen vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Sehr gut (01)	11	2.09%
2 (02)	19	3.61%
3 (03)	41	7.79%
4 (04)	53	10.08%
5 - neutral (05)	140	26.62%
6 (06)	63	11.98%
7 (07)	85	16.16%
8 (08)	75	14.26%
9 (09)	15	2.85%
10 - Sehr schlecht (10)	24	4.56%

38. Wie gut fühlen Sie sich im Allgemeinen im Fall einer TAG-Lage durch Ihre Organisation geschützt? (sehr gut – sehr schlecht, Skala 1-10)

Bei der Frage danach, wie gut sich die Umfrageteilnehmer*innen durch die Organisation Rotes Kreuz im Fall von TAG-Lagen geschützt fühlen, stand ebenfalls eine zehnstufige Skala von „sehr gut geschützt“ (1) bis „sehr schlecht geschützt“ (10) zur Auswahl.

Der größte Anteil der Befragten, 155 Personen (29,47%) wählte die neutrale Antwortmöglichkeit aus. Insgesamt 165 Personen (31,37%) sprachen sich, im Fall einer TAG-Lage, dafür aus, sich eher gut bis sehr durch die Organisation Rotes Kreuz geschützt zu fühlen. Die prozentuelle Aufteilung war folgende: 4: 56 Personen (10,65%), 3: 61 Personen (11,60%), 2: 29 Personen (5,51%) und 1: 19 Personen (3,61%). Ein Anteil von insgesamt 206 Personen (39,16%) stimmte dafür, dass sie sich eher schlecht bis sehr schlecht durch die Organisation geschützt fühlen. Dabei war der prozentuelle Anteil wie folgt: 6: 34 Personen (6,46%), 7: 57 Personen (10,84%), 8: 55 Personen (10,46%), 9: 12 Personen (2,28%) und 10: 48 Personen (9,13%).

Wie gut fühlen Sie sich im Fall einer TAG-Lage im allgemeinen durch Ihre Organisation geschützt.

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - Sehr gut (01)	19	3.61%
2 (02)	29	5.51%
3 (03)	61	11.60%
4 (04)	56	10.65%
5 - neutral (05)	155	29.47%
6 (06)	34	6.46%
7 (07)	57	10.84%
8 (08)	55	10.46%
9 (09)	12	2.28%
10 - Sehr schlecht (10)	48	9.13%

Im folgenden Teil des Fragebogens wurden die Teilnehmer zu physischen Bedrohungslagen im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit befragt.

Immer wieder kommt es im Rettungsdienst zu Einsätzen, bei denen Rettungsdienstmitarbeiter*innen bedroht oder verletzt werden. Im folgenden Teil geht es um Ihre Erfahrung mit solchen Bedrohungslagen.

39. Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen? (nie – einmal - mehrfach)

- Selbstverteidigungskurs
- Deeskalationstraining
- Zusammenarbeit mit der Polizei
- Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen
- Kommunikationsschulung
- rechtliche Grundlagen
- Stressmanagement

In dieser Frage sollten spezielle Schulungsthemen, die für den Umgang mit physischen Bedrohungslagen interessant sein können, danach bewertet werden, ob sie von den Teilnehmer*innen nie, einmal oder mehrfach absolviert wurden.

Selbstverteidigungskurs

Ein Selbstverteidigungskurs wurde von 432 Personen (82,13%) noch nie absolviert. Insgesamt 71 Teilnehmer*innen (13,50%) gaben an, einmalig und 23 Personen (4,37%) mehrfach einen Selbstverteidigungskurs absolviert zu haben.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	432	82.13%
einmal (02)	71	13.50%
mehrfach (03)	23	4.37%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Deeskalationstraining

Die Teilnahme an einem Deeskalationstraining wurde von 369 Personen (70,15%) bisher verneint. 124 Umfrageteilnehmer*innen (23,57%) gaben an, einmalig und weitere 33 Personen (6,27%) mehrfach ein Deeskalationstraining besucht zu haben.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	369	70.15%
einmal (02)	124	23.57%
mehrfach (03)	33	6.27%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Zusammenarbeit mit der Polizei

Ein überwiegender Anteil von 265 Personen (50,38%) hat noch nie eine Aus- bzw. Fortbildung zur Zusammenarbeit mit der Polizei besucht. 172 Befragte (32,70%) wählten die Antwortoption „einmal besucht“ und weitere 89 Personen (16,92%) die Antwortmöglichkeit „mehrfach besucht“ aus.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	265	50.38%
einmal (02)	172	32.70%
mehrfach (03)	89	16.92%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen

Aus- und Fortbildungen zum Thema Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen im Rahmen von physischen Bedrohungslagen wurden von 228 Personen (43,35%) einmalig besucht. 204 Befragte gaben an, solche Aus- und Fortbildungen noch nie besucht zu haben und weitere 94 Umfrageteilnehmer*innen (18,87%) haben mehrfach solche Veranstaltungen besucht.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	204	38.78%
einmal (02)	228	43.35%
mehrfach (03)	94	17.87%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Kommunikationsschulungen

236 Personen (44,87%) haben noch nie Aus- und Fortbildungen zum Thema Kommunikation bei physischen Bedrohungslagen absolviert. Von 185 Personen (35,17%) wurden solche Veranstaltungen einmalig und von weiteren 105 Personen (19,96%) mehrfach besucht.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	236	44.87%
einmal (02)	185	35.17%
mehrfach (03)	105	19.96%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

rechtliche Grundlagen

Aus- und Fortbildungen zu rechtlichen Grundlagen wurden von 264 Personen (50,19%) einmalig besucht. Weitere 144 Befragte (27,38%) gaben an, noch nie an einer solchen Veranstaltung teilgenommen zu haben. Insgesamt 118 Personen (22,43%) sprachen sich dafür aus, solche Veranstaltungen bereits mehrfach besucht zu haben.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	144	27.38%
einmal (02)	264	50.19%
mehrfach (03)	118	22.43%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Stressmanagement

Schulungen zum Thema Stressmanagement wurden von 222 Personen (42,21%) noch nie absolviert. Ein Anteil von 192 Personen (36,50%) gab an, ein einmalig und weitere 112 Befragte (21,29%) mehrfach eine Schulung zu dem Thema Stressmanagement absolviert zu haben.

Hatten Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung/Fortbildung spezielle Schulungen zum Umgang mit physischen Bedrohungslagen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	222	42.21%
einmal (02)	192	36.50%
mehrfach (03)	112	21.29%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Fragen zu physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst

40. Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen? (wünsche ich mir – neutral - unnötig)

- Selbstverteidigungskurs
- Deeskalationstraining
- Zusammenarbeit mit der Polizei
- Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen
- Kommunikationsschulung
- rechtliche Grundlagen
- Stressmanagement

Die folgende Frage zielte darauf ab, den Bedarf an Schulungen, welche sich mit dem Thema physische Bedrohungslagen beschäftigen, zu erheben. Die Teilnehmer*innen sollten die angeführten Punkte auf einer dreistufigen Skala bewerten (wünsche ich mir – neutral – unnötig).

Selbstverteidigungskurs

Mit 300 Personen (57,03%) stimmte der größte Anteil der Befragten eindeutig dafür, dass sie sich einen Selbstverteidigungskurs wünschen würden. 175 Umfrageteilnehmer*innen (33,27%) waren diesem Punkt gegenüber neutral und 51 Personen (9,70%) waren der Meinung, dass ein Selbstverteidigungskurs unnötig wäre.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	300	57.03%
neutral (02)	175	33.27%
unnötig (03)	51	9.70%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Deeskalationstraining

Beim Punkt Deeskalationstraining stimmten 396 Befragte (75,29%) dafür, dass sie sich so eine Schulung unbedingt wünschen würden. 116 Umfrageteilnehmer*innen (22,05%) stimmten neutral ab und weitere 14 Personen (2,66%) hielten ein Deeskalationstraining für nicht notwendig.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	396	75.29%
neutral (02)	116	22.05%
unnötig (03)	14	2.66%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Zusammenarbeit mit der Polizei

402 Personen (76,43%) sprachen sich dafür aus, gerne einen Einblick in die Zusammenarbeit mit der Polizei zu erhalten. Ein Anteil von 120 Personen (22,81%) war diesem Punkt gegenüber neutral und 4 Befragte (0,76%) bewerteten dieses Thema mit „unnötig“.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	402	76.43%
neutral (02)	120	22.81%
unnötig (03)	4	0.76%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen

Schulungen zum Thema Schutz- und Sicherheitsvorkehrungen wünschten sich 408 Personen (77,57%). Insgesamt 117 Befragte (22,24%) wählten für diesen Punkt die neutrale Antwort und 1 Person (0,19%) hielt dieses Thema für unnötig.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	408	77.57%
neutral (02)	117	22.24%
unnötig (03)	1	0.19%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Kommunikationsschulungen

Ein Anteil von 335 Personen (63,69%) gab an, sich Kommunikationsschulungen zu wünschen. Weitere 180 Befragte (34,22%) waren in diesem Punkt neutral. Insgesamt 11 Personen (2,09%) hielten das Thema für unnötig.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	335	63.69%
neutral (02)	180	34.22%
unnötig (03)	11	2.09%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

rechtliche Grundlagen

254 Personen (48,29%) stimmten dafür, dass Schulungen zum Thema rechtliche Grundlagen in Bezug auf physische Bedrohungslagen eindeutig notwendig wären. Ein Anteil von 247 Personen (46,96%) war diesem Punkt gegenüber neutral. Insgesamt 25 Personen (4,75%) sprachen sich dafür aus, dass dieses Thema unnötig sei.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	254	48.29%
neutral (02)	247	46.96%
unnötig (03)	25	4.75%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Stressmanagement

Das Thema Stressmanagement wünschten sich 273 Personen (51,90%) als Schulungsthema. 218 Befragte (41,44%) wählten die neutrale Antwortmöglichkeit und 35 Personen (6,65%) hielten das Thema für unnötig.

Welche Schulungen zur Bewältigung von physischen Bedrohungslagen würden Sie sich wünschen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
wünsche ich mir (01)	273	51.90%
neutral (02)	218	41.44%
unnötig (03)	35	6.65%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

41. Befanden Sie sich im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits in einer physischen Bedrohungslage?

- Ja
- nein

280 Personen (53,23%) gaben an, noch nie eine physische Bedrohungslage im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit erlebt zu haben. Die restlichen 246 Personen (46,77%) haben so eine Situation bereits erlebt.

Befanden Sie sich im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits in einer physischen Bedrohungslage?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	246	46.77%
nein (02)	280	53.23%
Keine Antwort	0	0.00%
Nicht gezeigt	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Die folgenden Fragen sollen die erfahrenen Bedrohungslagen genauer erheben. Sie wurden den 246 Befragten gestellt, die bereits eine physische Bedrohungslage erlebt haben. (N=246)

42. Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft? (nie – einmal – häufig)

- verbale Bedrohung
- Bedrohung durch körperliche Gewalt/Schlagverletzungen
- Bedrohung durch Stichwaffen
- Bedrohung durch Schusswaffen
- Bedrohung durch CBRN-Lagen
- andere Waffen

In der folgenden Frage wurde erhoben, um welche Bedrohungslagen es sich handelte und wie häufig diese vorkamen.

Verbale Bedrohung

Diese Bedrohungsform haben 211 Personen (85,77%) bereits mehrfach erlebt. Insgesamt 30 Befragte (12,20%) gaben ein einmaliges Erleben von verbalen Bedrohungen an und 5 Personen (2,03%) haben diese Erfahrung noch nicht gemacht.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	5	2.03%
einmal (02)	30	12.20%
mehrfach (03)	211	85.77%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Bedrohung durch körperliche Gewalt/Schlagverletzungen

Ein Anteil von 105 Personen (42,68%) haben diese Erfahrung einmalig gemacht, weitere 78 Befragte (31,71%) sogar mehrfach. Insgesamt 63 Personen (25,61%) gaben an, noch nie eine Bedrohung durch körperliche Gewalt im Rettungsdienst erfahren zu haben.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	63	25.61%
einmal (02)	105	42.68%
mehrfach (03)	78	31.71%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Stichwaffen

Die Erfahrung einer Bedrohung mit Stichwaffen haben 176 Personen (71,54%) noch nie gemacht. 59 Befragte (23,98%) wurden im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit bereits einmal mit einer Stichwaffe bedroht und weitere 11 Personen (4,47%) bereits mehrfach.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	176	71.54%
einmal (02)	59	23.98%
mehrfach (03)	11	4.47%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Schusswaffen

216 Personen (87,80%) wurden im Rettungsdienst noch nie mit Schusswaffen bedroht. Insgesamt 28 Befragte (11,38%) haben eine einmalige und weitere 2 Teilnehmer*innen (0,81%) eine mehrfache Bedrohung durch Schusswaffen angegeben.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	216	87.80%
einmal (02)	28	11.38%
mehrfach (03)	2	0.81%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Bedrohung durch CBRN-Lagen

Die Erfahrung einer Bedrohung durch CBRN-Waffen wurde vom Großteil der Befragten, 235 Personen (95,53%) noch nie gemacht. Ein Anteil von 7 Personen (2,85%) hatte diese Erfahrung bereits einmalig und weitere 4 Personen (1,63%) bereits mehrfach.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	235	95.53%
einmal (02)	7	2.85%
mehrfach (03)	4	1.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

andere Waffen

Eine Bedrohung mit anderen Waffen, welche bisher noch nicht angeführt wurden, haben 188 Personen (76,42%) nicht erlebt. Insgesamt 45 Befragte (18,29%) gaben eine einmalige und weitere 13 Personen (5,28%) eine mehrfache Bedrohung mit anderen Waffen an.

Welche Bedrohungslagen haben Sie erlebt und wie oft?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	188	76.42%
einmal (02)	45	18.29%
mehrfach (03)	13	5.28%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Die folgenden Fragen wurden wieder an alle Umfrageteilnehmer gerichtet.

43. Wurden Sie selbst im Rahmen der rettungsdienstlichen Tätigkeit körperlich verletzt?

- nie
- einmal
- mehrfach

Insgesamt 457 Personen (86,88%) haben im Rahmen ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit noch keine körperlichen Verletzungen davongetragen. 62 Befragte (11,79%) gaben an, einmalig und weitere 7 Personen (1,33%) sogar mehrfach verletzt worden zu sein.

Wurden Sie selbst im Rahmen Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit absichtlich körperlich verletzt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
nie (01)	457	86.88%
einmal (02)	62	11.79%
mehrfach (03)	7	1.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

Die folgenden Fragen richten sich wieder nur an Befragte, die bereits physische Bedrohungslagen erlebt haben (N=246)

44. Welche unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen? (viel geholfen – gar nicht geholfen, Skala 1-5)

- Ausbildung
- Fortbildung
- Einsatzerfahrung
- Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen
- Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen
- Führungskräfte in Ihrer Organisation
- organisierte Nachbearbeitung des Einsatzes
- Kenntnis über rechtliche Grundlagen

In der folgenden Frage sollten die Umfrageteilnehmer*innen die angegebenen Punkte bezüglich ihrer Unterstützung in physischen Bedrohungslagen auf einer fünfstufigen Skala von „viel geholfen“ bis „gar nicht geholfen“ bewerten.

Ausbildung

Ein Anteil von 84 Personen (34,15%) bewertete diesen Punkt neutral. Insgesamt 50 Personen (20,33%) sprachen sich dafür aus, dass ihnen ihre bisherigen Ausbildungen in physischen Bedrohungslagen gar nicht geholfen haben. 48 Befragte (19,51%) gaben an, dass die Ausbildungen eher hilfreich waren. Weitere 39 Personen (15,85%) stimmten dafür, dass die Ausbildungen eher nicht hilfreich waren. 25 Umfrageteilnehmer*innen (10,16%) waren der Meinung, dass die Ausbildungen viel geholfen hätten.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	25	10.16%
2 (02)	48	19.51%
3 (03)	84	34.15%
4 (04)	39	15.85%
5 - gar nicht geholfen (05)	50	20.33%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Fortbildungen

95 Personen (38,61%) stimmten neutral ab. Insgesamt 49 Befragte (19,92%) waren der Meinung, dass ihnen Fortbildungen in physischen Bedrohungslagen eher geholfen und weitere 21 Personen (8,54%) viel geholfen haben. Ein Anteil von 43 Personen (17,07%) sprachen sich dafür aus, dass ihnen Fortbildungen gar nicht und weitere 39 Personen (15,85%) eher wenig geholfen hätten.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	21	8.54%
2 (02)	49	19.92%
3 (03)	95	38.62%
4 (04)	39	15.85%
5 - gar nicht geholfen (05)	42	17.07%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Einsatz Erfahrung

Die Einsatzerfahrung empfanden 151 Personen (61,38%) als sehr hilfreich und weitere 64 Befragte (26,02%) als eher hilfreich. Ein Anteil von 22 Befragten (8,94%) sprach sich neutral aus. 5 Personen (2,03%) waren der Meinung, dass die Einsatzerfahrung eher nicht und 4 Personen (1,63%) gar nicht hilfreich war.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	151	61.38%
2 (02)	64	26.02%
3 (03)	22	8.94%
4 (04)	5	2.03%
5 - gar nicht geholfen (05)	4	1.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen

Der Erfahrungsaustausch mit Kolleg*innen wurde von 103 Personen (41,87%) als sehr hilfreich und von weiteren 76 Befragten (30,89%) als eher hilfreich empfunden. 39 Personen (15,85%) waren in diesem Punkt neutral. Insgesamt 20 Personen (8,13%) stimmten für eher wenig und weitere 8 Personen (3,25%) für gar nicht hilfreich.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	103	41.87%
2 (02)	76	30.89%
3 (03)	39	15.85%
4 (04)	20	8.13%
5 - gar nicht geholfen (05)	8	3.25%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen

71 Personen (28,86%) sprachen sich dafür aus, dass die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen sehr hilfreich war. Weitere 66 Befragte (26,83%) empfanden diesen Punkt als eher hilfreich. Genauso viele Befragte stimmten neutral ab. Ein Anteil von 24 Personen (9,76%) gab an, dass dieser Punkt eher weniger und weitere 19 Personen (7,72%) dass er gar nicht hilfreich war.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	71	28.86%
2 (02)	66	26.83%
3 (03)	66	26.83%
4 (04)	24	9.76%
5 - gar nicht geholfen (05)	19	7.72%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Führungskräfte in ihrer Organisation

Die Führungskräfte in der Organisation haben 85 Teilnehmer*innen (34,55%) gar nicht und 53 Personen (21,54%) eher nicht geholfen. 72 Befragte (29,67%) stimmten neutral ab. Insgesamt 25 Personen (10,16%) bewerteten Führungskräfte als eher und weitere 10 Personen (4,07%) als sehr hilfreich.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	10	4.07%
2 (02)	25	10.16%
3 (03)	73	29.67%
4 (04)	53	21.54%
5 - gar nicht geholfen (05)	85	34.55%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

organisierte Nachbearbeitung des Einsatzes

Die Durchführung einer organisierten Nachbearbeitung der Einsätze mit physischen Bedrohungslagen empfanden 66 Personen (26,83%) als gar nicht hilfreich. 64 Befragte (26,02%) wählten die neutrale Antwort. Ein Anteil von 44 Umfrageteilnehmer*innen (17,89%) stimmte dafür, dass Nachbesprechungen eher hilfreich waren. 37 Befragte (15,04%) bewerteten diesen Punkt mit eher weniger hilfreich und 35 Personen (14,23%) stimmten für sehr hilfreich.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	35	14.23%
2 (02)	44	17.89%
3 (03)	64	26.02%
4 (04)	37	15.04%
5 - gar nicht geholfen (05)	66	26.83%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Kenntnis über rechtliche Grundlagen

Bei diesem Punkt stimmten 76 Personen (30,89%) neutral ab. 54 Befragte (21,95%) bewerteten Wissen über rechtliche Grundlagen als eher und weitere 35 Personen (14,23%) als sehr hilfreich.

Welche der unten angeführten Punkte haben Ihnen im Fall einer physischen Bedrohungslage geholfen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - viel geholfen (01)	35	14.23%
2 (02)	54	21.95%
3 (03)	76	30.89%
4 (04)	43	17.48%
5 - gar nicht geholfen (05)	38	15.45%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

45. Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt? (eindeutig erlebt – gar nicht erlebt, Skala 1-5)

- unzureichende Informationslage
- unzureichende Sicherheitsvorkehrungen
- fehlende Koordination
- fehlende Unterstützung durch Führungskräfte
- erschwerte Kommunikation
- psychische Belastung
- fehlende Nachbereitung des Einsatzes
- fehlendes Wissen über Rechtliche Grundlagen

Bei der Frage nach den Herausforderungen in physischen Bedrohungslagen sollten die Teilnehmer*innen die angeführten Punkte auf einer fünfstufigen Skala bezüglich ihrer Häufigkeit bewerten. Bei dieser Frage gab es die Möglichkeit, die Frage zu überspringen.

unzureichende Informationslage

Dieser Punkt wurde von 69 Personen (28,05%) häufig erlebt und von weiteren 56 Befragten (22,76%) eher häufig. 53 Umfrageteilnehmer*innen (21,54%) stimmten neutral ab und weitere 19 Personen (7,72%) sprachen sich dafür aus, diesen Punkt eher selten erlebt zu haben. 10 Befragte (4,07%) gaben an, eine unzureichende Informationslage in Zusammenhang mit einer physischen Bedrohungslage nie erlebt zu haben. 39 Personen haben diese Frage übersprungen.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	69	28.05%
2 (02)	56	22.76%
3 (03)	53	21.54%
4 (04)	19	7.72%
5 - nie erlebt (05)	10	4.07%
Keine Antwort	39	15.85%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

unzureichende Sicherheitsvorkehrungen

68 Personen (27,64%) bewerteten den Punkt unzureichende Sicherheitsvorkehrungen neutral. Ein Anteil von 57 Befragten (23,17%) stimmte dafür, dass dieses Thema häufig erlebt wurde und weitere 44 Umfrageteilnehmer*innen (17,89%) gaben an, dies eher erlebt zu haben. 26 Befragte (10,57%) waren der Meinung, dass dieser Punkt eher seltener zutrifft und weitere 11 Personen (4,47%) haben unzureichende Sicherheitsvorkehrungen nie erlebt. 40 Personen haben diese Frage nicht beantwortet.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	57	23.17%
2 (02)	44	17.89%
3 (03)	68	27.64%
4 (04)	26	10.57%
5 - nie erlebt (05)	11	4.47%
Keine Antwort	40	16.26%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

fehlende Koordination

Den Punkt fehlende Koordination haben 58 Befragte (23,58%) neutral bewertet. Insgesamt 53 Personen (21,54%) gaben an, dies eher und weitere 50 Personen (20,33%) häufig erlebt

zu haben. Für 26 Befragte (10,57%) war dieser Punkt weniger häufig und 13 Personen (5,28%) haben dies nie erlebt. 46 Personen (18,70%) haben diese Frage nicht beantwortet.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	50	20.33%
2 (02)	53	21.54%
3 (03)	58	23.58%
4 (04)	26	10.57%
5 - nie erlebt (05)	13	5.28%
Keine Antwort	46	18.70%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

fehlende Unterstützung durch Führungskräfte

54 Personen (21,95%) waren dem Punkt der fehlenden Unterstützung durch Führungskräfte gegenüber neutral. Insgesamt 42 Befragte (17,07%) haben dieses Thema häufig und weitere 35 Teilnehmer*innen (14,23%) eher häufig erlebt. Weniger häufig war dieser Punkt für 34 Personen (13,82%) ein Thema. 28 Personen (11,38%) haben dies nie erlebt. 53 Befragte haben diese Frage übersprungen.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	42	17.07%
2 (02)	35	14.23%
3 (03)	54	21.95%
4 (04)	34	13.82%
5 - nie erlebt (05)	28	11.38%
Keine Antwort	53	21.54%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

erschwerte Kommunikation

Ein Anteil von 60 Personen (24,39%) wählte bei diesem Thema eine neutrale Antwort. 55 Befragte (22,36%) gaben an, erschwerte Kommunikation in physischen Bedrohungslagen häufig erlebt zu haben. Weitere 52 Personen (21,14%) stimmten für eher häufig. Insgesamt 22 Teilnehmer*innen (8,94%) sprachen sich dafür aus, diesen Punkt eher selten und weitere 15 Personen (6,10%) gar nicht erlebt zu haben. 42 Personen haben diese Frage nicht beantwortet.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	55	22.36%
2 (02)	52	21.14%
3 (03)	60	24.39%
4 (04)	22	8.94%
5 - nie erlebt (05)	15	6.10%
Keine Antwort	42	17.07%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

psychische Belastung

Den Punkt psychische Belastung haben 58 Personen (23,58%) neutral bewertet. 46 Befragte (18,70%) gaben an, psychische Belastung in Bedrohungslagen eher häufig und weitere 37 Befragte (15,04%) häufig erlebt zu haben. 35 Personen (14,23%) waren der Meinung, diesen Punkt eher selten und weitere 30 Befragte (12,20%) gar nicht erlebt zu haben. 40 Teilnehmer*innen (16,26%) beantworteten diese Frage nicht.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	37	15.04%
2 (02)	46	18.70%
3 (03)	58	23.58%
4 (04)	35	14.23%
5 - nie erlebt (05)	30	12.20%
Keine Antwort	40	16.26%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

fehlende Nachbereitung des Einsatzes

Die fehlende Nachbereitung des Einsatzes war für 50 Befragte ein häufiges Thema. Ein Anteil von 48 Personen (19,51%) war diesem Thema gegenüber neutral. Insgesamt 44 Teilnehmer*innen (17,89%) gaben an, diese Herausforderung eher häufig erfahren zu haben. 35 Personen (14,23%) waren der Meinung, dass dieses Thema eher selten und weitere 27 Personen (10,98%) dass es nie vorkommt. 42 Personen haben diese Frage übersprungen.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	50	20.33%
2 (02)	44	17.89%
3 (03)	48	19.51%
4 (04)	35	14.23%
5 - nie erlebt (05)	27	10.98%
Keine Antwort	42	17.07%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

fehlendes Wissen über rechtliche Grundlagen

Das fehlende Wissen über rechtliche Grundlagen bewerteten 80 Personen (32,52%) neutral. Für 36 Teilnehmer*innen (14,63%) war diese Herausforderung eher häufig und für weitere 16 Personen (6,50%) sehr häufig. 33 Befragte (13,41%) gaben an, dass dieser Punkt eine eher seltene Herausforderung ist. 32 Personen (13,01%) wählten die Antwortmöglichkeit „nie erlebt“ aus. 49 Personen haben diese Frage nicht beantwortet.

Welche Herausforderungen haben Sie in physischen Bedrohungslagen im Rettungsdienst erlebt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - häufig erlebt (01)	16	6.50%
2 (02)	36	14.63%
3 (03)	80	32.52%
4 (04)	33	13.41%
5 - nie erlebt (05)	32	13.01%
Keine Antwort	49	19.92%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

46. Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert? (verbessert – verschlechtert, Skala 1-5)

- Vertrauen in Führungskräfte
- Vertrauen in die Organisation Rotes Kreuz
- Vertrauen in Kolleg*innen
- Zusammenarbeit mit der Leitstelle
- Informationsfluss
- Handlungssicherheit
- Sicherheitsgefühl im Einsatz
- Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen
- Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsatzlagen
- Vertrauen ins PEER-System

Bei dieser Frage sollten die Teilnehmer*innen auf einer fünfstufigen Skala bewerten, wie sich die angegebenen Punkte durch die erlebten physische Bedrohungslagen im Einsatz verändert haben.

Vertrauen in Führungskräfte

160 Personen (65,04%) gaben an, dass Einsätze mit physischen Bedrohungslagen keine Auswirkungen auf das Vertrauen in Führungskräfte haben. Insgesamt 37 Teilnehmer*innen (15,04%) gaben eher eine Verschlechterung an. 22 Befragte (8,94%) sahen eher eine Verbesserung. Ein Anteil von 14 Personen (5,69%) war der Meinung, eine eindeutige Verschlechterung wahrgenommen zu haben und weitere 13 Personen (5,28%) sprachen sich für eine eindeutige Verbesserung aus.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	13	5.28%
2 (02)	22	8.94%
3 - keine Auswirkungen (03)	160	65.04%
4 (04)	37	15.04%
5 - stark verschlechtert (05)	14	5.69%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Vertrauen in die Organisation Rotes Kreuz

Ein Anteil von 147 Personen (59,76%) gaben keine Auswirkungen in diesem Punkt an. 44 Teilnehmer*innen (17,89%) stimmten eher für eine Verschlechterung und weitere 14 Teilnehmer*innen (5,69%) sprachen sich für eine eindeutige Verschlechterung aus. Insgesamt 33 Teilnehmer*innen (13,41%) gaben eher eine Verbesserung an und weitere 8 Personen (3,25%) eine eindeutige Verbesserung.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	8	3.25%
2 (02)	33	13.41%
3 - keine Auswirkungen (03)	147	59.76%
4 (04)	44	17.89%
5 - stark verschlechtert (05)	14	5.69%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Vertrauen in Kolleg*innen

Das Vertrauen in Kollegen*innen, nach einem Einsatz mit einer physischen Bedrohungslage, stieg für 94 Personen (38,21%) eher an. 80 Befragte (32,52%) bemerkten keine

Veränderung und stimmten neutral ab. Ein Anteil von 61 Personen (24,80%) bemerkte eine eindeutige Verbesserung in diesem Punkt. Insgesamt 10 Personen (4,07%) gaben eher eine Verschlechterung an und 1 Person (0,41%) sprach sich für eine eindeutige Verschlechterung aus.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	61	24.80%
2 (02)	94	38.21%
3 - keine Auswirkungen (03)	80	32.52%
4 (04)	10	4.07%
5 - stark verschlechtert (05)	1	0.41%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Zusammenarbeit mit der Leitstelle

118 Befragte (47,97%) bemerkten keine Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit der Leitstelle. Ein Anteil von 64 Personen (26,02%) gab eher eine Verbesserung an und weitere 25 Personen (10,16%) stimmten für eine eindeutige Verbesserung. Für 29 Teilnehmer*innen (11,79%) kam es eher zu einer Verschlechterung und weitere 10 Personen (4,07%) gaben eine eindeutige Verschlechterung in diesem Punkt an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	25	10.16%
2 (02)	64	26.02%
3 - keine Auswirkungen (03)	118	47.97%
4 (04)	29	11.79%
5 - stark verschlechtert (05)	10	4.07%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Informationsfluss

Auf den Informationsfluss verspürten 142 Befragte (57,72%) keine Auswirkungen. Ein Anteil von 52 Teilnehmer*innen (21,14%) gab an, eher eine Verbesserung in diesem Punkt wahrgenommen zu haben. Weitere 15 Personen (6,10%) sprachen sich für eine eindeutige Verbesserung aus. 33 Befragte (13,41%) wählten eher eine Verschlechterung in diesem Punkt und weitere 4 Personen (1,63%) gaben eine eindeutige Verschlechterung an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	15	6.10%
2 (02)	52	21.14%
3 - keine Auswirkungen (03)	142	57.72%
4 (04)	33	13.41%
5 - stark verschlechtert (05)	4	1.63%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Handlungssicherheit

Für 109 Teilnehmer*innen (44,31%) hatten physische Bedrohungslagen im Einsatz keine Auswirkungen auf die Handlungssicherheit. Ein Anteil von 86 Personen (34,96%) gab eher eine Verbesserung an und weitere 30 Befragte (12,20%) gaben eine eindeutige Verbesserung an. Insgesamt 19 Personen (7,72%) nahmen eher eine Verschlechterung wahr und 2 Personen (0,81%) gaben eine eindeutige Verschlechterung an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	30	12.20%
2 (02)	86	34.96%
3 - keine Auswirkungen (03)	109	44.31%
4 (04)	19	7.72%
5 - stark verschlechtert (05)	2	0.81%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Sicherheitsgefühl im Einsatz

Das Sicherheitsgefühl im Einsatz veränderte sich für 109 Personen (44,31%) nicht. Eine Verbesserung war für 61 Personen (24,80%) eher und für 27 Teilnehmer*innen (10,98%) eindeutig wahrzunehmen. Eine Verschlechterung bemerkten 44 Personen (17,89%) eher und 5 Personen (2,03%) eindeutig.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	27	10.98%
2 (02)	61	24.80%
3 - keine Auswirkungen (03)	109	44.31%
4 (04)	44	17.89%
5 - stark verschlechtert (05)	5	2.03%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen

Für 102 Befragte (41,46%) hatten physische Bedrohungslagen im Einsatz keine Auswirkung auf die Zusammenarbeit mit anderen Einsatzorganisationen. 88 Teilnehmer*innen (35,77%) sprachen sich eher für eine Verbesserung aus und weitere 38 Personen (15,45%) gaben eine eindeutige Verbesserung an. Ein Anteil von 16 Umfrageteilnehmer*innen (6,50%) gaben eher eine Verschlechterung an und weitere 2 Personen eine eindeutige Verschlechterung der Zusammenarbeit.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	38	15.45%
2 (02)	88	35.77%
3 - keine Auswirkungen (03)	102	41.46%
4 (04)	16	6.50%
5 - stark verschlechtert (05)	2	0.81%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsatzlagen

Die Auswirkungen auf die Vorbereitung auf außergewöhnliche Einsatzlagen waren für 138 Personen (56,10%) nach einem Einsatz mit physischer Bedrohungslage nicht spürbar. 67 Befragte (27,24%) gaben an, dass sich dieser Punkt eher verbessert und weitere 18 Personen (7,32%) dass sich dieser Punkt eindeutig verbessert hat. Ein Anteil von 16 Personen (6,50%) stimmte dafür, dass eher eine Verschlechterung spürbar war. 7 Befragte gaben eine eindeutige Verschlechterung an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	18	7.32%
2 (02)	67	27.24%
3 - keine Auswirkungen (03)	138	56.10%
4 (04)	16	6.50%
5 - stark verschlechtert (05)	7	2.85%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

Vertrauen ins PEER-System

Das Vertrauen ins PEER-System hat sich für 156 Personen (63,41%) nicht geändert. Für 35 Teilnehmer*innen kam es eher zu einer Verbesserung und für weitere 28 Befragte (11,38%) zu einer eindeutigen Verbesserung. 24 Personen (9,76%) bemerkten eher eine Verschlechterung. Eine eindeutige Verschlechterung gaben 3 Personen (1,22%) an.

Wie haben sich die unten angeführten Punkte durch die physische Bedrohungslage im Einsatz für Sie geändert?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - stark verbessert (01)	28	11.38%
2 (02)	35	14.23%
3 - keine Auswirkungen (03)	156	63.41%
4 (04)	24	9.76%
5 - stark verschlechtert (05)	3	1.22%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	246	100.00%

47. Haben Ihrer Meinung nach bedrohliche Situationen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?

- ja
- nein
- weiß nicht

Insgesamt 359 Personen (68,25%) stimmten hier für eine eindeutige Zunahme an physischen Bedrohungslagen in den letzten fünf Jahren. 55 Befragte (10,46%) stimmten dagegen und weitere 112 Personen (21,29%) wählten die Antwortmöglichkeit „weiß nicht“.

Haben Ihrer Meinung nach bedrohliche Situationen im Rettungsdienst in den letzten 5 Jahren zugenommen?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
ja (01)	359	68.25%
nein (02)	55	10.46%
weiß nicht (03)	112	21.29%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

48. Wie gut fühlen Sie sich in ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit allgemein auf physische Bedrohungslagen vorbereitet? (sehr gut – sehr schlecht, Skala 1-10)

Bei dieser Frage sollten die Teilnehmer*innen auf einer zehnstufigen Skala angeben, wie gut (1) bzw. schlecht (10) sie sich auf eine physische Bedrohungslage vorbereitet fühlen.

Der Großteil der Teilnehmer*innen, 144 Personen (27,38%) beantwortete diese Frage neutral. Insgesamt 180 Befragte (34,22%) gaben eher ein positives Gefühl für die Vorbereitung auf eine physische Bedrohungslage an. Dabei präsentierten sich die einzelnen Abstufungen wie folgt: 1: 26 Personen (4,94%), 2: 27 Personen (5,13%), 3: 59 Personen (11,22%), 4: 68 Personen (12,93%)

Insgesamt 202 Personen (38,40%) gaben ein eher negatives Gefühl der Vorbereitung an. Die Abstufung war wie folgt: 6: 54 Personen (10,27%), 7: 52 Personen (9,89%), 8: 53 Personen (10,08%), 9: 16 Personen (3,04%), 10: 27 Personen (5,14%)

Wie gut fühlen Sie sich in Ihrer rettungsdienstlichen Tätigkeit allgemein auf physische Bedrohungslagen vorbereitet?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut vorbereitet (01)	26	4.94%
2 (02)	27	5.13%
3 (03)	59	11.22%
4 (04)	68	12.93%
5 - neutral (05)	144	27.38%
6 (06)	54	10.27%
7 (07)	52	9.89%
8 (08)	53	10.08%
9 (09)	16	3.04%
10 - sehr schlecht vorbereitet (10)	27	5.13%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

49. Wie gut fühlen Sie sich allgemeinen im Fall einer physischen Bedrohungslage durch Ihre Organisation geschützt? (sehr gut – sehr schlecht, Skala 1-10)

Bei dieser Frage sollten die Teilnehmer*innen auf einer zehnstufigen Skala angeben, wie gut (1) bzw. schlecht (10) sie sich durch die Organisation Rotes Kreuz im Fall von physischen Bedrohungslagen geschützt fühlen.

Ein Anteil von 156 Personen (29,66%) wählte bei der Frage nach dem Schutz durch die Organisation die neutrale Antwortmöglichkeit. 167 Teilnehmer*innen (31,75%) stimmten für ein eher positives Gefühl für den Schutz durch die Organisation an. Die einzelnen Abstufungen waren folgende: 1: 19 Personen (3,61%), 2: 27 Personen (5,13%), 3: 69 Personen (13,12%), 4: 53 Personen (9,89%) Die restlichen 203 Befragten (38,59%) stimmten eher für ein negatives Gefühl. Hier präsentierte sich die genaue Aufteilung wie folgt: 6: 39 Personen (7,41%), 7: 55 Personen (10,46%), 8: 51 Personen (9,70%), 9: 18 Personen (3,42%), 10: 40 Personen (7,60%)

Wie gut fühlen Sie sich allgemein im Fall einer physischen Bedrohungslage durch Ihre Organisation geschützt?

Antwort	Anzahl	Brutto-Prozentsatz
1 - sehr gut geschützt (01)	19	3.61%
2 (02)	27	5.13%
3 (03)	69	13.12%
4 (04)	52	9.89%
5 - neutral (05)	156	29.66%
6 (06)	39	7.41%
7 (07)	55	10.46%
8 (08)	51	9.70%
9 (09)	18	3.42%
10 - sehr schlecht geschützt (10)	40	7.60%
Keine Antwort	0	0.00%
Gesamt(Brutto)	526	100.00%

50. Gibt es etwas, das Sie bezüglich TAG-Lagen und TAG-Schulungen noch anmerken wollen? Nicht verpflichtend

- freies Textfeld

Diese offene Frage ermöglichte den Teilnehmer*innen weitere Anmerkungen zu machen. 34 Personen (6,46%) haben diese Möglichkeit genutzt. Die Ergebnisse wurden in Themengruppen zusammengefasst.

Bei den Umfrageteilnehmer*innen besteht der Wunsch nach mehr Szenarietrainings und organisationsübergreifenden Übungen. Es wird mehrfach angegeben, dass man aus den

praktischen und realitätsnahen Übungen viel für den Einsatzalltag mitnehmen kann. Weiters vertreten die Befragten die Meinung, dass Schulungen und Übungen vor allem für Führungskräfte angeboten werden sollten.

Mehrfach wurde auch der Wunsch nach Regelmäßigkeit dieser Schulungen angeführt. Ein weiterer Punkt, der genannt wurde, ist die fehlende Awareness von Rettungskräften, welche durch Schulungen gefördert wird.

Um die Aussagen zu unterstreichen, werden einige Zitate aus dem Fragebogen wörtlich angeführt:

„Die verpflichtenden Schulungen vor einigen Jahren waren für alle Rotkreuz-Mitarbeiter:innen gedacht. Wer seither beigetreten ist, musste sie aber nicht absolvieren! Hier tut sich eine immer größer werdende Lücke auf, die unbedingt zeitnah bearbeitet werden sollte.“

„Die Zeiten in denen wir leben haben sich geändert. Gewalt(taten) und respektloser Umgang von Seiten der Patientinnen und Patienten nimmt zu und man sollte daher viel mehr alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehr darauf schulen, wie mit diesen Situationen umzugehen ist.“

„Wir alle im Rettungswesen gehören sicher mehr darauf sensibilisiert, dass es auch uns oder unser Einsatzgebiet jederzeit treffen kann. Und nur weil wir eine Uniform tragen, heißt das nicht, dass uns niemand etwas antut.“

Die steigende Herausforderung durch physische Bedrohungslagen ist den Rettungskräften ein Anliegen. Auch hier besteht der Wunsch nach mehr Schulungen im Bereich Deeskalation und Selbstverteidigung.

Die Befragten haben mehrfach angegeben, dass die Uniform bzw. die Organisation dahinter nicht als Schutz angesehen werden kann und dass Übergriffe auf die Rettungskräfte vermehrt stattfinden.

Die Bedeutung der Kommunikation mit den Leitstellen und den anderen Organisationen wird ebenfalls mehrfach genannt und als mangelhaft angegeben.

Ein weiterer genannter Punkt ist, dass das Thema TAG-Lagen bereits in Erste-Hilfe-Kurse aufgenommen werden sollte.