

Das Krisen-Interventions-Team München (KIT) ist seit 1994 im Einsatz, wird in diesem Jahr also 20 Jahre alt. Damals war es das erste Projekt seiner Art weltweit. Im Interview erzählt KIT-Leiter Peter Zehentner vom holprigen Anfang, dem richtigen Umgang mit Angehörigen von plötzlich Verstorbenen und der Freude, die ihm sein Job trotzdem macht

Mehr als nur Blaulicht-Tröster

VON MAURITIUS MUCH FOTO HANNES ROHRER

BISS: Früher waren Sie Koch im Münchner Hofbräuhaus, heute überbringen Sie Angehörigen Todesnachrichten und kümmern sich um sie. Ein solcher Jobwechsel liegt nicht gerade auf der Hand. Wie kam es dazu?

Peter Zehentner: Es hört sich ungewöhnlich an, aber für mich selbst war der Schritt nur konsequent. Denn der Tod hat schon immer zu meinem Leben gehört: Ein Freund aus der Grundschule bei einem Ausflug ertrunken, ein Mitschüler auf der Hauptschule hat sich das Leben genommen. Selbst im Hofbräuhaus ist einmal ein Gast zusammengebrochen. Ich habe ihn reanimiert – leider ist er gestorben. Nach der Kochlehre habe ich meinen Zivildienst im Rettungsdienst gemacht, weil ich dort Menschen helfen konnte. Dieser Job hat mir so gut gefallen, dass ich danach nicht mehr ins Hofbräuhaus zurückgekehrt bin, sondern soziale Arbeit studiert und nebenbei weiter als Rettungssanitäter gearbeitet habe. Auf mehreren Einsätzen lernte ich Mitte der 1990er-Jahre das Krisen-Interventions-Team (KIT) kennen.

Das, was die Mitarbeiter leisten, hat mich tief beeindruckt. Inwiefern?

Als Rettungssanitäter war ich oft in der Situation, dass neben mir zum Beispiel eine schockierte Frau stand, um die sich niemand kümmerte, während ich ihren Mann wiederzubeleben versuchte. Die Frau war ganz allein mit ihrer Angst und ihrer Trauer, als ihr Mann starb. Ich selbst wusste aber nicht, was ich ihr sagen sollte. Sobald aber ein KIT-Mitarbeiter auftauchte, hat er sich sofort um sie gekümmert. Das wollte ich auch lernen. Deshalb habe ich 1996 eine Ausbildung beim KIT begonnen – und bin bis heute geblieben. Seit 1999 leite ich es sogar. Was macht das KIT genau?

Wir kümmern uns vor allem um Menschen, die ihre Angehörigen plötzlich und unerwartet verlieren: Das kann ein Suizid, aber auch der überraschende natürliche Tod eines 35-jährigen Familienvaters sein. Der Angehörige muss aber nicht tot sein. Wir betreuen auch nach Vergewaltigungen oder Geiselnahmen. Meistens werden wir aber in Wohnungen gerufen, in denen

gerade jemand gestorben ist. Dort sind wir für die Angehörigen einfach da, ohne aufdringlich zu sein. Das ist ganz wichtig. Denn wenn beispielsweise eine junge Frau auf dem Weg zum Bad zusammenbricht, dann ist ihr Mann froh, wenn sich jemand um ihn kümmert – und nichts von ihm will. In der Wohnung rennen nämlich 15 bis 20 Kollegen herum, die alle ihren Job machen: Nach dem Notruf kommen kurz hintereinander ein „First Responder“ mit sechs Feuerwehrleuten, ein Rettungswagen mit drei Mann, ein Notarztwagen mit drei Kollegen, bis zu drei Streifenpolizisten und die Leichenschau, bei der zwei Ärzte den Tod feststellen. Wenn die Todesursache dann noch unklar ist, nehmen zusätzlich noch Beamte der Kriminalpolizei die Ermittlungen auf.

Das überfordert die schockierten Angehörigen sicherlich.

Genau, deshalb erklären wir ihnen auch gleich, was die einzelnen Kollegen machen. Danach bitten wir sie, ihre Familie oder Freunde anzurufen. Wenn ihnen das schwerfällt, dann übernehmen wir das. Denn für die An-

gehörigen ist es entscheidend, ihr soziales Umfeld zu aktivieren. Familie und Freunde werden ihnen in den nächsten Wochen und Jahren helfen, mit der Situation umzugehen. Denn wenn beispielsweise ein Kind seinen Vater erhängt in der Wohnung findet, wirkt dieses Ereignis sehr lange nach.

Ist die Arbeit des KIT getan, wenn Freunde und Familie da sind?

Noch nicht ganz. Wir geben den Betroffenen Tipps, bei welcher Einrichtung sie sich Hilfe holen können. Denn wenn etwa mit dem Vater der Ernährer einer Familie stirbt, dann haben die Angehörigen ein Problem. In diesem Fall raten wir ihnen, sich beispielsweise an die Nicolaidis Stiftung für verwitwete Eltern zu wenden. Wir helfen den Angehörigen aber auch, sich würdig von dem Toten zu verabschieden.

Wie macht man das?

Zunächst müssen wir sie darauf vorbereiten, denn viele Menschen haben noch nie einen Toten gesehen. Wir sagen ihnen, dass die Toten so aussehen, als würden sie ganz friedlich schlafen. Wenn jemand in



der Badewanne an einem Herzinfarkt gestorben ist, ziehen wir ihn an und legen ihn ins Schlafzimmer. Dann führen wir die Angehörigen hinein. Oft berühren oder umarmen sie den Toten, wenn sie sich verabschieden. Denn sie wollen im wahren Sinne des Wortes begreifen, dass er wirklich tot ist.

Ist es denn gut für Eltern, wenn sie ihren Sohn sehen wollen, der von einem Dach gesprungen ist?

Es kommt ganz darauf an, was die Angehörigen wollen: Für viele Menschen ist es ein Grundbedürfnis, sich zu verabschieden. Natürlich sagen wir den Eltern in solchen Fällen, dass ihr Sohn solche Verletzungen hat. Gleichzeitig wollen wir der Situation aber ihre Wucht nehmen: Man braucht ja nicht den ganzen Körper zu sehen, um Lebewohl zu sagen. Oft bedecken wir die entstellten Körperteile mit einem Tuch, lassen aber einen Arm rausschauen. Es gibt aber auch Menschen, die die Verletzungen sehen wollen, weil sie nur dann glauben, dass der geliebte Mensch tot ist. Das muss man respektieren.

Wann gehen Sie wieder?

Wenn ich merke, dass ich überflüssig werde: Familie und Freunde sind da und die Angehörigen nach ihrem ersten Schock wieder handlungsfähig.

Das kann nach zehn Minuten sein, aber auch mehrere Stunden dauern. Meistens sind wir rund zwei Stunden vor Ort.

Das KIT gibt es seit 20 Jahren. Warum wurde es gegründet?

Das hat mit einem Unfall im Sommer 1989 zu tun. Ein Junge wurde in der Landsbergerstraße vor den Augen seiner Mutter von einer Straßenbahn überrollt. Mein Kollege Andreas Müller-Cyran hat den Jungen reanimiert, obwohl er gleich sah, dass er keine Überlebenschance haben würde. Dabei fiel ihm auf, dass in einigem Abstand die Mutter ganz allein dastand und zuschaute. Sie war schockiert von dem Unfall, aber hatte gar keine Ahnung, dass ihr Sohn im Sterben lag. Niemand traute sich, mit der Frau zu sprechen. Irgendwann ist Andreas zu ihr gegangen und hat sie ins Krankenhaus mitgenommen. Nach dem Einsatz stand für ihn fest: Es muss jemand geben, der sich in solchen Situationen um die Angehörigen kümmert. So ist die Idee für das KIT entstanden. Allerdings dauerte es noch fünf Jahre, bis die ersten KIT-Mitarbeiter ausrückten.

Wurde das KIT von Anfang an von Feuerwehr, Polizei und Rettungsdienst akzeptiert?

Am Anfang wurden wir natürlich kritisch beäugt, und hinter

vorgehaltener Hand fragten sich nicht wenige, was wir Blaulicht-Tröster hier eigentlich machten. Aber schnell hat sich das Misstrauen gelegt, weil die Kollegen gemerkt haben, welche Arbeit man beispielsweise einem Sanitäter abnimmt. Der kann sich voll auf die Wiederbelebung konzentrieren, weil er weiß, dass die Angehörigen bei uns in guten Händen sind.

Das KIT München ist inzwischen zum Vorreiter für ähnliche Einrichtungen in ganz Deutschland geworden.

Mehr noch: Das KIT München war die erste derartige Einrichtung auf der ganzen Welt. Viele internationale Institutionen sind unserem Beispiel gefolgt.

Wie finanziert sich das KIT?

Für das KIT München besteht keine gesicherte Finanzierung, dennoch sind die Einsätze für Betroffene stets kostenfrei. Das KIT München ist als dauerhaftes Projekt angelegt, und so kämpfen wir jedes Jahr erneut um unsere Finanzierung. Trotz Zuschüssen von Stadt und Landkreis muss der ASB München einen Großteil der Kosten für das KIT München selbst aufbringen. Auch aus diesem Grund sind wir für Spenden sehr dankbar.

Kann das KIT verhindern, dass bei den Angehörigen Traumata

entstehen, weil sie den plötzlichen Tod eines nahen Verwandten nicht verarbeiten können?

Ob wir das verhindern können, weiß ich nicht. Unser Ziel ist es, dass die Angehörigen möglichst schnell handlungsfähig werden und wissen, an wen sie sich wenden können, wenn sie mit der Situation nicht zurechtkommen. Deshalb schicken wir ihnen vier bis sechs Wochen später einen Brief mit einem Fragebogen, durch den sie gezielt herausfinden können, ob sie professionelle Hilfe brauchen. Es geht nicht darum, ob wir ein Trauma verhindern können. Wir möchten, dass Leute nicht zehn oder 20 Jahre damit leben müssen, ohne zu wissen, dass es dafür Hilfe gibt. In enger Zusammenarbeit mit vielen anderen Einrichtungen in München war es uns möglich, ein Netzwerk für unsere Klientinnen und Klienten zu schaffen, welches sicherstellt, dass diese nach einem extremen Ereignis auch weiterhin schnelle, unbürokratische und kompetente Hilfe erhalten.

Was fällt Ihnen an Ihrer Arbeit am schwersten? Ist es das Überbringen der Todesnachricht?

Überhaupt nicht. Leichtfertigerweise habe ich einmal in einem Interview mit der „Süddeutschen Zeitung“ gesagt, dass ich

Todesnachrichten gern überbringe. Das sollte aber nicht heißen, dass ich es schätze, Leuten eine schlechte Nachricht zu überbringen. Stattdessen meinte ich, dass ich möchte, dass sie in einer angemessenen Weise überbracht wird, weil man viel falsch machen kann.

Was kann man falsch machen?

Man kann Leute regelrecht schocken, indem man sie zappeln lässt und sagt: „Frau Huber, wie geht’s Ihnen ... Können wir reinkommen? ... Eine schöne Tapete haben Sie da ... Frau Huber, Sie haben doch Ihren Sohn vor ein paar Wochen vermisst gemeldet ... Wir haben ihn übrigens gefunden ... Er ist tot.“ Das geht gar nicht. Stattdessen fragen wir, ob wir eintreten dürfen, und drinnen sagen wir es ihnen sofort. Eine Kollegin von mir hat das mal auf den Punkt gebracht: Wir müssen den Leuten Zeit geben, ihr Herz in beide Hände zu nehmen, dann aber schnell sagen, worum es geht.

Dann gibt es gar nichts, was Ihnen an Ihrer Arbeit schwerfällt?

Doch. Ich finde es nicht leicht, einem Mann mit Demenz zu sagen, dass seine Frau, die ihn gepflegt hat, gestorben ist. Leider kann man das mehrmals versuchen, aber er versteht es nicht. Hinzu kommt, dass wir so jemanden nicht mehr allein in seiner Wohnung lassen dürfen, sondern beispielsweise in die Gerontopsychiatrie nach Haar bringen müssen. Das geht manchmal nur mit Zwang, denn für Menschen mit Demenz ist es das Schlimmste, wenn sie aus ihrem gewohnten Umfeld wegmüssen.

Wie geht Ihre Familie damit um, dass Sie ständig mit dem Tod konfrontiert sind?

Bei meiner Familie ist das kein Problem. Meine Frau habe ich kennengelernt, als ich noch beim Rettungsdienst beschäftigt war. Auch da hat man oft mit dem Tod zu tun. Insofern war sie das schon gewohnt. Prinzipiell reagiert jede Familie anders

auf unsere Arbeit. Die einen wollen genau wissen, was in einem Einsatz passiert ist, die anderen bloß nichts erfahren.

Die meisten KIT-Mitarbeiter sind ehrenamtlich bei Ihnen tätig. Kann jeder bei Ihnen arbeiten?

Bei uns kann jeder eine Ausbildung beginnen, der älter als 25 Jahre ist und eine langjährige Erfahrung im Rettungsdienst oder bei der Feuerwehr hat. Denn wir müssen ja den Angehörigen erklären, was die vielen Kollegen in ihrer Wohnung machen. Natürlich sollte man auch körperlich fit sein, weil man Treppen steigen und über Bahndämme klettern muss.

Wie lange dauert die Ausbildung?

Die Theorie umfasst 105 Stunden, danach lernen unsere KIT-Mitarbeiter ein Jahr in der Praxis, indem sie bei den Einsätzen mitfahren. Zum Schluss gibt es noch ein Prüfungsgespräch.

Und wer wird KIT-Mitarbeiter?

Wir sind eine bunt gemischte Truppe aus 42 Leuten – vom Ingenieur über den Moderator bis zur Krankenschwester. Gemeinsam ist uns allen, dass wir vorher schon mal im Rettungsdienst gearbeitet haben.

Wie oft im Monat sind die ehrenamtlichen KIT-Mitarbeiter im Einsatz? Und wie lässt sich das mit einem Beruf und einer Familie vereinbaren?

Das geht von einer Schicht, das sind zwölf Stunden, bis zu sechs Schichten im Monat. Da sich die Mitarbeiter während der Bereitschaftszeit mit dem Einsatzfahrzeug in München frei bewegen können, gehen sie in der einsatzfreien Zeit auch ihrer Arbeit nach oder sind bei der Familie. Voraussetzung ist, dass sie immer sofort ausrücken können.

Wie viele KIT-Mitarbeiter sind pro Tag im Einsatz?

In der Regel sind an jedem Tag drei KIT-Mitarbeiter im Dienst. Sollten alle drei im Einsatz sein und uns eine weitere Anforderung erreichen, werden über ein Alarmierungssystem alle aktiven Mitarbeiter im KIT München

KIT MÜNCHEN

Das KIT München besteht seit 1994 in Stadt und Landkreis München unter der Trägerschaft des ASB RV München/Oberbayern e. V. und übernimmt ehrenamtlich die professionelle Betreuung von Menschen, die unmittelbar nach einem außergewöhnlich belastenden Ereignis unter schweren seelischen Belastungen leiden oder unter akutem psychischem Schock stehen, auch um schweren gesundheitlichen Folgeschäden vorzubeugen.

Im Jahr 2012 hat das KIT bei über 900 Einsätzen mehr als 2000 Menschen betreut, beraten und begleitet.

Die Arbeit des KIT wird seit Beginn vom Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München wissenschaftlich begleitet.

sofort informiert, damit auch dieser Einsatz schnell bedient werden kann.

Ist das KIT eher was für Männer als für Frauen?

Für beide. Allerdings haben wir deutlich mehr Männer. Das liegt daran, dass auch im Rettungsdienst viel mehr Männer arbeiten. Denn dort muss man schon mal einen 90 Kilo schweren Mann aus dem fünften Stock nach unten tragen. Das schaffen nur ganz wenige Frauen.

Welcher Fall ist Ihnen wirklich an die Nieren gegangen?

Wenn’s den gäbe, hätte ich wirklich ein Problem.

Warum?

Die Fälle, die wir betreuen, sollten uns nicht länger beschäftigen. Denn wenn uns etwa ein schlimmer Verkehrsunfall belastet, können wir den Angehörigen nicht helfen. Ich gebe aber zu, dass es Fälle gibt, über die man länger nachdenkt, etwa inszenierte Suizide. Da erhängt sich etwa ein Mann auf dem Balkon so, dass seine Frau und die beiden Kinder ihn sofort sehen müssen, wenn sie das Rollo hochziehen. Da frage ich mich dann schon: Warum willst du deine Familie bestrafen?

Wie verarbeiten Sie so etwas?

Ich spreche darüber mit einem Kollegen – entweder telefonisch oder beim Schichtwechsel.

Wenn einen der Fall dann immer noch nicht loslässt, kann man ihn einmal im Monat in unserer Supervision oder jederzeit in einem Einzelgespräch ansprechen. Zur Not stünde auch ein Therapieplatz zur Verfügung. Wichtig ist, dass unsere Mitarbeiter Möglichkeiten haben, die Erlebnisse zu verarbeiten.

Der Tod ist allgegenwärtig in Ihrer Arbeit. Warum macht Ihnen Ihr Job trotzdem Freude?

Das kann ich am besten an einem Beispiel erklären: Einmal wurde ich gerufen, weil ein Säugling gestorben war. Als ich ankam, wollte der Vater gerade gehen, um eine Milchpumpe zu besorgen. Das tote Kind konnte zwar nicht mehr trinken, die Milch drückte aber in der Brust der Mutter. Ich habe ihn davon überzeugt, dass er besser bei seiner Familie bleibt und ich die Pumpe für ihn hole. Als ich zurückkam, saßen Vater, Mutter und die drei anderen Kinder auf der Couch, ein Kind hatte sein totes Geschwisterchen auf dem Arm. Gemeinsam haben sie sich erzählt, wie der Säugling auf die Welt kam. Da wusste ich: Diese Familie braucht mich nicht mehr. Denn sie hat einen Weg gefunden, mit diesem schweren Schicksalsschlag umzugehen. So etwas macht mich sehr dankbar.



BISS braucht auch weiterhin Freunde

Mit Ihrem Beitrag unterstützen Sie BISS und finanzieren Arbeitsplätze sowie unsere Projekte.

Freundschaftsabo: € 80 pro Jahr (Spende € 40, Abo € 40)

Normalabo: € 40 pro Jahr (für Münchner nicht möglich)

Fördermitgliedschaft: Der Betrag bleibt Ihnen überlassen. Ab einer Zuwendung von € 80 erhalten Sie BISS auf Wunsch zugesandt. (In diesem Fall verringert sich der Spendenanteil in Ihrem Förderbeitrag um die Abokosten von € 40.)

Ich möchte Fördermitglied werden.

Bitte senden Sie mir BISS zu.

Bitte senden Sie mir BISS nicht zu.

Spende: Bitte betrachten Sie meine Zahlung als Spende.

Ich habe den Betrag auf
IBAN: DE 67 7509 0300 0002 2186 66 Liga Bank,
BIC: GENODEF1M05 überwiesen.

Ich bitte Sie, meinen Namen nicht zu veröffentlichen.

An BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München

SEPA-Mandat: BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München
Gläubiger-ID: DE13ZZZ00000468536 / Mandatsreferenz: wird später erteilt

Ich ermächtige BISS e. V., Metzstraße 29, 81667 München, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von BISS e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN BIC

Geldinstitut

Name, Vorname

Straße PLZ / Ort

Datum / Unterschrift

Vorabinformation: Der Einzug von Euro wird
vierteljährlich halbjährlich jährlich jeweils zum 3. eines jeden Monats,

beginnend mit dem Monat
vom angegebenen Konto eingezogen.

„Um das Projekt BISS zu unterstützen, übernehmen wir die Druckkosten für diese Seite.“
Drs. Marlies und Ulrich Brüggemann (info@herzpraxis-pasing.de)