11. Standardisierung von PSNV-Einsatzprotokollen im Deutschen Roten Kreuz: Ein Beitrag zur systematischen Wissensgenerierung in föderalen Organisationen

Sina Giesemann, Sarah Horváth, Imanuel Aurich & Carolin Saltzmann

Zusammenfassung

Krisen und Katastrophen wie die Flutkatastrophe im Ahrtal 2021 führen nicht nur zu erheblichen Verlusten an Menschenleben und materiellen Schäden, sondern offenbaren auch Optimierungsbedarfe im deutschen Bevölkerungsschutz. Eine zentrale Empfehlung der Enquete-Kommission des Landtags Rheinland-Pfalz zur Aufarbeitung der Flutkatastrophe war die Einführung standardisierter Dokumentationspraktiken für Einsätze der psychosozialen Notfallversorgung (PSNV), um diese für künftige Gefahrenlagen zu stärken. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) übernimmt hierbei eine Schlüsselrolle, indem es seine operative Expertise in der PSNV mit der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Fachbereichs kombiniert. Im Rahmen des BMFTR-geförderten (ehemals BMBF) Forschungsprojekts „Bewältigung Psychosozialer Lagen in Krisen und Katastrophen“ (PsychoKat) wurde eine Standardisierung der PSNV-Einsatzdokumentation initiiert, die auf einer empirischen Analyse bestehender PSNV-Einsatzprotokolle im DRK basiert. Die Daten umfassen Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von Kreisverbänden (N = 163), Interviews (N = 19) und Fokusgruppendiskussionen mit PSNV-Expert:innen (N = 14) sowie Workshops und Feldtests (N = 41) zur Validierung der entwickelten Protokollvarianten. Dieser Beitrag beschreibt die Entwicklung eines standardisierten Einsatzprotokolls und die Herausforderungen der Standardisierung in föderalen Strukturen. Darüber hinaus werden praxisorientierte Empfehlungen für Standardisierungsprozesse im Spannungsfeld zwischen zentraler Standardisierung und regionaler Autonomie formuliert.

Keywords: Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV), Wissenstransfer, föderale Organisationsstrukturen, Einsatzdokumentation, Standardisierung, Bevölkerungsschutz, Qualitätssicherung, Deutsches Rotes Kreuz (DRK)

11.1 Einleitung

Die Flutkatastrophe im Ahrtal im Juli 2021 zählt zu den gravierendsten Extremwetterereignissen der jüngeren deutschen Geschichte. Mit den hohen und schweren menschlichen Verlusten und den immensen Sachschäden offenbarte sie einen klaren Handlungsbedarf für ein zeitgemäßes Krisenmanagementsystem. Vor diesem Hintergrund legte die Enquete-Kommission des Landtags Rheinland-Pfalz im Oktober 2023 einen Abschlussbericht vor, der auf Basis der Ereignisse konkrete Handlungsempfehlungen zur künftigen Katastrophenvorsorge und -bewältigung enthält (Landtag Rheinland-Pfalz, 2023).

Eine zentrale Empfehlung des Abschlussberichts ist die systematische Erhebung von PSNV-Einsatzinformationen. Diese bilden eine evidenzbasierte Grundlage für die kontinuierliche Weiterentwicklung von Maßnahmen im Katastrophenschutz (Landtag Rheinland-Pfalz, 2023). Für die Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV), die während der Flutkatastrophe in Rheinland-Pfalz ihren bislang größten Einsatz verzeichnete, empfiehlt die Kommission die systematische Dokumentation und wissenschaftliche Evaluation von PSNV-Einsätzen. Ziel ist es, Einsatzwissen zu sichern, es für zukünftige Herausforderungen nutzbar zu machen und damit die Unterstützung sowohl für Betroffene als auch für Einsatzkräfte sicherzustellen. Neben Extremwetterereignissen verdeutlichen auch Krisen wie Pandemien oder sicherheitspolitische Bedrohungen, dass der Bevölkerungsschutz einer kontinuierlichen und dynamischen Anpassung bedarf. Hierbei kann eine systematische Dokumentation von Einsätzen als Grundlage dienen, um praxisnahe und zukunftsorientierte Erkenntnisse für den Umgang mit kommenden Herausforderungen zu gewinnen (BBK, 2016a, 2022, 2024).

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) ist bereits seit Jahrzenten ein zentraler Akteur der PSNV-Landschaft in Deutschland. Mit weit über 100 Kriseninterventions- und Notfallnachsorgediensten bundesweit unterstützt das DRK sowohl Betroffene als auch Einsatzkräfte in akuten Belastungssituationen (DRK, 2025). Diese Leistungen werden von einem Netzwerk ausgebildeter ehren- und hauptamtlicher Mitarbeitender getragen. Die föderale Struktur des DRK, bestehend aus einem Bundesverband, 19 Landesverbänden, 457 Kreisverbänden und über 4.500 Ortsvereinen, gewährleistet eine hohe Präsenz und regionale Anpassungsfähigkeit. Gleichzeitig bringt diese dezentrale Struktur auch Herausforderungen mit sich: Es haben sich unterschiedliche Dokumentationspraktiken in den einzelnen Regionen entwickelt, die zu Informationssilos und einem begrenzten überregionalen Austausch geführt haben. Angesichts zunehmend großflächiger, länderübergreifender Krisen und Katastrophen wie Extremwetterlagen und Pandemien wird deutlich, dass stattdessen standardisierte, interoperable Informationssysteme dringend erforderlich sind, insbesondere vor dem Hintergrund großflächiger Ereignisse, die keine Rücksicht auf Verwaltungsgrenzen nehmen.

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Bewältigung Psychosozialer Lagen in Krisen und Katastrophen“ (PsychoKat) hat das Team der DRK-Sicherheitsforschung[1] ein standardisiertes Einsatzprotokoll für PSNV-B-Einsätze (Unterstützung von Betroffenen) entwickelt[2], welches für die standardisierte Erfassung von Einsatzinformationen in föderalen Organisationen eine Grundlage schafft. Es trägt damit zur systematischen Dokumentation und Evaluation von PSNV-Einsätzen bei und fördert die weitere Professionalisierung der PSNV innerhalb der DRK-Strukturen. Das vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR, ehemals BMBF) geförderte Projekt PsychoKat, das von Januar 2022 bis Ende April 2025 durchgeführt wurde, verfolgte das übergeordnete Ziel, durch wissenschaftliche Analysen und daraus abgeleitete praxisorientierte Maßnahmen sowohl die Resilienz der Bevölkerung als auch die Qualität der PSNV nachhaltig zu stärken. Im vorliegenden Sammelband werden auch weitere Ergebnisse aus dem Projekt, an dem das DRK aktiv beteiligt war, vorgestellt (siehe Modellregionen-Befragung mit Modul PSNV, vorgestellt in Sterl et al., Kapitel 2 und die Entwicklung der Multi-Funktionalen Krisen-Informationsplattform für die Psychosoziale Lage, Sterl et al., Kapitel 3, in diesem Sammelband).

Dieser Beitrag stellt die durchgeführten Prozessschritte zur Entwicklung eines standardisierten Einsatzprotokolls für die PSNV systematisch dar. Die Ergebnisse sollen sowohl die wissenschaftliche Diskussion zur methodischen und praktischen Gestaltung von Standardisierungsprozessen im Katastrophenschutz beziehungsweise Bevölkerungsschutz vertiefen als auch konkrete Impulse für deren Umsetzung in föderalen Strukturen setzen. Das DRK bringt als Organisation im Fokus mehrere entscheidende Vorteile ein: Mit seiner föderalen Struktur, der bundesweiten Präsenz und umfassender Praxis in der PSNV verfügt es über einen einzigartigen Zugang zu relevanten Akteur:innen und Einsatzerfahrungen. Der Entwicklungsprozess des Protokolls folgt einem iterativen und partizipativen Forschungsansatz, der die enge Einbindung von Praxisakteur:innen sicherstellt und somit eine hohe Praxisorientierung gewährleistet. Im Rahmen der Untersuchung werden die spezifischen Herausforderungen dargelegt, die sich aus dem Spannungsfeld zwischen der angestrebten Standardisierung und der föderalen Organisationsstruktur ergeben.

Dieser Beitrag skizziert die Ausgangslage im DRK, beleuchtet die aktuelle Dokumentationspraxis von PSNV-Einsätzen und geht auf Potenziale und Herausforderungen der föderalen Organisationsstruktur ein. Im zweiten Schritt wird untersucht, wie bestehende Ansätze zur Dokumentation und Standardisierung im Katastrophenschutz – insbesondere in der PSNV – zur Transformation von implizitem Wissen in explizites Wissen beitragen und welche Relevanz sie für die vorliegende Problemstellung haben. Die Ausführungen zu

[1] angesiedelt im DRK-Generalsekretariat.

[2] Für Einsatzkräfte (PSNV-E) existiert bereits ein Protokoll der Bundesfachberatergruppe PSNV (ehemals Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV).

https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202509231153-0

Methode und Daten (siehe Abschnitt 11.4) beschreiben den iterativen Forschungsprozess und legen zugrunde liegende Daten offen. Die Ergebnisdarstellung (siehe Abschnitt 11.3.5) konzentriert sich auf die Protokollkomponenten des entwickelten PSNV-Einsatzprotokolls. In der Diskussion (siehe Abschnitt 11.6) werden die im Standardisierungsprozess gewonnenen Erkenntnisse kritisch reflektiert, insbesondere im Hinblick auf die Herausforderungen, die sich aus dem Spannungsfeld zwischen Standardisierung und föderalen Strukturen ergeben. Dabei werden praxisrelevante Implikationen für die Weiterentwicklung von Standardisierungsprozessen in der PSNV abgeleitet. Überlegungen zu den Limitationen der Untersuchung werden abschließend mit künftigen Forschungsoptionen in Beziehung gesetzt.

11.2 Ausgangslage

Das DRK nimmt als nationale Hilfsorganisation und Auxiliar der Bundesregierung eine zentrale Rolle im deutschen Bevölkerungsschutz und der humanitären Hilfe ein (BGBl. I S. 2346, 2008/12.12.2023). In seiner föderalen Organisationsstruktur agiert das DRK eigenständig bei der Wahrnehmung vielfältiger Aufgaben – von Rettungs- und Sanitätsdiensten vor Ort über die psychosoziale Betreuung von Menschen in Krisen- und Katastrophensituationen bis hin zu umfangreichen humanitären Einsätzen in Katastrophengebieten weltweit (DRK, 2023)

Die Organisationsstruktur des DRK ermöglicht eine differenzierte Verantwortungs- und Aufgabenverteilung: Während Orts- und Kreisverbände operative Aufgaben wie beispielsweise Sanitätsdienste und PSNV durchführen, übernehmen Landesverbände die Koordination größerer Einsätze und Unterstützung der Kreisverbände sowie die Koordination diverser Bildungsangebote. Das Generalsekretariat verantwortet neben der verbandspolitischen Zielsetzung darüber hinaus die internationale Zusammenarbeit und Politikberatung sowie die Führung in Großschadenslagen in Deutschland (DRK, 2023, S. 60). Somit besteht eine Gesamtstruktur, die sowohl klare Zuständigkeiten als auch die notwendige Flexibilität für lokale Anforderungen gewährleistet.

Diese Dezentralität bringt jedoch auch Herausforderungen mit sich, insbesondere für das Wissensmanagement (Olfermann & Bhatti, 2022, S. 130 ff.) und auch im Rahmen der PSNV. Praktische Erfahrungen und implizites Wissen verbleiben häufig auf den jeweiligen Organisationsebenen oder werden zeitverzögert weitergegeben, wodurch der vertikale und horizontale Wissenstransfer eingeschränkt wird (Olfermann & Bhatti, 2022, S. 138 ff.). Dies führt zu einer Fragmentierung des Wissens und manifestiert sich in zwei zentralen Problembereichen: Erstens erreichen die strategischen Leitlinien die operativen Einheiten oft zeitverzögert, was ihre einheitliche Implementierung erschwert, und zweitens wird lokales Einsatzwissen nur unzureichend für die übergeordnete strategische Planung nutzbar gemacht. Diese Barrieren im Wissenstransfer beeinträchtigen sowohl die operative als auch die strategische Handlungsfähigkeit des Gesamtverbands (Olfermann & Bhatti, 2022, S. 144 f.).

Die Flutkatastrophe im Ahrtal 2021 verdeutlichte exemplarisch die bestehenden Defizite im Wissenstransfer innerhalb der PSNV. Die PSNV-Einsatzkräfte, die Betroffene in ihren Akutsituationen unterstützten, sammelten wertvolle Erfahrungen über die psychosozialen Bedürfnisse in einer großflächigen, komplexen Schadenslage. Gleichzeitig erschwerten Parallelstrukturen und ein isoliertes Vorgehen der PSNV-Teams die bestmögliche Anwendung von Wissen während der Einsatzlage (Schüßler, 2022). Hinzu kam, dass die fehlende systematische Dokumentation von PSNV-Einsätzen nicht nur den rückblickenden Vergleich konkreter Maßnahmen erschwerte, sondern auch ihre Evaluation und den Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in zukünftige Einsatzplanungen verhinderte (Schüßler, 2022). Die identifizierten Defizite im Wissenstransfer verdeutlichen, dass eine effektive PSNV nicht nur von operativen Maßnahmen, sondern auch von einer strukturellen Verankerung und Weiterentwicklung abhängt. Gleichzeitig belegen die Erfahrungen, wie zentral die PSNV als Versorgungsstandard in Krisen- und Katastrophensituationen ist (Beerlage, 2021).

Im DRK wird der psychosoziale Versorgungsdienst von etwa 300[3] von insgesamt 457 Kreisverbänden angeboten (Stand: März 2025) (Horváth et al. 2025) und konzentriert sich dabei auf die Akutphase nach dem Ereignis, um Betroffene und Einsatzkräfte bei der unmittelbaren Bewältigung von Belastungsreaktionen zu unterstützen (AG PSAH, 2021; DRK, 2022). Diese Hilfe zielt darauf, das Erlebte zu verarbeiten, in akuten Krisensituationen handlungsfähig zu bleiben und so psychischen und physischen Folgeerkrankungen vorzubeugen (AG PSAH, 2021; Beerlage, 2021). Die Maßnahmen reichen von psychosozialer Erstbetreuung über die Vermittlung weiterführender Hilfsangebote bis zur Nachsorge, wobei das primäre Ziel in der Prävention psychischer und physischer Folgeerkrankungen liegt (AG PSAH, 2021; Beerlage, 2021). Damit leistet die PSNV nicht nur eine direkte Unterstützung Betroffener, sondern weit darüber hinaus einen entscheidenden Beitrag zur Stärkung der gesamtgesellschaftlichen Resilienz.

Dabei gilt es für das DRK, in der PSNV-Einsatzdokumentation standardisierte Dokumentationsprozesse zu etablieren. Diese stellen ein unverzichtbares Werkzeug für die strategische Weiterentwicklung der PSNV dar, da sie die Vergleichbarkeit von Einsätzen erleichtern und fundierte Evaluationsprozesse ermöglichen (BBK, 2012; Hering & Helmerichs, 2018). Im operativen Einsatzgeschehen erleichtern sie darüber hinaus die überregionale Zusammenarbeit zwischen PSNV-Teams, insbesondere bei großflächigen Schadensereignissen wie der Flutkatastrophe im Ahrtal. Auf strategischer Ebene bietet eine einheitliche Dokumentationspraxis wiederum eine solide Grundlage für die Qualitätsentwicklung und den Wissenstransfer.

[3] Auf Grundlage einer DRK-weiten quantitativen Befragung im Jahr 2023 im Rahmen von PsychoKat lässt sich eine Hochrechnung ableiten, wonach rund 300 der insgesamt 457 Kreisverbände (Stand 2025) über aktive PSNV-Teams verfügen. Diese Schätzung basiert auf den Angaben von 66 % der 163 teilnehmenden Kreisverbände, was einer Antwortrate von 36 % entspricht (Horváth et al. 2025).

Vor diesem Hintergrund hat die DRK-Sicherheitsforschung am Beispiel der PSNV einen integrativen Standardisierungsprozess entwickelt, der die erfolgreiche Etablierung in föderalen Strukturen in den Fokus rückt. Ziel ist es, durch eine systematische Dokumentation organisationale Lernprozesse zu fördern und gleichzeitig die notwendige Flexibilität für lokale Anforderungen zu bewahren. Dabei orientiert sich das Forschungsteam an den Ergebnissen des Konsensus-Prozesses (2007–2010), der bereits vor über einem Jahrzehnt die Bedeutung einer bundesweit einheitlichen Einsatzdokumentation als Leitlinie definierte (BBK, 2012).

11.3 Von der Standardisierung im Krisenmanagement zur einheitlichen Einsatzprotokollierung

Die standardisierte PSNV-Einsatzdokumentation bietet eine Grundlage für die systematische Weitergabe von Wissen im Krisenmanagement. Um ihre Relevanz zu verdeutlichen, werden im Folgenden Ansätze der Wissensweitergabe durch Standardisierungsprozesse erläutert, bevor auf bestehende Dokumentationsweisen in der PSNV eingegangen wird. Der Fokus liegt dabei auf dem deutschen Bevölkerungsschutz, weshalb vorrangig deutschsprachige Fachliteratur berücksichtigt wurde.

Jedes Bundesland hat gemäß seiner Gesetzgebungskompetenz im Bereich des Katastrophenschutzes eigene Strukturen etabliert (Karutz et al., 2017). Diese Dezentralisierung ermöglicht zwar eine flexible Anpassung an regionale Gegebenheiten und Risiken, erschwert jedoch eine einheitliche Datenerhebung und systematische Auswertung von Einsätzen. Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) hat die Integration standardisierter Dokumentationsprozesse daher als eine zentrale Herausforderung im aktuellen Krisenmanagement identifiziert (2024).

Auf internationaler Ebene bieten Normen wie die ISO 22361 „Krisenmanagement – Leitlinien für die Entwicklung und Umsetzung eines effektiven Krisenmanagements“ seit 2022 eine Orientierungshilfe, um regionale Unterschiede zu harmonisieren und koordinierte Maßnahmen in Krisensituationen effizient umzusetzen (BBK, 2024; Bockslaff, 2023). Die Norm betont die Bedeutung von Erfahrungsaufarbeitung und strukturiertem Wissensmanagement für die Optimierung künftiger Einsätze. Durch die systematische Analyse vergangener Krisen und den Transfer der gewonnenen Erkenntnisse in die Einsatzplanung sollen künftige Maßnahmen optimiert und die Zusammenarbeit zwischen den Akteur:innen des Krisenmanagements erleichtert werden (BBK, 2024; Bockslaff, 2023).

Ergänzend tragen nationale DIN-Normen zur technischen Standardisierung bei, etwa durch einheitliche Vorgaben für Ausrüstung und Fahrzeuge, durch die sie die Interoperabilität und Sicherheit im Einsatz gewährleisten. Länderübergreifende Konzepte, wie etwa für Einsätze im Bereich chemischer, biologischer, radiologischer und nuklearer Gefahren oder Warnsysteme wie Meldungen über Katastrophenwarnungen, die App Katastrophenwarn- und Informationssystem (Katwarn) oder die Notfall-Informations- und Nachrichten-App des Bundes

(NINA) demonstrieren eine erfolgreiche Etablierung standardisierter Prozesse in der Krisenbewältigung (BBK, 2016b, 2025; Katwarn, 2025).

Im Jahr 2015 wurde mit der Weiterentwicklung der „Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung“ (BMI, 2015) die Stärkung einheitlicher Führungsrichtlinien und Standards angestrebt, um Wissen systematisch nutzbar zu machen. Bereits 2002 war die ursprüngliche Strategie als Reaktion auf die Terroranschläge von 2001 in den USA und das Elbehochwasser 2002 entwickelt worden, um den neuen Herausforderungen durch eine engere Verzahnung von Kompetenzen und klarere Verantwortlichkeiten zwischen den föderalen Ebenen zu begegnen (BMI, 2002).

Dabei legte die überarbeitete Strategie von 2015 den Fokus auf die Harmonisierung von Führungsrichtlinien und Standards, ohne die föderale Autonomie der Länder in Krisen und Katastrophen einzuschränken. Ziel war es, durch eine stärkere Kooperation zwischen Bund und Ländern die systematische Nutzung von Wissen zum Wohl aller zu fördern. Allerdings blieben Wissen und Informationen weiterhin ungleich verteilt und oft schwer zugänglich, was die effektive Zusammenarbeit in Krisensituationen immer noch erheblich erschwert (Voss, 2021). Dies verdeutlicht den dringenden Bedarf an konkreten, praxistauglichen Formaten zur Verbesserung ihrer Integration (Voss, 2021).

11.3.1 Transformation von implizitem zu explizitem Wissen

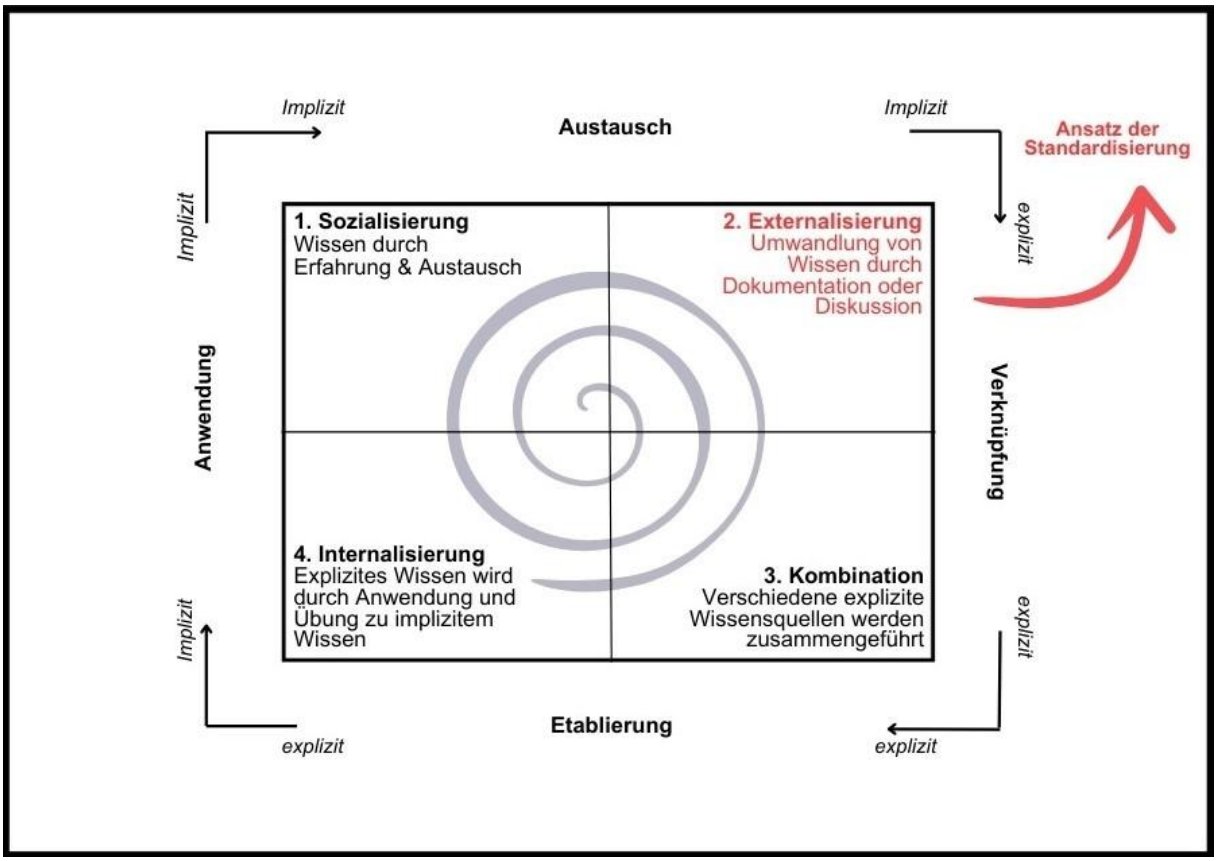
Die Transformation von implizitem in explizites Wissen spielt für die länderübergreifende Zusammenarbeit eine zentrale Rolle (Tiller et al., 2019). *Implizites* Wissen basiert auf Einsatzerfahrung und Fertigkeiten, Intuition, situativen Einschätzungen einzelner Personen und ist häufig schwer zugänglich (Karutz et al., 2017; Müller, 2018). Im Gegensatz dazu meint *explizites* Wissen formalisiertes, dokumentiertes und leicht zugängliches beziehungsweise weiterzugebendes Wissen, etwa in Form von Leitlinien, Einsatzberichten oder Protokollen (Karutz et al., 2017; Niemann et al., 2023). Eine Transformation von implizitem in explizites Wissen ist essenziell, um Erfahrungen im Krisenmanagement systematisch nutzbar zu machen (Olfermann et al., 2021).

Das SECI[4]-Modell nach Nonaka und Takeuchi (1995) bietet einen theoretischen Rahmen, um diesen Transformationsprozess in Organisationen zu erfassen. In einem kontinuierlichen Kreislauf, einem Spiralmodell, beschreibt es vier Phasen der Wissenstransformation: *Sozialisierung, Externalisierung, Kombination* und *Internalisierung* (siehe *Abbildung 1*).

[4] Die Abkürzung SECI steht für *socialization*, *externalization*, *combination*, *internalization*.

Abbildung 1

Spiralmodell (eigene Darstellung nach Nonaka und Takeuchi, 1995, S. 73)



In der Phase der ***Sozialisierung*** wird implizites Wissen durch direkte Interaktion, gemeinsame Erfahrungen und Beobachtungen von Person zu Person weitergegeben, ohne es zu formalisieren. Im Zuge der ***Externalisierung*** wird implizites Wissen durch Dokumentation in explizites Wissen umgewandelt. Dieser Prozess macht subjektives Wissen für andere zugänglich und dokumentiert es in einer Form, die kommunizierbar und analysierbar ist. Die Externalisierung gilt damit als Grundlage für die Weitergabe und Systematisierung von Wissen in einer Organisation. In der Phase der ***Kombination*** wird explizites Wissen erweitert, indem vorhandenes explizites Wissen systematisiert, analysiert und verknüpft wird, um neues strukturiertes Wissen zu schaffen, etwa durch Berichte oder Datenbanken.[5] Schließlich erfolgt in der ***Internalisierung*** der Übergang von explizitem Wissen in implizites Wissen, indem Individuen das dokumentierte Wissen in der Praxis anwenden, es durch Erfahrung verinnerlichen, anreichern und anpassen.

Das Modell verdeutlicht, wie Wissen in Organisationen zwischen impliziten und expliziten Formen zirkuliert und dabei durch Interaktion und Anwendung weiterentwickelt wird.

[5] Siehe hierzu die Entwicklung sowie die Integration von PSNV-Dokumenten in eine Rechercheplattform mit Datenbankfunktionalität der „Multi-Funktionalen Krisen-Informationsplattform für die Psychosoziale Lage“ (siehe Sterl et al., 2025, Kapitel 3, in diesem Sammelband).

Ursprünglich für den Unternehmenskontext entwickelt, um Innovationsprozesse und organisatorisches Lernen in Firmen zu analysieren, liefert das Modell ebenso einen geeigneten Rahmen, um die Wissensdynamik im Bevölkerungsschutz zu betrachten. Im Krisenmanagement ist insbesondere die Externalisierung von großer Bedeutung, um implizites Erfahrungswissen, das während eines Einsatzes entsteht, durch Dokumentation in explizite, standardisierte Formate zu überführen (Müller, 2018). Das Modell bietet damit eine Grundlage speziell für Organisationen im hochdynamischen Krisenmanagement, die auf Prozesse der Wissensweitergabe und kontinuierliches Lernen angewiesen sind. Formate wie etwa standardisierte Einsatzprotokolle machen Wissen nicht nur nachvollziehbar, sondern auch innerhalb von föderalen Organisationsstrukturen systematisch nutzbar.

Die längst übliche Digitalisierung der Einsatzdokumentation im Rettungswesen verdeutlicht das Potenzial standardisierter Systeme für die Wissensweitergabe (Helm et al., 2007). Digitale Systeme wie der Notfall-Informations- und Dokumentations-Assistent (NIDA[6]) und der Interdisziplinäre Versorgungsnachweis (IVENA[7]) ermöglichen nicht nur eine präzise Erfassung von Einsatzinformationen, sondern unterstützen durch Echtzeitverarbeitung und Analyse auch die operative Entscheidungsfindung (Luiz & Häske, 2022). Die systematische Speicherung der Einsatzdaten schafft zudem die Basis für evidenzbasierte Prozessoptimierungen: Retrospektive Analysen ermöglichen es, Muster zu identifizieren, Best Practices abzuleiten und Schwachstellen im Einsatzmanagement gezielt zu adressieren (Blank-Gorki et al., 2017; Luiz & Häske, 2022).

Die PSNV hingegen hat bislang keine systematische Erhebung von Einsatzinformationen wie im Rettungsdienst etabliert. Zwar bietet die im Rahmen eines Verbundprojekts der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt entwickelte HEiDi-App[8] einen vielversprechenden Ansatz zur digitalen PSNV-Einsatzdokumentation; ihre Implementierung bleibt bislang jedoch regional begrenzt. Die Mehrheit der Teams nutzt weiterhin individuelle, oft analoge Dokumentationsformen. Dabei wurden bereits im BBK-moderierten Konsensusprozess (2007–2010) zentrale Grundlagen für eine standardisierte PSNV-Einsatzdokumentation geschaffen (BBK, 2012). Die resultierenden Leitlinien forderten die verpflichtende Dokumentation aller PSNV-Einsätze sowie die wissenschaftliche Evaluation komplexer Gefahren- und Schadenslagen. Diese Dokumentation und Evaluation sollte als integraler Bestandteil der Einsatzabwicklung die evidenzbasierte Weiterentwicklung der PSNV sicherstellen (BBK, 2012).

Die Eignung entsprechender standardisierter Einsatzprotokolle für eine einheitliche und umfassende Dokumentation konstatieren Hering und Helmerichs (2018) wie auch Hoppe

[6] https://www.meddv.de/.

[7] https://www.ivena.de/.

[8] https://www.heidi-psnv.de/

(2020). Hering und Helmerichs (2018) befassen sich mit den übergreifenden Prinzipien einer standardisierten Einsatzdokumentation und heben deren Bedeutung für die Qualitätssicherung und die wissenschaftliche Evaluation hervor. Sie betonen, dass einheitliche Protokolle nicht nur die Vergleichbarkeit zwischen Einsätzen verbessern, sondern auch eine Optimierung von Maßnahmen ermöglichen. Ihr Ansatz betrachtet die PSNV sowohl im Hinblick auf die Unterstützung von Betroffenen (PSNV-B) als auch von Einsatzkräften (PSNV-E) (Hoppe, 2020). Hoppe konkretisiert diese Überlegungen für den PSNV-B-Bereich und betont die Bedeutung der strukturierten Erfassung von Maßnahmen und Einsatzparametern für die Qualitätssicherung (Hoppe, 2020).

Beide Arbeiten unterstreichen, dass eine standardisierte Dokumentation für die Weiterentwicklung der PSNV unerlässlich ist. Wie das SECI-Modell veranschaulicht, kann ein standardisiertes Vorgehen implizites Einsatzwissen explizit nutzbar machen und die Qualität durch wissenschaftliche Evaluation und daraus resultierende Anpassungen auch zukünftig gewährleisten. Der vorliegende Beitrag knüpft an diese Grundlagenarbeit an und entwickelt einen praxisorientierten Standardisierungsprozess für die PSNV-B-Einsatzdokumentation. Durch die systematische Einbindung relevanter Akteur:innen sollen dabei Akzeptanz und Praxistauglichkeit von Beginn an sichergestellt werden.

11.4 Datenbasis und Methode

Das übergeordnete Ziel der DRK-Teilstudie lag in der Erstellung eines standardisierten Einsatzprotokolls für PSNV-B-Einsätze, das sowohl wissenschaftlichen Standards entspricht als auch für PSNV-Einsatzkräfte in der operativen Praxis praktikabel ist. Zu diesem Zweck wurde ein dreijähriger Standardisierungsprozess durchgeführt, der auf einem multimethodischen und teil-partizipativen Forschungsansatz basierte.

Der multimethodische Ansatz ermöglichte eine Erhebung der PSNV-Praxis innerhalb der föderalen DRK-Strukturen, einschließlich ihrer komplexen Wechselwirkungen und spezifischen Herausforderungen. Die aktive Einbindung von PSNV-Einsatzkräften, Leitungspersonal und weiteren relevanten Stakeholdern in den Forschungsprozess in punktuellen Phasen des Projekts gewährleistete, dass Bedarfe und Perspektiven für die Einsatzpraxis systematisch in die Entwicklung des Protokolls einfließen konnten. Dieses Vorgehen förderte nicht nur die praxisorientierte Gestaltung des Protokolls, sondern erhöhte auch dessen Legitimität innerhalb der Zielgruppen (Bergold & Thomas, 2023; Häseler-Bestmann, 2019).

Als integraler Bestandteil der DRK-Organisationsstruktur verfügte das Forschungsteam über einen privilegierten Zugang zu relevanten Zielgruppen auf Kreis- und Landesebene der Organisation. Die enge Anbindung an das Forschungsfeld förderte zugleich ein tiefgehendes Verständnis der föderalen Rahmenbedingungen, innerhalb derer PSNV-Akteur:innen in ihrer Einsatzpraxis agieren.

11.4.1 Forschungsdesign

Wie in *Tabelle 1* dargestellt, folgt die Studie einem sequenziellen Forschungsdesign. Die Datenerhebung der Primärdaten erfolgte in drei aufeinander aufbauenden Sequenzen:

1. Sequenz: Exploration

Die Explorationsphase zielte darauf ab, erste grundlegende Erkenntnisse über die bestehenden PSNV-Einsatzstrukturen im DRK-Gesamtverband zu gewinnen und Anforderungen für ein standardisiertes Einsatzprotokoll für PSNV-Einsätze zu erfassen. Hierfür wurden im Oktober 2022 zwei Fokusgruppendiskussionen mit insgesamt 14 PSNV-Expert:innen aus sieben verschiedenen Landesverbänden durchgeführt. Jede Fokusgruppe wurde heterogen zusammengesetzt, um regionale Unterschiede und spezifische Herausforderungen der föderalen PSNV-Strukturen abzubilden.

Die Fokusgruppendiskussionen folgten einem standardisierten Ablaufschema, um Vergleichbarkeit zwischen den Gruppen sowie eine strukturierte Auswertung der Ergebnisse sicherzustellen. Die Diskussionen erwiesen sich als ein geeignetes Erhebungsinstrument. Durch die Interaktion der Teilnehmenden wurden nicht nur vielfältige Perspektiven auf bestehende Dokumentationspraktiken und konkrete Anforderungen für die Protokollentwicklung gewonnen, sondern auch die in der vorangegangenen Analyse von Sekundärdaten identifizierten Anforderungen empirisch überprüft und gezielt erweitert.

2. Sequenz: Vertiefung

Die Vertiefungsphase zielte darauf ab, die in der Explorationssequenz gewonnenen Erkenntnisse zu präzisieren und zu erweitern. Hierfür wurden semi-strukturierte Interviews mit 19 PSNV-Expert:innen von Januar bis Juni 2023 durchgeführt, um detaillierte Einblicke in die vielfältigen Einsatzabläufe zu gewinnen und die Protokollinhalte zu konkretisieren.

Die Auswahl der Interviewpartner:innen erfolgte nach einem gezielten (*purposive*) Sampling (Misoch, 2019), um unterschiedliche Rollen, Funktionen und Erfahrungen innerhalb der PSNV abzubilden. Dabei wurden sowohl operative Einsatzkräfte als auch Führungspersonal aus verschiedenen Regionen berücksichtigt, um eine möglichst breite Perspektive zu gewährleisten. Die Interviews basierten auf einem semi-strukturierten Leitfaden, der auf den Ergebnissen der Fokusgruppendiskussionen aufbaute. Jedes Interview wurde anonymisiert aufgezeichnet, transkribiert und im Anschluss mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2019) ausgewertet, um thematische Schwerpunkte und wiederkehrende Muster zu identifizieren.

Ergänzend zu den semi-strukturierten Interviews wurde Anfang 2023 eine bundesweite, quantitative Befragung von PSNV-Teams im Gesamtverband initiiert[9], um strukturelle und

[9] Die Entwicklung und Auswertung des Fragebogens erfolgten in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Braunschweig, die das Vorhaben mit methodischer Expertise unterstützte.

organisatorische Merkmale der PSNV-Teams sowie deren Nutzung und Ausgestaltung von PSNV-Einsatzprotokollen zu erheben. Insgesamt wurden 163 gültige Antworten von 457 Kreisverbänden (Stand 2023) aus 17 der 19 Landesverbänden erfasst. Von diesen 163 Kreisverbänden gaben 107 an, an der PSNV beteiligt zu sein. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Befragung vorliegende Einsatzprotokolle erhoben, um deren Inhalte und Formate vergleichend zu analysieren und etwaige Ansätze für eine Harmonisierung zu identifizieren. Insgesamt wurden 36 PSNV-B-Protokolle erfasst, die auf 23 unterschiedliche Grundtypen zurückgeführt werden konnten.[10]

Während anhand der quantitativen Befragung eine breite Datengrundlage zur Erfassung etablierter Dokumentationsweisen generiert werden konnte, ermöglichten die Interviews tiefergehende Einblicke in deren Nutzen und Hintergründe. Die Kombination beider Ansätze erlaubte eine systematische Erfassung der bestehenden Praktiken und deren Einordnung im Kontext der Standardisierung.

3. Sequenz: Entwicklung und Validierung

Die dritte Sequenz zielte darauf ab, die bisherigen Erkenntnisse aus den beiden ersten Phasen zu konkretisieren und in ein praxistaugliches, standardisiertes Protokoll zu überführen. In iterativen Workshops wurden die bisherigen Ergebnisse überprüft und weiterentwickelt. In einem Entwicklungs-Workshop im Oktober 2023 wurden vorangegangene Ergebnisse zu Protokollinhalten unter Einbindung von PSNV-Expert:innen, DRK-Vertreter:innen aus verschiedenen Bereichen (Ehrenamt, Bereitschaften und Leitungsebenen etc., N = 10) und den Verbundpartnern von PsychoKat (Technische Universität Braunschweig und dem Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS) diskutiert und weiterentwickelt. Ein anschließender Rückkopplungs-Workshop im Dezember 2023 mit zehn PSNV-Expert:innen aus fünf Kreisverbänden diente der Evaluation praktischer Umsetzungsaspekte und der Benutzerfreundlichkeit, bevor in einem Szenarien-Workshop Anfang 2024 mit PSNV-Einsatzkräften (N = 6) Prototypen unter realitätsnahen Bedingungen getestet und bei Bedarf angepasst wurden.

Der abschließende Feldtest mit 41 PSNV-Einsatzkräften aus sechs Landesverbänden und 15 Kreisverbänden erfolgte als randomisierte Erprobung zweier Protokollvarianten unter realen Einsatzbedingungen über einen Zeitraum von zwei Monaten. Die Evaluation wurde mittels Online-Befragungen zu zwei Messzeitpunkten (t_0) beziehungsweise (t_1) durchgeführt (t_0: N = 31; t_1: N = 20), bei denen die Verständlichkeit und Gestaltung (t_0) sowie die Praktikabilität (t_1) bewertet und statistisch verschieden ausgewertet wurden.

[10] Die Zuordnung zu 23 Grundtypen erfolgte, da identische oder inhaltlich weitgehend übereinstimmende Protokolle in mehreren Kreisverbänden genutzt wurden.

Partizipation

Neben der multimethodischen Herangehensweise war die aktive Einbindung relevanter Akteur:innen ein zentraler Baustein des Forschungsprozesses.

Eine Schlüsselrolle spielte dabei die enge Zusammenarbeit mit der DRK-Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV[11], einem zentralen Gremium für die Koordination und Weiterentwicklung der PSNV im DRK. Die Arbeitsgruppe bot eine Plattform für den kontinuierlichen Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis, ermöglichte die Einbindung von Perspektiven auf Bundes-, Landes- und Kreisebene und stellte sicher, dass die Ergebnisse praxisnah entwickelt und an die föderalen Strukturen des DRK angepasst wurden. Wie in *Tabelle 1* ersichtlich, fanden vier Austauschrunden von 2022 bis 2024 mit der Bundesarbeitsgemeinschaft statt, in denen Projektergebnisse vorgestellt, Rückmeldungen eingeholt und die Entwicklung des Protokolls iterativ abgestimmt wurden. Die Bundesarbeitsgemeinschaft übernahm dabei die Funktion eines Validierungsgremiums und sicherte die Anwendbarkeit der entwickelten Ansätze.

Tabelle 1

Prozess und Methodik

Sequenz	Erhebungs-methode	Ziel(e)	Stichprobe	Zeitpunkt	Auswertungsmethode
Vorstellung des Projekts bei der DRK-Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV				Oktober 2022	
Exploration	Fokusgruppendiskussionen	(1) Identifikation von Anforderungen an eine Einsatzdokumentation und Erfassung bestehender Dokumentationspraktiken	14 PSNV-Expert:innen (aus insgesamt sieben Landesverbänden	Oktober 2022	Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2019) und Anreicherung der Sekundärdaten (Anforderungen an ein PSNV-B Einsatzprotokoll)
Vertiefung	Semi-strukturierte Interviews	(1) Erhebung typischer Ablaufmuster und Herausforderungen von PSNV-Einsätzen und ihrer Dokumentationsweisen	19 PSNV-Expert:innen (13 Interviews, darunter 2 Gruppeninterviews)	Januar – Juni 2023	Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2019)
Vertiefung	Bundesweite, quantitative DRK-Umfrage	(1) Erfassung bestehender DRK-PSNV-Teams und vergleichende Analyse vorhandener Einsatzprotokolle	163 Kreisverbände aus 17 Landesverbänden	Januar – März 2023	Quantitative Analyse und Harmonisierung
Vorstellung aktueller Projektergebnisse bei der DRK-Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV				März 2023	
Entwicklung und Validierung	Entwicklungs-Workshop	(1) Integration von Ergebnissen der vorangegangenen Analysen, (2) Diskussion von bisherigen Ergebnissen von Anforderungen und Inhalten eines standardisierten Einsatzprotokolls	Zehn Teilnehmende, darunter PSNV-Expert:innen (n = 2) und DRK-Abteilungsvertretungen für Bereitschaften, Ehrenamt, Migration	Oktober 2023	Thesendiskussion nach Prossinagg (2019) und Verdichtung der Ergebnisse

[11] Im März 2025 wurde die Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV im DRK durch den Bundesausschuss der Bereitschaften in eine Arbeitsgruppe PSNV überführt, die aus sechs Mitgliedern besteht. Ergänzend dazu wird eine Bundesfachberatergruppe PSNV eingerichtet, in der Vertreter:innen aller Landesverbände regelmäßig im Rahmen von Tagungen zusammenkommen (Stand Januar 2025).

Fortsetzung Tabelle 1

Sequenz	Erhebungs-methode	Ziel(e)	Stichprobe	Zeitpunkt	Auswertungsmethode
Entwicklung und Validierung	Rückkopplungs-Workshop	(1) Rückkopplung von entwickelten Protokollinhalten, (2) Identifikation praktischer Umsetzungsaspekte, (3) Überprüfung der Benutzerfreundlichkeit und Machbarkeit	Zehn PSNV-Expert:innen aus fünf Kreisverbänden	Dezember 2023	Thematisches Clustering (Verdichtung der Ergebnisse)
Entwicklung und Validierung	Szenarien-Workshop (Pre-Test)	(1) Testung der entwickelten PSNV-B-Pilotprotokolle anhand von Einsatzszenarien, (2) Überprüfung verschiedener Ausfülldesigns (z. B. linear vs. segmentiert)	Sechs PSNV-Einsatzkräfte aus einer Ortsgruppe	Januar 2024	Thematisches Clustering (Verdichtung der Ergebnisse)
Rückkopplung der aktuellen Ergebnisse mit der DRK-Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV				März 2024	
Entwicklung und Validierung	Feldtest	(1) Überprüfung der Praktikabilität und Benutzerfreundlichkeit im realen Einsatzkontext	41 PSNV-Einsatzkräfte aus sechs Landesverbänden und 15 Kreisverbänden	Mai – Juli 2024	Deskriptive Statistik, Standardabweichung, Prozentuale Verteilung, Kumulierte Häufigkeiten
Finale Rückkopplung und Validierung der Ergebnisse mit der DRK-Bundesarbeitsgemeinschaft PSNV				Oktober 2024	

11.5 Ergebnisse

In den folgenden Abschnitten werden die zentralen Ergebnisse und Validierungsschritte dargestellt, geordnet nach den Entwicklungssequenzen, die zur Erarbeitung der finalen PSNV-Protokollstruktur führten. Diese strukturierte Darstellung orientiert sich an den Iterationen im Rahmen des Forschungsdesigns – von der Anforderungsanalyse über die Entwicklung und Validierung bis hin zur Integration praxistauglicher Protokollkomponenten.

11.5.1 Ergebnisse aus der Explorationssequenz

Eine Anforderungsanalyse bildete den ersten Schritt im Standardisierungsprozess. Sie definierte die zentralen Funktionen und Ziele des zu entwickelnden Protokolls. Diese Grundlage ermöglichte es, den Standardisierungsprozess gezielt auf die Bedürfnisse und Herausforderungen der Anwender:innen auszurichten.

Eine gezielte Literaturanalyse identifizierte sechs Anforderungen an ein zu entwickelndes PSNV-B-Einsatzprotokoll (siehe *Tabelle 2*), die durch die empirischen Erhebungen validiert und erweitert wurden. Die einbezogenen Sekundärquellen kombinieren aktuelle Erkenntnisse zur Standardisierung, Qualitätssicherung und Analyse von PSNV-Dokumentationen (Hering & Helmerichs, 2018) mit etablierten Leitlinien und Mindeststandards der PSNV-Dokumentation auf überregionaler Ebene (BBK, 2012; PSAH, 2021) sowie organisationsspezifischen Vorgaben für die PSNV im DRK-Dienst (DRK, 2022). Hervorzuheben ist die Identifikation der psychohygienischen Einsatznachbetrachtung als zusätzliche Anforderung, die erst durch die qualitativen Erhebungen erkannt wurde. Parallel dazu wurde sichtbar, dass die Forderung

nach überregionaler Standardisierung ausschließlich aus den Sekundärquellen hervorgeht und von den Teilnehmenden nicht geäußert wurde, was darauf hinweist, dass dieses Kriterium stärker normativ-strategisch geprägt ist und im operativen Einsatzalltag weniger bewusst wahrgenommen wird.

Tabelle 2

Anforderungen (eigene Darstellung; die Reihenfolge der Anforderungen stellt keine Priorisierung dar)

Anforderung	Sekundärquellen	Primärquelle
Qualitätssicherung und -entwicklung	DRK, 2022; Hering & Helmerichs, 2018	Fokusgruppendiskussionen, 2022
Psychohygienische Einsatznachbetrachtung		Fokusgruppendiskussionen, 2022
Auswertung & (wissenschaftliche) Analyse	BBK, 2012; DRK, 2022; Hering & Helmerichs, 2018	Fokusgruppendiskussionen, 2022
Vergleichbarkeit durch überregionale Standardisierung	BBK, 2012; Hering & Helmerichs, 2018; PSAH, 2021	
Rechtliche Absicherung & Versicherungsschutz	Hering & Helmerichs, 2018	Fokusgruppendiskussionen, 2022
Schutz personenbezogener Daten	Hering & Helmerichs, 2018	Fokusgruppendiskussionen, 2022

11.5.2 Ergebnisse aus der Vertiefungssequenz

Die Analyse von 23 PSNV-B-Einsatzprotokollen aus 17 Landesverbänden konkretisierte die Heterogenität in der Dokumentationspraxis. Von 126 identifizierten verschiedenen Einträgen (Variablen) erfüllten 12 das definierte Häufigkeitskriterium[12] von ≥ 50 % (vgl. *Tabelle 3*). Die Mehrheit der Variablen (77.61 %) trat in weniger als drei Protokollen auf.

[12] Das Häufigkeitskriterium von ≥ 50 % identifiziert überregional besonders häufig genutzte Variablen. Ergänzend wurden qualitative Daten herangezogen, um weniger häufige, aber bedeutende Variablen zu berücksichtigen und ggf. einzubeziehen und somit (quantitative) Verzerrungen zu vermeiden.

Tabelle 3

Häufigste Protokolleinträge (Top12) (eigene Darstellung)

Variable	Häufigkeit in %	Anzahl (*N* = 23)
Datum	100 %	23/23
Einsatzort	96 %	22/23
Einsatzindikation	96 %	22/23
Einsatzende	87 %	20/23
Anzahl betreuter Personen	87 %	20/23
Eintreffen	83 %	19/23
Freifeld für Einsatzbericht/Einsatznotizen	83 %	19/23
Eingesetzte Mitarbeiter:innen	78 %	18/23
Alarmierung durch	65 %	15/23
Alarmzeit	61 %	14/23
ILS[13]-Einsatznummer	52 %	12/23
Unterschrift des Teams	52 %	12/23

Von den verbleibenden 114 Variablen traten 52 lediglich in einem Protokoll auf (4 %), während 25 Variablen in zwei Protokollen enthalten waren (9 %). Die überwiegende Mehrzahl an Variablen unter 50 % weist auf eine große Heterogenität in der bisherigen Dokumentationspraxis hin. Um zu prüfen, inwieweit die Variablen die ermittelten Anforderungen abdecken, erfolgte ein Abgleich mit den Erkenntnissen aus den semi-strukturierten Interviews. Diese wurden anschließend im Rahmen eines partizipativen Entwicklungsprozesses weiter verdichtet (siehe Kapitel 11.5.4, Datensynthese).

Ergebnisse aus der Entwicklungssequenz

Auf Grundlage der Erkenntnisse aus den vorangegangenen Schritten wurden die Variablen im Rahmen von Entwicklungs-, Rückkopplungs- und Szenarien-Workshops systematisch zu Protokollkomponenten weiterentwickelt. Durch die iterative Rückkopplung zwischen den Workshops und die praxisnahe Validierung mit PSNV-Expert:innen entstand ein fortlaufender Optimierungsprozess (siehe *Tabelle 4*).

Jede Workshop-Phase baute methodisch auf der vorherigen auf, wobei praxisrelevante Anforderungen integriert, Inhalte evaluiert und die Anwendbarkeit unter realitätsnahen Einsatzbedingungen geprüft wurden. Dieser Ansatz gewährleistete die Entwicklung praxisorientiert gestalteter Protokolle, die diverse Einsatzszenarien[14] erfassen.

Dieser Prozess mündete in die Entwicklung von zwei praxistauglichen Protokollvarianten für einen anschließenden Feldtest: einer linearen Variante (Variante 1) und einer segmentierten

[13] Integrierte Leitstelle.

[14] Einsatzszenarien: (1) Betreuung von Hinterbliebenen nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand, (2) Unterstützung von Spontanhelfenden in der Geflüchtetenhilfe, (3) Betreuung nach Hochwasser in einer Notunterkunft, (4) Begleitung einer Schulklasse und eines Lehrers nach einem tödlichen Unfall.

Variante (Variante 2). Die *lineare* Variante verfügte über Hilfslinien für Fließtexteingaben, während die *segmentierte* Variante mit einzelnen Kästchen arbeitete, die eine strukturierte Erfassung einzelner Informationseinheiten ermöglichte. Ziel war es, die beiden Gestaltungsformen sowohl hinsichtlich ihrer praktischen Anwendbarkeit als auch ihrer potenziellen Eignung für eine maschinelle Auswertung[15] vergleichend zu analysieren.

Tabelle 4

Iterative Entwicklung der Protokollkomponenten (eigene Darstellung)

Workshop	Ergebnis
Entwicklungs-Workshop	• Identifikation von redundanten Variablen • Präzisierung von Variablen • Strukturierung der Freitext- und Auswahlfelder • Definition von Hauptkategorien
Rückkopplungs-Workshop	• Validierung von Protokollinhalten • Optimierung der Benutzerfreundlichkeit durch vereinfachte Strukturierung • Entwicklung von zwei Protokollvarianten (lineares und segmentiertes Protokoll)
Szenarien-Workshop	• Simulation von vier realistischen Einsatzszenarien • Messung der durchschnittlichen Ausfüllzeit: acht Minuten (lineares Protokoll), 12 Minuten (segmentiertes Protokoll) – Dabei ist das Protokoll auf maximal zwei Seiten zu begrenzen. • Validierung beider Varianten als praxistauglich

11.5.3 Ergebnisse aus der Validierungssequenz

Die Ergebnisse des Feldtests zeigten eine Präferenz für Variante 1, die in nahezu allen Evaluationskriterien[16] besser abschnitt. Die Hälfte der Teilnehmenden bewerteten Variante 1 als inhaltlich vollständig, während lediglich 23.5 % Variante 2 als zufriedenstellend empfanden (siehe *Abbildung 2*). Insbesondere hinsichtlich des Designs und der Benutzerfreundlichkeit

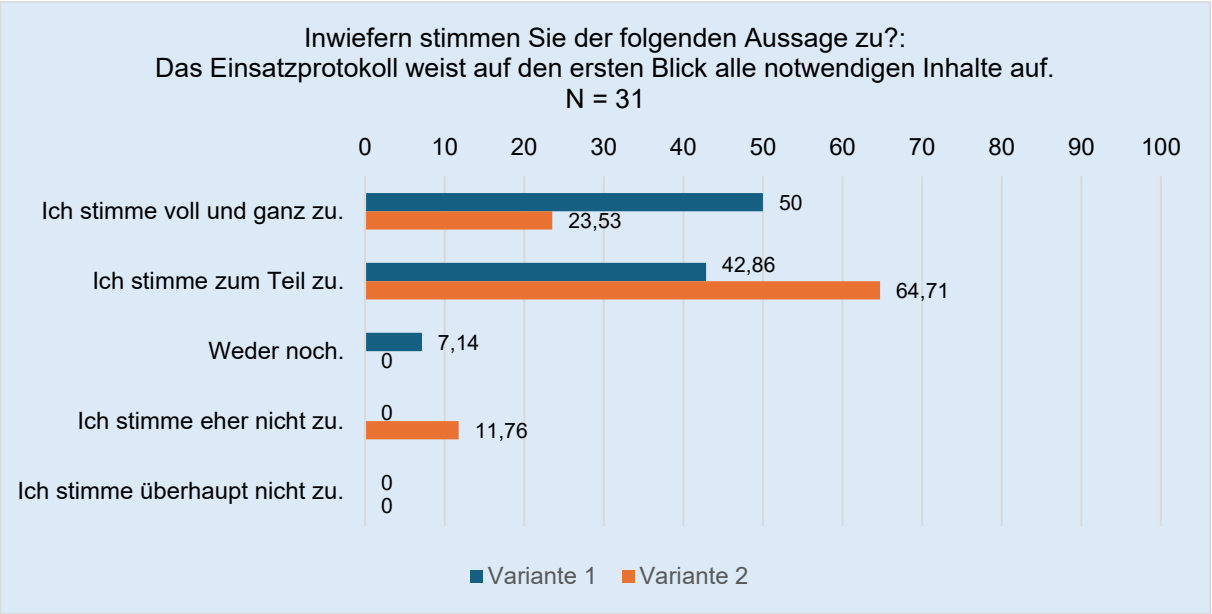
[15] Zur Verbesserung der Datenharmonisierung prüfte das Fraunhofer FOKUS im Rahmen von PsychoKat die maschinelle Lesbarkeit handschriftlicher Einsatzprotokolle.

[16] Kriterien: (1) Verständlichkeit, (2) Praktikabilität, (3) wahrgenommener Nutzen, (4) Benutzerfreundlichkeit und (5) Design.

erhielt Variante 1 durchweg positive Rückmeldungen, während die Bewertungen von Variante 2 über den Testverlauf hinweg an Akzeptanz verloren. Basierend auf diesen Ergebnissen wurde Variante 1 zur finalen Version weiterentwickelt.

Abbildung 2

Zustimmungswerte Feldtest „Inhalt“



Einen markanten Unterschied zeigt auch die Bewertung der Benutzerfreundlichkeit und Praktikabilität. Während Variante 1 durchgängig positive Bewertungen erhielt, schwankten die Einschätzungen zu Variante 2. Ungeachtet der initial positiven Resonanz auf das Design von Variante 2 erreichte diese im Verlauf des Feldtests nicht das Akzeptanzniveau von Variante 1. Basierend auf dieser empirischen Evidenz wurde Variante 1 nach entsprechender Optimierung aus den Gesamtergebnissen des Feldtests zur finalen Version weiterentwickelt.

11.5.4 Datensynthese

Durch die Triangulation verschiedener Methodiken und Datenquellen entstanden Protokollkomponenten, die sowohl wissenschaftlichen Standards entsprechen als auch die praktischen Anforderungen der PSNV-Einsatzkräfte berücksichtigen. Das Protokoll ist in drei Hauptkategorien gegliedert: (1) Einsatztechnische Grunddaten, (2) Betreuungsinformationen und Indikationsangaben sowie (3) Einsatzabschluss.

Die Validierung der Inhalte erfolgte auf Basis einer umfassenden empirischen Grundlage, einschließlich einer deutschlandweiten quantitativen DRK-Umfrage, semi-strukturierter Interviews, Rückkopplungs-Workshops und Feldtests. Ein zentrales Kriterium für die Aufnahme von Inhalten in das Protokoll im Sinne einer Protokollkomponente war deren

Bestätigung im Feldtest, um die Praxistauglichkeit unter realen Einsatzbedingungen sicherzustellen.

Die Hauptkategorie „Einsatztechnische Grunddaten“ umfasst acht Protokollkomponenten, die zentrale Anforderungen wie Qualitätssicherung und rechtliche Absicherung berücksichtigt (siehe *Tabelle 5*).

Tabelle 5

Validierung der Protokollkomponente „Einsatztechnische Grunddaten“ (eigene Darstellung)

Protokollkomponente	Validierung	Anforderung
Einsatztechnische Grunddaten		
Datum	Semi-strukturierte Interviews, bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Rückverfolgbarkeit und rechtliche Absicherung
Einsatzort	Semi-strukturierte Interviews, bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Lokalisierung des Einsatzes zur Planung, Analyse der Einsatzdichte
(ILS-) Einsatznummer	Semi-strukturierte Interviews, bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Identifikation zur Unterstützung bei rechtlichen Nachweisen und Versicherungsfragen
Eintreffen, Einsatzende (Einsatzdauer)	Bundesweite quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Erfassung der zeitlichen Abläufe zur Analyse der Effizienz und Dauer des Einsatzes
Eintreffen von Einsatzkräften mit Fahrzeug	Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Dokumentation logistischer Details und als Nachweis für Versicherungsansprüche
Alarmzeit und **Alarmierung durch**	Semi-strukturierte Interviews, bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Unterstützung bei der Überprüfung der Alarmierungsquellen und Reaktionszeiten zur Qualitätssicherung
Eingesetzte Mitarbeitende	Semi-strukturierte Interviews, Bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Dokumentation der Personalressourcen für rechtliche Nachverfolgbarkeit und Planung
Situation an der Einsatzstelle	Feldtest	Erfassung der vor Ort tätigen und nachalarmierten Dienste

Die Hauptkategorie „Betreuungsinformationen und Indikationsangaben“ umfasst acht Protokollkomponenten (Variablen), die gezielt die Anforderungen der Qualitätssicherung und psychosozialen Nachbetreuung der Betroffenen unterstützen (siehe *Tabelle 6*).

Tabelle 6

Validierung der Protokollkomponenten „Betreuungsinformation und Indikation“ (eigene Darstellung)

Protokollkomponente	Validierung	Anforderung
Betreuungsinformation und Indikation		
Anzahl betreuter Personen	Bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Erfassung des Betreuungsumfangs zur Qualitätssicherung und Bedarfsanalyse
Alter	Fokusgruppendiskussion, Rückkopplungs-Workshop Szenarien-Workshop, Feldtest	Identifikation besonderer Betreuungsbedarfe, z. B. bei Kindern oder älteren Personen
Geschlecht	Szenarien-Workshop, Feldtest	Dokumentation geschlechtsspezifischer Aspekte zur bedarfsgerechten Versorgung
Einsatzindikation[17]	Semi-strukturierte Interviews, Fokusgruppendiskussionen, bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Bestimmung des Einsatzgrundes zur strukturierten Dokumentation und Analyse
Durchgeführte Maßnahmen[18]	Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Dokumentation angewandter Maßnahmen für die Evaluation und Weiterentwicklung der PSNV
Hinweis auf Suizidalität bei Betroffenen	Rückkopplungs-Workshop, Szenarien-Workshop, Feldtest	Betroffene werden an spezialisierte Dienste weitergeleitet: Frühwarnung und Dokumentation besonderer Risiken zur gezielten Nachsorge und rechtlichen Absicherung
Soziales Netz nach der Akutbetreuung[19]	Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Unterstützung der Betroffenen durch sozialstrukturelle Nachsorge, basierend auf erfassten Verbindungen
Abschiednahme von Verstorbenen	Rückkopplungs-Workshop, Feldtest	Ermöglichung und Dokumentation des Trauerprozesses zur psychosozialen Stabilisierung und emotionalen Unterstützung der Betroffenen

Die Hauptkategorie „Einsatzabschluss“ umfasst vier Protokollkomponenten, die die rechtliche Absicherung, Nachverfolgung und die Unterstützung der Psychohygiene der Einsatzkräfte sicherstellen (siehe *Tabelle 7*).

[17] Die bundesweite quantitative DRK-Umfrage zeigt, dass keine einzelne Einsatzindikation von mehr als fünfzig Prozent der Befragten genannt wurde. Dies verweist auf eine große thematische Breite der Einsatzanlässe.

[18] Zuvor bisher überwiegend durch ein Freifeld eingetragen.

[19] Bezieht sich auf das mögliche Unterstützungsumfeld der Betroffenen.

Tabelle 7

Validierung der Protokollkomponenten „Einsatzabschluss“ (eigene Darstellung)

Protokollkomponente	Validierung	Anforderung
Einsatzabschluss		
Eigenschäden[20] (Unfall, Verletzung etc.)	Rückkopplungs-Workshop, Semi-strukturierte Interviews, Szenarien-Workshop, Feldtest	Dokumentation von Eigenschäden für Versicherungszwecke und zur Erfüllung der Fürsorgepflicht
Einsatzbericht[21]	Bundesweite, quantitative DRK-Umfrage (≥ 50 %), Rückkopplungs-Workshop, Semi-strukturierte Interviews, Feldtest	Dokumentation des Einsatzverlaufs und besonderer Vorkommnisse, die nicht im Protokoll abgefragt werden; Unterstützung der Reflexion und Psychohygiene der Einsatzkräfte
Nachbesprechung[22]	Rückkopplungsworkshop, Semi-strukturierte Interviews, Feldtest	Möglichkeit für Einsatzkräfte, den Bedarf an zusätzlicher Nachbesprechung und Psychohygiene auszudrücken, über die reguläre Einsatzleitung hinausgehend
Unterschrift[23]	Bundesweite, quantitative Umfrage (≥ 50 %), Feldtest	Bestätigung der Einsatzdokumentation durch Einsatzkräfte zur rechtlichen Absicherung und Nachvollziehbarkeit

Die entwickelten Protokollkomponenten verdeutlichen die Relevanz der gezielten Verwendung offener und geschlossener Variablen für die Entwicklung eines standardisierten PSNV-Einsatzprotokolls. Offene Variablen, wie etwa Felder für Freitext oder spezifische Einsatznotizen, sind besonders geeignet, um qualitative und kontextabhängige Informationen zu erfassen, die nicht durch standardisierte Optionen abgedeckt werden können. Diese Variablen bieten Raum für die Erfassung individueller und komplexer Einsatzbedingungen.

Geschlossene Variablen hingegen fördern die Standardisierung und ermöglichen eine strukturierte Erhebung, die die Vergleichbarkeit von Daten und die Durchführung quantitativer Analysen ermöglicht. Sie sind entscheidend für die systematische Dokumentation und die anschließende Auswertung der Einsätze. Die Kombination beider Variablentypen gewährleistet die notwendige Flexibilität bei der Erfassung kontextabhängiger Informationen

[20] Bezieht sich auf Verletzungen oder andere gesundheitliche Beeinträchtigungen, die Einsatzkräfte während eines PSNV-Einsatzes erfahren (können).

[21] Bezeichnet die detaillierte Dokumentation des Einsatzverlaufs, einschließlich besonderer Ereignisse und relevanter Beobachtungen und Reflexionen.

[22] Angebot von Gesprächen und Maßnahmen zur emotionalen Verarbeitung und Stabilisierung der Einsatzkräfte nach einem Einsatz.

[23] Formale Bestätigung der Einsatzdokumentation durch die Einsatzkräfte.

und sichert gleichzeitig die erforderliche Vergleichbarkeit der Daten. Dadurch wird eine systematische Erfassung und Auswertung des Einsatzwissens ermöglicht, die wiederum die weitere Wissensgenerierung im Kontext der PSNV-Dokumentation gezielt unterstützt.

11.6 Diskussion

Eine zentrale Empfehlung der Enquete-Kommission des Landtags Rheinland-Pfalz zur Aufarbeitung der Flutkatastrophe im Ahrtal war die systematische Erhebung von Einsatzinformationen, um die Effizienz und Koordination im Krisenmanagement über föderale Grenzen hinweg zu optimieren (Landtag Rheinland-Pfalz, 2023). Denn die fehlende Standardisierung von Einsatzdokumentationen erschwerte nicht nur die retrospektive Bewertung von Maßnahmen, sondern behinderte auch die Wissensweitergabe und die Weiterentwicklung zukünftiger Einsatzplanungen.

Die DRK-Teilstudie zielte darauf ab, ein standardisiertes Einsatzprotokoll für PSNV-B-Einsätze zu entwickeln, das implizites Wissen, wie etwa Erfahrungswissen von Einsatzkräften, innerhalb der föderalen Strukturen in explizit nutzbare Daten übersetzt.

Zu Beginn des Standardisierungsprozesses wurden die Anforderungen an das Einsatzprotokoll durch eine gezielte Literaturanalyse sowie qualitative Erhebungen präzisiert. Es folgte eine quantitative Auswertung der heterogenen Einsatzprotokolle im DRK-Gesamtverband, um relevante Variablen zu identifizieren. Die gewonnenen Erkenntnisse wurden durch iterative Entwicklungs- und Rückkopplungsprozesse weiterentwickelt und im Rahmen eines Feldtests in realen Einsätzen evaluiert. Im Anschluss wurde eine Datensynthese durchgeführt, um die Protokollkomponenten auf Basis der qualitativen und quantitativen Datenquellen zu validieren. Abschließend wurden die Erkenntnisse zusammengeführt.

Die Ergebnisse bestätigen die in der einbezogenen Literatur beschriebenen Anforderungen an eine Einsatzdokumentation und erweitern diese um praxisnahe Perspektiven. Wie Hering und Helmerichs (2018) sowie die Leitlinien des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK, 2012) darlegen, erfüllt die PSNV-Dokumentation explizite erforderliche Funktionen, darunter die rechtliche Absicherung, die Nachvollziehbarkeit des Einsatzverlaufs und die Bereitstellung einer Grundlage für wissenschaftliche Analysen (BBK, 2012). Die DRK-Teilstudie ergänzt diese durch die psychohygienische Einsatznachbetrachtung als Funktion, sodass die Protokollierung von einer rein administrativen Aufgabe zu einem aktiven Bestandteil der Einsatzverarbeitung wird. Ebenso erfüllt die hier erfolgte Standardisierung die Funktion, Vergleichbarkeit von PSNV-B-Einsätzen herzustellen, indem sie die einheitliche Datenerfassung innerhalb des DRK-Gesamtverbands ermöglicht.

Durch die empirisch basierte Definition und Validierung zentraler Variablen wird eine standardisierte Datengrundlage geschaffen, die nicht nur den überregionalen Austausch

erleichtert. Sie ermöglicht es auch, per Evaluation Unterschiede in der Einsatzpraxis zwischen Regionen oder Organisationseinheiten sichtbar zu machen und darauf basierend Best Practices abzuleiten, die überregional Anwendung finden können.

Der Standardisierungsprozess lässt sich in den Kontext des SECI-Modells von Nonaka und Takeuchi (1995) einordnen. In diesem Kontext stellt das standardisierte Einsatzprotokoll eine konkrete Transformation von implizitem Wissen (z. B. Erfahrungswissen der Einsatzkräfte) in explizites Wissen (z. B. systematisch dokumentierte und auswertbare Daten) dar. Durch die systematische Erfassung und Dokumentation wird Erfahrungswissen formalisiert und für weitere Akteur:innen zugänglich gemacht – als Basis für eine kontinuierliche Wissensverbreitung und -nutzung. Der Standardisierungsprozess überwindet Barrieren der Wissensweitergabe, die durch die föderale Struktur des DRK und die daraus resultierenden unterschiedlichen Dokumentationspraktiken entstanden sind. Die Kombination von Wissen aus verschiedenen Einsätzen (Kombinationsphase im SECI-Modell), indem Daten zentral erfasst und ausgewertet werden können, fördert nicht nur die Analyse von Mustern und Trends, sondern unterstützt auch die Integration dieses Wissens in künftige Schulungen, Leitlinien und strategische Planungen (Internalisierungsphase im SECI-Modell).

Herausforderungen und Implikationen

Trotz der erfolgreichen Entwicklung eines standardisierten PSNV-B-Einsatzprotokolls für den DRK-Gesamtverband vollzog sich der Prozess in einer anspruchsvollen Balance zwischen dem Wunsch nach Standardisierung und den jeweiligen föderalen Strukturen im Zeichen lokaler Autonomie. Im Folgenden werden vier zentrale (potenzielle) Herausforderungen des Standardisierungsprozesses sowie die daraus abgeleiteten Implikationen erörtert.

1. Einige PSNV-Strukturen auf Landes- wie auch auf Kreisverbandsebene standen der Entwicklung standardisierter Protokolle anfangs skeptisch gegenüber. PSNV-Teams, die bereits mit etablierten, individuellen Dokumentationsmethoden arbeiteten, sahen in der Einführung eines neuen Systems zudem eine potenzielle Einschränkung ihrer Flexibilität und Eigenständigkeit. Der partizipative Forschungsansatz erwies sich als zentral, um diese Widerstände gegenüber Standardisierungsprozessen zu überwinden. Die aktive Einbindung der Zielgruppen während der Entwicklung ermöglichte es, diverse Perspektiven und praktische Erfahrungen frühzeitig zu berücksichtigen. Dies förderte nicht nur die Akzeptanz zentral entwickelter Standards, sondern erlaubte auch eine gezielte Anpassung der Protokolle an die spezifischen Anforderungen der Einsatzpraxis, wodurch ihre Anwendbarkeit und Effektivität deutlich gesteigert wurde. Partizipation trägt wesentlich zur langfristigen Anwendbarkeit, Akzeptanz und Nachhaltigkeit standardisierter Lösungen bei.

2. Die Standardisierung von PSNV-B-Einsatzprotokollen erforderte eine Balance zwischen generischen und spezifischen Ansätzen. Häufige, uniforme Prozesse profitieren von detaillierten Protokollen, während seltene und variable Einsätze flexible, generische Lösungen

benötigen. Diese doppelte Anforderung verdeutlicht eine Kernherausforderung, die nicht nur die PSNV betrifft, sondern für die Implementierung von Standardisierungsprozessen in komplexen Organisationen allgemein gilt. Besonders geeignet ist eine Kombination aus offenen und geschlossenen Variablen. Geschlossene Variablen gewährleisten eine klare Strukturierung und erleichtern die Vergleichbarkeit der Daten. Offene Variablen erlauben narrative Freiheiten und erfassen die Kontextsensitivität spezifischer Einsatzsituationen. Diese hybride Methodik sichert sowohl die notwendige Einheitlichkeit für systematische Analysen als auch die notwendige Flexibilität zur Berücksichtigung veränderter Anforderungen. Für das Gelingen von Standardisierungsprozessen ist ein System entscheidend, das Einheitlichkeit mit Anpassungsfähigkeit verbindet. Dies ermöglicht eine iterative Weiterentwicklung, ohne Kernfunktionen zu beeinträchtigen, und sichert langfristige Wirksamkeit auch in einem dynamischen Umfeld. Standardisierung wird so zu einem flexiblen, innovativen Rahmen statt zu einem starren Reglement.

3. Die Integration spezifischer Vulnerabilitäten, etwa soziodemografischer Merkmale (z. B. Alter, Geschlecht) oder Gesundheitszustand, ist entscheidend, um unterschiedliche Betroffenheiten in Krisensituationen zu berücksichtigen (Max & Schulze, 2022; Voss, 2021). Gleichzeitig darf die Komplexität der Standards nicht so hoch sein, dass sie die Anwender:innen in der Praxis überfordert. Eine übermäßige Detaillierung würde insbesondere in föderalen Systemen mit heterogenen Wissens- und Ressourcenniveaus die praktische Anwendung der Protokolle erheblich mindern. Um dies zu vermeiden, müssen Standards so einfach wie möglich gehalten werden, während sie dennoch die zentralen Anforderungen erfüllen. Ein klarer, minimaler Konsens gewährleistet Funktionalität und Effizienz, ohne die Umsetzbarkeit in der Einsatzpraxis zu gefährden. Dies ist essenziell, um die Wirksamkeit von Standardisierungsprozessen langfristig sicherzustellen.

4. Eine weitere zentrale Herausforderung bei der Standardisierung von Einsatzprotokollen bestand darin, sicherzustellen, dass sie auch nach Abschluss des Forschungsprojekts flexibel auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse, technologische Entwicklungen und praktische Anforderungen adaptiert werden können. Um diese Flexibilität zu gewährleisten, wurde eine klare Anbindung an Verantwortungsstrukturen innerhalb des föderalen Systems geschaffen: Eine zentrale Koordinationsstelle im DRK-Generalsekretariat übernahm die übergeordnete Steuerung, während die Facharbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft die systematische Integration neuer Entwicklungen unterstützte. Durch diese Maßnahmen wurde gewährleistet, dass die Standards nicht nur stets aktuell bleiben, sondern auch als langfristig praktikables Werkzeug in der Einsatzpraxis dienen. So kann die nachhaltige Nutzung standardisierter Prozesse auch in dynamischen und dezentral organisierten Strukturen effektiv erfolgen.

Die im Projekt entwickelten Lösungen bieten nicht nur einen praktischen Nutzen für die Einsatzdokumentation, sondern schaffen auch eine Grundlage für den überregionalen Vergleich und die Ableitung von Best Practices. Dies unterstützt die Weiterentwicklung des Krisenmanagements und die langfristige Stärkung der PSNV-Strukturen. Die erfolgreiche Verankerung von Verantwortungsstrukturen und die Berücksichtigung föderaler Autonomien zeigen, dass nachhaltige Standards realisierbar sind, wenn sie sowohl zentral gesteuert als auch lokal adaptierbar gestaltet werden.

11.7 Limitationen und Ausblick

Die vorliegende Studie weist verschiedene Limitationen auf, die bei der Interpretation und Übertragbarkeit der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen. Diese betreffen sowohl methodische als auch kontextuelle Aspekte und spiegeln die Komplexität der Standardisierung in föderalen Strukturen wider.

Die Datenerhebung basierte auf freiwilliger Teilnahme und erzielte eine Rücklaufquote von 35 % bei der bundesweiten, quantitativen Befragung (2. Sequenz: Vertiefung). Von den 457 Kreisverbänden nahmen 163 aus 17 der 19 Landesverbände teil, wobei eine ungleichmäßige geografische Verteilung auffiel. Bestimmte Regionen waren überproportional vertreten, während aus anderen Regionen nur wenige oder keine Protokolle eingereicht wurden. Diese geografische Disparität schränkte die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und spezifischer Dokumentationspraktiken ein und verdeutlicht, dass eine weitere Adaption des Einsatzprotokolls erforderlich ist, um die Heterogenität innerhalb der föderalen Strukturen des DRK nachträglich genauer abzubilden. Eine nachdrückliche Unterstützung solcher Forschungs- und Entwicklungsprozesse über alle Managementebenen hinweg trägt erheblich zur Qualität der Ergebnisse bei.

Die begrenzte Laufzeit des Forschungsprojekts von knapp dreieinhalb Jahren schränkte die Möglichkeit ein, die langfristigen Effekte des entwickelten standardisierten Einsatzprotokolls umfassend zu evaluieren. Zwar konnte die Praxistauglichkeit im Rahmen von Feldtests unter realen Einsatzbedingungen geprüft werden, jedoch bleibt offen, wie nachhaltig das Protokoll auf den verschiedenen föderalen Ebenen in die Einsatzpraxis bereits integriert wurde und integriert werden wird. Eine weiterführende Evaluationsstudie sollte die Implementierung des Protokolls über einen längeren Zeitraum begleiten, um dessen Anwendung in unterschiedlichen Einsatzszenarien systematisch zu analysieren. Dabei könnten gegebenenfalls spezifische Barrieren in der Implementierung identifiziert und Anpassungsbedarfe für verschiedene organisatorische Kontexte abgeleitet werden.

Das entwickelte Einsatzprotokoll ist im SECI-Modell von Nonaka und Takeuchi (1995) der Phase der Externalisierung zuzuordnen, da es implizites Wissen, wie das Erfahrungswissen von Einsatzkräften, in explizit dokumentierbare Daten übersetzt. Dieser zentrale Schritt bildet die Grundlage für weitere Prozesse der Wissensgenerierung in föderalen Organisationen. Um

die Wissensspirale vollständig zu aktivieren, müssen die erfassten Daten in der Kombinationsphase analysiert, strukturiert und somit für neue Erkenntnisse ausgewertet werden. Systeme wie NIDA[24] oder IVENA[25] aus dem Rettungsdienst bieten hierfür geeignete Vorbilder. In der Internalisierungsphase müssen die gewonnenen Erkenntnisse schließlich durch Schulungen und Praxisanwendung in die Erfahrungswelt der Einsatzkräfte zurückfließen, um das volle Potenzial des Protokolls für die nachhaltige Weiterentwicklung der PSNV-Dokumentation und -Praxis auszuschöpfen.

Die Ergebnisse der Studie legen die Prozessschritte zur Entwicklung eines standardisierten PSNV-Einsatzprotokolls offen. Erst in der langfristigen Implementierung und digitalen Integration des Protokolls wird sich seine nachhaltige Wirksamkeit in föderalen Strukturen erweisen, die als Gegenstand weiterer Forschung innerhalb des DRK-Gesamtverbands zu evaluieren ist.

11.8 Fazit

Der Beitrag zeigt, wie durch einen mehrstufigen, empirisch gestützten Entwicklungsprozess ein einheitliches PSNV-Einsatzprotokoll für das DRK entstanden ist. Das Protokoll bündelt zentrale Anforderungen aus Literatur und Praxis, reduziert bestehende Heterogenität und erleichtert eine systematische Erfassung und Auswertung von Einsatzdaten. Damit wird implizites Erfahrungswissen der Einsatzkräfte in explizit nutzbare Formen überführbar und eine Grundlage für organisationsweites Lernen geschaffen. Die Ergebnisse unterstreichen, dass Standardisierung in föderalen Strukturen dann erfolgreich gelingt, wenn sie partizipativ, nah an den Einsatzrealitäten gestaltet und flexibel genug ist, um regionale Besonderheiten zu berücksichtigen.

Literaturverzeichnis

AG PSAH. (2021). *Mindeststandards in der Psychosozialen Akuthilfe (PSAH).* Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V. (ASB), Bundeskonferenz Katholische Notfallseelsorge in der DBK (BKN), Deutsches Rotes Kreuz e.V. (DRK), Johanniter-Unfall-Hilfe e-V. (JUH), Konferenz Evangelische Notfallseelsorge in der EKD (KEN), Malteser Hilfsdienst e.V. (MHD).

BBK. (2012). *Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien, Teil I und II.* Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/PiB/PiB-07-psnv-qualitaet-stand-leitlinien-teil-1-2.pdf?__blob=publicationFile&v=6

[24] https://www.meddv.de/.

[25] https://www.ivena.de/.

BBK. (2016a). *Klimawandel – Herausforderung für den Bevölkerungsschutz* (Praxis im Bevölkerungsschutz Nr. 5).

BBK. (2016b). *Rahmenkonzeption für den CBRN-Schutz (ABC-Schutz): im Bevölkerungsschutz.*

BBK. (2022). *Checklisten und Infos für den PSNV-Einsatz in komplexen Lagen: Führungsmittel für PSNV-Führungskräfte* (1. Auflage). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/NOAH/checklisten-und-infos-psnv-einsatz.pdf?__blob=publicationFile&v=1

BBK. (2024). *Forschung für den Bevölkerungsschutz: Fachkongress vom 12.-14. Januar 2023.*

BBK. (2025). *Warn-App NINA*. https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Warn-App-NINA/warn-app-nina_node.html

Beerlage, I. (2021). *Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)* (Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden). https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i140-1.0

Bergold, J. & Thomas, S. (2023). Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung, *13*.

Blank-Gorki, V., Karutz, H. & Helmerichs, J [Jutta]. (2017). *Evaluation PSNV-Einsatz Amoklauf Winnenden/Wendlingen*. *Wissenschaftsforum / Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe Forschung im Bevölkerungsschutz: Band 13*. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

BMI. (2002). *Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung.*

BMI. (2015). *System des Krisenmanagements in Deutschland*. Referat KM 1 – Koordinierungszentrum Krisenmanagement.

Bockslaff, K. (2023). Anforderungen an ein modernes Krisenmanagement – die Norm ISO 22361. In *Risikomanagement-Schriftenreihe der RMA. Resilienz und ganzheitliches Krisenmanagement* (Bd. 8, S. 85–92). Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. https://doi.org/10.37307/b.978-3-503-21207-1.07

DRK. (2022, 5. März). *DRK-Rahmenkonzept Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV).*

DRK. (2025). *Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)*. https://www.drk.de/hilfe-in-deutschland/bevoelkerungsschutz/psychosoziale-notfallversorgung/

DRK (2023). DRK Jahrbuch 2023, *2023*. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/PDFs/Presse/Jahrbuecher/DRK-Jahrbuch-2023_Einzelseiten_LQ.pdf

DRKG, 2008 (2008 & i.d.F.v. 12.12.2023). https://www.gesetze-im-internet.de/drkg_2008/DRKG.pdf

Häseler-Bestmann, S. (2019). *Partizipative Evaluationsforschung*. https://www.bpb.de/themen/infodienst/293063/partizipative-evaluationsforschung/

Helm, M., Hauke, J., Schlechtriemen, T., Renner, D. & Lampl, L. (2007). Papiergestützte digitale Einsatzdokumentation im Luftrettungsdienst. Qualitätsmanagement in der präklinischen Notfallmedizin [Paper-assisted digital Mission documentation in air rescue services. Quality management in preclinical emergency medicine]. *Der Anaesthesist*, *56*(9), 877–885.

Hering, T. & Helmerichs, J [J.] (2018). Standardisierte Einsatzdokumentation in der psychosozialen Notfallversorgung. *Notfall + Rettungsmedizin*, *21*(3), 205–211. https://doi.org/10.1007/s10049-018-0413-z

Hoppe, S. (2020). *Standardisierte Einsatzdokumentation für die PSNV-B* (Bevölkerungsschutz – Fachzeitschrift des BBK Nr. 43).

Karutz, H., Geier, W. & Mitschke, T. (Hrsg.). (2017). *Bevölkerungsschutz: Notfallvorsorge und Krisenmanagement in Theorie und Praxis*. Springer-Verlag.

Katwarn. (2025). *Katwarn: Das Warn- und Informationssystem*. https://www.katwarn.de/warnsystem.php

Landtag Rheinland-Pfalz (2023). Abschlussbericht der Enquete-Kommission 18/1 „Konsequenzen aus der Flutkatastrophe in Rheinland-Pfalz: Erfolgreichen Katastrophenschutz gewährleisten, Klimawandel ernst nehmen und Vorsorgekonzepte weiterentwickeln. https://dokumente.landtag.rlp.de

Luiz, T. & Häske, D. (2022). Elektronische Einsatzdokumentation im Rettungsdienst: Was muss ein gutes System leisten? *Notfall + Rettungsmedizin*, *25*(6), 419–421. https://doi.org/10.1007/s10049-021-00951-4

Max, M. & Schulze, M. (2022). *Hilfeleistungssysteme der Zukunft: Analysen des Deutschen Roten Kreuzes zur Aufrechterhaltung von Alltagssystemen für die Krisenbewältigung*. *Einzelveröffentlichungen Sozialwissenschaften*. transcript. https://www.degruyter.com/isbn/9783839460320 https://doi.org/10.1515/9783839460320?locatt=mode:legacy

Mayring, P. & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 633–648). Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_42

Misoch, S. (Hrsg.). (2019). *Qualitative Interviews*. De Gruyter. https://doi.org/10.1515/9783110545982

Müller, J. C. (2018). *Wissenstransfer in Einsatzorganisationen*. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-22906-1

Niemann, P., van Bogaert, V. den & Ziegler, R. (Hrsg.). (2023). *Evaluationsmethoden der Wissenschaftskommunikation*. Springer VS.

Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation.*

Olfermann, Bhatti & Sotoudeh (2021). Handreichung zum Umgang mit Erfahrungen und Wissen: Impulse aus der Forschung.

Olfermann, E. & Bhatti, S. (2022). Wissen in Krisen- und Katastrophenlagen: Umgang mit Erfahrungen aus der Praxis. In P. Schütte, Y. Schulte, M. Schönefeld & F. Fiedrich (Hrsg.), *Sicherheit – interdisziplinäre Perspektiven. Krisenmanagement am Beispiel der Flüchtlingslage 2015/2016: Akteure, Zusammenarbeit und der Umgang mit Wissen* (S. 127–165). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37141-8_4

Prossinagg, R. (2019). *Trainings starten mit der Methode „Thesenspaziergang“.* denkmodell. https://denkmodell.de/trainings-starten-mit-der-methode-thesenspaziergang/

Schüßler, P. (2022). *Empfehlungen zur Stärkung der Psychosozialen Notfallversorgung nach Großschadenslagen: Anhörverfahren der Enquete-Kommission 18/1 „Zukunftsstrategien zur Katastrophenvorsorge“*. Schriftliche Stellungnahme.

Tiller, P., Norf, C. & Fekete, A. (2019). *Wissensmanagement im Bevölkerungsschutz: Neues Glossar stellt wichtigste Konzepte von Wissensmanagement allgemein und in Bezug zum Bevölkerungsschutz vor*. https://crisis-prevention.de/katastrophenschutz/wissensmanagement-im-bevoelkerungsschutz.html#

Voss, M. (2021). *Zustand und Zukunft des Bevölkerungsschutzes in Deutschland – Vorschlag für ein „Forschungs- und Kompetenzzentrum Resilienz und Bevölkerungsschutz: Stellungnahme für die Anhörung im Innenausschuss des Deutschen Bundestages.* Katastrophenforschungsstelle (KFS), Freie Universität Berlin.