SYMPOSIUM

für Fachleute aus maritimer Medizin,
Schifffahrt und psychosozialer Betreuung

Umgang mit Todesfällen an Bord

Tagesordnung

09:00	Eintreffen - Anmelden, Kaffee & Tee	
10:00	Begrüßung	Dr. med. Clara Schlaich, Hafenpraxis Hamburg und Präsidentin der Deutschen Seemannsmission; Pastor Matthias Ristau, Generalsekretär der Deutschen Seemannsmission
Thema:	***Medizinische Aspekte beim Umgang mit Todesfällen an Bord***	***Moderation:*** *Dr. med. Jörg Abel, Seeärztlicher Dienst*
Einführung	Todesursachen bei Schiffsbesatzungen auf hoher See	PD Dr. Marcus Oldenburg, Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM) Hamburg
Vortrag	Unfalluntersuchungen / Todesfälle & Komunikation mit Angehörigen und Crewmitgliedern	Ulf Kaspera, Direktor der Bundesstelle für Seeunfalluntersuchung (BSU)
Vortrag	Meldepflicht / Angebote BG-Verkehr / Rechtlicher Rahmen	Christian Bubenzer, Verantwortlicher der Dienststelle Schiffssicherheit / BG Verkehr
Vortrag	Rolle und Erfahrungen der Schiffsärzte	Dr. med. Julia Johanna Grannemann, M.sc., Stellvertretende Leitung AG Kreuzfahrtmedizin, Oberärztin in der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst Kreis Gütersloh
Vortrag	Medizinische Begleitung schwerstverletzer und sterbender Personen an Bord	Dr. Jens Tülsner M.D., CEO Marine Medical Solutions
Vortrag	Todesfeststellung, Leichenaufbewahrung und Hygiene an Bord	Dr. Scarlett Kleine-Kampmann, Hafenärztin Hamburg Port Health Center (HPHC)
11:40	Kaffeepause (15 min)	
Thema:	***Psychosoziale Aspekte beim Umgang mit Todesfällen an Bord***	***Moderation:*** *PD Dr. Marcus Oldenburg, Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM) Hamburg & Dr. Clara Schlaich, Hafenpraxis Hamburg und Präsidentin der Deutschen Seemannsmission*
Vortrag	Psychosoziale Betreuung nach Todesfällen an Bord - aus Sicht der Reederei - aus Sicht der Seemannsmission vor Ort	Pastor Matthias Ristau & Seemannsdiakon Dirk Obermann Kapitän Ortwin Mühr, Head of Nautical Department - Senior Superintendent / Master Mariner, CPO Containerschiffreederei Seemannspastor Ron Küsel, Deutsche Seemannsmission Durban
Literaturüberblick	Systematischer Review: Psychomentale Reaktionen von Überlebenden nach tödlichen maritimen Katastrophen auf hoher See	Daniel Lazuk, Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin Hamburg
Vortrag	Umgang mit Suizidgefährdung an Bord	Dr. Hans-Peter Unger, Chefarzt i.R., Zentrum für seelische Gesundheit, Asklepios Klinikum Harburg
	Diskussion	***Moderation:*** *Dr. med. Martin Dirksen-Fischer, Psychiater, bis 01.08. Hamburg Port Health Center und Hafenarzt*
13:15	Mittagessen (45 min)	
Podiumsdiskussion:	***"Erfahrungen und Lösungen aus der Praxis"***	*Pastor Matthias Ristau, Generalsekretär der Deutschen Seemannsmission & Dr. med. Clara Schlaich, Hafenpraxis Hamburg und Präsidentin der Deutschen Seemannsmission*
	Wasserschutz	Heiko Vierling, Erster Polizeihauptkommissar, stv. Dienststellenleiter WSPK 2, Hamburg Peter Friedrich, Kriminalhauptkommissar, LKA 414 Hamburg
	P&I / Skuld Germany GmbH	Jens-Michael Priess, Vice President, Skuld Germany GmbH
	DGzRS	Kapt. Michael Ippich, Geschäftsführer DGzRS, Die Seenotretter
	Kapitän /Reederei	Kapt. Klaus Küper BRIESE Research
	Kreuzfahrtindustrie	Ines Kunstmann, AIDA Cruises, Dipl. Psych. Friederike Gienke, Mental Health Unit, AIDA Cruises
	Deutsche Seemannsmission	Dirk Obermann, Koordinator Psychosoziale Notfallversorgung
	Schlusswort	*PD Dr. Marcus Oldenburg, Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM) Hamburg; Pastor Matthias Ristau, Generalsekretär der Deutschen Seemannsmission & Dr. Clara Schlaich, Hafenpraxis Hamburg und Präsidentin der Deutschen Seemannsmission*
15:10	Ende des Symposiums	

Begrüßung

Dr. med. Clara C. Schlaich

Präsidentin Deutsche Seemannsmission e.V.

- geboren in Darmstadt, aufgewachsen in Bensheim an der Bergstraße
- lebt mit der Familie in der Hausgemeinschaft des Ökumenischen Forums in der Hamburger Hafencity
- Mitglied der evangelisch-reformierten Kirche zu Hamburg
- Medizinstudium und Promotion, Universität Heidelberg
- Studium der Diakoniewissenschaft in Heidelberg (ohne Abschluss)

- Master of Public Health, Johns Hopkins University, USA
- Ausbildung zur Fachärztin für Innere Medizin /Infektiologie und für Arbeitsmedizin mit Stationen in Lübeck, Chicago und Hamburg.
- 2001–2006 Seuchenreferentin, Behörde für Gesundheit, Hamburg
- 2006–2012 Hamburgische Hafenärztin
  Leiterin Hamburg Port Health Centre
  Beraterin Schiffshygiene für RKI, ECDC und WHO
- 2012–2014 Akadem. Leitung Kamuzu Central Hospital, Lilongwe in Malawi (Afrika)
- seit 2014 Praxisinhaberin, Hafenpraxis Dr. Schlaich & Dr. Beyer Hamburg

Mitgliedschaften und Ämter (eine Auswahl)

- seit 2016 Präsidentin Deutsche Seemannsmission e.V.
- seit 2019 Landesvorsitzende HH, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte
- seit 2021 Honorarkonsulin der Republik Malawi
- seit 2023 Jury Hamburger Gesundheitspreis für Betriebe, Wirtschaft und Verwaltung

Todesursachen bei Schiffsbesatzungen auf hoher See

"Every seafarer has a right to health protection, medical care, welfare measures and other forms of social protection." (Maritime Labor Convention 2006, Article IV)

von Dr. med. Clara Schlaich

Meine Tätigkeit als Arbeits- und Schifffahrtsmedizinerin ist daran orientiert, Unfälle, Krankheit und Tod an Bord zu verhindern und praktische Fragen bei Todesfällen an Bord zu klären. In Gesprächen mit den Seemannsdiakoninnen und -diakonen erfahre ich täglich von den vielschichtigen psychosozialen Fragen um Tod und Sterben an Bord, ich habe deren emotionale, interkulturelle und religiöse Dimension kennengelernt, die für das Wohlbefinden der Seeleute und ihrer Familien bedeutsam sind.

Der Anstoß für dieses Symposium gibt die im Juni 2022 veröffentlichte Guideline der International Chamber of Shipping (ICS): „Faith and Burial for Seafarers"[1]. Die ICS verweist darauf, dass es in den letzten Jahren – verstärkt durch die Restriktionen während der COVID-19 Pandemie – schwieriger geworden sei, die verstorbenen Seeleute nach den Wünschen der Angehörigen angemessen und zeitgerecht in die Heimat zurückzuführen. Die Reederei wirbt dafür, den Glauben und die religiösen Praktiken der Seeleute und ihrer Familien zu kennen und zu respektieren und gibt ganz praktische Hilfestellungen, wie mit Verstorbenen in den verschiedenen Religionen umgegangen werden sollte.

Besondere Anforderungen und psychische Belastungen für Seeleute entstehen beim Versterben von Passagieren auf Kreuzfahrtschiffen, angesichts der steigenden Passagierzahlen, deren altersbedingte Morbidität ist kein seltenes Ereignis mehr, auf das die Crew vorbereitet und begleitet werden muss.

Ein Sonderthema ist die Suizidprävention an Bord. Durch die ärztlichen Eignungsuntersuchungen wird zuverlässig verhindert, dass Hochrisikogruppen mit psychiatrischen Erkrankungen Verantwortung an Bord übernehmen; unabhängig davon müssen Seeleute Zugang zu Krisenintervention und psychischer Beratung haben. Die Bundesregierung berät zurzeit über eine Nationale Suizidpräventionsstrategie, Seeleute dürfen hier nicht vergessen werden. Es bietet sich an, neben der im Seearbeitsüber-einkommen gesetzlich verankerten funkärztlichen Beratung eine jederzeit erreichbare psychosoziale Notfallversorgung für die Seefahrt einzurichten.
Die Deutsche Seemannsmission ist seit Langem erfolgreich in der weltweiten psychosozialen Betreuung von Seeleuten in Ausnahmesituationen. Über 45 Mitarbeitende sind bereits in der psychosozialen Notfallversorgung ausgebildet. Nach seelisch belastenden Ereignissen kümmern sie sich um die Seeleute. Die Online-Seelsorge dsm.care ist 24/7 erreichbar, in englischer und deutscher Sprache. Seeleute können dort über alles reden, was sie auf dem Herzen haben.

[1] https://www.ics-shipping.org/resource/faith-and-burial-for-seafarers/

Pastor Matthias Ristau
Generalsekretär der Deutsche Seemannsmission e.V.

Lebenslauf

- geboren und aufgewachsen in Hamburg
- Studium der Evangelischen Theologie in Hamburg und an der Humboldt Universität in Berlin
- zweijähriger Auslandsaufenthalt als Freiwilliger in Salvador, Bahia, Brasilien
- Vikariat in Lübeck
- 2000–2004 Pastor in Süderlügum und Humptrup, Nordfriesland
- 2004–2009 Pastor in Brasilien, zunächst in Sao Paulo, dann in Guarapuava
- 2009–2013 Pastor an der Sozialkirche in Kiel-Gaarden / Interreligiöser Dialog
- 2013–2022 Seemannspastor der Ev.-Luth. Kirche in Norddeutschland, Sitz Hamburg
- seit 2022 Generalsekretär der Deutschen Seemannsmission
- Fortbildungen (u. a) Interreligiöser Dialog, Notfallseelsorge, Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen

Mitgliedschaften und Ämter

- seit 2022 Trustee der International Christian Maritime Association, Secretary im Executive Committee
- seit 2022 im Beirat der Stiftung Schifffahrtsstandort Deutschland
- seit 2018 Vorsitzender der Friedrich und Dorothea Schneider-Stiftung, Kiel

Dr. med. Jörg Abel

Facharzt für Anästhesie, ZB Notfallmedizin

Lebenslauf

1971 geboren

Berufspraxis:

- 1991–1994 Ausbildung zum Krankenpfleger, St. Marien-Krankenhaus Ahaus
- 1994–2001 Studium d. Humanmedizin, Universität Hamburg
- 2001–2006 Facharztausbildung (Parkklinik Manhagen, Heidekreisklinikum Walsrode)
- 2006–2010 Bundeswehr (Bundeswehrkrankenhäuser Ulm, Hamburg, Auslandseinsätze in Kunduz und auf der Fregatte Karlsruhe)
- 2015–2015 Zentrale Notaufnahme, Anästhesie, Elbe Klinikum Buxtehude
- seit 2015 Seeärztlicher Dienst, BG Verkehr, Hamburg
- seit 2017 Beorderter Reservist (Marine)

Mitgliedschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Maritime Medizin e.V. (Stellvertretender Vorsitzender)
- International Maritime Health Association (Member of Board of Directors, Vice President)
- Northern European Maritime Authorities Medical Group (Chairman)
- Deutsches Rotes Kreuz, Wasserwacht Hamburg-Eimsbüttel (Notarzt, Dozent)
- Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V. (Ausbilder für Einsatzersthelfer, Arbeitsgemeinschaft Sanitätsdienst)

Hobbys:

Sport (Schwimmen, Fitness, Kampfsport), Kochen

PD Dr. med. Marcus Oldenburg

Facharzt für Arbeitsmedizin, Allergologie
Leiter Arbeitsgruppe Schifffahrtsmedizin

Lebenslauf

- 1968 in Lübeck geboren

Habilitation

Thema der Habilitationsschrift:
„Belastung und Beanspruchung in der Kauffahrteischifffahrt unter besonderer Berücksichtigung der Schiffsbesatzungsgruppen und der Betriebszustände“
Zeit: März 2010–November 2015
Ort: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Akademische Ausbildung

Seit September 2004 Leiter der Arbeitsgruppe Schifffahrtsmedizin des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin.

Juli 2000–August 2004 Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Ordinariat für Arbeitsmedizin im UKE Hamburg-Eppendorf; Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsmedizin

August 1999–Juni 2000 Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Berufsgenossenschaftlichen Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin (BGFA); Abteilung Klinische Arbeitsmedizin

November 1998–August 1999 Assistenzarzt im akademischen Lehrkrankenhaus Emden; Gastroenterologie; Innere Medizin

Mai 1997–November 1998 Arzt im Praktikum (AIP); akademisches Lehrkrankenhaus Emden; Gastroenterologie; zentrale Notaufnahme; November 1998 Vollapprobation

Juni 1990–Mai 1997 Studium der Humanmedizin an der Philipps-Universität Marburg; parallel Erstellen der Dissertation

Berufliche Qualifikation

- Januar 2004 Zusatzbezeichnung „Allergologie“
- Dezember 2002 Facharzt für Arbeitsmedizin
- 2002 Zertifikat „Arbeitsmedizinische Zusammenhangsbegutachtung“ (DGAUM)
- 2001 Fachkunde im Strahlenschutz
- 2000–2001 360 Stunden Weiterbildungskurs zur Erlangung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“
- 2000 80 Stunden Fachkunde Rettungsdienst
- November 1998 Approbation als Arzt

Todesursachen bei Schiffsbesatzungen auf hoher See

von PD Dr. med. Marcus Oldenburg, Arbeitsgruppe Schifffahrtsmedizin des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Hamburg

Einleitung

Während ihrer Arbeitsausführung sind Seeleute an Bord vielfältigen Gefahren durch die dortigen Arbeitsbedingungen ausgesetzt. Dieses kann zu einem erhöhten Unfallrisiko und einer konsekutiv gesteigerten Mortalität an Bord führen. Ziel dieser Präsentation ist es, Häufigkeit und Umstände von Todesfällen darzustellen, die sich unter Besatzungsmitgliedern an Bord deutscher und ausgeflaggter Kauffahrteischiffe ereignen.

Methoden

Für den Zeitraum von 1998 bis 2008 wurden alle Todesfälle von Seeleuten, die an Bord oben genannter Schiffe beschäftigt waren, unter Nutzung der zentralen Erfassungsstelle im Standesamt Berlin ausgewertet. Das Seefahrerkollektiv umfasste 159.590 Personenjahre.

Ergebnisse

In dem elfjährigen Beobachtungszeitraum verstarben insgesamt 78 ausschließlich männliche Seefahrer an Bord (durchschnittliches Alter 48,0 Jahre (SD 12,4)). Die Todesursachen waren in 50 Fällen dokumentiert (64,1 %). 58 Prozent der Ursachen wurden als „unnatürlich" (arbeitsbedingte Unfälle (N= 24), Selbsttötung (N= 5)) und 42 Prozent als „natürlich" (Herzkreislauf-Erkrankungen (N=18), andere internistische Erkrankungen (N= 3)) klassifiziert. Suizide ereigneten sich ausschließlich unter Offiziersrängen.

Die altersstandardisierte Mortalitätsrate lag für deutsche Seemänner bei 65 auf 100.000 Seefahrerjahre. Im zeitlichen Verlauf bis 2008 blieb die rohe Mortalitätsrate von Seeleuten relativ konstant. Bezogen auf die Bordverteilung der Dienstränge (23 % Deckoffiziere, 17 % Ingenieure und 60 % Mannschaftsdienstgrade) demaskierte sich unter nautischen und technischen Offizieren eine deutlich höhere Mortalitätsrate aufgrund von Herzkreislauf-Erkrankungen (24,3 und 38,0) als unter Mannschaftsdienstgraden (6,8). Nautische und technische Offiziere hatten außerdem eine höhere unfallbedingte Mortalitätsrate (28,4 und 21,7) als Mannschaftsdienstgrade (17,0). Mehr als 65 Prozent der Unfälle waren Seemännern jünger als 50 Jahre zuzuordnen. Die höchste Mortalität bestand an Bord von Fischereifahrzeugen (ausschließlich Mannschaftsdienstgrade) und Tankern.

Schlussfolgerungen

Im Vergleich zur Mortalität der deutschen Allgemeinbevölkerung imponierte eine zehnfach höhere Rate an tödlichen Arbeitsunfällen unter deutschen Seeleuten auf deutschen und ausgeflaggten Kauffahrteischiffen. Der Arbeitsplatz Schiff ist somit unverändert durch ein hohes Unfallrisiko gekennzeichnet. Folglich ist eine intensivierte Ausbildung der Schiffsbesatzungen zum sicheren Arbeiten an Bord dringlich erforderlich.

Ulf Kaspera

Lebenslauf
52 Jahre

Ausbildung
Volljurist mit Studiums- und Ausbildungsstationen in Münster, Freiburg i. Br., Karlsruhe und Bloemfontein (Südafrika)

Laufbahn:
- 2002 Start im Bundesamt für Seeschifffahrt und Hydrographie, dort in verschiedenen Positionen tätig, unter anderem als Leiter der Einheit Maritime Security; mit
der Aufgabe, den Bereich für die deutsche Flagge aufzubauen
- zuletzt Referatsleiter Personal und Haushalt sowie stellvertretender Leiter der Zentralabteilung
- Seit 2017 Direktor der Bundesstelle für Seeunfalluntersuchung

Unfalluntersuchungen / Todesfälle & Kommunikation mit Angehörigen und Crewmitgliedern
von Ulf Kaspera

Zum Aufgabenspektrum der BSU gehört insbesondere auch die Untersuchung von Seeunfällen, die zum Verlust von Menschenleben geführt haben. Diese Unfälle, die von Gesetzes wegen einer Untersuchungspflicht unterliegen, werden mit der ihnen gebührenden Aufmerksamkeit und Sensibilität behandelt. Gerade Letztere ist besonders wichtig.

Wer als Kapitän ein Crewmitglied oder wer als Crewmitglied eine Kollegin oder einen Kollegen verloren hat, steht oft auch Tage später noch unter Schock und ist tief betroffen. Viele fragen sich: „Was habe ich falsch gemacht?“; oder „Hätte ich es verhindern können?“; Und nun kommt auch noch die BSU an Bord und stellt viele Fragen.

Auch Angehörige von Verstorbenen werden in die Unfalluntersuchung der BSU einbezogen. Hier sind die Umstände etwas andere - denn Angehörige wollen Antworten. Wie ist es passiert? Warum ist es passiert? Wer ist schuld? Hier ist es nun unsere Aufgabe, Vertrauen zu schaffen und den Betroffenen zu verdeutlichen, dass sie mit ihrer Aussage helfen können, weitere Unfälle zu verhindern. Denn man sollte wissen: Nur selten gibt es eine einzige klare Unfallursache, meist liegt eine unglückliche Verkettung verschiedener Umstände zu Grunde, die das letztlich tragische Ereignis ausgelöst hat. Ebenso wichtig ist, dass die BSU gerade die Frage der Schuld völlig ausklammert. Dies wird von der Besatzung häufig mit Erleichterung aufgenommen, von Angehörigen eher mit anfänglicher Verärgerung, ist dies doch für sie eine zentrale Frage. Bei beiden Gruppen gilt es, behutsam und einfühlsam vorzugehen. Denn ihre Mitwirkung ist essentiell für eine qualitativ hochwertige Untersuchung - und kann letzten Endes vielleicht dazu beitragen, Leben zu retten.

Christian Bubenzer

Dienststelle Schiffssicherheit der BG Verkehr zuständig für das Seearbeitsrecht, für das Einflaggungsmanagement und Leiter der Stabsstelle Kommunikation & Innovation

Lebenslauf

- Beginn der beruflichen Laufbahn als selbständiger Rechtsanwalt
- 2004 Wechsel zur damaligen See-Berufsgenossenschaft und Aufbau des dortigen Einflaggungsmanagements
- 2016 Leiter der Mitglieder- und Beitragsabteilung der See-Berufsgenossenschaft und See-Krankenkasse
- nach den Fusionen der See-Sozialversicherung 2010 war er für die Umsetzung des internationalen Seearbeitsübereinkommens in deutsches Recht zuständig und hat das Seearbeitsgesetz mitentworfen
- Veröffentlichung mehrerer Publikationen zum Thema Seearbeitsrecht
- seit 2018 leitet er die Stabsstelle Kommunikation & Innovation der Dienststelle Schiffssicherheit

Todesfall an Bord: Rechtlicher Rahmen, Meldepflichten, Angebote BG Verkehr

von Christian Bubenzer

Ein Todesfall an Bord ist eine stark emotionale Belastung für die Schiffsbesatzung. Dennoch muss ein Kapitän auch in dieser Situation die gesetzlichen Melde- und Dokumentationspflichten auf Seeschiffen unter deutscher Flagge einhalten.

Bei einem Todesfall an Bord seines Schiffes hat der Kapitän den Leichnam auf Auffälligkeiten (z. B. Verletzungen) zu untersuchen und eine Fotodokumentation zu erstellen. Die in den Bestattungsgesetzen der Bundesländer vorgeschriebene ärztliche Leichenschau ist an Bord nicht möglich, da nur auf den wenigsten Seeschiffen Schiffsärzte mitfahren. Der Kapitän hat den Todesfall im Seetagebuch des Schiffes einzutragen. Sodann muss er den Todesfall an verschiedene Institutionen melden: an das Standesamt I in Berlin (Ausstellen der Sterbeurkunde), die Bundesstelle für Seeunfalluntersuchung (Untersuchung des Seeunfalls) und die Berufsgenossenschaft Verkehr (Arbeitsunfall, Zahlung Sterbegeld und Hinterbliebenen-Rente).

Ist der Todesfall auf dem Seeschiff in ausländischen Seegewässern eingetreten, sollte der Kapitän die deutsche Auslandsvertretung (Botschaft, Konsulat) im Staat des nächsten Anlaufhafens sowie die örtlichen Hafenbehörden kontaktieren. Im Hafen wird dann die ärztliche Leichenschau durchgeführt, die Todesbescheinigung ausgestellt und der Leichenpass für die Beförderung des Leichnams des Verstorbenen in dessen Heimatland. Litt das Besatzungsmitglied vor seinem Tod an einer ansteckenden Krankheit, wird die Hafengesundheitsbehörde des jeweiligen Hafens aktiv werden.

Bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod sollte der Kapitän oder die Reederei des Schiffes die für den deutschen Heimathafen zuständige Staatsanwaltschaft informieren.

Aufgrund einer Änderung der Maritime Labour Convention (MLC) sind Reedereien zukünftig verpflichtet, jeden Todesfall an Bord eines Seeschiffs der Berufsgenossenschaft Verkehr zur Weiterleitung an die ILO (International Labour Organization) zu melden.

Weitere Verpflichtungen von Schiffsbesatzungen und Reedereien bei einem Todesfall sind die gekühlte Aufbewahrung des Leichnams in einer Leichenhülle an Bord, die Information der Angehörigen über den Todesfall und die Übergabe der Sachen des Verstorbenen an seine Angehörigen.

Mit dem Medizinischen Handbuch See, den Trauma-Lotsen und zukünftig einem Infoflyer unterstützt die Berufsgenossenschaft Verkehr Seeleute beim Umgang mit Todesfällen und anderen psychisch belastenden Situationen an Bord deutschflaggiger Seeschiffe.

Dr. med. Julia-Johanna Grannemann

stv. Leiterin der Arbeitsgruppe Kreuzfahrtmedizin &
Ärztliche Leitung Rettungsdienst Gütersloh

Dr. med. Julia Grannemann, M.Sc, absolvierte ihr Medizinstudium in Hannover und den USA. Sie begann ihre Karriere mit einer Facharztausbildung zur Unfallchirurgin und Orthopädin, gefolgt von der Ausbildung zur Fachärztin für Anästhesiologie und einem Masterstudium in Public Health. Sie war lange als Notärztin auf Rettungshubschraubern im Einsatz und besitzt diverse Zusatzbezeichnungen, darunter Notfallmedizin, Klinische Akut- und Notfallmedizin sowie Sportmedizin. Dr. med. Julia Grannemann war viele Jahre als Schiffsärztin für AIDA Cruises tätig und ist der maritimen Medizin weiterhin eng verbunden, obwohl ihr Tätigkeitsschwerpunkt inzwischen in der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst im Kreis Gütersloh liegt.

Rolle und Erfahrungen der Schiffsärzte

von Dr. med. Julia-Johanna Grannemann

Todesfälle an Bord sind für das ganze Hospitalteam seltene, aber sehr belastende Situationen. Vorangegangen sind häufig Reanimationen und/oder komplexe medizinische Behandlungen. Dieser Vortrag stellt den Ablauf vom Auffinden der reanimationspflichtigen Person bis zum organisatorischen Vorgehen an Bord bei erfolglosen Reanimations-bemühungen bzw. bei Auffinden einer verstorbenen Person aus Sicht von Schiffsärztinnen und -ärzten dar.

Dr. med. Jens Tülsner

- 1965 in Rostock geboren

Lebenslauf

- 11 2017 – CEO und Gründer von Marine Medical Solutions GmbH, Hohen Neuendorf

Beruflicher Werdegang

- 05 2015–10 2017 **Vice President Medical**; Carnival Maritime, Hamburg Medizinische Leitung einer weltweit agierenden Flotte – Costa Group (Costa – AIDA – Costa Asia; 27 Schiffe)
- 11 2012–04 2015 **Director Medical & Care**
  AIDA Cruises, German Branch of Costa Crociere, Rostock Leitung der medizinischen Dienste einer weltweit agierenden Flotte (10 Schiffe, 130 Mitarbeiter; 700.000 Passagiere/Jahr)
- 10 2006–10 2012 **Chefarzt der Klinik für Notfallmedizin, Intensivmedizin und des Ambulanten OperationsZentrums (AOZ)**,
  Ruppiner Kliniken GmbH, Neuruppin

Studium / akademische Grade

- 2005–2006 „Health Care Management“ (BWL für Mediziner)
  Fachhochschule Bochum, 2005 - 2006
- 1987–1993 Studium der Humanmedizin an der Humboldt-Universität zu Berlin

Inhaltliche Schwerpunkte

- International gültige Standards für die medizinische Versorgung auf See
- Entwicklung der Telemedizin für die internationale Seefahrt
- Außerklinische Beatmungsstrategien
- Krankenhausstrukturen im Notfall- und Intensivbereich
- Public und Occupational Health, Reisemedizin
- Mitarbeiterführung und -betreuung in beruflichen Extremsituationen
- Wärmemanagement perioperativ und im Notfallmanagement

Zusatzbezeichnungen

- 2013 „Tauchmedizin"
- 2008 „Notfallmedizin“
- 2007 „Spezielle Intensivmedizin“
- 2006 Leitender Notarzt

Lehrtätigkeiten

- seit 2013 Hochschullehrer der Universität Greifswald „Maritime Medizin“
- seit 2013 Dozent an der Renafan-Akademie
„Außerklinische Beatmung“
- seit 2012 Gastdozent der Hochschule Wismar / Seefahrtsschule Standort Warnemünde;
„Notfallversorgung auf See“

Mitgliedschaften

- American College of Emergency Physicians
- European Society of Emergency Medicine
- International Maritime Health Association
- International Maritime Health Foundation (Expert-Panel)
- Deutsche Gesellschaft für Maritime Medizin Medical Working Group der Cruiseline International Association (CLIA)
- International Emergency Department Leadership Institute

Medizinische Begleitung schwerstverletzter und sterbender Personen an Bord
von Dr. Jens Tülsner

Der Vortrag befasst sich mit den unterschiedlichen Dimensionen dieses Themas – von der Gewährleistung der notwendigen medizinischen Versorgung, bis zur psychischen Betreuung aller involvierten Personen. Dabei spielen Fragen der Grenzfindung, der Machbarkeit und der Struktur landseitiger Anleitung und Unterstützung wesentliche Rollen.

Scarlett Kleine-Kampmann

- 1983 in Hamburg geboren
- seit 02/2019 Hafen- und Flughafenärztlicher Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg in der Weiterbildung zur Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen beim Institut für Umwelt und Hygiene, Behörde für Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft
- 03/2016–12/2018 Assistenzärztin im Zentrum Innere Medizin im Katholischen Marienkrankenhaus Hamburg GmbH
- 04/2009–12/2015 Medizinstudium an der Universität zu Köln
- 09/2007–04/2009 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin
Übernahme und Tätigkeit auf der internistischen Privatstation
der Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Veröffentlichungen
Flug- und Schiffsverkehr während der COVID-19-Pandemie in Deutschland: Herausforderungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, März 2021
Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 64(4):1-9
When the ship comes in – COVID-19-Ausbrüche an Bord von Frachtschiffen im Hamburger Hafen, Februar 2021
Flugmedizin · Tropenmedizin · Reisemedizin - FTR 28(01):13-24
A SARS-CoV-2 Omicron outbreak among crew members on a cruise ship in Germany in early 2022, Januar 2023, International Maritime Health 74(4):235-242

Todesfeststellung, Leichenaufbewahrung und Hygiene an Bord von Scarlett Kleine-Kampmann (Hamburg Port Health Center)

Bei Todesfällen an Bord müssen erste Maßnahmen durch Schiffsführerinnen und -schiffsführer oder medizinische Offizierinnen und Offiziere durchgeführt werden. Dazu gehört die Feststellung des Todes anhand sicherer Todeszeichen, die Durchführung einer systematischen Leichenschau am komplett entkleideten Körper und eine ausführliche Dokumentation. Unter keinen Umständen sollte sich mit der Feststellung des Todes

aufgehalten werden und darüber womöglich lebensrettende Erste Hilfe und Wiederbelebungsmaßnahmen verzögert oder
ganz eingestellt werden! Bei der Dokumentation müssen Angaben zur Todesart gemacht werden. Die Todesursache ist grundsätzlich eine medizinische (ärztliche) Diagnose, während bei der Todesart zwischen natürlicher, nicht natürlicher oder unklarer Todesart unterschieden wird. Eine zeitnah durchgeführte Leichenschau und detaillierte Dokumentation des Sachverhalts sind für spätere Ermittlung von besonderer Bedeutung. Der Todesfall wird unverzüglich an den nächsten Hafenärztlichen Dienst und ggf. anderen Stellen (z.B. Berufsgenossenschaft, Polizei) gemeldet. Bei der Dokumentation und Meldung von Todesfällen liegen rechtliche Grundlagen z.B. nach den Internationalen Gesundheitsvorschiften (IGV), Infektionsschutz (IfSG), Bestattungsgesetz, Strafprozessordnung (StPO) zugrunde.

Beim Umgang, Aufbewahrung und Transport von Leichen sind allgemeine Hygienehinweise zu beachten, sowie besondere Maßnahmen bei Vorliegen oder Verdacht auf eine übertragbare Erkrankung (Infektionskrankheit). Dies setzt Wissen über Infektionsrisiken, Übertragungswege und daraus folgende Hygiene- und persönliche Schutzmaßnahmen voraus.

Dirk Obermann
Koordinator für Notfallseelsorge auf See
Deutsche Seemannsmission e.V.

Lebenslauf

- geb. 1966
- 1982: Ausbildung zum Gärtner
- 1984: Gärtner
- 1986: Zivildienst in Bethel
- 1989: Ausbildung Diakon und Dipl. Soz. Päd.
- 1995: Bildungsreferent im Verband Christlicher Pfadfinderinnen u. Pfadfinder)
- 2001: Stationsleiter Deutsche Seemannsmission London
- 2008: Leitung Seemannsheim Bremerhaven
- seit 2010 im Rahmen Tätigkeiten bei der Deutschen Seemannsmission bei Bedarf freigestellt
für Aufgaben als Fachberater für Psychosoziale Notfallseelsorge im Havariekommando
- 2021: Koordinator für Psychosoziale Notfallseelsorge

Ortwin Mühr

Kapitän und Leiter der nautischen Inspektion der Reederei Claus-Peter Offen

Lebenslauf

- 52 Jahre, lebt in der Nähe von Stade (Hollern-Twielenfleth)

Ausbildung

- Schiffsmechaniker, Dipl. Wirtschaftsingenieur für Seeverkehr/Nautik AG

Laufbahn

- 1990–1993 Technisches Gymnasium Metalltechnik
- 1993–1995 Ausbildung zum Schiffsmechaniker bei der Reederei Hamburg-Süd
- 1996–2000, kurze Fahrenszeit als Schiffsmechaniker und Bootsmann, Studium in Bremen

- 2001–2011 Fahrenszeit als nautischer Schiffsoffizier und im Anschluss acht Jahre als Kapitän bei der Reederei Claus-Peter Offen aus Hamburg auf Containerschiffen zwischen 1,500 und 14,000 TEU in der weltweiten Fahrt
- seit 2011 Wechsel in den Inspektionsbetrieb der Reederei und Anstellung als nautischer Inspektor
- seit 2014 Leiter der nautischen Inspektion

Ron Küsel

- 1963 geboren, aufgewachsen in Paulpietersburg, Südafrika
- 1982 Ausbildung als Rechnungsführer (nicht abgeschlossen) an der Universität Durban, Südafrika
- 1983 - 1987 Theologiestudium an der Universität Pietermaritzburg, Südafrika
- 1988 Theologisches Seminar, Pitermaritzburg, Südafrika
- 1989 erstes Vikariat in der Kirchengemeinde Hermannsburg, Südafrika
- 1990 zweites Vikariat in der Kirchengemeinde Wolfenbüttel, Deutschland
- 1991 Zivildienst in Durban, Südafrika als Militärpastor
- 1992–1986 Pastor in der Kirchengemeinde Neu Hannover, Südafrika
- 1987–1987 Pastor in der Kirchengemeinde Trinity Zululand, Südafrika
- 1988–2015 Pastor in der Kirchengemeinde Neu Deutschland, Südafrika
- 2016–2017 50-Prozent-Stelle als Seemannspastor der DSM in Durban, Südafrika

50-Prozent-Stelle als Pastor der NELCSA (Northeastern Evangelical Lutheran Church in South Africa), zuständig für die Untersuchung und Gründung einer neuen Kirchengemeinde im Großraum Durban, Südafrika

- 2018–2021 50-Prozent-Stelle als Seemannspastor der DSM in Durban, Südafrika
50-Prozent-Stelle als Pastor der Kirchengemeinde Lutheran Congregation Dolphin Coast in Ballito, Südafrika
- seit 2022 100-Prozent-Stelle als Seemannspastor der DSM Durban, Südafrika

Diskussion Umgang mit Suizidgefährdung an Bord

Moderation: Dr. med. Martin Dirksen-Fischer, Psychiater, ehem. Hamburg Port Health Center und Hafenarzt

Den ganz überwiegenden Teil seiner beruflichen Laufbahn hat Dr. med. Martin Dirksen-Fischer im Öffentlichen Gesundheitsdienst verbracht. Nach abgeschlossener Facharztausbildung zum Psychiater trat er 1997 in den Öffentlichen Gesundheitsdienst ein. Dirksen-Fischer war zunächst Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Bezirksamt Hamburg-Eimsbüttel, dann später Leiter des Gesundheitsamtes. In der Zeit von 2012 bis 2023 war er Leiter des Hafen- und Flughafenärztlichen Dienstes. Seit dem 1. August 2024 befindet er sich im Ruhestand.

Von jetzt auf gleich ist alles anders: Psychosoziale Betreuung nach Todesfällen an Bord

von Ortwin Mühr; Ron Küsel; Matthias Ristau; Dirk Obermann

Die Schifffahrt und vor allem die Seeleute, garantieren über große Distanzen hinweg, mit hoher Verlässlichkeit und mit fast schon minutengenauen Fahrplänen, die Sicherstellung der Handelsströme. Arbeitsabläufe sind optimiert und routiniert, die Crews sind aufeinander eingespielt und verlassen sich aufeinander. Die Menschen an Bord sind in einem außergewöhnlich hohen Maße aufeinander angewiesen. Ein ausgeprägter Teamgeist an Bord ist überlebenswichtig, so dass untereinander eine große Verbundenheit besteht, auch wenn nicht alle miteinander gut befreundet sein müssen. In der Enge und Abgeschlossenheit eines Schiffes und in dem hohen Maße des Aufeinander-Angewiesenseins, ist der Tod eines Crewmitgliedes ein tiefgreifendes und belastendes Ereignis. Vieles ist anders als in einer Firma an Land. Auch an Land ist Tod am Arbeitsplatz belastend, aber es kommt schneller Unterstützung von außen und die Mitarbeitenden können schneller Abstand gewinnen. An Bord sind die psychosozialen Auswirkungen eines Todesfalles höher und eine psychosoziale Betreuung ist wichtig.

Besonders belastend ist es, wenn der Verstorbene eine Leitungsfunktion an Bord innehatte, und vor allem dann, wenn es sich wie in unserem Beispiel um den Kapitän des Schiffes handelt. Neben der Trauer und den einhergehenden Fragen nach Sinn und Orientierung fehlt plötzlich genau die Person, die für Sicherheit und Fürsorge steht und die, die normalerweise die Richtung vorgibt.

Am Beispiel des plötzlichen Todes des Kapitäns eines Containerschiffes, zeigt der gemeinsame Vortrag von Ortwin Mühr, Ron Küsel, Matthias Ristau und Dirk Obermann die

gelungene Zusammenarbeit von Reederei und Seemannsmission, um die psychischen Belastungen der Crew zu bearbeiten und um dem menschlichen Grundbedürfnis nach würdevoller Trauer nachzukommen.

Das Konzept der Psychosoziale Notfallversorgung der Deutschen Seemannsmission berücksichtigt, wie in dem dargestellten Beispiel, immer die psychischen und spirituellen Bedürfnisse der Menschen, die ein belastendes, möglicherweise traumatisierendes Ereignis erlebt haben. Die Mitarbeitenden der Deutsche Seemannsmission verfügen neben ihrer Feldkompetenz in der maritimen Welt über die zusätzlichen Qualifikationen der psychosozialen Unterstützung Betroffener mit spezieller Ausbildung in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV - Notfallseelsorge) und andererseits über die notwendige interkulturelle Ritualkompetenz. Somit ist die Deutsche Seemannsmission der originäre, dem deutschen Subsidiaritätsprinzip naheliegendste Anbieter der maritimen PSNV in Deutschland.

Daniel Lazuk

- geboren 1995

Berufliche und akademische Laufbahn
- April - August 2024 Erstellung einer systematischen Review in der maritimen Medizin unter der Leitung von Prof. Dr. Jensen und PD Dr. Oldenburg am Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)
- 2019–heute Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
- 2015–2019 Studium der Humanmedizin an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
- Studium der Betriebswirtschaftslehre (B.Sc.)

Systematischer Review: Psychomentale Reaktionen von Überlebenden nach tödlichen maritimen Katastrophen auf hoher See

Daniel Thomas Lazuk, Hans-Joachim Jensen, Volker Harth, Marcus Oldenburg
Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medicine Hamburg (ZfAM), Germany

Einführung

In europäischen Studien konnte gezeigt werden, dass 40 bis 50% aller Todesfälle von Seeleuten auf hoher See auf Unfälle und Katastrophen zurückzuführen sind. Des Weiteren geht das Erleben einer solchen Katastrophe bei den Überlebenden häufig mit gravierenden psychomentalen Folgeerscheinungen einher. Dieser systematische Review verfolgt daher das Ziel, die in der maritimen Forschung zu tödlichen Unglücken eingesetzten Studienziele sowie insbesondere die berichteten mentalen Folgen zusammenzufassen und zu analysieren.

Methoden
Zur Ermittlung von Studien, die sich mit Katastrophen auf hoher See befassen, wurde eine umfassende Literaturrecherche in den wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, PubPsych, PsycArticles und Scopus durchgeführt. Der angewandte Suchstring ergab 239 Studien, von denen unter Anwendung spezifischer Ausschlusskriterien letztlich zwölf in die Übersichtsarbeit eingeschlossen wurden.

Ergebnisse
Die zwölf identifizierten Arbeiten setzten sich aus drei Studien mit 40 Seeleuten der Kauffahrteischifffahrt, drei Studien mit 422 Seeleuten der Navy/Coast Guard und sieben Studien mit ungefähr 300 Passagieren zusammen. Die in den Studien behandelten Studienziele lassen sich in folgende Kategorien eingruppieren: Neun Arbeiten thematisieren u. a. die Disaster-Kurzzeitfolgen, fünf die Langzeitfolgen, sechs potenzielle Einflussfaktoren (wie Schuldgefühle oder soziale Unterstützung) auf die Symptommanifestation und fünf den Einfluss der Katastrophenumstände auf die Symptomschwere. Bei den evaluierten Überlebenden konnten Symptome aus dem Bereich der posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD), Depression und Angststörung häufig festgestellt werden. In der Regel wurde für diese Symptome kurz nach der Katastrophe eine substanzielle Symptomschwere beobachtet, die im Verlauf der Zeit zwar abnahm, jedoch mit Ausnahme von den Seeleuten der Navy/Coast Guard auf sehr hohem Niveau persistierte. Auch konnten in mehreren Studien Folgeerscheinungen wie Phobien, Schlafstörungen und Schuldgefühle beobachtet werden.

Diskussion
Die Art und Ausprägung der PTSD-Symptome sowie deren zeitlicher Verlauf nach einer Schifffahrtskatastrophe zeigen Parallelen zu den Erkenntnissen der landbasierten Katastrophenforschung. Allerdings ist die Anzahl der identifizierten Studien, deren Qualität und Aktualität im maritimen Bereich begrenzt. Dieses betont die Notwendigkeit für weitere Forschung im Bereich der maritimen Katastrophenmedizin. Als mögliche künftige Forschungsgegenstände werden insbesondere die Bewertung der kurz- und langfristigen Wirkungen von Kriseninterventionen an Bord empfohlen.

Dr. Hans-Peter Unger
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Hans-Peter Unger war
von 1997 bis 2022
Chefarzt des Zentrums für seelische Gesundheit des Asklepios Klinikums Hamburg-Harburg. Seine Arbeitsschwerpunkte sind die Depressionsbehandlung, psychische Erkrankungen im
Kontext der Arbeitswelt und die Entwicklung neuer Versorgungskonzepte. Dr. Unger hat „Asklepios Connecting Health" gegründet, mit dem Ziel der Verbesserung der Schnittstelle zwischen dem betrieblichen Gesundheitsmanagement und dem Versorgungssystem - heute das EAP „Inside Interventions". Er war Vorstand im Deutschen Bündnis gegen Depression und in der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen DGBS. Dr. Unger leitet das Hamburger Team des RTW-PIA-Projektes zur nachhaltigen Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer psychischen Erkrankung, gefördert durch den Innovationsfond.

Umgang mit Suizidgefährdung an Bord
von Dr. Hans-Peter Unger

Seefahrer haben eine Suizidrate zwischen 5 und 11 Prozent, die Dunkelziffer ist hoch, das Thema Suizid tabuisiert. Das Erkennen von Suizidgefährdung und der Umgang mit Suizidalität an Bord sind deshalb von hoher suizidpräventiver Bedeutung. Die Arbeitssituation der Seefahrer ist geprägt von Arbeitsstress, Lärm, Isolation, Heimweh, kultureller Diversität. Der Arbeitsort Schiff stellt durch die Möglichkeit des Sprungs einen Suizid-Hotspot dar.

Zwischen 70 und 90 Prozent aller Suizide ereignen sich im Rahmen einer psychischen Krise/Erkrankung, am häufigsten sind Depressionen und Suchtmittelgebrauch. Zweithäufigste Risikofaktor sind Suizidversuche in der Vorgeschichte. Weitere Risikofaktoren sind Partner- und Familienkonflikte, juristische Probleme, vollendete Suizide von Angehörigen oder Freunden. Männer suizidieren sich häufiger als Frauen und benutzen härtere und sichere Suizidmethoden

Wie kann die suizidale Krise eines Menschen erkannt werden?
Das Erleben eines suizidgefährdeten Kollegen/Mitarbeiters ist geprägt von Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, Probleme erscheinen unlösbar und katastrophal, Schuld- und Ohnmachtsgefühle sind erdrückend. Das Verhalten verändert sich: Rückzug aus Beziehungen, Verstummen, Abwesenheit oder ungewohnte aggressive Ausbrüche mit Anspannung, hohem Handlungsdrang und vermehrtem Suchtmittelkonsum: „Ich halte das nicht mehr aus! Ich will Schluss machen!" Suizidale Äußerungen sind immer ernst zu nehmen!

Wie kann Suizidalität angesprochen werden?
Es fällt nicht leicht, über psychische Probleme und Suizidalität zu sprechen. Für

die Ansprache des Betroffenen empfiehlt sich, die eigenen Beobachtungen und Gefühle zu benennen: „Sie haben sich in den letzten Tagen sehr zurückgezogen, und wirken irgendwie bedrückt, so kenne ich Sie gar nicht. Ich mache mir Sorgen um Sie." Im Verlauf des Gespräches sind Standartfragen sinnvoll: „Haben Sie vielleicht auch lebensmüde Gedanken?" „Haben Sie in letzter Zeit das Gefühl, nicht mehr weiterleben zu wollen?", „Haben Sie in dieser schwierigen Situation vielleicht auch Gedanken an den Tod?"

Risikoabschätzung:

Der nächste Schritt ist die Abschätzung der Höhe des Suizidrisikos: „Was genau geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie sagen, es wäre Ihnen egal, wenn Sie tot wären?" „Was genau sind ihre lebensmüden Gedanken?" „Wie oft denken Sie daran, sich das Leben zu nehmen?" „Haben Sie konkrete Pläne, wie Sie sich das Leben nehmen würden?" Achten Sie dabei auf den Gesamteindruck und folgen Sie ihrem „Bauchgefühl", gerade Männer sprechen ungern über das, was sie bewegt.

Maßnahmen:

Auf jeden Fall verabreden Sie mit dem Betroffenen einen zweiten Gesprächstermin und machen ein Unterstützungsangebot, zum Beispiel das DSM Care Team. Vorteilhaft ist, wenn Sie Ihren Eindruck noch einmal mit einem Professionellen besprechen können. Seefahrer benötigen an Bord und an Land ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

Literatur (Auszug)

Unger HP, Kleinschmidt C (2006) Bevor der Job krank macht. Kösel-Verlag.
Unger HP (2007) Depression und Arbeitswelt. Psychiat Prax 34:256-260.
Unger HP (2013) Die Zusammenarbeit von Betriebsrat und Psychiater. ASUpraxis Arbeitsmed.
Sozialmed. Umweltmed. 48(1), 4-6
Unger HP, Kleinschmidt C. (2014) Das hält ja keiner bis zur Rente durch. Kösel-Verlag.
Buxton A, Remmers C, Unger HP, Plinz N, Michalak J (2020) Treating depression mindfully in a day
hopital: a randomised controlled pilot study. Mindfulness, 11, 384-400
Unger HP, (2022) Nachhaltige achtsamkeits- und arbeitsbezogene Tagesklinik – ein Praxisbeispiel.
Ärztliche Psychotherapie, 17(2), 84-88

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Podiumsdiskussion

Peter Friedrich
Kriminalhauptkommissar, LKA 414 / Todesermittlung

Beruflicher Werdegang

- Ausbildung zum Krankenpfleger
- Ausbildung zum Rettungsassistenten
- Ausbildung zum Organisationsleiter Rettungsdienst
- Ausbildung und Studium bei der Polizei Hamburg
- seit 01.05.2004 als Sachbearbeiter beim LKA 41 im Bereich Todesermittlung/ Mordkommission
- seit 2020 stellvertretender Sachgebietsleiter beim LKA 414 (Todesermittlung)

Engagement

- Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin
- Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Norddeutscher Notärzte (AGNN)

Heiko Vierling
stellvertretender Dienststellenleiter
Wasserschutz-Polizeikommissariat 2, Hamburg

- ausgebildeter Dipl.-Ing. Maschinenbau; Patent CI alte Bezeichnung
- als Technischer Offizier mehrere Jahre auf Handelsschiffen zur See gefahren
- seit 1996 bei der Wasserschutzpolizei Hamburg in verschiedenen Funktionen
- seit 01.03.2024 am WSPK 2 als Leiter Zentrale Aufgaben
- stellv. Dienststellenleitung für rund 80 Mitarbeiter

Jens M. Priess

- Studium in Hamburg mit anschließendem Referendariat in Schleswig-Holstein
- seit Anfang 2006 als Rechtsanwalt zugelassen - Tätigkeit bei Dabelstein & Passehl in Hamburg und London, UK Club (Thomas Miller), Ince & Co und seit Herbst 2009 beim Skuld in Hamburg als Head of FDD; mittlerweile als Vice President in Hamburg im Bereich P&I, inklusive „people claims“ und FDD beschäftigt. Tätigkeitsschwerpunkte sind neben Haftpflichtschäden (inkl. Großschäden), Charterpartie und ähnlichen multilateralen Streitigkeiten (insb. deutsches und englisches Recht) auch Fälle mit Schwerpunkt Personenschäden.

Michael Ippich

- 1957 geboren in Aalen

Beruflicher Werdegang

1978–1980 Ausbildung bei der Deutschen Shell Tanker-GmbH
1983 Erwerb des Kapitänspatent Großer Fahrt und des Diploms Wirtschafts-Ingenieur für Seeverkehr
1983–1988 Fahrzeiten als nautischer Offizier auf Container- und konventionellen Schiffen
1988–1990 Operativer Leiter in der Arbeitsgemeinschaft HHLA/Buss Rosskai GmbH am Terminal 84/85
1990–1993 Betriebsleiter Tollerort Container-Terminal, Hamburg
1993–1998 Geschäftsführer Tollerort Container-Terminal, Hamburg
1998–2004 Geschäftsführer der EUROGATE Container Terminal, Bremerhaven
2004–2011 Geschäftsführer der RF Forschungsschiffahrt GmbH und der URAG Unterweser Reederei GmbH, Bremen
2011–2018 Geschäftsführer der Hartmann Schiffahrts GmbH & Co. KG, Leer
2018–2020 Head of Global IT Services der Hartmann AG, Leer/Limassol
2020–heute Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft zur Rettung Schiffbrüchiger, Bremen

Ehrenämter/Mandate

2008–2020 Mitglied in Vertreterversammlung und Beirat in der Deutschen Gesellschaft zur Rettung Schiffbrüchiger, Bremen
2013–2020 Committee Mitglied P&I Versicherer Skuld, Oslo
2019–heute Vorsitzender des Aufsichtsrates der Deutsche Stiftung Sail Training, Bremerhaven

Klaus Küper

- 1963 in Leer geboren
- 1980–1982 Matrosenausbildung
- 1982–1983 Matrosenfahrzeit
- 1984–1989 Seefahrtschule mit Abschluss Patent AG
- 1989–1995 Einsätze als nautischer Offizier und Kapitän
- 1995–1998 Inspektionstätigkeit Fahrgastreederei
- 1998–2003 Personalleiter See Briese Schiffahrts GmbH (130 Schiffe / 1.800 Mitarbeiter)
- seit 2004 Abteilungsleiter Briese Research: Management von 8 Forschungsschiffen / 250 deutsche Mitarbeiter an Bord

Ines Kunstmann
Manager Care, AIDA Cruises

Ausbildung & beruflicher Hintergrund:
Ines Kunstmann begann ihre berufliche Laufbahn als Sozialpädagogin und arbeitete in verschiedenen Bereichen, von der frühen Kindheit über das Erwachsenenalter bis hin zur Arbeit mit benachteiligten Kindern und Jugendlichen.
Seit 2011 arbeitet sie für AIDA Cruises, zunächst in der Abteilung Marine Operations, wo sie RAAS-Audits koordiniert und Teil des Qualitätssicherungs-Teams ist.
2014 wechselte sie in das AIDA Care Office, das sie seit 2018 leitet. Gemeinsam mit vier Kolleginnen und Kollegen kümmert sie sich um die Betreuung und Unterstützung der Gäste, der Schiffsbesatzung und ihrer Familien bei unerwarteten Ereignissen weltweit.
Gemeinsam mit dem Director Brand Emergency Response Center leitet sie das Care Team bei AIDA Cruises und ist als Senior Crisis Officer für den Einsatz des Care Teams verantwortlich, sowohl im Head Quarter als auch vor Ort.
Seit sie Teil der Emergency Response Organisation bei AIDA Cruises ist, hat sie Erfahrung in zahlreichen Einsätzen bei Einzelereignissen und als Head of Care Team.

Dipl.-Psych. Friederike Gienke

Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis
Ausbildung & beruflicher Hintergrund:
Friederike Gienke ist Diplompsychologin und approbierte Psychologische Psychotherapeutin.
Sie ist seit 2015 in eigener Praxis in Hamburg tätig.
Seit 2021 ist sie Mitglied der Notfallzentrale/Kriseninterventionsteam im Rahmen der
Fachstelle für psychische Gesundheit. Ihre fundierten Erfahrungen und Kompetenzen in
Notfallpsychologie, Traumatherapie, Verhaltenstherapie, Systemischer Therapie u. a. sind ein
wesentlicher Beitrag zur psychischen Gesundheit unserer Crew.
Sie wurde bei schwerwiegenden Zwischenfällen und in zahlreichen Fällen in Form von Krisenintervention eingesetzt. Sie ist eine der Moderatorinnen am Crew Care Phone und besucht regelmäßig die AIDA-Schiffe.

Herzlichen Dank!

Wir danken allen, die am maritimem Fachsymposium Umgang mit Todesfällen an Bord teilgenommen haben, egal ob referierend, diskutierend, zuhörend oder netzwerkend. Wie schön, dass Sie diese Veranstaltung bereichert haben. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie mit uns in Kontakt bleiben.

Unsere Arbeit ist auf Spenden angewiesen, machen Sie mit!
Wenn Sie unsere Arbeit zum Wohl von Seeleuten unterstützen möchten, freuen wir uns über eine Spende über das Twingle-Spendentool auf unserer Homepage https://seemannsmission.org/spenden/

Der Antwerpener Seemannspastor Marc Schippers im Gespräch mit einem Seemann, Foto: Joseph Heicks