

## Umgang mit belastenden Situationen und Krisen am Arbeitsplatz

Leitlinie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im AKH Wien und an der MedUni Wien

### Einleitung

Dieser Leitfaden wurde im Rahmen einer berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppe des AKH Wien und der MedUni Wien erarbeitet und zeigt auf, welche Ereignisse bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine belastende Situation oder Krise auslösen können, welche Reaktionen auftreten können und welche Maßnahmen zu treffen sind. Ein unterstützender Umgang bei Belastungen nach einem Notfall tragen zur psychischen Gesundheit und Stabilität von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei und stärken das Vertrauen zwischen den Beschäftigten und ihrer Führungskraft.<sup>1</sup>

**Auf der folgenden Seite findet sich ein einseitiger kompakter Überblick über mögliche Handlungsfelder im Fall von belastenden Situationen und Krisen am Arbeitsplatz!**

Im Vorfeld anzumerken ist, dass es für nicht psychologisch ausgebildete Personen nicht möglich ist, psychische Beschwerdebilder, Erkrankungen oder psychische Ausnahmezustände von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu diagnostizieren. Der vorliegende Leitfaden soll daher einen allgemeinen Überblick über mögliche Maßnahmen bieten, die von Führungskräften, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und/ oder Kolleginnen und Kollegen gesetzt werden können.

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	Pflegeberaterin	S. Eder, S. Ruppert	10.05.2019	e.h.
geprüft	Für die AKH-MedUni- übergreifende AG	K. Mallich-Pötz	17.05.2019	e.h.
geprüft	Leitung TSI	C. Liebe	02.08.2019	e.h.
geprüft	Stv. Leitung DQR	R. Quintanar	17.05.2019	e.h.
freigegeben	Direktorin ADR	G. Kornek	27.08.2019	e.h.
freigegeben	Direktorin PDR	S. Wolf	27.08.2019	e.h.
freigegeben	Direktor TDR	S. Gierlinger	27.08.2019	e.h.
freigegeben	Direktorin VDR	C. Scharm-Groicher	27.08.2019	e.h.
freigegeben	Direktor DTU	H. Wetzlinger	27.08.2019	e.h.

## Ablaufplan – Handeln bei belastenden Situationen und Krisen am Arbeitsplatz

### ✓ Überblick über die Situation verschaffen

- Informationen sammeln, um Entscheidungen abzuleiten

### ✓ Wer ist sofort zu verständigen?

- Verständigen Sie in jedem Fall die **Führungskraft** bzw. nächst höhere Führungsebene
- In gefährlichen Situationen, bei drohender Eskalation oder strafbaren Handlungen rufen Sie:  
**Polizei ☎ 0/133** und/ oder **AKH-Zentralüberwachung ☎ 1333**
- Bei komplexen Schadensereignissen (Katastrophen) ist nach dem Krankenhausalarmplan (Notfallmanagement B) vorzugehen; siehe [AKH-Intranet](#) > [Notfall](#) > [Krankenhaus-Alarmplan](#).

### ✓ Wer ist betroffen und braucht psychosoziale Unterstützung?

Alle Personen, die Symptome aufgrund von Belastungen/ Krisen zeigen (z.B. Angst), sind betroffen.

- **Auch nicht unmittelbar Betroffene können belastet/ traumatisiert sein!**

### ✓ Sofortmaßnahmen – welche Form der Unterstützung wird gebraucht?

Je nach Ereignis und individueller Betroffenheit können unterschiedliche Formen der Unterstützung notwendig sein. Rufen Sie diese nach Bedarf und leisten Sie zur Überbrückung psychische erste Hilfe (siehe unten).

- DeeskalationstrainerInnen des AKH Wien (Pager: 81-1117, ☎ 35320, 35540, 31430 od. 43880)
- Kriseninterventionszentrum (☎ 0/4069595) – bei starker emotionaler Betroffenheit
- Akut Betreuung Wien (0-24h ☎ 0/144) – bei starker emotionaler Betroffenheit
- Psychologische Servicestelle des KAV (Mo – Fr ☎ 0/40409-60490) – Krisenintervention u. Beratung
- Krankenseelsorge (0-24h 81/1115; [www.akh-seelsorge.at](http://www.akh-seelsorge.at))
- Abteilung Sicherheit der Technischen Direktion des AKH Wien (Mo – Fr ☎ 18440, 38460)
- Abteilung Personal und Personalentwicklung der MedUni Wien (Mo – Fr ☎ 0/40160-20003)
- Abteilung Personal des AKH Wien bei Dienstpflichtverletzung (eigen- oder fremdverschuldet) (Mo – Fr ☎ 12170)

### ✓ Psychische erste Hilfe – was tun bis professionelle Hilfe kommt?

Zur Überbrückung oder wenn keine professionelle Unterstützung beansprucht wird:

- Sichern, abschirmen, für Ruhe sorgen
- Krisengespräch durch Kolleginnen und Kollegen
- **Betroffene/ Betroffenen nicht alleine lassen, z.B. für sicheren Heimweg sorgen!**

### ✓ Maßnahmen zur Nachbetreuung der/ der Betroffenen

- Klinisch-psychologische Ambulanz des BÖP (Mo-Do ☎ 0/504 8000) – Hilfe nach Belastungen
- Weißer Ring (0-24h ☎ 0/0800 112 112) – psychosoziale und juristische Prozessbegleitung
- Frauennotruf (0-24h ☎ 0/71719) – Unterstützung von Frauen und Mädchen ab 14 Jahren
- Arbeitsmedizinischer Dienst der MA3 (Betriebsarzt) (Mo – Fr 8:00 – 15:30 ☎ 16500, 16600)
- Supervision: AKH Wien (Abteilung Personal), Mo – Fr ☎ 18265, 12260,  
MedUni Wien (Abteilung Personal und Personalentwicklung), Mo – Fr ☎ 0/40160-20003
- Kontaktfrauen für Gleichbehandlung im AKH Wien (Mo – Fr ☎ 0/06648131344)
- Personalvertretung des AKH Wien (Mo – Fr ☎ 13910,13920)
- Betriebsrat der MedUni Wien (Mo - Fr ☎ 0/40160-24820)
- Vorstandsbereich Recht des KAV, zuständig für AKH Wien (Mo – Fr ☎ 30500, 0/40409-60581)

### ✓ Die Rolle der Führungskraft

Die Führungskraft übernimmt die Verantwortung für die Steuerung der notwendigen Maßnahmen:

- **Klären – Entscheiden – Delegieren – Reagieren und Betreuen**

Überblick über die Situation, Informationsweitergabe, Arbeitsfähigkeit der Betroffenen klären, Unterstützungsangebote, Krisenfall nachbearbeiten, Dokumentation, Meldung am Dienstweg,...

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
Ablaufplan – Handeln bei belastenden Situationen und Krisen am Arbeitsplatz.....	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
1. Definition.....	4
1.1.    Beispiele für Auslöser von psychosozialen Krisen .....	4
1.2.    Symptome in Zusammenhang mit Belastungen und Krisen .....	5
2. Maßnahmen nach Notfällen und Krisen <sup>1,2,3,5</sup> .....	5
2.1.    Handlungsplan.....	5
2.2.    Krisengespräch als Sofortmaßnahme <sup>6</sup> .....	7
3. Nachbearbeitung von belastenden Situationen/ psychosozialen Krisen .....	8
3.1.    Umgang mit Folgen einer belastenden Situation/ psychosozialen Krise.....	8
3.2.    Dokumentation und Meldung nach dem Krisenereignis .....	8
4. Kontakte und Ansprechpersonen .....	9
4.1.    Zentralüberwachung des AKH Wien (0 – 24 Uhr ☎ 1333) .....	9
4.2.    Abteilung Sicherheit der Technischen Direktion (Mo – Fr ☎ 40400-18440 od. 3460)...	9
4.3.    Akutintervention durch die Polizei .....	9
4.4.    Journdienst des KAV (0 – 24 Uhr ☎ 0/40409-60900).....	9
4.5.    Deeskalationstrainerinnen und -trainer des AKH Wien .....	9
4.6.    Kriseninterventionszentrum (☎ 0/4069595).....	9
4.7.    AkutbetreuungWien (0 – 24 Uhr ☎ 0/144).....	10
4.8.    Psychologische Servicestelle des KAV (☎ 0/40409-60490).....	10
4.9.    Krankenhausseelsorge .....	10
4.10.   Klinisch- psychologische Ambulanz des BÖP .....	11
4.11.   Weißer Ring (☎ 0/0800 112 112).....	11
4.12.   Frauennotruf (0 – 24 Uhr ☎ 0/71719) .....	11
4.13.   Arbeitsmedizinischer Dienst der MA 3/Betriebsarzt .....	11
4.14.   Supervision .....	11
4.15.   Kontaktfrauen des AKH Wien .....	12
4.16.   Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretung .....	12
4.17.   Vorstandsbereich Recht des KAV, zuständig für das AKH Wien (0/40409-60580) .....	12
5. Literaturverzeichnis .....	12

## 1. Definition

Wenn die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen wertschätzend wahrgenommen wird, ein gewisses Maß an Selbstbestimmtheit und Autonomie in der Arbeitsgestaltung möglich ist und die Führungskraft als unterstützend erlebt wird, beeinflusst dies die Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Regel positiv. Auf der anderen Seite können ein schlechtes Arbeitsklima, permanent zu hoher Zeitdruck und zu wenig Informationsfluss die Zufriedenheit und Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern negativ beeinflussen und zur Belastung werden. Insbesondere im Gesundheitswesen sind die Beschäftigten zumeist komplexen Interaktionen zwischen Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen sowie herausfordernden umgebungsbezogenen Faktoren ausgesetzt. Nacht- und Wochenenddienste, körperlich und psychisch anspruchsvolle Tätigkeiten, der Umgang mit Krankheit oder aggressives und gewalttätiges Verhalten können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf unterschiedlichste Art und Weise belasten. Bewährte Bewältigungsstrategien greifen gegebenenfalls nicht mehr, die Handlungsfähigkeit der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters ist eingeschränkt.

Eine psychosoziale Krise ist ein durch ein überraschendes, besonders belastendes Ereignis ausgelöster psychischer Ausnahmezustand. Sehr starke Emotionen wie Angst, Verwirrung, Unsicherheit, Wut oder Panik können dabei empfunden werden, verbunden mit dem Gefühl des Kontrollverlustes sowie großer Ausweglosigkeit.<sup>1</sup>

Zwei Arten von psychosozialen Krisen<sup>1</sup> können unterschieden werden:

- a. Lebensveränderungskrise: ausgelöst durch belastende Lebensereignisse, die in dieser Situation als nicht bewältigbar wahrgenommen werden
- b. Traumatische Krise: ausgelöst durch ein nicht erwartbares, subjektiv bedrohliches und auswegloses Ereignis, von dem die oder der Betroffene „überwältigt“ wird

Zu beachten ist, dass nicht nur direkt Involvierte betroffen sein können, sondern auch andere Mitbeteiligte, z.B. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zur Assistenzleistung gerufen wurden.<sup>1</sup>

### 1.1. Beispiele für Auslöser von psychosozialen Krisen

#### a. Lebensveränderungskrise<sup>1</sup>

Beispiele für kritische Ereignisse, die zu einer Lebensveränderungskrise führen können:

- Tod eines nahen Angehörigen oder Zugehörigen
- Finanzielle Probleme
- Eigene schwere Krankheit oder Erkrankung eines An-/Zugehörigen
- Opfer einer strafbaren Handlung
- Restrukturierungen des Arbeitsplatzes des Unternehmens
- Scheidung oder Trennung von Lebenspartnerin/-partner

#### b. Traumatische Krise

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im AKH Wien und an der MedUni Wien gehören zur Gruppe von Berufen, die ein erhöhtes Risiko der Konfrontation mit traumatischen Ereignissen aufweisen.<sup>2,3</sup>

Traumatische Ereignisse sind beispielsweise:<sup>1,2</sup>

- (Beinahe) Gewalt- und Aggressionstaten (an/von Patientinnen und Patienten bzw. Kolleginnen und Kollegen) sowie deren Androhung
- Sexuelle Gewalt (an/von Patientinnen und Patienten bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern)
- Tod und Suizide (z.B. von Kolleginnen und Kollegen)

- Ernste Fehler in der Berufsausübung
- Unfälle mit tödlichem Ausgang (von Patientinnen und Patienten bzw. Kolleginnen und Kollegen)
- Außergewöhnlicher Todesfall oder Suizide von Patientinnen und Patienten, besonders von Kindern
- Großereignisse und Katastrophen (z.B. Bombendrohung, Brand)

Einige dieser Ereignisse gehören zum Berufsalltag und es gibt daher die Meinung, dass Angehörige von Gesundheitsberufen bzw. MitarbeiterInnen in Krankenhäusern emotionale Belastungen aushalten müssen und dies zum „Beruf gehöre“. Diese Ansicht verursacht jedoch bei Betroffenen Zweifel an der eigenen Kompetenz und führt dazu, dass diese keine Unterstützung in Anspruch nehmen.<sup>2</sup>

## 1.2. Symptome in Zusammenhang mit Belastungen und Krisen

Reaktionen auf eine außergewöhnliche physische und/oder psychische Belastung erscheinen im Allgemeinen innerhalb von Minuten nach dem belastenden Ereignis und klingen innerhalb von Stunden oder Tagen ab. Auftreten und Schweregrad von Reaktionen auf Belastungen und Krisen sind abhängig von individueller Vulnerabilität und der zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen (Coping-Strategien)<sup>1</sup>.

Akute Belastungsreaktionen beginnen typischerweise mit einer Art „Betäubung“, einer gewissen Bewusstseinsbeeinträchtigung und eingeschränkter Aufmerksamkeit. Vorsicht ist gegeben, wenn die/ der Mitarbeiter/in weiterarbeitet – durch das Aufmerksamkeitsdefizit kann die Fehlerquote steigen!<sup>1,7</sup>

Eine unmittelbare, normale Reaktion des Körpers stellt einen vorübergehenden psychischen Ausnahmezustand dar und kann einhergehen mit Gefühlen wie:<sup>2,3,6,7</sup>

- Hilflosigkeit
- Handlungsunfähigkeit
- Angst
- Situation wie „im Film/im Traum“ erleben
- Emotionale Leere oder heftige Gefühlsausbrüche
- Überaktivität / Unruhe
- Rückzug
- Körperliche Reaktionen wie Tachykardie, Schwitzen
- Teilweise oder vollständige Amnesie bezüglich des Ereignisses

## 2. Maßnahmen nach Notfällen und Krisen<sup>1,2,3,5</sup>

Ob einem Menschen die Bewältigung eines belastenden Ereignisses gelingt oder nicht, hängt vom Zusammenwirken mehrerer Faktoren ab. Unter geeigneten Bedingungen kommt es zu einem Erholungsprozess – „man erholt sich vom Schrecken des Unfassbaren“. Betroffenen muss deshalb Hilfe angeboten werden, um das belastende oder traumatisierende Ereignis verarbeiten zu können und um eine mögliche posttraumatische Belastungsstörung zu vermeiden.

### 2.1. Handlungsplan

Unter Handeln im psychosozialen Krisenfall versteht man das Einleiten sämtlicher Maßnahmen (z.B. Krisengespräch), die zur Bewältigung von Krisen beitragen.<sup>1</sup> Die nachfolgenden Schritte dienen als Orientierungshilfe im psychosozialen Krisenmanagement, um die Kontrolle über die Situation zu erlangen.

### ✓ Überblick über die Situation verschaffen<sup>1</sup>

Sammeln von Informationen, um das Ausmaß der Situation zu erkennen. Daraus leiten sich weitere Entscheidungen ab.

### ✓ Wer ist sofort zu verständigen?<sup>1</sup>

Auf Basis der gesammelten Informationen zur Gesamtsituation ist zu entscheiden, wer zu informieren ist.

- In jedem Fall ist die **Führungskraft** zu informieren; diese entscheidet, ob weitere Führungsebenen zu involvieren sind.
- Bei drohender Eskalation bzw. strafbaren Handlungen, wie körperlicher Angriff, ist die Polizei bzw. Zentralüberwachung (Portierloge, zuständig für alle weiteren Alarmierungen, z. B. Sicherheitsdienst) zu verständigen: **Polizei ☎ 0/133** bzw. **Zentralüberwachung ☎ 1333**
- Bei komplexen Schadensereignissen, Großschadensereignissen, einer Großzahl von Verletzten, Katastrophen oder medienrelevanten Vorfällen ist nach dem Krankenhausalarmplan (Notfallmanagement B) vorzugehen: [AKH-Intranet](#) > [Notfall](#) > [Krankenhaus-Alarmplan](#):
  - Medizinisches Ereignis: Zuständigkeit grundsätzlich diensthabende Oberärztin/ diensthabender Oberarzt der Notfallaufnahme ☎ **19640**
  - Brand, Explosion, Naturereignis: Feuerwache AKH ☎ **1222**
  - Technische Gebrechen: Leitwarte der VKMB ☎ **42200 oder 95150**
  - Sicherheitsthemen (z.B. Mord, Körperverletzung, Terror):  
Zentrale Überwachung / Abteilung Sicherheit ☎ **1333**

Je nach Einschätzung wird von diesen Institutionen der/ die KrisenstabsleiterIn des AKH Wien informiert und mit der Direktion bzw. deren Vertretung abgestimmt, ob der Krisenstab einberufen wird.

### ✓ Wer ist betroffen und braucht psychosoziale Unterstützung?<sup>1</sup>

Alle Personen, die Symptome einer akuten Belastungsreaktion zeigen (siehe Punkt 1.2.), sind dadurch in ihrer Funktions- und Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und brauchen psychosoziale Unterstützung. Bei körperlichen Verletzungszeichen ist die Unfallambulanz 6C zuständig, durch diese erfolgt auch die Verletzungsanzeige.

**Cave: auch nicht unmittelbar Betroffene können traumatisiert sein!**

### ✓ Welche Form der Unterstützung wird gebraucht?<sup>1</sup>

Je nach Ereignis und individueller Betroffenheit einzelner Personen oder Teams können unterschiedliche Formen der psychosozialen Unterstützung notwendig sein.

- **Professionelle Unterstützung** ist vorzuziehen bei starken emotionalen Reaktionen, Betroffenheit und/oder beeinträchtigter Handlungsfähigkeit:<sup>1</sup>

Akut Betreuung Wien	(Mo – So, 0-24h ☎ 0/144)
Kriseninterventionszentrum	(Mo – Fr ☎ 0/406 95 95)
Psychologische Servicestelle des KAV	(Mo – Fr ☎ 0/404 09-60490)
- **Psychische erste Hilfe** ist eine rasche Soforthilfe, wenn keine professionelle Unterstützung beansprucht wird oder zur Überbrückung bis diese vorhanden ist, um psychische Stabilisierung zu fördern. Jede Person, die nicht selbst betroffen bzw. belastet ist, kann psychische Erste Hilfe leisten. Als Grundlage für einen angemessenen Umgang mit Betroffenen gilt:<sup>1</sup>
  - Sichern, abschirmen, für Ruhe sorgen (Betroffene Personen nicht alleine lassen, ruhiger Rückzugsort, ...)
  - Krisengespräch durch Kolleginnen und Kollegen (siehe Punkt 2.2.)

### ✓ Was brauchen weitere Personen im Umfeld der Krisensituation unmittelbar nach dem Ereignis?<sup>1</sup>

Auch Personen, die nicht anwesend und keine aktive Rolle in der Situation hatten, gehören zum weiteren Umfeld der Krisensituation und können ebenfalls betroffen sein.

In einem akuten Anlassfall übernimmt die Führungskraft die Verantwortung für die Steuerung der notwendigen Maßnahmen. Dazu zählen insbesondere **Klären – Entscheiden – Delegieren – Reagieren und Betreuen**.

- **Klären:** Was ist **geschehen**? Was ist wann **zu tun**? Wer braucht **was**? Was **muss organisiert** werden? Wer ist **verantwortlich**? Wer **muss informiert** werden?
- **Entscheiden:** Kann der Betrieb aufrecht erhalten werden?
- **Delegieren:** Maßnahmen an geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übertragen
- **Reagieren und Betreuen:** auf außergewöhnliche Stressreaktionen achten (z.B. Krisengespräch anbieten), Arbeitsfähigkeit einschätzen, Betroffene nicht alleine lassen, professionelle Hilfe anbieten (psychosozial und/oder juristisch), Begleitung nach Hause organisieren, sich selbst als Führungskraft beraten lassen (Kontaktfrauen im AKH Wien, Betriebsrat, Personalvertretung,...). Gespräche und Austausch im Team sind zur Informationsweitergabe (z.B.: Überblick über aktuelle Situation, geplante Handlungsschritte) notwendig. Hierbei sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über mögliche normale psychische Reaktionen sowie über Unterstützungsangebote informiert werden (siehe Punkt 1.2 und 4).<sup>1</sup>

Es soll die Möglichkeit einer Nachbesprechung, zur besseren Bewältigung des Ereignisses, durch die Führungskraft, angeboten werden. Es kann eine Nachbearbeitung mit professioneller Begleitung in Form von Supervision in der Abteilung Personal der TU AKH sowie der Abteilung Personal und Personalentwicklung der MedUni Wien (siehe Kap. 4) beantragt werden.<sup>1</sup>

## 2.2. Krisengespräch als Sofortmaßnahme<sup>6</sup>

Ein Krisengespräch zielt darauf ab, eine rasche Entlastung der/des Betroffenen zu erreichen und Bewältigungsmöglichkeiten, sobald und so angemessen wie möglich, zu aktivieren. Es ist im Einzelfall zu entscheiden, wer das Gespräch mit der/ dem Betroffenen führt, da die Führungskraft möglicherweise mit vielen Interventionsschritten beschäftigt ist, sich mit der Verschuldensfrage auseinandersetzen muss oder zu diesem Zeitpunkt nicht anwesend ist.<sup>1</sup>

Die Schritte des Krisengesprächs orientieren sich an den jeweiligen Bedürfnissen der/des Betroffenen.

1. **Beziehung aufbauen:** die/den Betroffene/n mit Namen ansprechen; Blickkontakt; evtl. vorsichtige Berührung; sich Zeit nehmen; Sicherheit vermitteln: zeigen, dass die Situation vorüber ist; auf die momentane/n Situation/Zustand eingehen; Betroffene/n ins Hier und Jetzt führen (räumliche und zeitliche Orientierung herstellen); z.B.: Was ist passiert? Wie geht es dir? Möchtest du etwas trinken?
2. **Krisenanlass erkunden:** die/den Betroffene/Betroffenen zum Erzählen bringen; offene Fragen stellen; Ereignisse zeitlich strukturieren; erzählen lassen; z.B.: Was ist dann passiert? Erzähle.
3. **Kurzfristige Entlastung:** Bedürfnisse feststellen; nach Bezugspersonen fragen; Prioritäten bei den Bedürfnissen setzen; zu eigenen Lösungsvorschlägen ermutigen; z.B.: Was würde dir jetzt als erstes helfen?
4. **Vereinbarungen treffen:** die konkreten Schritte besprechen; einen Plan für die nächsten Stunden/Tage machen; Telefonate für die nächsten Tage vereinbaren; Unterstützung sicherstellen (durch z.B. Bezugspersonen, Psychologin/Psychologe, externe Einrichtungen).

**Das Krisengespräch ist beendet, wenn die/der Betroffene weiß, was sie/er als nächstes tun wird. BetroffeneN nicht alleine lassen, z.B. für sicheren Heimweg sorgen!**

### 3. Nachbearbeitung von belastenden Situationen/ psychosozialen Krisen

#### 3.1. Umgang mit Folgen einer belastenden Situation/ psychosozialen Krise

Nicht nur unmittelbar nach dem Ereignis, sondern auch in den folgenden Tagen und Wochen dienen Gespräche mit betroffenen Personen als auch im Team dazu, das Erlebte, Gehörte und Gesehene besser verarbeiten zu können. Häufig wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern berichtet, dass gerade der Rückhalt und die Unterstützung ihrer Führungskraft nach belastenden Ereignissen als hilfreich wahrgenommen wird. Um einen Eindruck über das Befinden des Teams zu bekommen, ist es wichtig, auch Wochen nach dem Ereignis im wieder eingelehrten Alltag auf Verhaltens- und Leistungsveränderungen der/ des Einzelnen zu achten.

Halten die Reaktionen länger als 4 Wochen an, sollte mit den betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Gespräch geführt werden, wobei die Möglichkeit einer Beratung durch z.B. die psychologische Servicestelle angeboten werden soll.

#### 3.2. Dokumentation und Meldung nach dem Krisenereignis

Die direkte Führungskraft hat ein Gedächtnisprotokoll über den Vorfall und die gesetzten Maßnahmen zu führen. Zusätzlich ist es notwendig, dass alle betroffenen Personen ein Gedächtnisprotokoll anlegen, wenn dies aufgrund ihrer psychischen Verfassung möglich ist.<sup>1</sup> Je nach Vorfall hat eine Meldung am Dienstweg zu erfolgen.

Folgende Formulare sind bei Dienstunfällen durch Fremdverschulden auszufüllen (inkl. aller Befunde und Sachverhaltsdarstellungen) und an die Personalstelle der TU AKH (DAP) weiterzuleiten:

- FM 44 Dienst- bzw. Wegunfall ([Link zum Formular](#))
- FM 007 Dienstverhinderung durch Fremdverschulden (nur dann, wenn ein Krankenstand erforderlich ist) ([Link zum Formular](#))

Im Falle der Beteiligung von MedUni Wien MitarbeiterInnen ist folgendes Formular an die Abteilung Personal und Personalentwicklung der MedUni Wien weiterzuleiten:

- Unfallmeldung (für MedUni Wien - Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Intranet abrufbar)

Das Formular „FM Erfassung von Aggressionsereignissen“ ([Link zum Formular](#)) bietet darüber hinaus für alle Beteiligten die Möglichkeit, Sachverhalte darzustellen.

Eine zusätzliche Unfallversicherung durch die Wiener Städtische Versicherung AG bezieht sich auf Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter, die an psychiatrischen Abteilungen (einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie), Unfallabteilungen und der Notfallambulanz tätig sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Folgen eines körperlichen Angriffes, der sich während des Dienstes ergibt. Bei Fragen bzgl. des Versicherungsschutzes hilft die Personalvertretung weiter.

Folgendes Formular ist bei Patientinnen- und Patientenschaden auszufüllen und an den Vorstandsbereich Recht des KAV zu schicken. Weitere Informationen und Hilfe bei rechtlichen Problemstellungen sind im „Juristischen Notfallkoffer“ zusammengefasst.

- FM Vorfallsprotokoll ([Link zum Formular](#))



## 4. Kontakte und Ansprechpersonen

### Notrufe

#### 4.1. Zentralüberwachung des AKH Wien (0 – 24 Uhr ☎ 1333)

Für Notrufe innerhalb des AKH Wien.

#### 4.2. Abteilung Sicherheit der Technischen Direktion (Mo – Fr ☎ 40400-18440 od. 38460)

x) Sicherheitstechnische Fragen: Mo- Fr 08:00 – 15:00 ☎ 18440, 38460 bzw. [post\\_akh\\_tsi@akhwien.at](mailto:post_akh_tsi@akhwien.at)

x) Fragen bzgl. Brandschutzes an [peter.felkl@akhwien.at](mailto:peter.felkl@akhwien.at)

#### 4.3. Akutintervention durch die Polizei

**In einer gefährlichen Situation sollte nicht gezögert werden, den Polizeinotruf (☎ 0/133) zu betätigen.**

Bei vorhersehbaren Konflikten (z.B. Kindesabnahme durch die MA 11) ist es ratsam, die zuständige Polizeiinspektion (Otto-Wagner-Platz 4, 1090 Wien) zu informieren und gemeinsam die Situation abzusprechen, sodass schon eine Beamtin/ ein Beamter vorab anwesend ist und deeskalierend wirken kann:

**0 – 24 Uhr ☎ 0/31310-22370 E-Mail: [PI-W-09-Otto-Wagner-Platz@polizei.gv.at](mailto:PI-W-09-Otto-Wagner-Platz@polizei.gv.at)**

Eine Anzeige bei Körperverletzung kann bundesweit in jeder Polizeiinspektion getätigt werden. Eine Anzeige bei leichter Körperverletzung zu erstatten, liegt in der Entscheidung der/des Betroffenen. Bei schwerer Körperverletzung muss die/der Ärztin/Arzt nach §54 Ärztegesetz eine Anzeige erstatten. Die Anzeige ist auch zu einem späteren Zeitpunkt möglich. Die/der direkte Vorgesetzte sollte darüber informiert werden.

#### 4.4. Journaldienst des KAV (0 – 24 Uhr ☎ 0/40409-60900)

Für Meldungen besonderer Vorfälle und außerordentlicher Ereignisse (z.B. Großschadenereignisse).

### Sofortmaßnahmen zur (psychosozialen) Unterstützung der Betroffenen

#### 4.5. Deeskalationstrainerinnen und -trainer des AKH Wien

Sabine Eder	Pager: 81-1117
Christoph Heller	☎ 35320 oder 35540
Doris Innermair	☎ 31430
Bernhard Seeland	☎ 43880

#### 4.6. Kriseninterventionszentrum (☎ 0/4069595)

[www.kriseninterventionszentrum.at](http://www.kriseninterventionszentrum.at)

Die Unterstützung von Personen in Krisen erfolgt in Form von telefonischen und persönlichen Beratungen, psychotherapeutischen Interventionen, Kurztherapien und begleitender medizinischer Hilfe. Das Angebot ist mit keinen direkten Kosten für die Klientinnen und Klienten verbunden.

Persönliche Erstgespräche können nach telefonischer Rücksprache von Montag bis Freitag 10:00 bis 16:00 in der Lazarettgasse 14A, 1090 Wien geführt werden.

#### 4.7. Akutbetreuung Wien (0 – 24 Uhr ☎ 0/144)

Die Akutbetreuung Wien (ABW) betreut Betroffene, An- und Zugehörige, Freundinnen/Freunde sowie Augenzeuginnen/Augenzeugen in den ersten Stunden nach einem außergewöhnlich belastenden Ereignis vor Ort. Die ABW versteht ihre Tätigkeit als präventive Maßnahme gegen Folgeerkrankungen wie posttraumatische Belastungsstörungen, Suchterkrankungen oder Depressionen.

#### 4.8. Psychologische Servicestelle des KAV (☎ 0/40409-60490)

Email: [Psy.serv@wienkav.at](mailto:Psy.serv@wienkav.at)

Mo – Fr: von 8:00 – 16:00 1030 Wien, Schnirchgasse 12/1a

Die psychologische Servicestelle des KAV hat die Aufrechterhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit und damit der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und aller im KAV in Ausbildung befindlichen Personen zum Ziel. Das Maßnahmenpektrum reicht von Information, Prävention bis zu Krisenintervention. Es werden professionelle psychologische Beratungsgespräche, psychotherapeutische Krisenintervention, Vermittlung von psychologischem Fachwissen, Kontakte zu vernetzten Einrichtungen und Personen im psychosozialen Bereich, psychologische Serviceleistungen und Informationsvermittlung angeboten.<sup>1</sup>

#### 4.9. Krankenhausseelsorge

##### Katholische Krankenhausseelsorge

09.00 – 17.00 Uhr: Pager 81-1115

17.00 – 09.00 Uhr: ☎ 0/0663 03 03 2643

Mail: [kath.seelsorge@akhwien.at](mailto:kath.seelsorge@akhwien.at)

##### Altkatholische Seelsorge

Büro der Kirchenleitung (Werktags): ☎ 0/7839411

##### Evangelische Seelsorge ☎ 0/0664 28 20 899

9.00 – 17.00 Uhr: ☎ 14360 (Anrufbeantworter)

Pfr. Mag. Arno Preis: ☎ 0/0699 188 77 037 Pager 81-1494

Pfrin. Mag.a Marietta Geuder-Mayrhofer : ☎ 0/0699 18 87 7896 Pager 81-1496

Mail: [evang.seelsorge@akhwien.at](mailto:evang.seelsorge@akhwien.at)

##### Muslimische Seelsorge ☎ 0/0660 27 31 732

Deutsch, Bosnisch ☎ 0/0660 27 31 732

Arabisch ☎ 0/0699 19 74 6633

Türkisch ☎ 0/0699 18 13 6037

Mail: [spitalseelsorge@derislam.at](mailto:spitalseelsorge@derislam.at)

##### Jüdische Religiöse Betreuung

Israelitische Kultusgemeinde Wien, Oberrabbinat ☎ 0/531 04 111

☎ 0/0681 20 42 7400 Mail: [eva.weisz@akhwien.at](mailto:eva.weisz@akhwien.at)

**Orthodoxe Seelsorge ☎ 0/0664 81 75 639**

Griechisch ☎ 0/0664 81 75 639

Arabisch ☎ 0664 / 96 13 38

Russisch ☎ 0/7138250

Serbisch ☎ 0/7134765, ☎ 0/4068293, ☎ 0/2198320

Rumänisch ☎ 0/5337963, ☎ 0/5330329, ☎ 0/0676 42 32 426

Bulgarisch ☎ 0/8947249, ☎ 0/0664 22 44 370

Georgisch ☎ 0/0699 90 09 033, ☎ 0/0681 10 35 3192

**Altorientalische Kirchen ☎ 0/0676 74 42 357**

Syrisch-orthodoxe Kirche: ☎ 0/8040916 oder ☎ 0/0664 10 14 254

Armenisch-Apostolische Kirche: ☎ 0/7122506 oder ☎ 0/7180965-20

**Buddhismus ☎ 0/5123719****Maßnahmen zur Nachbetreuung der Betroffenen****4.10. Klinisch- psychologische Ambulanz des BÖP**

Kostenloses Beratungsservice des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen

☎ 0/ 504 8000 oder [www.psychologie-ambulanz.at](http://www.psychologie-ambulanz.at)**4.11. Weißer Ring (☎ 0/0800 112 112)**Email: [www.weisser-ring.at](http://www.weisser-ring.at)

Der WEISSE RING hilft von 0 – 24 Uhr Opfern mit kostenloser professioneller Beratung und Betreuung, psychosozialer und juristischer Prozessbegleitung.

**4.12. Frauennotruf (0 – 24 Uhr ☎ 0/71719)**Email: [www.frauennotruf.at](http://www.frauennotruf.at)

Der Frauennotruf berät (auch anonym) und begleitet nach sexualisierter, körperlicher und/ oder psychischer Gewalt an Frauen und Mädchen ab 14 Jahren.

**4.13. Arbeitsmedizinischer Dienst der MA 3/Betriebsarzt**

☎ 16500, 16600

[post\\_akh\\_amd@akhwien.at](mailto:post_akh_amd@akhwien.at)

Bauteil 88, Ebene 3, Mo – Fr 08:00 – 15:30 (nach telefonischer Vereinbarung)

**4.14. Supervision**

Der Zweck ist die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit von Teams bzw. Einzelpersonen.

Zu beantragen über

- Abteilung Personal, Gruppe Personalentwicklung, des AKH Wien:  
☎ 18265, 12260
- Abteilung Personal und Personalentwicklung der MedUni Wien:  
☎ 0/40160-20003 Mo – Fr: 08:00 – 16:00 Uhr

#### 4.15. Kontaktfrauen für Gleichbehandlung des AKH Wien

Beratung, Information und Begleitung bei Themen der sexuellen Belästigung, sexueller Gewalt oder Ungleichbehandlung aufgrund des Geschlechts, sowie Unterstützung von MitarbeiterInnen und Führungskräften. Beratung zur Umsetzung von Gleichbehandlung und Frauenförderung.

Mag.<sup>a</sup> Eva Atzmüller ☎ 0664/8131369  
Karin Fehringer, MBA ☎ 01/40400-20020  
Ing.<sup>in</sup> Ursula Trojna ☎ 01/40400-16030  
Sylvia Weinberger-Duszipiva ☎ 0664/8131344  
Mail: [gleichbehandlung@akhwien.at](mailto:gleichbehandlung@akhwien.at)

#### 4.16. Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretung

Personalvertretung des AKH Wien

☎ 13910 oder 13920

Mo, Di und Fr: 07:30 – 15:30

Mi: 07:30 – 12:30, Do: 07:30 – 20:00

Betriebsrat der MedUni Wien

☎ 0/40160-24820

Mo – Fr: 08:00 – 16:00 Uhr

#### 4.17. Vorstandsbereich Recht des KAV, zuständig für das AKH Wien (0/40409-60580)

Der Vorstandsbereich des Wiener KAV bietet unentgeltliche zivilrechtliche Rechtsberatung an, kann aber keine/n Anwältin/Anwalt beistellen:

Mo – Fr: von 07:30 – 15:30; 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 7/1, TOP 13.101

Bei allgemeinen Rechtsfragen:

Mag.<sup>a</sup> Susanne Klima ☎ 30500, 0/40409-60581

### 5. Literaturverzeichnis

1. Binder Monika, Binder-Kriegelstein Angelika, Gerlich-Kretzer Elisabeth, Karner Claudia, Trummer Nicole (2017): Manual psychosoziale Krise. Instrument für Führungskräfte zum Umgang mit Symptomen am Arbeitsplatz. Psychologische Servicestelle des KAV, 2. vollständig revidierte und aktualisierte Auflage der Broschüre „Psychologische Servicestelle des KAV“
2. Buijssen Huub (1999): Über den Berg. Selbsthilfe und Nachbetreuung bei traumatischen Ereignissen: Anleitung für Krankenschwestern, Krankenpfleger und Betreuer. Broschüre. Utrecht: Hoonte Bosch & König
3. Bundesverband der Unfallkassen (2006): Traumatisierende Ereignisse in Gesundheitsberufen. München GUV-I 8599 [http://publikationen.dguv.de/dguv/udt\\_dguv\\_main.aspx?FDOCUID=23769](http://publikationen.dguv.de/dguv/udt_dguv_main.aspx?FDOCUID=23769) abgerufen am: 8.4.2016
4. Frommberger Ulrich (2004): Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie. Akute und chronische posttraumatische Belastungsstörungen. In: Fortschritte der Neurologie Psychiatrie 72 (7), S. 411-424
5. Gschwend Gaby (2006): Nach dem Trauma. Ein Handbuch für Betroffene und ihre Angehörigen. Bern: Verlag Hans Huber
6. Hausmann Clemens (2010): Notfallpsychologie und Traumabewältigung. Ein Handbuch. Wien: Facultas
7. ICD-10 F43.0 akute Belastungsstörung <http://www.icd-code.de/suche/icd/code/F43.-.html?sp=SF43.0> abgerufen am: 28.12.2015
8. McKenna Brian, Poole Suzette, Smith Naumai, Coverdale John, Gale Christopher (2003): A survey of threats and violent behavior by patients against registered nurses in their first year of practice. In: International Journal of Mental Health Nursing 12 (1), S. 56-63