

206-017

DGUV Information 206-017



Gut vorbereitet für den Ernstfall!

Mit traumatischen Ereignissen
im Betrieb umgehen.

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastr. 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Projekt „Psyche und Trauma“,
Sachgebiet „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“,
Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV.

Layout & Gestaltung:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Medienproduktion

Titelbild: © Halfpoint/Fotolia

Ausgabe: Juli 2015

DGUV Information 206-017
zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger oder unter www.dguv.de/publikationen

Gut vorbereitet für den Ernstfall!

Mit traumatischen Ereignissen
im Betrieb umgehen.

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|------------------|---|
| 1 | Traumatische Ereignisse bei der Arbeit 5 |
| 2 | Was steckt dahinter? 8 |
| 2.1 | Psychotrauma 8 |
| 2.2 | Folgen für Ihr Unternehmen 9 |
| 3 | Praktisches Vorgehen 10 |
| 3.1. | Gefährdungsbeurteilung..... 10 |
| 3.2 | Erarbeitung eines Betreuungskonzeptes 10 |
| 3.2.1 | Notfallplan 10 |
| 3.2.2 | Kümmerer 10 |
| 3.2.3 | Erstbetreuung..... 10 |
| 3.2.4 | Maßnahmen bei Rückkehr an den Arbeitsplatz ... 11 |
| 3.3 | Unterweisung/Information der Beschäftigten 11 |
| 4 | Rehabilitation nach Arbeitsunfall..... 13 |
| 4.1 | Reha-Management 13 |
| 4.2 | Das Psychotherapeutenverfahren 13 |
| 4.3 | Wiedereingliederung 13 |
| 5 | Rechtliche Grundlagen 14 |
| 6 | Häufig gestellte Fragen 15 |
| | |
| Anhang 1 | |
| | Risiko-Matrix 16 |
| | |
| Anhang 2 | |
| | Prüfliste Psychotrauma der Unfallversicherung Bund und Bahn 17 |
| | |
| Anhang 3 | |
| | Notfallplan 20 |
| | |
| Literatur | 23 |

1 Traumatische Ereignisse bei der Arbeit

Ein Thema für Unternehmen?!

Traumatische Ereignisse – das sind verstörende Ausnahmen von den normalen Geschehnissen des Alltags. Sie passieren selten, sind aber hoch belastend und folgenschwer. Wir denken nicht gern daran, dass schwere Unfälle, Gewalttaten, Angst und Entsetzen in unser Leben und gar in unsere betrieblichen Abläufe einbrechen können. Aber noch schlimmer ist es, im Ernstfall unvorbereitet, hilflos und planlos dazustehen.

In vielen Unternehmen kommen die im Folgenden beschriebenen Arbeitsunfälle selten oder nie vor. In manchen treten sie häufiger auf. Unabhängig von der Häufigkeit aber können sie seelische Verletzungen mit schweren und langwierigen Folgen hinterlassen. Und sicher: Es handelt sich um seltene Ereignisse. Wenn sie jedoch eintreten, bedeuten sie für die Betroffenen eine extreme Belastung und für das Unternehmen erheblichen wirtschaftlichen Schaden.

Zudem haben Sie als Unternehmerin oder Unternehmer auch Pflichten, die es notwendig machen, sich mit dem Thema auseinander zu setzen:

- Sie haben eine Fürsorgepflicht. Sie tragen Sorge für die Gesundheit und das Wohlergehen Ihrer Beschäftigten.
- Sie haben eine Meldepflicht, wenn ein Arbeitsunfall eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen oder den Tod eines Beschäftigten zur Folge hat.
- Sie müssen eine Gefährdungsbeurteilung durchführen – auch für Gefährdungen durch traumatische Ereignisse.

Ziel dieser Handlungshilfe ist es daher, Ihnen den Umgang mit dem Thema „traumatische Ereignisse bei der Arbeit“ zu erleichtern.

Bitte schauen Sie sich die folgenden Beispiele kurz an.

- ? Was, wenn ein solches oder ähnliches Ereignis in Ihrem Unternehmen passiert?
- ? Was, wenn die Gefährdungsbeurteilung darauf hinweist, dass es auftreten könnte?
- ? Sind Sie darauf vorbereitet?

Beispiel 1

Beim Einrichten einer Autobahnbaustelle muss Ihr Mitarbeiter mit ansehen, wie sein Kollege von einem LKW erfasst und überrollt wird.

„Als der Kollege vom LKW erfasst wurde, war ich wie gelähmt, schockiert. Ich kann mich gar nicht mehr richtig erinnern, ich bin dann hingelaufen, er lebte und irgendwann kam dann endlich Hilfe. Auch um mich hatte sich dann jemand gekümmert. Es hatte meinen engsten Kollegen getroffen. Ich werde dieses Erlebnis einfach nicht los! Immer wieder läuft es wie ein Film vor meinem inneren Auge ab.“

Beispiel 2

Die Kassiererin in Ihrer Tankstelle wird mit vorgehaltener Waffe zur Herausgabe von Bargeld gezwungen.

„Seit dem Überfall war ich noch nicht wieder arbeiten, bin schon einige Wochen krankgeschrieben. Jedes Mal wenn eine automatische Tür aufgeht erschrecke ich und bekomme Herzrasen und die Luft bleibt mir weg. Dann habe ich furchtbare Angst, alles könnte schon wieder passieren. Mein Mann sagt zwar, der Überfall sei vorbei, aber ich hatte solche Todesangst, das möchte ich nie wieder erleben.“

Beispiel 3:

Ihr Mitarbeiter im Prüfdienst wird bei einer Fahrscheinkontrolle auf das Übelste beschimpft, bespuckt und schließlich geschlagen.

„Nicht nur in der Bahn beim Kontrollieren war ich vorsichtig und sehr misstrauisch, ich hatte das Gefühl, jeder will mir wieder an den Kragen. Dabei hat mir der Job doch früher Spaß gemacht, ich war gern unter Leuten. Ich konnte nachts kaum noch schlafen und hatte schon Angst, wieder arbeitslos zu werden.

Mein Arbeitgeber hat mich dann auf ein Seminar geschickt. Da habe ich viel über Kommunikation und Deeskalation gelernt. Brenzlige Situationen kommen immer wieder mal vor, aber ich kann besser damit umgehen und die Arbeit läuft wieder.

Beispiel 4:

Einer Ihrer erfahrensten nautischen Offiziere muss trotz Notfallmaßnahmen und Ausweichmanöver miterleben, dass es zu einer Kollision mit einem anderen Schiff kommt.

„Ich hatte Wache. Das andere Schiff hatte seinen Kurs einfach beibehalten, die reagierten gar nicht auf Funk und Signalraketen und in dem engen Fahrwasser konnte ich mit unserem großen Schiff nicht ausweichen. Ich konnte nichts machen! Den riesen Schlag als er uns rammte und den Backbordtank aufriss, höre ich immer wieder und ich rieche den sauren Schwerölgestank wenn ich die Augen zumache. Ich geh' nie wieder an Bord, allein bei dem Gedanken bekomme ich schon schweißnasse Hände. Ich weiß gar nicht, wie es mit mir weitergehen soll. Vorübergehend hatte die Reederei einen Job in der Inspektion, aber man will mich wieder auf einem Schiff einsetzen. Für mich steht fest: Ich fahre nie wieder zur See!“

Beispiel 5:

Ihr Mitarbeiter schaltet eine Maschine ohne wieder angebrachte Sicherheitseinrichtungen nach erfolgter Reparatur zum Probelauf ein. Ein Kollege wird eingezogen und verliert beide Arme.

„Ich gehe zwar wieder zur Arbeit, aber irgendwie ist alles anders. Ich funktioniere nur noch und mache das Nötigste, auch Fehler. Ich kann auch kein Maschinenöl mehr riechen. Mein Chef hat mich schon angezählt, hoffentlich verliere ich nicht die Arbeit. Ich fühle mich innerlich leer, wie tot und kann mich für nichts mehr interessieren. Äußerlich lasse ich mir nichts anmerken. Ich weiß gar nicht, was los ist mit mir. Ob das mit dem Unfall zu tun hat?“

Beispiel 6:

Zwei Ihrer Mitarbeiter werden vor den Augen Ihrer Kollegen von herabfallenden Gerüstteilen erschlagen.

„Als ich die Gerüstteile fallen sah, dachte ich noch: „Oh Mann, dass die man bloß keinen treffen.“ Und dann das. Die Kollegen lagen plötzlich einfach da – dabei hatten wir doch grade noch `nen Kaffee zusammen getrunken. Wir anderen waren geschockt und ich bin erst seit kurzem wieder auf Arbeit. Aber das vergisst Du nicht. Immer wenn was quietscht oder kracht bin ich voll aufgedreht und sehe nach, ob was passiert ist. Ich weiß nicht, ob ich das auf Dauer aushalte.“

Beispiel 7:



Ein Kamerad Ihrer Freiwilligen Feuerwehr nimmt während des Einsatzes eine verbrannte Puppe in einem Zimmer wahr. Dann wird ihm klar, dass es sich um ein Kind handelt.

„Es war alles so vertraut, wie immer bei einem Einsatz. Alarm, zur Wache fahren, umziehen und los. Alles ging wie immer und dann – ich kann den Schock einfach nicht vergessen. Ich habe selbst ein kleines Kind. Da kommt das immer wieder hoch. Ich habe versucht wieder mit den Kameraden rauszufahren, weil es bei der Übung gut geklappt hat. Aber beim ersten echten Einsatz ging gar nichts mehr. Schon als der Pieper losging war ich nervös. Ich habe es noch bis zur Wache geschafft, aber der Wehrleiter hat mich sofort wieder nach Hause geschickt. Ich weiß nicht, ob ich jemals wieder zu einem Einsatz fahren kann.“

Beispiel 8:

Eine Ihrer Mitarbeiterinnen im Sozialamt erhält aufgrund einer Kürzung des Wohngeldes eine massive Morddrohung.

„Es war kurz vor Feierabend und ich dachte noch: „War eigentlich ein guter Tag heute.“ Dann klingelte das Telefon. Noch bevor ich was sagen konnte brüllte die Stimme „Wer glaubst du eigentlich wer du bist? Ich weiß wo du wohnst. Ich bring dich um – verlass dich drauf!“ Ich war völlig am Ende. Im Amt war auf unserem Flur außer mir keiner mehr. Ich hatte solche Angst. Seitdem bin ich krankgeschrieben. Jedes Mal wenn das Telefon klingelt, krieg ich einen riesen Schreck. Das wünsche ich keinem, ich bin einfach nur verzweifelt. Zum Glück habe ich noch meine Familie aber das ist für alle eine riesen Last.“

-  Sie finden sich bei den Beispielen nicht wieder?
-  Mit Hilfe der Risiko-Matrix (siehe Anhang 1) können Sie abschätzen, ob in Ihrem Unternehmen Handlungsbedarf besteht.



FEUERWEHRSEELSORGE

2 Was steckt dahinter?

2.1 Psychotrauma

Ein Psychotrauma wird durch ein Ereignis oder eine Situation mit einer außergewöhnlichen Bedrohung oder einem katastrophentypischen Ausmaß ausgelöst.

Die Betroffenen erleben eine Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, schwerwiegenden Verletzungen oder sonstigen Gefahren für die Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen.

Charakteristisch sind das Erleben von starker Angst, Bedrohtheit, Hilflosigkeit und Entsetzen.

Während und unmittelbar nach einem plötzlichen und unerwarteten traumatischen Ereignis erleben sich Betroffene in der Schockphase z. B. wie betäubt oder desorientiert. Trotzdem können manche Betroffene äußerlich ruhig und gefasst wirken.

Nicht nur Geschehnisse wie Naturkatastrophen oder Großschadensereignisse stellen eine Gefährdung dar. Es gibt auch die schwerwiegenden Ereignisse mitten im Arbeitsalltag, die nur von wenigen erlebt und durchlitten werden, welche aber für die direkt Betroffenen und unmittelbaren Zeugen eine echte Katastrophe sind, z. B.:

- ein Raubüberfall
- ein Suizid auf den Gleisen
- ein schwerer Arbeitsunfall
- eine Bedrohung von Schülern durch einen Mitschüler oder eine Mitschülerin mit einer Waffe

2.2 Folgen für Ihr Unternehmen

Traumatisierungen sind schwere seelische Verletzungen, die z. B. durch Havarien, Angriffe Dritter u. ä. ausgelöst werden. Sie können an den verschiedensten Arbeitsplätzen als arbeitsbedingte Gesundheitsgefahr auftreten. Werden diese Traumatisierungen nicht zeitnah erkannt und zielgerichtet behandelt, dann können sich schwerwiegende Krankheitsbilder bei den Betroffenen mit direkten nachteiligen wirtschaftlichen Folgen für das Unternehmen einstellen.

Hinweise hierfür können sein:

- lange Arbeitsunfähigkeitszeiten
- Schwierigkeiten bei der Wiederaufnahme der Tätigkeit
- Vermeidungsverhalten gegenüber bestimmten (Teil-) Tätigkeiten
- Berufs-, Tätigkeitsaufgabe, Berufsunfähigkeit
- Rückzugsverhalten gegenüber Kollegen
- Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Suchtgefährdung)

3 Praktisches Vorgehen

3.1 Gefährdungsbeurteilung

Können Sie sich vorstellen, dass so etwas wie in den eingangs genannten Beispielen auch in Ihrem Betrieb passieren könnte?

Dann sollten Sie die Gefährdungsbeurteilung um die Gefährdungen durch traumatische Ereignisse erweitern. Für die Abschätzung des Risikoausmaßes bzw. des Handlungsbedarfs, können Ihnen z. B. die Risiko-Matrix (Anhang 1) oder die Prüfliste Psychotrauma der Unfallversicherung Bund und Bahn (Anhang 2) helfen.

Leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung kein Handlungsbedarf ab, so brauchen keine weiteren Maßnahmen getroffen werden. Trotzdem sollten Sie aber das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung dokumentieren.

Ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung Handlungsbedarf, dann überprüfen Sie Ihre bisher veranlassten Maßnahmen oder erstellen Sie ein Konzept für die Betreuung Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Betreuungskonzept).

3.2 Erarbeitung eines Betreuungskonzeptes

Holen Sie sich die Unterstützung Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit und Ihrer Betriebsärztin oder Ihres Betriebsarztes. Haben Sie eine Mitarbeitervertretung, dann sollten Sie auch diese einbeziehen.

In ein solches Konzept gehören:

- **Notfallplan** einschließlich innerbetrieblicher und externer Meldewege
- Festlegung von Verantwortlichkeiten, insbesondere der Koordinatorin oder des Koordinators (**Kümmerer**)
- **Erstbetreuung** am Ereignisort
- Abstimmung mit Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse
- Maßnahmen bei Rückkehr der Betroffenen an den Arbeitsplatz (Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM).

3.2.1 Notfallplan

Der Notfallplan sollte folgende Punkte enthalten:

- Wo und wie wird der Unfall gemeldet (innerbetriebliches Telefon, Handy)?
- Wer wird von wem, wann und wie über das Ereignis und den Zustand der Betroffenen informiert?
- Wer übernimmt die Erstbetreuung, wie werden die Erstbetreuerinnen oder Erstbetreuer alarmiert?
- Wer im Betrieb nimmt bis spätestens wann Kontakt mit den Betroffenen auf?
- Wer nimmt bei Bedarf Kontakt zu Angehörigen auf (z. B. Unternehmerin oder Unternehmer, Führungskraft, mit Erstbetreuung/Notfallseelsorge beauftragte Person, Kümmerer)?

Halten Sie den Notfallplan schriftlich fest, geben Sie diesen Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt und hängen Sie ihn aus. Im Anhang 3 finden Sie eine Vorlage für einen Notfallplan. Das zweite Exemplar auf Seite 21 ist zum heraustrennen.

3.2.2 Kümmerer

Der Kümmerer übernimmt die Koordination der Abläufe im Unternehmen. Das Aufgabenspektrum umfasst unter anderem:

- alle Informationen zusammenführen
- den Überblick über das Verfahren haben
- Kontakt zur Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse aufnehmen
- das Verfahren dokumentieren
- Ansprechperson sowohl innerbetrieblich als auch extern sein

Kümmerer kann die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt, die Sozialberatung, die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder eine betriebliche Führungskraft sein. Sie oder er sollte mit den Abläufen im Unternehmen vertraut und im Unternehmen präsent sein.

3.2.3 Erstbetreuung

Betroffene sollten direkt nach dem traumatischen Ereignis, möglichst noch am Unfallort, betreut werden. Dies übernehmen Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer oder psychologische Ersthelferinnen und Ersthelfer. Sie sollen sich ausschließlich um die Betroffenen kümmern, ohne gleichzeitig andere Aufgaben erfüllen zu müssen. Bei der Erstbetreuung kommt es auf ein möglichst zeitnahes „Sich-Kümmern“ und „Nicht-Alleine-Lassen“ an.

Die wichtigsten Aufgaben der Erstbetreuer sind:

- schnellstmögliche Kontaktaufnahme mit den Betroffenen
- Anforderung ärztlicher Hilfe bei Bedarf
- Gewährleisten von emotionalem Beistand (z. B. beruhigen)
- Abschirmung gegenüber Einwirkungen von außen (z. B. Polizei, Passanten, Journalisten)
- Begleitung zum Arzt oder Betriebsarzt
- in Absprache mit den Betroffenen: Information Angehöriger
- Aufklärung über betriebliche Vorgehensweise
- Begleitung in das private Umfeld (Familie, Freunde ...)

Die Erstbetreuung kann intern oder als externe Dienstleistung sichergestellt werden.

Die folgende Gegenüberstellung liefert Ihnen eine Entscheidungshilfe für eine inner- oder außerbetriebliche Erstbetreuung.

Entscheidend für die Auswahl sind:

- die Anzahl Ihrer Beschäftigten, die als Erstbetreuer in Frage kommen
- die Möglichkeiten, eine Betreuung während der gesamten Betriebszeit sicherzustellen
- die Häufigkeit traumatischer Ereignisse
- die Erreichbarkeit der Unfallstelle mit eigenen Erstbetreuern

Wenn Sie sich für innerbetriebliche Erstbetreuung entscheiden, berücksichtigen Sie, dass die Erstbetreuer:

- während der Betriebszeiten jederzeit erreichbar sind
- zeitnah am Unfallort sein können
- vom eigenen Arbeitsplatz abkömmlich sind
- eine Aus- und Fortbildung erhalten müssen

Informationen zur Aus- und Fortbildung sowie zur Qualifizierung der Auszubildenden erhalten Sie von Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse.

3.2.4 Maßnahmen bei Rückkehr an den Arbeitsplatz

Unterstützen Sie Ihre Beschäftigten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz.

Folgendes können Sie tun:

- Begleitung durch Kolleginnen oder Kollegen und/oder Führungskräfte bei Wiederaufnahme der Tätigkeit
- Beurteilung der Eignung in Zusammenarbeit mit der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt (ggf. arbeitsmedizinische Beratung und Untersuchung)
- falls erforderlich, Angebot einer vorübergehend anderen Tätigkeit

Gerade nach solch einschneidenden Ereignissen fördert ein kollegiales und achtsames Miteinander die Rückkehr an den Arbeitsplatz.

3.3 Unterweisung/Information der Beschäftigten

Informieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen der **betrieblichen Unterweisungen** oder Schulungsmaßnahmen über die Gefährdungen durch traumatische Ereignisse und über das betriebliche Betreuungskonzept.


| Erstbetreuung am Unfallort | |
|---|---|
| INNERBETRIEBLICH | AUSSERBETRIEBLICH |
|  |  |
| vertrauter Kollege | fremde Person |
| kennt betriebliche Abläufe gut | kennt Unternehmen kaum |
| Laienhelfer | professionelle Hilfe |
| gute Verfügbarkeit | gute Verfügbarkeit |
| hoher organisatorischer Aufwand | kaum organisatorischer Aufwand |

Abb. 1: Argumente für die Auswahl interner oder externer Erstbetreuung



4 Rehabilitation nach Arbeitsunfall

Nach einem Arbeitsunfall mit psychischen Gesundheitsstörungen können nicht alle Betroffenen ihre Tätigkeiten problemlos wieder aufnehmen. Ihre Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse hält für diese Fälle erprobte Verfahren bereit.

4.1 Reha-Management

Das Reha-Management koordiniert und vernetzt alle notwendigen Maßnahmen um die Gesundheitsschäden auf Grund eines traumatischen Ereignisses zu beseitigen oder zu lindern. Ziele sind eine zeitnahe und dauerhafte berufliche Wiedereingliederung sowie eine selbstbestimmte Lebensführung. Hierfür wird unter partnerschaftlicher Einbindung aller Beteiligten ein individueller Reha-Plan erstellt.

Ihr Unfallsicherungsträger bietet:

- persönliche und professionelle Beratung und Betreuung durch Reha-Managerinnen und Reha-Manager
- zielorientierte Steuerung der Heilverfahren durch das Reha-Management gemeinsam mit Versicherten und Angehörigen, Ärzten und Therapeuten, Arbeitgebern
- Planung der nahtlosen Rehabilitation und zeitnahen beruflichen Wiedereingliederung
- Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation

4.2 Das Psychotherapeutenverfahren

Für die Frühintervention und Behandlung von psychischen Gesundheitsstörungen stehen qualifizierte Psychotherapeuten zur Verfügung.

Unmittelbar nachdem Sie ein traumatisches Ereignis gemeldet haben, setzen sich die Reha-Managerinnen und Reha-Manager mit der/dem Betroffenen und ortsnahen Psychotherapeuten in Verbindung und vereinbaren einen entsprechenden Ersttermin in der Regel innerhalb einer Woche. Dies ist eine besondere Leistung des Unfallversicherungsträgers, denn bei Psychotherapeuten gibt es im Allgemeinen Wartezeiten von 3 Monaten oder länger. Auch der Durchgangsarzt kann eine psychotherapeutische Behandlung einleiten.

Im Falle hochgradiger Beeinträchtigungen ist auch die Einleitung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme möglich.

4.3 Wiedereingliederung

Die Reha-Managerinnen und Reha-Manager der Unfallversicherungsträger greifen bei der Wiedereingliederung steuernd ein und unterstützen die Versicherten und Sie als Arbeitgeber durch folgende Leistungen:

- Leistungsdiagnostik als Grundlage für Rehabilitations- und Qualifizierungsmaßnahmen
- Gestaltung der stufenweisen Wiedereingliederung (betriebliche Arbeits- und Belastungserprobung), mit spezieller (psychologischer/psychotherapeutischer) Betreuung
- Entwicklung konkreter beruflicher Perspektiven mit Auswahl geeigneter Tätigkeiten und Berufe (z. B. Berufsfindungsmaßnahmen)
- Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen z. B. mit zusätzlicher Vorförderung, besondere begleitende Betreuung
- Förderung der unmittelbaren Re-Integration und Betreuung zur Erlangung eines konkreten Arbeitsplatzes

5 Rechtliche Grundlagen

Der **Gesetzgeber** hat in **§ 2 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)** festgelegt, dass durch den betrieblichen Arbeitsschutz auch arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren abgewendet oder mindestens minimiert werden müssen. Grundlage für betriebliche Maßnahmen ist die **Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG)**, in der auch Gefährdungen durch traumatische Ereignisse zu erfassen sind. Leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung ein Handlungsbedarf ab, sind entsprechende präventive Maßnahmen zu treffen.

Naturngemäß lassen sich nicht alle Quellen psychischer Traumatisierung technisch oder organisatorisch vermeiden. In solchen Fällen müssen Maßnahmen zur Unterstützung und Betreuung Betroffener ergriffen werden. Zudem ergibt sich aus dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch § 193 (SGB VII) die Pflicht zur Unfallmeldung durch den Unternehmer.



© jfe32/Fotolia.com

6 Häufig gestellte Fragen

- ?** Entwickelt sich nach einem traumatischen Ereignis auf jeden Fall eine psychische Erkrankung?
- !** **Nein.** Nicht jedes belastende Ereignis ist für jeden Menschen mit einer psychischen Erkrankung verbunden. Viele Menschen können ein belastendes Ereignis mit ihren Selbstheilungskräften bewältigen, diese sind jedoch von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Manchmal brauchen die Selbstheilungskräfte nur einen Anstoß, manchmal aber reichen sie nicht aus. Dann ist für diese Betroffenen eine Therapie notwendig.
- ?** Muss auf jeden Fall nach einem traumatischen Ereignis ohne körperlichen Schaden ein Durchgangsarzt aufgesucht werden?
- !** Stimmen Sie sich zu dieser Frage mit Ihrer zuständigen Aufsichtsperson oder der Reha-Managerin bzw. dem Reha-Manager ab.
- ?** Ist es erlaubt, dass Betroffene am Unfallort gegenüber der Polizei keine Angaben zum Unfallhergang machen?
- !** **Ja.** Der Polizei gegenüber sind Betroffene höchstens zu Angaben bezüglich Ihrer Person, Dienststelle, Anschrift verpflichtet. Weitere Informationen sollten sie erst zu einem späteren Zeitpunkt geben.
- ?** Darf die Polizei – ohne Verdachtsmomente – einen Alkoholtest durchführen?
- !** **Ja, das ist erlaubt.** Dies dient auch der eigenen Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sollten zu einem späteren Zeitpunkt Zeugen behaupten, der oder die Beteiligte habe eine „Fahne“ gehabt, wird es schwer, das Gegenteil zu beweisen.
- ?** Dürfen Betroffene, die ihre Tätigkeit direkt nach einem Unfall nicht weiterführen können oder sollen, mit ihren eigenen Autos nach Hause fahren?
- !** Davon sollte ihnen dringend abgeraten werden. Sie selbst können ihre eigene körperliche und seelische Verfassung kaum einschätzen. Der Betrieb sollte für diesen Fall vorab klären, wie eine Heimfahrt organisiert wird.
- ?** Darf eine Erstbetreuerin oder ein Erstbetreuer die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter mit dem privaten Pkw oder Dienstwagen in ein Krankenhaus bringen?
- !** Diese Vorgehensweise muss in jedem Fall im Unternehmen abgestimmt sein, d. h. die Erstbetreuer müssen grundsätzlich vom Unternehmen beauftragt sein (z. B. im Betreuungskonzept festgelegt).
- ?** Ist es egal, welche Therapeutin bzw. welcher Therapeut Beschäftigte nach einem traumatischen Ereignis behandelt?
- !** **Nein.** Die Unfallversicherungsträger haben für diesen Fall ein strukturiertes und qualitätsgesichertes Verfahren entwickelt (siehe Abschnitt 4.2 Psychotherapeutenverfahren).
- ?** Wird eine entsprechende Therapie vom Unfallversicherungsträger bezahlt?
- !** **Grundsätzlich ja,** bei einem Arbeitsunfall.
- ?** Darf die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen?
- !** **Nein,** bei gesetzlich krankenversicherten Personen (auch bei durch den Unfallversicherungsträger versicherten Arbeitsunfällen); **Ja,** bei privat versicherten Personen. Die Unfallversicherungsträger können Ausnahmen zulassen.
- ?** Darf die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt überprüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit zu Recht bescheinigt wurde?
- !** **Nein!** Das ist ausschließlich Aufgabe des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen.
- ?** Darf die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt betroffene Beschäftigte selbst behandeln?
- !** **Nein!** Betriebsärzte dürfen lediglich im Rahmen der Notfallversorgung tätig werden. Die weitere Behandlung ist Vertragsärzten vorbehalten. Im Rahmen der betriebsärztlichen Tätigkeit ist jedoch eine Aufgabe, die Beschäftigten zu untersuchen und zu beraten, um einer Erkrankung oder Verschlimmerung oder einer Gefahr am Arbeitsplatz vorzubeugen. Auch bei der Wiedereingliederung sollte die betriebsärztliche Sicht hinzu gezogen werden. Betriebsärzte können hier als Schnittstelle zwischen Sozialversicherungsträgern, Betroffenen und Betrieben agieren.

Anhang 1

Risiko-Matrix

Wie stellen Sie fest, ob in Ihrem Unternehmen Handlungsbedarf besteht?

Betrachten Sie dazu die Art der möglichen Ereignisse und schätzen Sie grob deren Häufigkeit sowie Folgeschwere ab.

A. Art der möglichen Ereignisse

In Ihre Betrachtung einbeziehen müssen Sie schwere Unfälle, Gewalt und tätliche Bedrohung sowie Suizide.

B. Häufigkeit

Eine grobe Einteilung, die Sie nutzen können, ist die folgende:

selten unter 1x in 5 Jahren

mittel 1x in 1 – 5 Jahren

häufig über 1x in einem Jahr

C. Folgeschwere

Beziehen Sie in Ihre Beurteilung die möglichen körperlichen und psychischen Gesundheitsstörungen bei direkt Betroffenen (z. B. Unfallopfer) sowie unmittelbaren Zeugen (z. B. Kollegen) und die Schäden für den Betrieb ein (z. B. Schaden durch Ausfall von Beschäftigten, Beschädigung von Betriebsanlagen, finanzieller Schaden durch Raub). Ordnen Sie Ihre persönliche Folgenabschätzung in die Kategorien „gering“, „mittel“ oder „hoch“ ein.

Zur Verknüpfung der Häufigkeit und der Folgeschwere für die betrachteten Ereignisse können Sie das nachstehende Raster nutzen. Die farblichen Felder zeigen Ihnen den jeweiligen Handlungsbedarf auf.

| | | | | |
|--------------|--------|------------|--------|--------|
| Folgeschwere | hoch | mittel | hoch | hoch |
| | mittel | mittel | hoch | hoch |
| | gering | mittel | mittel | mittel |
| | | selten | mittel | häufig |
| | | Häufigkeit | | |

Bedeutung der Farben:

■ = Risiko für seelische Verletzungen gering, aber nicht gleich Null. Es muss kein betriebsinternes Präventionssystem aufgebaut werden. Für den Fall der Fälle ist aber ein Kontakt zu externer Hilfe vorzuhalten.

■ = Risiko für seelische Verletzungen mittel. Grundlagen für die betriebsinterne Hilfe sollten vorhanden sein (z. B. Sensibilisierung der Führungskräfte, Information der Beschäftigten, ggf. betriebsinterne Erstbetreuerinnen und -betreuer). Ein Kontakt zu externer Hilfe ist vorzuhalten.

■ = Risiko für seelische Verletzungen hoch. Es sollte eine handlungsfähige Hilfestruktur ins Unternehmen integriert werden (betriebsinterne Erstbetreuerinnen und -betreuer, Präventionsmaßnahmen für Beschäftigte). Ein Kontakt zu externer Hilfe ist vorzuhalten.

Anhang 2

Prüfliste Psychotrauma der Unfallversicherung Bund und Bahn

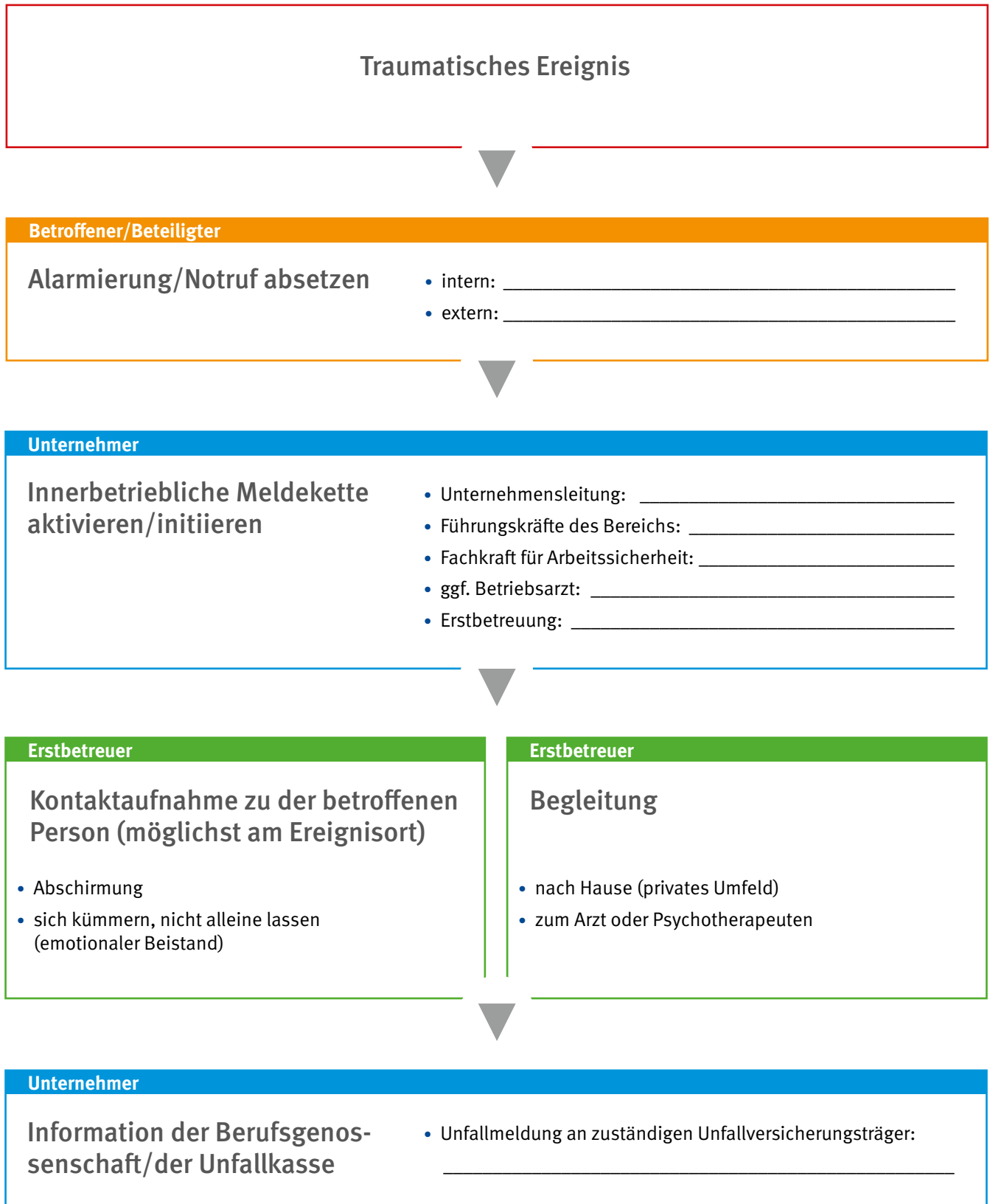
| Nr. | Prüffrage | Eher Ja | Eher Nein |
|-----------|---|---------|-----------|
| 1. | Gefährdende Tätigkeiten, Arbeitsbereiche, Arbeitssituationen | | |
| 1.1 | Ist weitgehend auszuschließen, dass Beschäftigte im Rahmen der Arbeitsaufgabe in außergewöhnlichen Situationen eingreifen und/oder Hilfe leisten müssen? | | |
| 1.2 | Ist weitgehend auszuschließen, dass Beschäftigte außergewöhnliche Situationen als Beobachter, Zeugen oder Mitbetroffene passiv miterleben müssen? | | |
| 1.3 | Sind Gewaltereignisse am Arbeitsplatz der Beschäftigten weitgehend auszuschließen? | | |
| 2. | Organisatorische Rahmenbedingungen zum Umgang mit Psychotraumagefährdungen | | |
| 2.1 | Fördert das Unternehmen den offenen, sachlichen, konstruktiven Umgang mit dem Thema Psychotrauma? | | |
| 2.2 | Ist die Vorgehensweise für den Umgang mit traumatisierenden Ereignissen geregelt? | | |
| 2.3 | Sind die Vorgesetzten zum Thema Psychotrauma geschult? | | |
| 2.4 | Werden belastende Ereignisse (außergewöhnliche Situationen und Gewaltereignisse) systematisch erfasst (z. B. im Verbandbuch) und ausgewertet? | | |
| 2.5 | Wird bei Arbeitsunfähigkeit nach außergewöhnlichen Situationen und Gewaltereignissen ein möglicher Zusammenhang erwogen und dem Unfallversicherungsträger angezeigt? | | |
| 3. | Prävention | | |
| 3.1 | Sind die Beschäftigten darüber informiert, dass möglicherweise Ereignisse in ihrem Tätigkeitsbereich vorkommen, die zu Traumatisierungen führen können? | | |
| 3.2 | Werden die Beschäftigten über den Umgang mit möglichen Folgen traumatisierender Ereignisse unterrichtet? | | |
| 3.3 | Sind technische Maßnahmen getroffen worden, um gewalttätige Übergriffe zu erschweren? | | |
| 3.4 | Sind die Beschäftigten in Gewalt vermeidendem Verhalten und Konfliktlösung (z. B. Deeskalationstraining) geschult? | | |
| 3.5 | Können Beschäftigte im Fall gewalttätiger Übergriffe schnell Hilfe erhalten? | | |
| 4. | Betreuung nach einem Ereignis | | |
| 4.1 | Ist nach traumatisierenden Ereignissen eine Erstbetreuung (Psychologische Erste Hilfe) gesichert? | | |
| 4.2 | Ist durch die Dienststelle/den Betrieb sichergestellt, dass bei Bedarf eine weitere Betreuung stattfindet, um eine Chronifizierung und posttraumatische Belastungsstörung zu vermeiden? | | |
| 4.3 | Ist sichergestellt, dass bei Bedarf der Übergang zu Therapiemaßnahmen gewährleistet ist, um eine posttraumatische Belastungsstörung zu vermeiden? | | |
| 4.4 | Ist für eine Wiedereingliederung der Beschäftigten bei längerfristiger Arbeitsunfähigkeit gesorgt? | | |

| Nr. | Gefährdung/Belastung/Mangel | Beispielhafte Lösungsansätze | Verweis |
|-----------|---|---|---|
| 1. | Gefährdende Tätigkeiten, Arbeitsbereiche, Arbeitssituationen | | |
| 1.1 | Psychische Traumatisierung | Präventions- und Betreuungskonzept entwickeln | Psychotrauma/Psychische Traumatisierung Außergewöhnliche Situationen |
| 1.2 | Psychische Traumatisierung | Präventions- und Betreuungskonzept entwickeln | Psychotrauma/Psychische Traumatisierung Außergewöhnliche Situationen |
| 1.3 | Psychische Traumatisierung | Präventions- und Betreuungskonzept entwickeln | Psychotrauma/Psychische Traumatisierung Gewaltereignisse |
| 2. | Organisatorische Rahmenbedingungen zum Umgang mit Psychotraumagefährdungen | | |
| 2.1 | Betroffene verschweigen oder verdrängen ihre Probleme Präventions- und Betreuungsmaßnahmen werden nicht eingeführt und/oder nicht nachhaltig gewährleistet | Betriebsvereinbarung anstreben Ins Unternehmensleitbild einbeziehen Zielvereinbarung abschließen Thema in Arbeitsschutz einbinden Unterweisung durchführen Info-Veranstaltungen durchführen Informationen zum Thema Psychotrauma ins Intranet aufnehmen | Psychotrauma/Psychische Traumatisierung |
| 2.2 | Fehlendes, unkoordiniertes Handeln, dadurch unsachgemäße oder fehlende Betreuung und fehlende Transparenz für die Betroffenen | Vorgehensweise und Verantwortlichkeit für den Umgang mit traumatisierenden Ereignissen klar festlegen Präventions- und Betreuungskonzept installieren | |
| 2.3 | Fehleinschätzung des Verhaltens von Betroffenen Geeignete Hilfe und Unterstützung bleiben aus Fehlende Akzeptanz zum Themenbereich | Vorgesetzte schulen (z. B. anhand von Schulungsangeboten oder Selbstlernmaterial der Unfallversicherungsträger) | |
| 2.4 | Verbesserungsmöglichkeiten werden nicht erkannt Anspruch auf Versicherungsleistungen geht verloren | In der Dienststelle systematisch erfassen (z. B. Eintrag in das Verbandbuch) und auswerten | Verbandbuch Außergewöhnliche Situationen Gewaltereignisse |
| 2.5 | Unzureichende Behandlung Versicherungsleistungen wie Beratung oder Behandlung werden nicht ausgeschöpft | Möglichen Zusammenhang zwischen Arbeitsunfähigkeit und belastenden Ereignissen erwägen Frühestmöglich Unfallanzeige an den zuständigen Unfallversicherungsträger senden | Außergewöhnliche Situationen Gewaltereignisse |

| Nr. | Gefährdung/Belastung/Mangel | Beispielhafte Lösungsansätze | Verweis |
|-----------|---|---|---|
| 3. | Prävention | | |
| 3.1 | Keine Vorbereitung möglich Erhöhtes Risiko psychischer Traumatisierung | Mögliche Gefährdungen in Arbeitsplatzbe- schreibung aufnehmen Unterweisung durchführen Informationen ins Intranet aufnehmen | |
| 3.2 | Fehleinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes Mögliche Hilfsangebote werden nicht in Anspruch genommen | Unterweisung/Schulung durchführen Anlaufstellen benennen Selbsthilfemaßnahmen vermitteln | |
| 3.3 | Mangelhafte Prävention gegen gewalttätige Übergriffe Beschäftigte fühlen sich unsicher | Zutritt oder räumliche Trennung der Beschäftigten von Kunden/Besuchern regeln Gute Übersichtlichkeit und Beleuch- tung von Parkplätzen und Zugängen gewährleisten Überwachungs- oder Notrufeinrichtungen vorhalten Schwere oder spitze Gegenstände und Waffen im Zugriffsbereich von Kunden/Be- suchern vermeiden | |
| 3.4 | Ungeeignete, konfliktverschärfende Ver- haltensweisen möglich | Beschäftigte qualifizieren (z. B. durch Deeskalationstraining) | Deeskalationstraining |
| 3.5 | Zuspitzung der Situation durch Ausbleiben schneller Hilfe Gefühl des Alleingelassenseins in der Notsituation | Hilfesystem installieren (z. B. Notruf, Kolle- gen, Wachschatz) | |
| 4. | Betreuung nach einem Ereignis | | |
| 4.1 | Notwendige schnelle Entlastung bleibt aus; dadurch Verschlimmerung des Ge- sundheitszustandes möglich Kein Vertrauen des Betroffenen in die Un- terstützung durch die Dienststelle/den Betrieb | Psychologische Erste Hilfe sicherstellen Geeignete Beschäftigte in psychologischer Erster Hilfe schulen | Psychologische Erste Hilfe |
| 4.2 | Unbemerkte Chronifizierung bestehender Symptome möglich Posttraumatische Belastungsstörung | Weitere Betreuung organisieren (z. B. durch speziell ausgebildete Ansprechpart- ner oder Fachleute) | Chronifizierung Posttraumatische Belastungsstörung |
| 4.3 | Mögliche Erkrankung wird nicht behandelt Posttraumatische Belastungsstörung Dauerhafte Arbeits- und/oder Berufsunfä- higkeit möglich | Auf Therapiemöglichkeiten hinweisen Zusammenarbeit mit Psychotherapeu- ten und Unfallversicherungsträgern organisieren | Psychotherapeut Posttraumatische Belastungsstörung |
| 4.4 | Fehlende Wiedereingliederung Dauerhafte Arbeits- und/oder Berufsunfä- higkeit droht | Speziell ausgebildete betriebliche Ansprechpartner einsetzen Zusammenarbeit mit Psychotherapeu- ten und Unfallversicherungsträgern organisieren | Psychotherapeut |

Anhang 3

Notfallplan





Notfallplan

Traumatisches Ereignis

Betroffener/Beteiligter

Alarmierung/Notruf absetzen

- intern: _____
- extern: _____

Unternehmer

Innerbetriebliche Meldekette aktivieren/initiiieren

- Unternehmensleitung: _____
- Führungskräfte des Bereichs: _____
- Fachkraft für Arbeitssicherheit: _____
- ggf. Betriebsarzt: _____
- Erstbetreuung: _____

Erstbetreuer

Kontaktaufnahme zu der betroffenen Person (möglichst am Ereignisort)

- Abschirmung
- sich kümmern, nicht alleine lassen (emotionaler Beistand)

Erstbetreuer

Begleitung

- nach Hause (privates Umfeld)
- zum Arzt oder Psychotherapeuten

Unternehmer

Information der Berufsgenossenschaft/der Unfallkasse

- Unfallmeldung an zuständigen Unfallversicherungsträger: _____

Literatur

Bundespsychotherapeutenkammer (2006): Empfehlungen zu Fortbildungs- und Schulungsinhalten „Psychotherapeutische Akutversorgung im Notfall“ und „Sofortmaßnahmen der psychologischen Ersten Hilfe“. Vorstandskommission „Notfallpsychotherapie“ der Bundespsychotherapeutenkammer, Stand: 21.03.2006.

Deutsche Bahn AG und Eisenbahn Unfallkasse (2013). Psychisch belastende Ereignisse bewältigen.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2008): Empfehlungen der Gesetzlichen Unfallversicherung zur Prävention und Rehabilitation von psychischen Störungen nach Arbeitsunfällen.
▶ www.dguv.de/publikationen (Link)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2011): Leitfaden für Betriebsärzte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement.
▶ www.dguv.de/publikationen (Link)

Manz, R., Ritter-Lempp, K. (2005): Herausforderung berufsbedingte Traumatisierung – Handlungsempfehlungen für Unternehmen, Verbände und Politik.
▶ www.inqa.de (Link)

Unfallkasse des Bundes und Zentralstelle für Arbeitsschutz beim Bundesministerium des Innern (2007). Handlungshilfe zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen in der Bundesverwaltung sowie in Betrieben und Einrichtungen der Länder und Kommunen – Version 3.1 (CD-ROM). Link zur Seite der Unfallversicherung Bund und Bahn
▶ www.uv-bund-bahn.de (Link)

Verband Deutscher Verkehrsunternehmen (2004): Betreuung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach einem Extremereignis – Ein Leitfaden zur Organisation im Unternehmen. VDV Mitteilungen Nr. 9031.

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (2012). warnkreuz SPEZIAL Nr.2: Trauma und Psyche: Betreuung von Beschäftigten in Verkehrsunternehmen nach traumatischen Ereignissen.

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastr. 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de