

**Nr. 0027**

Stand 10/2025

Fach-Information

**FI**

# Psychosoziale Notfallversorgung

...nach (miterlebten) schweren Unfällen &amp; Übergriffen bei der Arbeit

**„Wenn es einem den Boden unter den Füßen wegriß, benötigt man Geborgenheit und Handlungssicherheit“  
 Menschen, die eine akute Stressreaktion zeigen, sollten betreut werden.**

<b>Schnelle Hilfe</b>	<b>Seite 1</b>
<b>Checkliste kritischer Symptome</b>	<b>Seite 2</b>
<b>Hintergrund-FAQ</b>	<b>Seite 3</b>

Psychosoziale Notfallversorgung, Notfallpsychologische Beratung &  
 Stabilisierung **nach einem Arbeitsunfall**

**08006644844**

(kostenfrei aus dem dt. Festnetz und allen dt. Mobilfunknetzen; aus dem Ausland: **+49 698740914038**  
 ggf. Name und Rückruftelefonnummer auf dem Anrufbeantworter hinterlassen)

### Für wen und wozu gibt es dieses Angebot?

Das Miterleben von Suiziden, schweren sowie tödlichen Arbeitsunfällen, Überfällen oder anderen Gewalttaten kann zu Störungen führen oder bereits bestehende Erkrankungen verstärken. Dies kann in vielen Fällen vermieden werden, wenn kurzfristig eine stabilisierende und aufklärende Hilfe - wie diese - zur Verfügung steht: Versicherte und Mitarbeitende der BGHM werden durch geschultes Fachpersonal unseres Dienstleisters deutschlandweit kostenfrei unterstützt. Bekannt sein müssen der Unternehmensname und Standort oder die Betriebsnummer und die Namen der Betroffenen. Die Wirksamkeit ist in den ersten drei Wochen nach dem Ereignis am höchsten.

Was hilft ...	Was nicht hilft ...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• positive Gespräche</li> <li>• unter Menschen sein</li> <li>• Schönes &amp; Angenehmes</li> <li>• Entspannungstechniken</li> <li>• Bewegung</li> <li>• ausreichend schlafen</li> <li>• gesund essen</li> <li>• die alltäglichen Abläufe</li> <li>• Tagebuch schreiben</li> <li>• Hilfe annehmen</li> <li>• Trauer zulassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alkohol, Medikamente und Drogen zur Entlastung</li> <li>• sich in die Arbeit stürzen</li> <li>• extremes Vermeiden von Erinnerungen und Gesprächen an das Ereignis</li> <li>• nicht mehr unter Leute gehen; sich zurückziehen; Einsamkeit</li> <li>• seinen eigenen Körper ignorieren (Essen, Hygiene ...)</li> <li>• Wut und Gewalt</li> <li>• Anderen die Schuld geben</li> <li>• riskante Dinge tun</li> <li>• Fernsehen oder virtuelle Spiele</li> <li>• Symptome im Internet suchen</li> </ul>

### Was brauchen Betroffene?

Hilfreich sind Sicherheit, Geborgenheit, Essen und Trinken, ausreichende Informationen und Struktur. Nachteilig wirken sich hingegen Gerüchte über die Schuldfrage aus, erzwungene Gespräche oder ein „sich aus dem Weg gehen/Kontakt vermeiden“.

**Wer sollte sich beraten lassen?**

- Beantworten Sie diese Fragen zwei bis fünf Tage nach dem Ereignis.
- Lassen Sie sich beraten, wenn Sie die Aussagen mehrheitlich (>50%) mit „Ja“ beantworten müssen und selbst **keine** Besserung (Normalisierung) sehen.

Checkliste			
		Ja	Nein
1	Das ist nicht das erste schreckliche Erlebnis in meinem Leben und ich habe schon einmal professionelle Hilfe in Anspruch genommen, um psychische Probleme zu lösen.		
2	Ich erlebe es als schwierig, über meine Gefühle und Gedanken zu sprechen.		
3	Ich erlebe zu wenig Unterstützung von Freunden und Familie.		
4	In der Situation habe ich mich als hilflos erlebt und war erschrocken und entsetzt.		
5	Ich fühle mich seitdem oft grundlos gereizt oder wütend, hatte Wutausbrüche.		
6	Ich erlebe mich als unkonzentriert und „stehe manchmal neben mir“.		
7	Ich habe Sorge, dass ein größerer finanzieller und sozialer Schaden an mir hängen bleiben könnte.		
8	Ich kann nicht akzeptieren, dass das ausgerechnet mir passiert ist.		
9	Ich vermeide Orte und Situationen, die mich an das Ereignis erinnern.		
10	Ich erlebe aufwühlende Träume oder Gedanken und Erinnerungen, die gegen meinen Willen auftauchen.		
11	Mein Körper reagiert, ohne dass ich es beeinflussen kann, wenn ich mich erinnere: z. B. erhöhter Herzschlag, Schwitzen, Übelkeit, Schwindel...		
12	Ich erlebe Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen.		
13	Ich erlebe mich als schreckhaft und sehr aufmerksam gegenüber Gefahren, habe Angst vor unerwarteten Situationen.		
14	Ich erlebe kein Interesse und empfinde keine Freude an Tätigkeiten.		
15	Ich erlebe mich als schwermütig, niedergeschlagen und/oder hoffnungslos.		
16	Andere sagen, meine Fähigkeit, Gefühle zu erleben, ist gestört. Ich fühle mich abgeschnitten/taub oder unberechenbar.		
17	Andere sagen: „Such‘ dir professionelle Hilfe.“		

\*) Literaturnachweise zur Checkliste: Dt. Institut für Psychotraumatologie e. V.: [www.psychotraumatologie.de](http://www.psychotraumatologie.de); Wilk et al., Psychologische Erste Hilfe bei Extremereignissen am Arbeitsplatz, ESV-Verlag, Berlin 2007; Internationale Klassifikation der Krankheiten - ICD 10: [www.icd-code.de](http://www.icd-code.de); Brandenburg Psychological consequences of accidents - legal aspects, in Trauma und Berufskrankheit, S. 192-7, Springer-Verlag, Heidelberg 1999; Drechsel-Schlund et al., Arbeitsunfall und Psychische Gesundheitsschäden, in Trauma und Berufskrankheit, S. 450-55, Springer, Heidelberg 2000; Angenendt et al., FAUST II in Trauma Berufskrankheit, 13:56-64, Springer, Heidelberg 2010; Kröger, C., Fortschritte der Psychotherapie - Psychologische Erste Hilfe, Hogrefe, Göttingen 2013

**Was sonst noch wissenswert ist.**

Krisenintervention/Notfallseelsorge	über die Rettungsleitstellen -112
Psychosoziale Notfallversorgung/Notfallpsychologische Beratung & Stabilisierung	über die BGHM Prävention
Psychotherapeutische Intervention	über die BGHM Rehabilitation

<p><b>Verhalten am Unfallort</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überblick verschaffen und Ruhe bewahren.</li> <li>• Erste Hilfe und medizinische Versorgung sichern.</li> <li>• Informationen strukturieren.</li> <li>• Verstörte und körperlich unverletzte Personen versorgen: Körperkontakt (Schulter/Arm) und Grundversorgung (WC, Wasser, Wärme)</li> <li>• Netzwerk (Kollegen, Freunde, Verwandte)</li> </ul>	<p><b>Krisenintervention/Notfallseelsorge: 112</b></p> <p>Deutschlandweit kostenfrei über die Rettungsleitstellen. Das Betreuungspersonal unterstützt bei der Hilfesuche oder bei der Überbringung einer Todesnachricht.</p>
<p><b>Psychotherapeutische Intervention</b></p> <p>In seltenen Fällen ist in der Folge eine psychotherapeutische Behandlung geboten, die von der Rehabilitationsabteilung veranlasst werden kann. Dazu muss eine BGHM <a href="#">Unfallmeldung</a> „Verdacht auf psych. Trauma durch mitemlebten Unfall/Vorfall“ vorliegen.</p> <p>Wirksam sind - in der Regel - die Kognitive Verhaltenstherapie (KVD) mit der EMDR-Methode in Kombination mit medikamentöser Begleitbehandlung.</p> <p><b>Psychotherapie nach einem Arbeitsunfall</b></p> <p><a href="#">BGHM-Rehabilitation: BGHM: Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe nach § 12 SGB IX</a></p>	<p>Beratung und Schulung zum Thema Prävention und Krisen Notfallplanung kann über die für Ihr Unternehmen zuständige Aufsichtsperson angefordert werden 06131 802-0</p> <p><b>DGUV Information 206-030</b></p> <p>Umgang mit psychisch beeinträchtigten Beschäftigten - Handlungsleitfaden für Führungskräfte</p> <p><b>Was kann das Unternehmen präventiv tun?</b></p> <p>Integrieren Sie die psychosoziale Erste Hilfe in Ihren betrieblichen Notfallplan! Bilden Sie aktiv Kooperationen mit Hilfsinstitutionen vor Ort, wie Vereinen, Beratungsstellen, Klinikambulanzen, sozialpsychiatrischen Diensten, Schulen. Informieren Sie die Beschäftigten oder bilden Sie psychosoziale Ersthelfer und Ersthelferinnen aus, wie in der <a href="#">DGUV Information 206-017</a> beschrieben.</p>
<p><b>Psychotherapeutinnen und -therapeuten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KBV - Arztsuche in Deutschland - Hier finden Sie die Ärztin oder den Arzt Ihres Vertrauens</li> <li>• APP und Telefon: 116117 (kassenärztliche Bundesvereinigungen)</li> </ul> <p><b>Weitere Kontakte und Informationen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Katastrophenhilfe (BBK)</li> <li>• 08001888 433 (nur aus Deutschland erreichbar) Homepage: <a href="http://www.bbk.bund.de/noah">www.bbk.bund.de/noah</a></li> <li>• ...im Ausland Auswärtiges Amt: Initiative-NOAH: +49 800 1888 433 (24h) <a href="http://www.elefand.de">www.elefand.de</a> (Krisenvorsorge Auswärtiges Amt)</li> <li>• BGHM-Auslandshotline: +49 6131 80218008</li> <li>• Verhaltenstipps in diversen Sprachen: <a href="http://www.notfallseelsorge.ch/nnpn">www.notfallseelsorge.ch/nnpn</a> <a href="http://www.pknds.de/mitglieder/themenporta1/psychosoziale-notfallversorgung/">www.pknds.de/mitglieder/themenporta1/psychosoziale-notfallversorgung/</a></li> <li>• Angehörigen-Beratung: <a href="http://www.bapk.de">www.bapk.de</a></li> <li>• Aufklärung für Angehörige/Betroffene: <a href="http://www.degpt.de">www.degpt.de</a></li> </ul>	<p><b>Führt jeder schwere Unfall oder Übergriff zu psychischen Problemen?</b></p> <p>Nein, unserer Erfahrung nach ist nur in ca. 5-10% der Fälle über eine erste Beratung hinaus eine Psychotherapie angezeigt. Professionelle Hilfe sollte jedoch gesucht werden, wenn die Checkliste (S. 2) eine ungewöhnliche Häufung von Verarbeitungshemmnissen anzeigt.</p>

<p><b>Ist eine Beurlaubung ratsam?</b></p> <p>Nur, wenn die betroffene Person eine Auszeit wünscht. Es sollten aber im ersten Schritt nicht mehr als drei freie Tage sein, denn Arbeit bedeutet auch Struktur und Normalität. Und genau das fehlt psychisch traumatisierten Menschen. Es bedarf einer engen Abstimmung zwischen der medizinisch-therapeutischen Ebene, der betroffenen Person und der Unternehmensleitung (auch während der Krankschreibung).</p>	<p><b>Ist die Arbeitsfähigkeit gegeben?</b></p> <p>In den meisten Fällen „ja“. Allerdings sollten Betroffene mindestens 14 Tage nicht unbeaufsichtigt arbeiten (ggf. verzögerte Stressreaktion oder Wahrnehmungseinschränkung). Arbeitgebende sollten in jedem Fall aktiv engen Kontakt zu den Betroffenen halten, das Gespräch suchen und bei Unsicherheiten den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin hinzuziehen.</p>
<p><b>Gibt es einen psychisch bedingten Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit?</b></p> <p>Ja, ein Arbeitsunfall und das Miterleben (Zeuge sein) kann behandlungsbedürftige psychische Folgen haben. Die generelle Anerkennung als Berufskrankheit ist jedoch nicht möglich.</p>	<p><b>Werden auch Nicht-BGHM-Versicherte betreut?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Grundsätzlich nein. Ausnahmen bilden Angehörige ersten Grades (volljährige Kinder, Eltern, Eheleute) und Beschäftigte der BGHM selbst.</li><li>• Weitergehende Betreuung kann über die zuständige Krankenversicherung organisiert werden.</li></ul>
<p><b>Wie informieren die verantwortlichen Personen richtig welche Fragen sind förderlich?</b></p> <p>Sprechen Sie mit den Beteiligten über das Ereignis. Halten Sie keine Informationen zurück. Informieren Sie alle gleichzeitig. Nehmen Sie keinerlei Stellung zu Gerüchten und Vermutungen. Berichten Sie ausschließlich nachweisbare Fakten. Fragen Sie „wofür?“ statt „warum?“ und „wie?“ statt „wer?“. Nutzen Sie die Energie der folgenden Wochen: „Was können wir tun, damit das nicht noch einmal vorkommen muss?“</p>	<p><b>Wie erkenne ich Betroffene?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Checkliste kritischer Symptome (S. 2)</li><li>• plötzliche Wesensveränderungen</li><li>• Krankheitsbeschreibungen der ICD: ICD-10-GM-2021 F43.- Reaktionen auf schwere Belastung und Anpassungsstörungen - ICD10 (<a href="http://icd-code.de">icd-code.de</a>)</li></ul>

Ein Beratungsangebot der BGHM für Versicherte der BGHM und gemäß § 132 SGB VII für Beschäftigte der BGHM selbst.