



# HINSEHEN!



**UKS**  
Universitätsklinikum  
des Saarlandes

SICHERHEIT FÜR ALLE MENSCHEN AM UKS

## SCHUTZKONZEPT GEWALTPRÄVENTION AM UKS

VERSION 4.4 - JANUAR 2025





# VORWORT

Liebe Patientinnen und Patienten,  
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,  
liebe Leserinnen und Leser,

Krankenhäuser sind besonders sensible Orte. Unsere Aufgabe als Klinikum ist es, unseren Patientinnen und Patienten, ebenso wie deren Angehörigen und unseren Mitarbeitenden Sicherheit und Schutz zu bieten.

Was macht nun ein Klinikum zu einer sicheren und schützenden Organisation? Es braucht dazu eine offene Kommunikationskultur und eine positive Fehlerkultur – beides kann sich nur in einer vertrauens- und verantwortungsvollen Kultur entwickeln.

Grundlage hierfür ist unser Leitbild, das wir gemeinsam mit den Mitarbeitenden verschiedener Bereiche erarbeitet und im Rahmen der Entwicklung des Schutzkonzeptes „Gewaltprävention am UKS“ erweitert haben. **„Wir stehen für ein Klima der Wertschätzung und Achtsamkeit“** ist ein neu aufgenommenener Punkt. Und das ist gut so!

Ein Klima der Wertschätzung und Achtsamkeit erfordert eine Kultur des Hinsehens. Hinsehen bedeutet, sensibel und umsichtig für sein Umfeld zu sein. Es bedeutet auch, den Mut zu haben, zu handeln, wenn es Hinweise für Grenzverletzungen anderer gibt.

Es geht dabei um Sensibilität und Fürsorge.

Entscheidend ist das Bewusstsein, dass das Schutzkonzept ALLEN Menschen im Klinikum Sicherheit geben soll.

Wir zeigen klar, dass wir Grenzverletzungen nicht akzeptieren. Hierzu setzen wir die Worte des Leitbildes in die Tat um und richten unser Handeln nach unserem Schutzkonzept aus. Dabei spielen unsere Führungskräfte in ihrer Vorbildfunktion eine entscheidende Rolle. Sie sind es, die mit gutem Beispiel vorangehen und damit eine ganz besondere Verantwortung übernehmen. Letztlich sind es aber all unsere Mitarbeitenden, die das Schutzkonzept in den Alltag tragen.

Es darf kein Papier in der Schublade sein, sondern ein Konzept, das jeden Tag gelebt und kontinuierlich weiterentwickelt wird, um allen Menschen am UKS Orientierung und Sicherheit zu geben.

Lassen Sie uns dies gemeinsam verwirklichen!



**Prof. Dr. Dieder**  
Ärztliche Direktorin und  
Vorstandsvorsitzende



**Bettina Rottke**  
Kaufmännische Direktorin



**Serhat Sari**  
Pflegedirektor



**Prof. Dr. Hannig**  
Dekan

Homburg, 18. Oktober 2024



# INHALT

---

<b>Vorwort</b> .....	<b>3</b>	<b>8 Meldung von und Vorgehen bei Verdachtsfällen</b> .....	<b>24</b>
<b>1 Wir sind das UKS</b>		8.1.1 Interventionsstufenplan Erwachsene .....	<b>26</b>
1.1 Unser Ziel .....	<b>6</b>	8.1.2 Interventionsstufenplan Kinder + Jugendliche .....	<b>27</b>
1.2 Leitbild .....	<b>8</b>	8.2 Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (iAP) .....	<b>28</b>
1.3 Rechte von Kindern & Jugendlichen besonders im Blick – Schutz- und Kompetenzort .....	<b>10</b>	8.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner (eAP) .....	<b>32</b>
<b>2 Grenzverletzendes Verhalten</b> .....	<b>12</b>	8.4 Externe Anlaufstellen .....	<b>32</b>
<b>3 Unser Schutzkonzept</b>		8.5 Unterstützung der Betroffenen .....	<b>33</b>
3.1 Entstehungsgeschichte .....	<b>14</b>	8.6 Unterstützung der Mitarbeitenden .....	<b>33</b>
3.2 Risikoanalyse .....	<b>14</b>	8.7 Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender .....	<b>33</b>
<b>4. Prävention</b> .....	<b>16</b>	<b>9 Meldesysteme am UKS</b>	
<b>5 Beschwerdemanagement</b>		9.1 Anonymes Hinweisgebersystem .....	<b>34</b>
5.1 Fehlersensibilität und positive Fehlerkultur .....	<b>18</b>	9.2 Weitere Ansprechpersonen des UKS.....	<b>35</b>
5.2 Beschwerdemöglichkeiten .....	<b>18</b>	9.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner des UKS .....	<b>35</b>
5.3 Partizipationsmöglichkeiten .....	<b>19</b>	9.4 Ombudsstelle des UKS .....	<b>35</b>
<b>6 Personalauswahl und Personalführung</b>		<b>10 Datenschutz und Dokumentation</b> .....	<b>36</b>
6.1 Erweitertes Führungszeugnis .....	<b>20</b>	<b>11 Umgang mit Presse, Medien und Öffentlichkeit</b> .....	<b>36</b>
6.2 Freiwillige Selbstverpflichtung .....	<b>21</b>	<b>12 Qualitätsmanagement</b> .....	<b>36</b>
6.3 Umgangs- und Verhaltenskodex .....	<b>21</b>		
6.4 Dienstvereinbarung „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“ .....	<b>22</b>		
6.5 Umgang mit Fehlern .....	<b>22</b>		
<b>7 Schulungen</b> .....	<b>22</b>		

---

## Anlagen

**Anlage 1** Plakat Kinderrechte

**Anlage 2** Plakat Beschwerdemöglichkeiten

**Anlage 3** Fragebogen für Kinder & Jugendliche (am Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrie)

**Anlage 4** Freiwillige Selbstverpflichtungserklärung

**Anlage 5** Umgangs- und Verhaltenskodex

**Anlage 6** Dienstvereinbarung zu „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“

**Anlage 7** Teilkonzept Compliance/Risikomanagement – Umgang mit Fehlern

**Anlage 8** Teilkonzept Unterstützung für Betroffene

**Anlage 9** Teilkonzept Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender

# 1 WIR SIND DAS UKS

## 1.1 Unser Ziel

Das UKS soll für alle Menschen ein geschützter Ort sein, an dem sie sich angenommen und sicher fühlen.

Wir sind uns unseres Schutzauftrages gegenüber den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, Begleitpersonen, externen Personen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewusst und pflegen ein Klima der Achtsamkeit, so dass ein bestmöglicher Schutz vor jeder Form von Missbrauch und Gewalt gegeben ist.

§ 4 KKG<sup>1</sup>, unsere Garantenstellung (Schutzpflicht gegenüber unseren Patientinnen und Patienten), § 3 ArbSchG<sup>2</sup> und der GBA-Beschluss vom 16.06.2020<sup>3</sup> bilden den rechtlichen Rahmen unseres Schutzauftrages

Mit diesem Konzept sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Handlungssicherheit zur Prävention von und im Umgang mit Grenzverletzungen gegenüber allen Menschen am UKS bekommen.

Das Schutzkonzept für Gewaltprävention am UKS dient auch dem Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor falschem Verdacht oder ungerechtfertigter Beschuldigung.

Der ursprüngliche Fokus des Konzeptes liegt auf dem Kinderschutz. Das Schutzkonzept basiert u. a. auf den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM), des Runden Tisches sexueller Kindesmissbrauch, des UBSKM (unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs) und des E-Learning Curriculums Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen.<sup>4-8</sup>

Das vorliegende Grundkonzept dient als Basis. Ziel ist es, davon ausgehend spezifische Konzepte für die Kliniken und Abteilungen sowie Bereiche, insbesondere individualisierte Konzepte zu Risikoanalyse und Verhaltensleitlinien, zu entwickeln, so dass größtmögliche Sicherheit in Bezug auf Kinderschutz, Missbrauchs- und Gewaltprävention für alle Menschen am UKS gewährleistet ist.

Zudem können weitere Situationen am UKS auftreten, die gesonderte Handlungskonzepte bedürfen, z. B. Missbrauch von Medikamenten oder Verstöße gegen Compliance-Richtlinien.

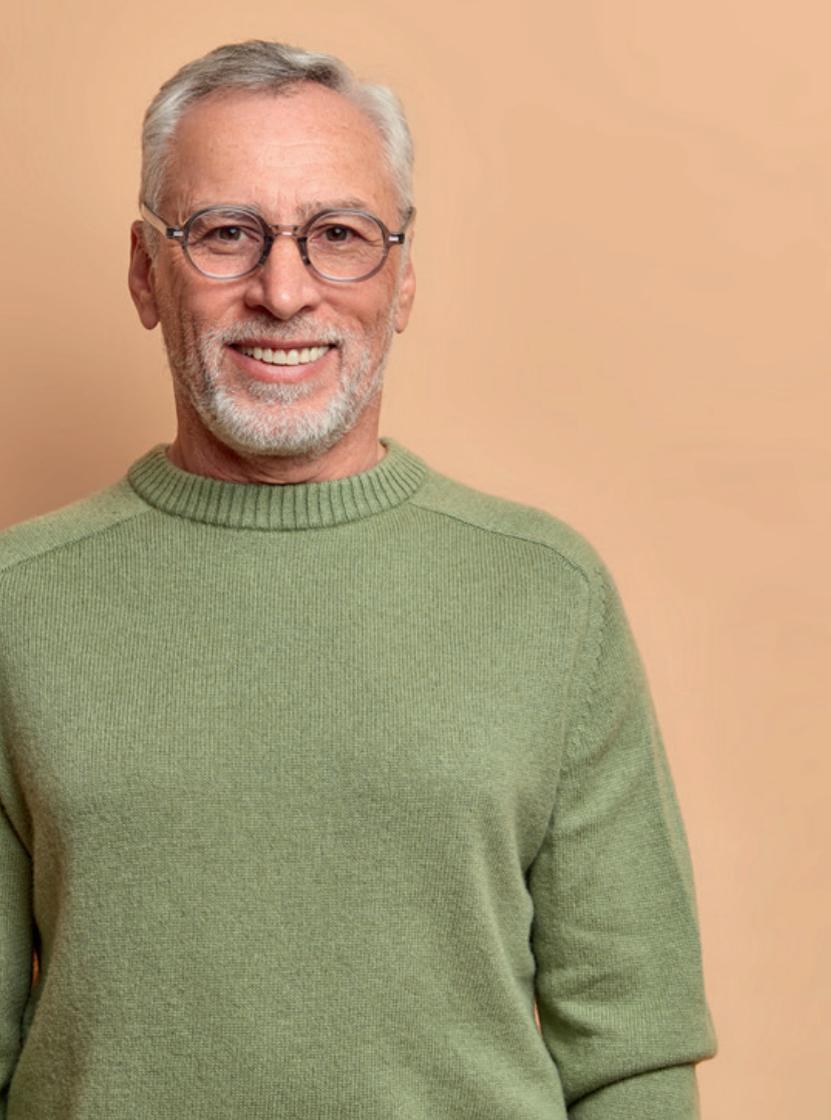
Dieses Konzept soll eine Grundlage bieten, im Arbeitsalltag aufmerksam zu sein und sich aktiv an der Entwicklung und Verwirklichung von Maßnahmen zu Prävention zu beteiligen. Voraussetzung eines funktionierenden Schutzkonzeptes ist eine Fehlerkultur, d. h. eine (vorgelebte) Haltung, dass Fehler gemacht, angesprochen und korrigiert werden dürfen. Das Schutzkonzept gilt für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Kein Präventionskonzept kann grenzverletzendes Verhalten in Institutionen mit absoluter Sicherheit verhindern. Dennoch ist Prävention grundlegend, um eine Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und die Rechte der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besuchern und Mitarbeitenden zu gewährleisten.

## Quellen

- 1 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung
- 2 Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (ArbSchG), § 3 Grundpflichten des Arbeitgebers
- 3 [www.g-ba.de/downloads/34-215-875/31-2020-07-16\\_QM-Schutzkonzepte.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/34-215-875/31-2020-07-16_QM-Schutzkonzepte.pdf)
- 4 Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention – Information“ des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (2012). Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen. Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht. Das Jugendamt, 3(85), S. 137-140.
- 5 Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch (2012). Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Bundesministerium der Justiz, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundesministerium für Bildung und Forschung.
- 6 [www.kein-raum-fuer-missbrauch.de](http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de) (Initiative des UBSKM)
- 7 [www.elearning-kinderschutz.de](http://www.elearning-kinderschutz.de)
- 8 Fegert, J., Kölch, M., König, E., Harsch, D., Witte, S. & Hoffmann, U. (2018). Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen: Für die Leitungspraxis in Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Springer.









**UKS**  
Universitätsklinikum  
des Saarlandes



## WIR SIND DAS UKS

Das UKS – Universitätsklinikum des Saarlandes – wurde 1947 unter der Patenschaft der Universität Nancy auf dem Gelände der ehemaligen pfälzischen Heil- und Pflegeanstalt in Homburg gegründet. Heute wird hier auf einem harmonisch ins Grüne eingebetteten Campus das gesamte Spektrum der Medizin angeboten. Das UKS nimmt weit über das Saarland hinaus eine führende Rolle in medizinischer Lehre, Forschung und Krankenversorgung wahr.

Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten eine wissenschaftlich basierte und innovative Spitzenmedizin. Auf ethische und soziale Kompetenz legen wir besonderen Wert. Unsere Lehre und Ausbildung ist praxisorientiert, interdisziplinär und durch internationale Kooperation geprägt.

Für unsere Patientinnen und Patienten wollen wir eine Versorgung auf höchstem Niveau. Deshalb verbessern wir kontinuierlich unsere Arbeit, die Infrastruktur und alle Abläufe.

Wir übernehmen aufgrund unseres Leistungspotenzials eine steuernde Funktion in der vernetzten medizinischen Versorgung der Region. Durch fächerübergreifende Profil- und Schwerpunktbildung schaffen wir internationale Spitzenforschung in den Kernbereichen und den angrenzenden Gebieten der Medizin. Wir wollen Exzellenz in der Lehre, Aus- und Weiterbildung in Medizin, Zahnmedizin, Humanbiologie und in den Gesundheitsfachberufen. Wir wissen, dass wir unsere Ziele und die notwendigen Zukunftsinvestitionen nur mit wirtschaftlichem Erfolg erreichen.

Das UKS soll für seine Patientinnen und Patienten ein geschützter Ort sein, an dem sich Menschen angenommen und sicher fühlen. Wir sind uns unseres Schutzauftrages gegenüber den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten bewußt und pflegen ein Klima der Achtsamkeit, so dass ein bestmöglicher Schutz vor jeder Form von Gewalt und Missbrauch gegeben ist.

**Wir handeln so, wie wir selbst behandelt werden wollen**

**Wir orientieren uns konsequent an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten**

**Wir stehen für ein Klima der Wertschätzung und Achtsamkeit**

**Wir alle sind der Schlüssel zum Erfolg, deshalb fördern und fordern wir hohe Fach- und Sozialkompetenz jedes Einzelnen**

**Wir pflegen und vertiefen Teamarbeit und Kooperation**

**Wir stehen zu einer transparenten Leistungs- und Wettbewerbsorientierung**

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen haben sich aktiv am Prozess der Leitbilderstellung beteiligt.

Es fanden mehrere Workshops und Arbeitsgruppen statt, bis ein endgültiger Vorschlag für unser Leitbild existierte.

Bei der Formulierung des Leitbildes wurden die Verbindung zu den Wurzeln, langfristiger Entwicklungsziele, Auftrag und Selbstverständnis sowie Wertaussagen als grundlegende Aspekte berücksichtigt, von den TeilnehmerInnen kritisch diskutiert und mit Inhalt gefüllt.

**Wissenschaft *ft* Gesundheit**

## 1.3 Rechte von Kindern & Jugendlichen besonders im Blick – Schutz- und Kompetenzort

Kinder und Jugendliche haben Rechte! Nicht nur die gleichen Rechte wie Erwachsene, sondern auch eigene Kinderrechte, die ihre besonderen Bedürfnisse und Interessen anerkennen (**Anlage 1, vgl. UN-Kinderrechtskonvention <sup>10</sup>**). Kinder und Jugendliche gehören zu einer besonders vulnerablen Gruppe und benötigen daher einen besonderen Schutz.

Damit die Grenzen und Rechte von Kindern und Jugendlichen im Klinikalltag respektiert werden, sind wir kontinuierlich dabei, institutionelle Strukturen und Abläufe so zu gestalten, dass Grenzüberschreitungen erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, um diese zu stoppen bzw. präventiv zu verhindern (=Schutzort).

Gleichzeitig bieten wir Kindern und Jugendlichen, die von jedweder Gewalt betroffen sind, Unterstützung an (=Kompetenzort).

### Schutz- und Kompetenzort für Kinder und Jugendliche

Die am UKS getroffenen und im vorliegenden Schutzkonzept beschriebenen Maßnahmen gelten für alle Menschen am UKS und im Besonderen für Kinder und Jugendliche, auch wenn diese nicht immer explizit benannt werden.

Insbesondere die Gründung der Kinderschutzgruppe im Jahr 2011, die Schaffung der Stelle der/s Kinderschutzbeauftragten (Stabsstelle der Ärztlichen Direktion) und das im Herbst 2021 neu gegründete Kinderschutzteam tragen dazu bei, dass die Rechte und der Schutz von Kindern und Jugendlichen noch mehr in den Blick genommen werden.

### Quellen

10 [www.kinderrechtskonvention.info](http://www.kinderrechtskonvention.info)

### Die Kinderschutzgruppe

Unsere akkreditierte Kinderschutzgruppe behandelt Kinder und Jugendliche innerhalb der Kinderklinik, bei denen aufgrund eines Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung eine stationäre medizinische Abklärung erforderlich ist.

Stationär aufgenommen werden können Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit Verdacht auf:

- Körperliche Misshandlung
- Vernachlässigung mit körperlichen Folgen
- Sexuellen Missbrauch

Wir bieten:

- standardisierte medizinische Diagnostik nach awmf-Leitlinien Kinderschutz
- standardisierte, detaillierte, gerichtstaugliche Befunddokumentation
- forensische Spurensicherung
- interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Vernetzungsarbeit mit Jugendämtern und anderen Kinderschutzorganisationen

In der interdisziplinären Kinderschutzgruppe kommen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Kliniken und Einrichtungen für den konkreten (Verdachts-)Fall zusammen.

Das Kern-Team in der Kinderklinik besteht aus Kinderärztinnen und -ärzten, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter und Mitarbeitenden aus der Pflege.

Je nach Verdachtsfall werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter folgender Kliniken/ Abteilungen konsiliarisch involviert: Rechtsmedizin, Radiologie, Augenklinik, Psychologie, Dermatologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, (Kinder-)Chirurgie, Unfallchirurgie.

### Die Kinderschutzambulanz

In Einzelfällen kann eine ambulante körperliche Befunderhebung (ggf. unter Hinzuziehung der Rechtsmedizin) in unserer Kinderschutzambulanz erfolgen. Eine weitergehende ambulante Abklärung ist aus personellen Gründen aktuell noch nicht möglich.



## Der Kinderschutzbeauftragte des UKS

Nicht jede potentielle Kindeswohlgefährdung, die uns im Klinikalltag begegnet, kann über eine stationäre Aufnahme durch die Kinderschutzgruppe abgeklärt werden, insbesondere, wenn körperliche Befunde fehlen.

Mit zunehmender Sensibilisierung und Achtsamkeit (es wird mehr „hin-“ und nicht „weggeschaut“) sind solche Situationen zunehmend. Zugleich besteht die Angst, etwas falsch zu machen. Kinderschutz ist eine Gratwanderung zwischen „zu früh/ zu viel“ und „zu spät/ zu wenig“. Hier besteht noch ein hoher Beratungsbedarf für Mitarbeitende. Neben den externen Beratungsangeboten (s. 8.4) können die noch teilweise kinderschutzunerfahrenen Mitarbeitenden des UKS seit 01. Oktober 2021 auch den Kinderschutzbeauftragten des UKS kontaktieren:

---

### Kinderschutzbeauftragter des UKS

**Dennis Jung**

✉ [dennis.jung@uks.eu](mailto:dennis.jung@uks.eu)

☎ 0 68 41 - 16 - 2 84 91

Aufgabe unseres Kinderschutzbeauftragten ist die Schaffung von übergeordneten Kinderschutzstrukturen, die über die stationäre somatische Abklärung der Kinderschutzgruppe hinausgehen und dem hohen Bedarf an psychosozialer Expertise in Kinderschutzfragen Rechnung trägt. Daneben leitet er das Kinderschutz-Team, dem neben den Mitgliedern der Kinderschutzgruppe auch andere Akteure aus anderen Kliniken/Bereichen des UKS sowie externe Ansprechpersonen angehören. Durch Beratung/Schulung der Mitarbeitenden, insbesondere der jeweils klinikeigenen Sozialdienste soll eine flächendeckende Sensibilisierung und Kompetenz in Kinderschutzfragen aufgebaut werden. Unser Kinderschutzbeauftragter ist zudem eingebunden in das ambulante und stationäre Beschwerdemanagement. Im Sinne eines Netzwerk-Koordinators leitet er zudem, gemeinsam mit der Leitung des Jugendamtes Saarpfalz-Kreis, den Qualitätszirkel „Prävention und medizinischer Kinderschutz“.

## Das Kinderschutzteam

Das Kinderschutzteam des UKS besteht aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unterschiedlicher Professionen aus verschiedenen Kliniken/Bereich des UKS sowie der externen Ansprechpartnerin (für Kinder und Jugendliche). Alle haben das gemeinsame Ziel, den Kinderschutz am UKS voranzubringen und weitere Strukturen dafür zu schaffen. Das Kinderschutzteam trifft sich einmal pro Monat und wird vom Kinderschutzbeauftragten geleitet.



## 2 GRENZVERLETZENDES VERHALTEN

Grenzverletzendes Verhalten kann in vielen Formen auftreten. Nicht immer sind diese klar voneinander abzugrenzen und Übergänge sind bisweilen fließend.

Grenzverletzendes Verhalten kann von einem unbeabsichtigten Fehlverhalten (im vorliegenden Schutzkonzept als „Fehler“ bezeichnet) bis hin zu einem Fehlverhalten reichen, das einen Straftatbestand darstellt.

Um die einzelnen Formen klarer voneinander abzugrenzen, möchten wir diese hier näher beschreiben.

**Grenzverletzungen** sind Überschreitungen der körperlichen oder psychischen Grenzen anderer Menschen. Sie können aufgrund von unterschiedlichen Empfindungen von Nähe und Distanz oder durch Unkenntnis oder Nichtbeachtung von Verhaltensregeln absichtlich oder unabsichtlich entstehen.

Unter **Übergriffen** werden Handlungen und Verletzungen verstanden, mit der sich jemand ohne Erlaubnis in den persönlichen Bereich einer anderen Person einmischt. Grenzen werden nicht eingehalten und überschritten. Betroffene sind meist in einer schwächeren oder abhängigen Position und dadurch nicht in der Lage, sich gegen den Übergriff zu wehren.

Als Übergriffe werden sexuelle Übergriffe, körperliche Übergriffe, materielle Ausbeutung sowie Vernachlässigung aufgeführt. Unter strafrechtlich relevante Gewalthandlungen fallen Körperverletzung, sexueller Missbrauch/sexuelle Nötigung und Erpressung.<sup>11</sup>

### Quellen

11 Enders, U., Kossatz, Y., Kelkel, M. & Eberhardt, B. (2010). Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen von Gewalt im pädagogischen Alltag. Zartbitter Köln e.V. Abgerufen am 22. Februar 2022, von [https://zartbitter.de/gegen\\_sexuellen\\_missbrauch/Fachinformationen/6005\\_missbrauch\\_in\\_der\\_schule.php](https://zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Fachinformationen/6005_missbrauch_in_der_schule.php)

12 Kaselitz, V. & Lercher, L. (2002). Gewalt in der Familie – Rückblick und neue Herausforderungen. Gewaltbericht 2001. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG).

13 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

**Physische (körperliche) Gewalt** umfasst alle Formen von Misshandlungen wie z. B. Schlagen und Schütteln (von Babys und kleinen Kindern), Stoßen, Treten, Boxen, mit Gegenständen werfen, Prügeln, Attacken mit Waffen bis hin zum Mordversuch oder Mord.

**Psychische Gewalt** umfasst seelische, auf emotionaler Ebene ausgeübte Gewalt wie z.B. Isolation und soziale Gewalt, Drohungen, Nötigungen und Angst erzeugen, Beschimpfungen, Abwertungen und Diffamierungen, Belästigung und Terror sowie bei Kindern insbesondere Ablehnung und Liebesentzug, Befriedigung narzisstischer Bedürfnisse der Sorgeberechtigten, Erzeugen von Schuldgefühlen, Vernachlässigung sowie Mobbing<sup>12</sup>.

**Sexuelle Belästigung** ist eine Benachteiligung, wenn ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten, wozu auch unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornographischen Darstellungen gehören, bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird, insbesondere wenn ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.<sup>13</sup>

**Sexueller Missbrauch** bedeutet das Ausnutzen einer Situation (Abhängigkeitsbeziehung), um auf Kosten eines Kindes durch eine sexuelle Handlung die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen. Bei Missbrauch an Erwachsenen spricht man von **sexueller Belästigung** bzw. **sexueller Gewalt**.



## 3 UNSER SCHUTZKONZEPT

### 3.1 Entstehungsgeschichte

Im Juli 2019 wurde eine initiale Taskforce für Kinderschutz, Missbrauchs und Gewaltprävention am UKS, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Fachbereichen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sowie externen Ansprechpartnern (eAP), gegründet. Ein erster Entwurf für ein Schutzkonzept „Gewaltprävention am UKS“ wurde von Dr. Stephanie Lehmann-Kannt, Oberärztin der Kinderklinik am UKS, für die Taskforce für Kinderschutz, Missbrauchs- und Gewaltprävention am UKS verfasst.

Unter der Leitung der Referentin des damaligen Ärztlichen Direktors und unter Mitwirkung und Beratung der Task Force Schutzkonzept, sowie der Beratung durch die externe Ansprechpartnerin Gabriele Obereicher und den externen Ansprechpartner Harald Conrad wurde eine Steuerungsgruppe Schutzkonzept, bestehend aus Expertinnen und Experten aus den Fachbereichen Ärztliche Direktion, Dezernat I (Personal), Compliance, Kinderschutzgruppe, ärztliche Mitarbeiterinnen aus Fachbereichen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, Personalrat, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des UKS sowie der externen Ansprechpartnerin und dem externen Ansprechpartner, gegründet.

Die Steuerungsgruppe Schutzkonzept tagt seitdem regelmäßig (i.d.R. einmal im Monat) und wird diesen Rhythmus auch zukünftig beibehalten.

Ziel wird weiterhin die Beratung und Fortschreibung des Schutzkonzeptes sein, die stetige Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes „Gewaltprävention am UKS“, die Sicherung der Nachhaltigkeit des Schutzkonzeptes und der Steuerungsgruppe, die Übertragung auf weitere spezifische Fachbereiche und Personengruppen sowie die Entwicklung von individualisierten Schutzkonzepten für alle Fachbereiche und Personengruppen am UKS.

Zudem fand ein externer Auditierungsprozess zur Entwicklung von Schutzkonzepten und Compliance-Maßnahmen am Universitätsklinikum des Saarlandes begleitet durch Prof. Jörg M. Fegert, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, statt.

Die Weiterentwicklung von Version 3.1 zu Version 4.0 erfolgte in verschiedenen Arbeitsgruppen unter Leitung und Koordination des Kinderschutzbeauftragten, einer neu geschaffenen Stelle am UKS.

Seit Juli 2022 entwickelt die ebenfalls neu geschaffene Stabsstelle „Leitbild & Schutzkonzept“, gemeinsam mit der Steuerungsgruppe Schutzkonzept und in enger Abstimmung mit dem Vorstand des UKS, das aktuelle Schutzkonzept im Sinne einer nachhaltigen Verankerung der Werte des Leitbildes in allen Bereichen des UKS weiter.

### 3.2 Risikoanalyse

Der erste Schritt jeder Schutzkonzeptentwicklung ist eine Risikoanalyse. Diese hat das Ziel Gefährdungsfaktoren und -situationen für Übergriffe in der Institution zu identifizieren. In einem ersten Schritt haben wir kritisch auf unseren Klinikalltag geschaut und diesen analysiert. So konnten wir bereits organisationale Konstellationen sichtbar machen, die auf mögliche Gefahren hindeuten.

Folgende kritische Bereiche mit erhöhtem Gefahrenpotential für grenzverletzendes Verhalten haben wir bereits identifiziert und Maßnahmen abgeleitet, die wir nun Schritt für Schritt umsetzen.

Dabei haben wir sowohl mögliche Gefährdungssituationen für Patienten und Patientinnen, Besucherinnen und Besucher, als auch für Mitarbeitende im Blick:

- Situationen, in denen Patientinnen und Patienten bei pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen im Intimbereich mit Krankenhauspersonal alleine sind. → Regelung: insbesondere bei körpernahen Untersuchungen im Intimbereich, wird die Anwesenheit einer weiteren Person (Angehörige/Krankenhauspersonal) nach Möglichkeit angestrebt. Der Wunsch der Patientinnen und Patienten ist dabei immer mit zu berücksichtigen.



- Situationen, in denen Mitarbeitende mit Patientinnen und Patienten alleine sind
- Stationen mit längerer Liegedauer sowie Stationen für Menschen mit chronischen und psychischen Erkrankungen
- Behandlungssituationen- und Klinikbereiche mit aufmerksamkeits- oder bewusstseins-reduzierten Patientinnen und Patienten, wie bsw. Intensivstation, Operationssaal und Aufwachraum
- Themen von Nähe-Distanz zu Patientinnen und Patienten, gerade auch bei Kindern und Jugendlichen

- Patientinnen und Patienten mit Behinderungen und/oder eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit
- Vertrauensbeziehungen im Rahmen von Therapien
- Verhaltensauffällige und/oder psychisch belastete Menschen
- Regelmäßig personalreduzierte Zeiträume wie Nachtdienste

Unser Konzept wird kontinuierlich weiterentwickelt (Befragung der Mitarbeitenden, sowie der Patientinnen und Patienten, intensiver Austausch mit den Kinder und Jugendlichen in den einzelnen Kliniken).



## 4. PRÄVENTION

Prävention als geplantes Vorgehen ist essenziell für unser Schutzkonzept, um das UKS zu einem möglichst sicheren Ort zu machen und alle Menschen innerhalb der Organisation vor möglichen Gefahren zu schützen.

Zur Vorbeugung von Grenzverletzungen haben wir demzufolge in unserer Klinik auf unterschiedlichen Ebenen eine Vielzahl von ineinandergreifenden Präventionsmaßnahmen etabliert, die kontinuierlich weiterentwickelt werden. Dies sind u.a.:

- Verankerung eindeutiger Positionen in Leitbild, freiwilliger Selbstverpflichtungserklärung, Umgangs- und Verhaltenskodexen, Dienstvereinbarung gegen „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“ (**s. 6.2 - 6.4, Anlage 4 - 6**)
- Schutzmaßnahmen bei Personalauswahl und -führung, z.B. Berücksichtigung des Themas bei Stellenausschreibungen, Thematisierung in Vorstellungsgesprächen, Anfordern eines erweiterten Führungszeugnisses (**s. 6.1**), klare Stellenbeschreibungen
- Durchführung von Risikoanalysen mit dem Ziel organisationale Konstellationen sichtbar zu machen, die auf mögliche Gefahren hindeuten (**s. 3.2**)
- Erstellung von individuellen Schutzmaßnahmen für alle Kliniken/Bereiche
- Fehlersensibilität und Entwicklung einer positiven Fehlerkultur am UKS („Fehler sind menschlich und können passieren. Gleichzeitig ist es notwendig, diese anzusprechen und zu bearbeiten, damit sie sich nicht wiederholen.“) (**s. 5.1**)
- Benennen von Ansprechpersonen, z.B. Patientenfürsprecher, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte, Compliance Officer, Kinderschutzbeauftragter, interne und externe Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (iAPs und eAPs)
- Vernetzung mit externen Beratungsstellen und Expertinnen und Experten (z.B. QZ Prävention und medizinischer Kinderschutz)
- Nachhaltige Aufarbeitung vergangener Grenzüberschreitungen (kontinuierlicher Verbesserungsprozess)
- Einrichtung einer Steuerungsgruppe Schutzkonzept mit monatlichen Treffen (Ziel: das Schutzkonzept kontinuierlich weiterentwickeln (z.B. Einrichtung von Arbeitsgruppen zu relevanten Themen, Entwicklung von Verfahrensempfehlungen für Verdachtsfälle von Grenzverletzung und/oder Grenzüberschreitung))
- Erstellung eines Interventionsstufenplans (**s. 8.1.1/8.1.2**), Einrichtung eines Krisenstabs unter festem Einbezug zweier externer Mitglieder, Vorgehen nach definierter Geschäftsordnung (Geschäftsordnung derzeit in Abstimmung)
- Einrichtung der Stabsstelle Kinderschutzbeauftragter seit 1.10.2021 mit dem Auftrag übergeordnete Kinderschutzstrukturen am UKS zu schaffen (**s. 1.3**)
- Einrichtung der Stabsstelle „Leitbild & Schutzkonzept“ seit 1.7.2022 mit dem Auftrag, der Verankerung des Schutzkonzeptes und des Leitbilds in der gelebten Unternehmenskultur mit der Etablierung einer Kultur der Achtsamkeit und des Hinsehens
- Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden zu den Themen Nähe-Distanz, Gewaltschutz/Kinderschutz, Sexualpädagogik, Täterstrategien (**s. 7**)
- Mitarbeitende werden angeleitet, präventive Elemente in ihrer alltäglichen Arbeit zu verankern
- Themen wie Nähe-Distanz, persönliche Grenzen u.ä. sind Bestandteil von Mitarbeiterentwicklungsgesprächen
- Sensibilisierung und Aufklärung der Patientinnen und Patienten über ihre Rechte, z.B. Aushang Plakate Kinderrechte (**Anlage 1**), Gesprächsrunden
- Partizipation und Beschwerdemöglichkeiten (in Form von Beschwerdebögen, vielfältige Kontaktmöglichkeiten zu internen und externen Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartnern (Telefon, E-Mail, Sprechzeiten) (**s. 5.2 + 5.3, Anlage 2 + 3**) und aktive Kontaktgestaltung in Form von Besuchen auf Station



# 5 BESCHWERDEMANAGEMENT

## 5.1 Fehlersensibilität und positive Fehlerkultur

Überall wo Menschen handeln, passieren Fehler bzw. lässt sich oft rückblickend erkennen, dass in einer bestimmten Situation ein anderes Handeln besser gewesen wäre. In allen Kliniken wird daher dauerhaft an einer Fehlersensibilität sowie einer positiven Fehlerkultur gearbeitet.

Wir betrachten die offene Bearbeitung von „Fehlern“, wenn z. B. etwas suboptimal verlaufen oder gerade noch einmal gut gegangen ist, als große Chance für das Lernen in unserem Unternehmen, um damit Abläufe zu verbessern und das UKS noch sicherer machen.

## 5.2 Beschwerdemöglichkeiten

Wir nehmen Beschwerden sehr ernst und sind bestrebt, diese umgehend aufzugreifen und zu bearbeiten. Aus diesem Grund haben wir interne und externe Beschwerdeverfahren am UKS etabliert. Zum einen wollen wir unsere Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher und auch unsere Mitarbeitenden vor unprofessionellem Handeln schützen und zum anderen die Qualität unseres professionellen Handelns verbessern.

Dabei setzen wir bewusst auf Beschwerdestimulation und regen die Patientinnen und Patienten bzw. Besucherinnen und Besucher dazu an, Beschwerden zu äußern.

### Folgende Möglichkeiten der Beschwerdestimulation gibt es bereits (in einzelnen Kliniken):

- ein gut strukturiertes Beschwerdeformular, abgestimmt auf die jeweiligen Zielgruppen (Kinder & Jugendliche **(Anlage 3)** bzw. erwachsene Patientinnen und Patienten)
- Willkommensmappe für die Patientinnen und Patienten, die ein Beschwerdeformular enthält
- Briefkästen zur erleichterten Abgabe von schriftlichen Beschwerden
- ein transparenter Umgang mit Beschwerden
- Hinweise auf Plakaten weisen auf die Möglichkeit von Beschwerden hin und nennen vorhandene Anlaufstellen (Telefonnummer, E-Mailadresse) **(Anlage 1/2)**

- Beschwerden sind sowohl telefonisch als auch persönlich oder schriftlich möglich
- Den Kindern und Jugendlichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird auf einfachem Weg der telefonische Kontakt zum Jugendamt und zum Kinderschutzbeauftragten des UKS ermöglicht (Anruf auf Knopfdruck)
- wir sprechen Patientinnen und Patienten direkt an, wenn wir den Eindruck haben, dass sie etwas bedrückt

Wenn sich Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher oder Mitarbeitende melden und sich beschweren, werden bei uns zwei Prozesse angestoßen:

- der Prozess der Beschwerdebehandlung, mit dem das Anliegen bearbeitet und möglichst gelöst wird. Eine Beschwerde wird zeitnah bearbeitet, d.h. spätestens nach 72 Stunden erfolgt eine erste Rückmeldung.
- der Prozess der Leistungsverbesserung, mit dem nach den eigentlichen Ursachen des Problems gesucht wird und diese möglichst beseitigt werden.



---

### 5.3 Partizipationsmöglichkeiten

Patientinnen und Patienten, egal welchen Alters, haben bei uns die Möglichkeit, ihre Interessen und Anliegen zu formulieren und dadurch auch die institutionellen Rahmenbedingungen mitzubestimmen. Dies findet in aller Regel in Form der Patientenfragebogen statt, in denen gezielt Fragen zur Zufriedenheit und zur Verbesserung formuliert sind.

Darüber hinaus finden in unserer Kinder- und Jugendpsychiatrie wöchentliche Gruppenkonferenzen statt, in denen die Kinder und Jugendlichen ihre Anliegen einbringen können. Auch gibt es dort Stationssprecher, die von den Kindern und Jugendlichen gewählt wurden und die ihre Interessen, z.B. gegenüber den Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften u.a. vertreten.

## 6 PERSONALAUSWAHL UND PERSONALFÜHRUNG

Bei der Personalauswahl werden Kriterien des Schutzes von Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Begleitpersonen und externen Personen berücksichtigt. Dies zeigt sich im erweiterten Führungszeugnis, in der freiwilligen Selbstverpflichtungserklärung sowie dem Umgangs- und Verhaltenscodex inkl. für die Fachbereiche individualisierten Verhaltensleitlinien.

Die Thematik des Schutzes vor Gewalt und sexuellen Übergriffen sollte zudem in jedem Vorstellungsgespräch angesprochen werden. Hierbei wird auf das Leitbild sowie die Schutzkonzeptentwicklung verwiesen. Dies soll helfen, Grenzverletzungen zu vermeiden und neu einzustellende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sensibilisieren.

Eine gezielte Personalauswahl kann zwar grenzverletzendes, grenzüberschreitendes und übergriffiges Verhalten nicht ausschließen, allerdings können potentielle Täter und Täterinnen, die sich Zugang zu potentiellen Opfern über ihr Arbeitsumfeld verschaffen wollen, durch dieses Vorgehen abgeschreckt werden.

Das Schutzkonzept für Gewaltprävention am UKS sowie der Umgangs- und Verhaltenskodex sollen fester Bestandteil der Einarbeitungsphase und Einarbeitungs-Checklisten sein. Verantwortlich dafür ist die jeweilige Führungskraft.

Zukünftig wollen wir auch in den regelmäßig stattfindenden Personalgesprächen für Bestandsmitarbeiterinnen und Bestandsmitarbeitern das Thema Nähe-Distanz anhand eines Gesprächsleitfadens thematisieren.

### 6.1 Erweitertes Führungszeugnis

Auf Grundlage des § 5a Abs. 7 Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG)<sup>14</sup> wird ein erweitertes Führungszeugnis von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die regelhaft und schwerpunktmäßig kinder- und jugendnah bzw. in einem besonders sensiblen Bereich arbeiten (ab einem Einsatz von  $\geq 1$  Woche (5 Arbeitstage)), angefordert.

Dies betrifft alle Bestandsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, neu eingestellte Beschäftigte sowie Beschäftigte die innerbetrieblich in der Klinik für Kinderchirurgie, dem Zentrum für Frauen, Kinder und Adoleszente, der Klinik für Kieferorthopädie, der Klinik für Anästhesiologie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Behandlung von Kindern und Jugendlichen involviert sind (Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Therapeutinnen und Therapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter u.ä.).

Darüber hinaus werden am UKS auch erweiterte Führungszeugnisse von neuen Mitarbeiterinnen

und Mitarbeitern, die unter die vorstehenden Beschäftigungsgruppen fallen und in einem der folgenden sensiblen Bereichen eingestellt werden bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die innerhalb des UKS dorthin wechseln, angefordert:

- Klinik für Augenheilkunde
- Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Klinik für Orthopädie
- Klinik für Urologie
- Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Für alle oben genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist das erweiterte Führungszeugnis nach Ablauf von 4 Jahren erneut in aktualisierter Form vorzulegen.

Die Verantwortung für das Einholen und die Einsichtnahme liegt beim Personaldezernat (Dez. I).

#### Quelle

<sup>14</sup> Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG),  
§ 5a Sicherheitskultur und Fehlermeldesysteme



---

## 6.2 Freiwillige Selbstverpflichtungserklärung

Die Selbstverpflichtungserklärung wird allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausgehändigt und kann von diesen freiwillig unterschrieben werden (**Anlage 4**).

---

## 6.3 Umgangs- und Verhaltenskodex

Der Umgangs- und Verhaltenskodex dient als Basis für die Entwicklung individualisierter Verhaltensleitlinien für einzelne Fachbereiche und Personengruppen.

Der Umgangs- und Verhaltenskodex wird von der Personalabteilung mit den allgemeinen Einstellungsunterlagen ausgegeben (**Anlage 5**). Bestandsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter erhalten ihn einmalig durch Anhang an die Gehaltsabrechnung. Ferner wird dieser auch über das Intranet bereitgestellt. Die Auszubildenden in den Gesundheitsberufen werden über das Leitbild und den Verhaltenskodex dezidiert informiert.

## 6.4 Dienstvereinbarung „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“

Das Arbeitsklima in unserem Universitätsklinikum soll durch gegenseitige Achtung und Toleranz geprägt sein. Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung stellen eine erhebliche Beeinträchtigung und Verletzung der Menschenwürde dar und werden daher bei uns nicht geduldet.

In Ergänzung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) wurde eine Dienstvereinbarung erstellt (**Anlage 6**), die dabei helfen soll, Fälle von sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung am Arbeitsplatz zu vermeiden und/oder gezielt aufzuklären und zu verfolgen.

Die Dienstvereinbarung verfolgt das Ziel, Beschäftigte und Führungskräfte für diese Themen zu sensibilisieren, um präventiv wirken zu können. Weiteres Ziel ist es, Abläufe und Strukturen für eine Konfliktbewältigung festzulegen, die eine schnelle, faire und nachvollziehbare Lösung des Problems erlauben.

## 6.5 Umgang mit Fehlern

Wir als Universitätsklinikum legen größten Wert auf die Etablierung einer Sicherheitskultur für Patientinnen und Patienten ebenso wie für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Sollte es trotz der Implementierung von Sicherheitsbarrieren und gezielten Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit zu einem medizinischen oder pflegerischen Fehler kommen, wird ein patientenorientierter Ansatz im Umgang mit Fehlern verfolgt. (**Anlage 7**).

# 7 SCHULUNGEN (MIT EXTERNER UNTERSTÜTZUNG)

### Prävention von grenzverletzendem Verhalten erfordert Schulungen, insbesondere zu den Themen

- angemessene Nähe und Distanz
- Täterstrategien
- Kommunikation und Konfliktfähigkeit

Alle internen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (iAP) (**s. 8.2**) nehmen zukünftig regelmäßig an internen Schulungen zu oben genannten Themen teil. Die Teilnahme an den Schulungen zählt als Arbeitszeit.

Die externe Ansprechpartnerin und der externe Ansprechpartner (eAP) (**s. 8.3**) stehen für Fragen und Rücksprachen zu den Themen zur Verfügung.

Im Verlauf sollen **2x jährlich innerbetriebliche Fortbildungen (ggf. mit externer Unterstützung)** stattfinden, die befähigen sollen, verschiedene Formen grenzverletzenden Verhaltens frühzeitig wahrzunehmen und entsprechend reagieren zu können. Hierbei wird u. a. der **Interventionsstufenplan (s. 8.1.1/8.1.2)** für den Verdachtsfall mit Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern der jeweiligen Klinik erläutert.

Weitere Informationen für Interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

**Kinderschutz Plattform Saarland**  
([www.kinderschutz-im-saarland.de](http://www.kinderschutz-im-saarland.de))

**Online-Kurs „Kinderschutz in der Medizin – Ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“ (kostenfreie Teilnahme)**



## 8 MELDUNG VON UND VORGEHEN BEI VERDACHTSFÄLLEN

Bei einem Verdacht auf Grenzverletzung sowie bei konkreten Hinweisen für übergriffiges Verhalten, Verdacht auf oder tatsächliche Straftat oder wenn die Situation nicht eindeutig geklärt ist, muss nachfolgender **Interventions-Stufenplan (s. 8.1.1/8.1.2)** beachtet werden.

**Bei einem Verdacht auf Grenzverletzung werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausdrücklich ermutigt, Beobachtungen, die sie nicht sicher einordnen können, zu thematisieren.**

Es ist wichtig, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verdeutlichen, dass die Meldung von Verdachtsfällen auch von Kolleginnen und Kollegen

- keineswegs unsolidarisch oder denunzierend,
- sondern professionell sinnvoll und erforderlich ist,
- schadensbegrenzend sein kann
- und mittelfristig stressreduzierend wirkt.

Wer solche Vorfälle meldet, hat auch im Falle einer falschen Einschätzung – sofern sie nicht vorsätzlich geschieht – keinerlei Nachteile zu befürchten.

Die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner müssen die Persönlichkeitsrechte der Beteiligten allzeit wahren. Als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner stehen neben Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten die sogenannten internen Ansprechpartnerinnen und internen Ansprechpartner (iAP) innerhalb der Abteilung zur Verfügung.

### Quellen

<sup>15</sup> Arbeitsgruppe II „Durchsetzung staatlicher Strafanspruch – Rechtspolitische Folgerungen - Anerkennung des Leidens der Opfer sexuellen Missbrauchs in jeglicher Hinsicht“ des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (2012). Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht. Das Jugendamt, 3(85), S. 140–145.

<sup>16</sup> Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG), § 15 Krankenhausaufsicht

Grundsätzlich gilt, dass zu jedem Zeitpunkt die unabhängige externe Ansprechpartnerin oder der unabhängige externe Ansprechpartner (eAP) eingeschaltet werden können (**s. 8.3**).

Wahrgenommenes Fehlverhalten sollte zunächst in einem kollegialen Gespräch thematisiert werden. In Fällen von schweren, wiederholten oder nicht aufzuklärenden Grenzüberschreitungen ist gemäß der Interventionsstufenpläne (**s. 8.1.1./8.1.2**) zu verfahren.

Ab diesem Zeitpunkt steuert der Compliance Officer den Prozess. Die Klärung des Sachverhaltes erfolgt zu jedem Zeitpunkt vorurteilsfrei und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte.

**Bei tatsächlichen Anhaltspunkten für sexuellen Missbrauch/Gewalt oder bei einer tatsächlichen Straftat muss der Vorstand des Klinikums unverzüglich und verpflichtend die Strafverfolgungsbehörden informieren, um eine effiziente Strafverfolgung zu ermöglichen.<sup>15</sup>**

**Gemäß §15a SKHG unterrichtet der Vorstand auch die Krankenhausaufsichtsbehörde, das Landesamt für Soziales und die jeweils zuständige Heilberufekammer.<sup>16</sup>**

(Seltene) Ausnahmen davon können der Schutz des Opfers sein, z. B. wenn die Belastung durch ein Strafverfahren eine nicht anders abwendbare Gefährdung der körperlichen oder psychischen Gesundheit des Opfers verursachen kann oder wenn der einer Anzeige entgegenstehende Wille des Opfers bzw. seiner Erziehungsberechtigten besteht.

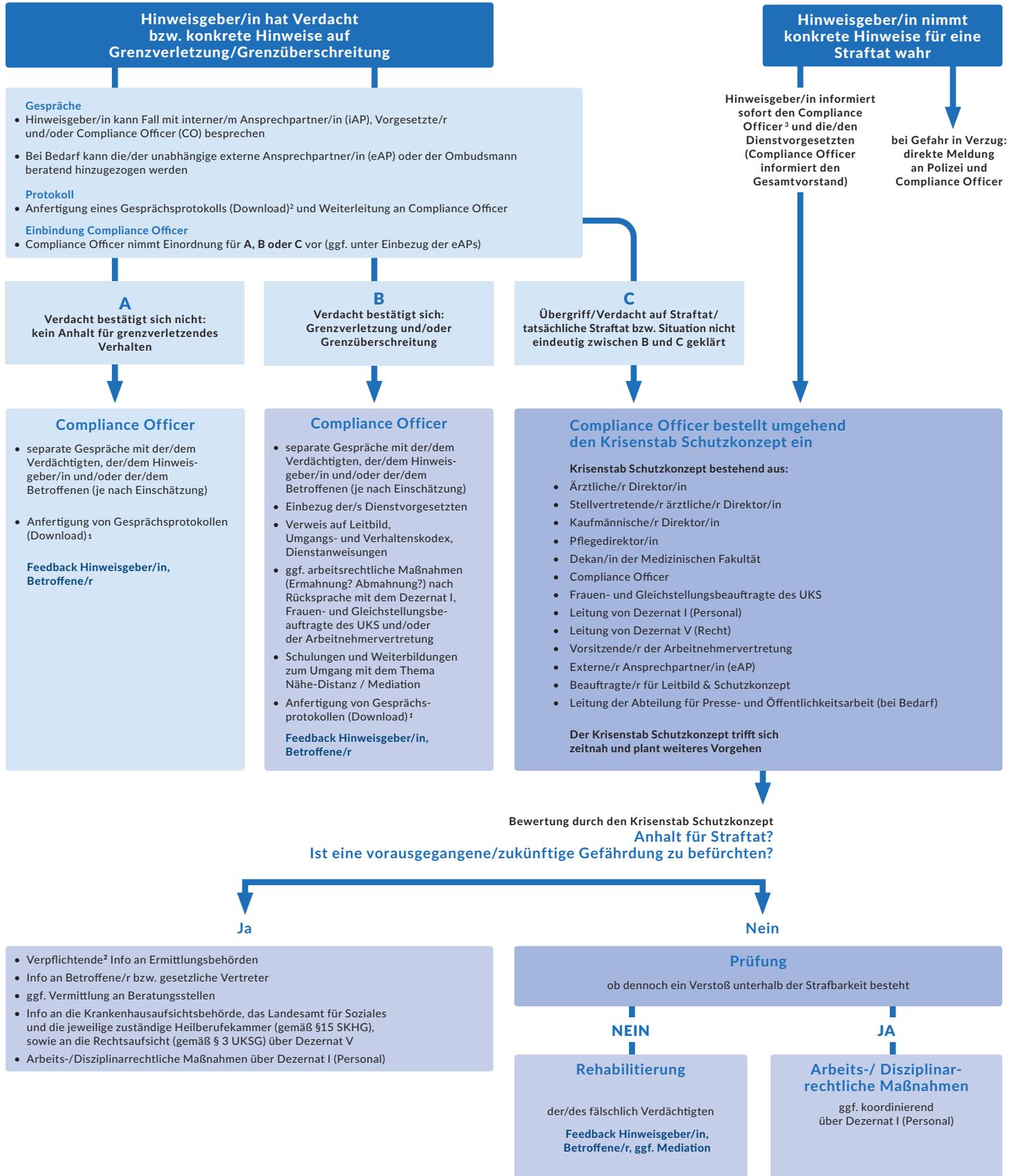




## 8.1.1

# Interventionsstufenplan Erwachsene

Wahrgenommenes Fehlverhalten sollte zunächst in einem kollegialen Gespräch thematisiert werden. In Fällen von schweren, wiederholten oder nicht aufzuklärenden Grenzüberschreitungen ist gemäß des nachfolgenden Stufenplans zu verfahren.



<sup>1</sup> Protokoll in geschütztem Bereich „Schutzkonzept“ mit eingeschränktem Zugriff, einzurichten durch die Kliniken  
<sup>2</sup> Sollte Betroffene/r wichtige Gründe haben, dass das UKS von einer Strafanzeige absieht, sind diese schriftlich zu dokumentieren, im Krisenstab zu diskutieren und ggf. dem Wunsch der/s Betroffenen zu folgen. (Ausnahme: Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB)  
<sup>3</sup> Kontaktdaten Compliance Officer: daniel.schoefer@uks.eu, 0 68 41 - 16 - 1 22 11 oder 0172 - 150 64 48

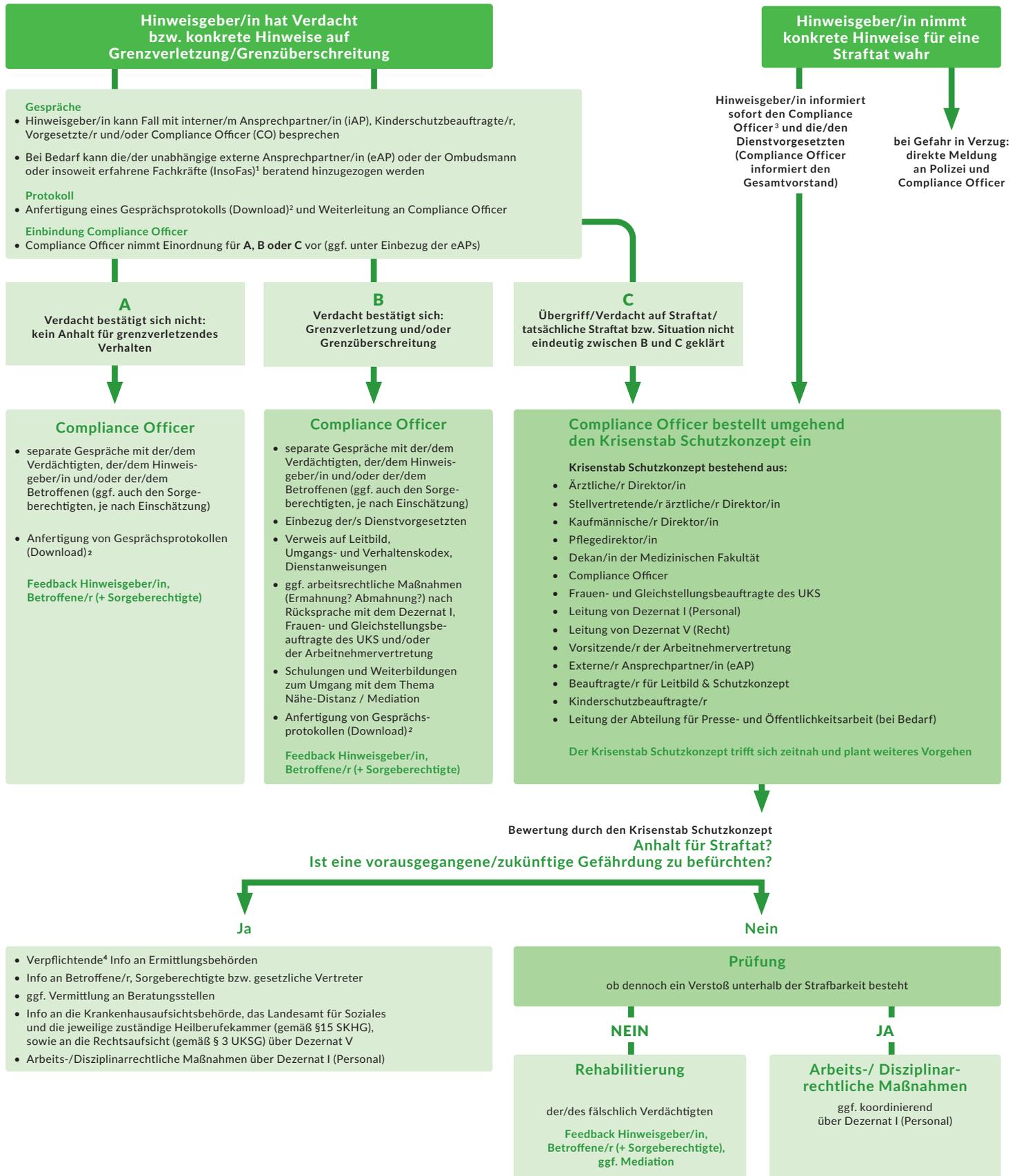




## 8.1.2

# Interventionsstufenplan Kinder + Jugendliche

Wahrgenommenes Fehlverhalten sollte zunächst in einem kollegialen Gespräch thematisiert werden. In Fällen von schweren, wiederholten oder nicht aufzuklärenden Grenzüberschreitungen ist gemäß des nachfolgenden Stufenplans zu verfahren.



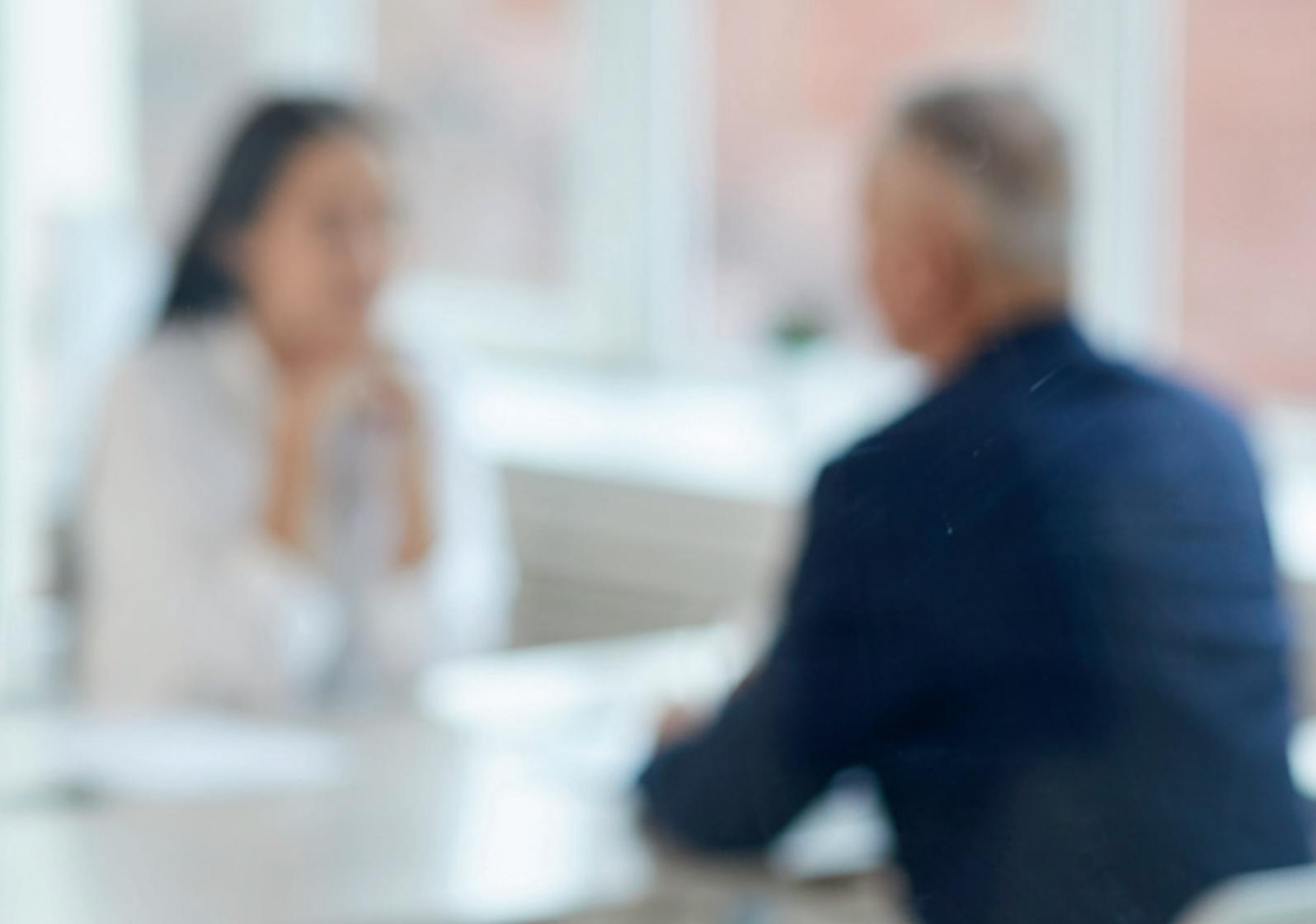
<sup>1</sup> Liste mit Kontaktdaten im Intranet unter Kinderschutz

<sup>2</sup> Protokoll in geschütztem Bereich „Schutzkonzept“ mit eingeschränktem Zugriff, einzurichten durch die Kliniken

<sup>3</sup> Kontaktdaten Compliance Officer: daniel.schoefer@uks.eu, 0 68 41 - 16 - 1 22 11 oder 0172 - 150 6448

<sup>4</sup> Sollte Betroffene/r wichtige Gründe haben, von einer Strafanzeige abzusehen, sind diese schriftlich zu dokumentieren, im Krisenstab zu diskutieren und ggf. dem Wunsch der/s Betroffenen zu folgen.





## 8.2 Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner iAP

Am UKS gibt es verschiedene Möglichkeiten der internen Kontaktaufnahme bei vermuteter Grenzverletzung.

Für alle größeren klinischen Zentren und Einrichtungen am UKS wurden je zwei interne Ansprechpersonen – mit deren Zustimmung – von ihrer Leitung vorgeschlagen und vom Vorstand benannt.

Sie fungieren als niederschwellige Ansprechpersonen bei Verdacht auf grenzverletzendes Verhalten innerhalb ihrer Abteilung/ihrer Bereichs. Bei der Benennung wurde daher darauf geachtet, dass sie möglichst keine Leitungsfunktion innehaben.

Pro Jahr sind zwei Treffen aller internen Ansprechpersonen zum Austausch und zur Weiterbildung geplant. Darüber hinaus erhält jede Ansprechperson einen zusätzlichen Fortbildungstag für eine dem Thema dienliche Fortbildung.

Gemäß Interventions-Stufenplan (**s. 8.1.1/8.1.2**) sind sie mögliche – aber nicht verpflichtend einzuschaltende – Ansprechpersonen.

Die externen Ansprechpersonen stehen den internen Ansprechpersonen jederzeit bei Fragen zur Verfügung.

## Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner iAP (Stand 12-2024)

### Apotheke

Shereen Eldaw

✉ shereen.eldaw@uks.eu

☎ 06841-16-35357

### Arbeitssicherheit und Umweltschutz

Annika Conrad

✉ annika.conrad@uks.eu

☎ 06841-16-22810

### Dezernat II – Finanzen

Anne-Katrin Stenger

✉ anne-katrin.stenger@uks.eu

☎ 06841-16-22021

### Dezernat III – Wirtschaft

Hartmuth Roland Kochert

✉ hartmuth.kochert@uks.eu

☎ 06841-16-21061

### Dezernat IV – Technik

Simone Faber

✉ simone.faber@uks.eu

☎ 06841-16-21054

### Dezernat V – Recht und Verwaltung

Lydia Schmidt

✉ lydia.schmidt@uks.eu

☎ 06841-16-21036

Clarissa Schwarz

✉ clarissa.schwarz@uks.eu

☎ 06841-16-21199

### Institut für Allgemeine und Spezielle Pathologie

Janine Laubscher

✉ janine.laubscher@uks.eu

☎ 06841-16-23979

### Institut für Klinische Hämo- staseologie und Transfusionsmedizin

Annette Behr

✉ annette.behr@uks.eu

06841-16-22530

Heike Lauer

✉ heike.lauer@uks.eu

☎ 06841-16-22530

### Institut für Mikrobiologie und Hygiene

Uwe Schlotthauer

✉ uwe.schlotthauer@uks.eu

☎ 06841-16-23912

Teresa Türr

✉ teresa.tuerr@uks.eu

☎ 06841-16-23912

### Institut für Neuropathologie

Dr. Wiebke Jürgens-Wemheuer

✉ wiebke.wemheuer@uks.eu

☎ 06841-16-23776

Julia Weber

✉ julia.weber@uks.eu

☎ 06841-16-23878

### Institut für Virologie

Lissy Schneider

✉ lissy.schneider@uks.eu

☎ 06841-16-23933

Ellen Zott

✉ ellen.zott@uks.eu

☎ 06841-16-23933

### Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie

Sonja Bernhardt

✉ sonja.bernhardt@uks.eu

☎ 06841-16-28416

Dr. Stephanie Lehmann-Kannt

✉ stephanie.lehmann@uks.eu

☎ 06841-16-28105

### Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie

Dr. Sabine Jäger

✉ sabine.jaeger@uks.eu

☎ 06841-16-23181

Joachim Klein

✉ joachim.klein@uks.eu

☎ 06841-16-30100

Anne Schmidt

✉ anne.schmidt@uks.eu

☎ 06841-16-31055

### Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Dr. Frederic Albrecht

✉ frederic.albrecht@uks.eu

☎ 06841-16-22485

Kristina Schmitt

✉ kristina.schmitt@uks.eu

☎ 06841-16-30064

Dr. Sabrina Hörsch

✉ sabrina.hoersch@uks.eu

☎ 06841-16-22485

Dr. Emanuela Morinello

✉ emanuela.morinello@uks.eu

☎ 06841-16-22485

Dr. Jennifer Reinert

✉ jennifer.reinert@uks.eu

☎ 06841-16-22485

Dr. Sven Oliver Schneider

✉ sven.schneider@uks.eu

☎ 06841-16-22457



**Klinik für Augenheilkunde****Rachel Gregoire**

✉ rachel.gregoire@uks.eu  
☎ 06841-16-22337

**Alexandra Serfözü**

✉ alexandra.serfoezoe@uks.eu  
☎ 06841-16-22387

**Tanja Weiland**

✉ tanja.weiland@uks.eu  
☎ 06841-16-22315

**Klinik für Dermatologie,  
Venerologie und Allergologie****Dr. Lisa-Marie Albrecht**

✉ lisa-marie.albrecht@uks.eu  
☎ 06841-16-13811

**Carmen Lutter-Schmidt**

✉ carmen.lutter-schmidt@uks.eu  
☎ 06841-16-23820

**Klinik für Diagnostische und  
Interventionelle Neuroradiologie****Dr. Armin Bachhuber**

✉ armin.bachhuber@uks.eu  
☎ 06841-16-24300

**Gitta Kasputtis**

✉ gitta.kasputtis@uks.eu  
☎ 06841-16-24300

**Klinik für Diagnostische und  
Interventionelle Radiologie****Dr. Katharina Bubel**

✉ katharina.bubel@uks.eu  
☎ 06841-16-33651

**Elisabeth Forster**

✉ elisabeth.forster@uks.eu  
☎ 06841-16-28136

**Klinik für Frauenheilkunde,  
Geburtshilfe und****Reproduktionsmedizin****Prof. Dr. Julia Radosa**

✉ julia.radosa@uks.eu  
☎ 06841-16-28117

**Leida Korac**

✉ leida.korac@uks.eu  
☎ 06841-16-28000

**Klinik für Hals-,  
Nasen- und Ohrenheilkunde****Dr. Victoria Bozzato**

✉ victoria.bozzato@uks.eu  
☎ 06841-16-23464

**Nicole Ley**

✉ nicole.ley@uks.eu  
☎ 06841-16-22976

**Jutta Lawaldt**

✉ jutta.lawaldt@uks.eu  
☎ 06841-16-22976

**Nicole Kaspar**

✉ nicole.kaspar@uks.eu  
☎ 06841-16-22974

**Klinik für Innere Medizin I****Angelika Bick**

✉ angelika.bick@uks.eu  
☎ 06841-16 15001

**Dr. Octavian Fleser**

✉ octavian.fleser@uks.eu  
☎ 06841-16 15001

**Christina Laux**

✉ christina.laux@uks.eu  
☎ 06841-16-15974

**Klinik für Innere Medizin II****Dr. Bettina Friesenhahn-Ochs**

✉ bettina.friesenhahn-ochs@uks.eu  
☎ 06841-16-115977

**Ute Kemnade**

✉ ute.kemnade@uks.eu  
☎ 06841-16-15288

**Carina Möwius**

✉ carina.moewius@uks.eu  
☎ 06841-16-15600

**Susanne Peter**

✉ susanne.peter@uks.eu  
☎ 06841-16-15295

**Anne-Cathrin von Schrader-Jäger**

✉ anne-cathrin.schrader-jaeger@uks.eu  
☎ 06841-16-23245

**Klinik für Innere Medizin III****Dr. Anke Nigge**

✉ anke.nigge@uks.eu  
☎ 06841-16-15000

**Steffen Oberkicher**

✉ steffen.oberkircher@uks.eu  
☎ 06841-16-15926

**Sarah Wolf**

✉ sarah.wolf@uks.eu  
☎ 06841-16-15500

**Klinik für Innere Medizin IV****Dr. Simone Lennartz**

✉ simone.lennartz@uks.eu  
☎ 06841-16-15729

**Heike Reinke**

✉ heike.reinke@uks.eu  
☎ 06841-16-23503

**Klinik für Innere Medizin V****Eva-Maria Bosel**

✉ eva-maria.bosel@uks.eu  
☎ 06841-16-15400

**Sven Henschke**

✉ Sven.henschke@uks.eu  
☎ 06841 - 16-23633

**Klinik für Kieferorthopädie****Vanessa Munsch**

✉ vanessa.munsch@uks.eu  
☎ 06841-16-24915

**Klinik für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie, Psychosomatik und  
Psychotherapie****Dr. Katja Kauczor-Rieck**

✉ katja.rieck@uks.eu  
☎ 06841-16-24232

**Nicole Noé**

✉ nicole.noe@uks.eu  
☎ 06841-16-24015

**Klinik für Klinisch-  
Experimentelle Chirurgie****Caroline Bickelmann**

✉ caroline.bickelmann@uks.eu  
☎ 06841-16 26366

**Klinik für Mund-, Kiefer  
und Gesichtschirurgie****Agnes Odyniec**

✉ agnes.odyniec@uks.eu  
☎ 06841-16-24924

**Dr. Anke Rondorf**

✉ anke.rondorf@uks.eu  
☎ 06841-16-24943

**Klinik für Neurochirurgie****Matthias Hülser**

✉ matthias.huelser@uks.eu  
☎ 06841-16-24324

**Susanne Mathieu**

✉ susanne.mathieu@uks.eu  
☎ 06841-16-24442



**Klinik für Neurologie****Dr. Aline-Maria Păniță**

✉ alina-maria.panita@uks.eu

☎ 06841-16-24324

**Klinik für Nuklearmedizin****Kerstin Neumann**

✉ kerstin.neumann@uks.eu

☎ 06841-16-23305

**Ramune Pavlicenko**

✉ ramune.pavlicenko@uks.eu

☎ 06841-16-23421

**Klinik für Pädiatrische Kardiologie****Sonja Bernhardt**

✉ sonja.bernhardt@uks.eu

☎ 06841-16-28416

**Dr. Sarah Ruffing**

✉ sarah.ruffing@uks.eu

☎ 06841-16-28306

**Klinik für Pädiatrische  
Onkologie und Hämatologie****Birgit Metz**

✉ birgit.metz@uks.eu

☎ 06841-16-28399

**Dr. Annabelle Wagner**

✉ annabelle.wagner@uks.eu

☎ 06841-16- 28399

**Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie****Dr. Hanna Zeuschner**

✉ hanna.zeuschner@uks.eu

☎ 06841-16-14258

**Lena- Maria Richtsteig**

✉ lena-maria.richtsteig@uks.eu

☎ 06841-16-24243

**Klinik für Strahlentherapie  
und Radioonkologie****Petra Koch**

✉ petramaria.koch@uks.eu

☎ 06841-16-24640

**Dr. Patrick Melchior**

✉ patrick.melchior@uks.eu

☎ 06841-16-24863

**Klinik für Thorax- und  
Herz-Gefäßchirurgie****Susanne Feldner**

✉ susanne.feldner@uks.eu

☎ 06841-16-32012

**Joachim Klein**

✉ joachim.klein@uks.eu

☎ 06841-16-30100

**Patric Mansmann**

✉ patric.mansmann@uks.eu

☎ 06841-16-22507

**Klinik für Unfall-, Hand und  
Wiederherstellungschirurgie****Joachim Klein**

✉ joachim.klein@uks.eu

☎ 06841-16-30100

**Simon Johann**

✉ simon.johann@uks.eu

☎ 06841-16-30579

**Björn Theiß**

✉ bjoern.theiss@uks.eu

☎ 06841-16-31541

**Klinik für Urologie und Kinderurologie****Dr. Alena Bonaventura**

✉ alena.bonaventura@uks.eu

☎ 06841-16-24700

**Jeanine Klein**

✉ jeanine.klein@uks.eu

☎ 06841-16-14708

**Klinik für Zahnärztliche  
Prothetik und Werkstoffkunde****Astrid Engelmann**

✉ astrid.engelmann@uks.eu

☎ 06841-16-24906

**Annika Schulz**

✉ anika.schulz@uks.eu

☎ 06841-16-24903

**Klinik für Zahnerhaltung,  
Parodontologie und Zahnheilkunde****Dr. Madline Gund**

✉ madline.gund@uks.eu

☎ 06841-16-24478

**Bianca Klicker**

✉ bianca.klicker@uks.eu

☎ 06841-16- 24964

**Medizincontrolling****Dr. Gabriele Ecker**

✉ gabriele.ecker@uks.eu

☎ 06841-16-21040

**Carmen Lang**

✉ carmen.lang@uks.eu

☎ 06841-16-24033

**Universität des Saarlandes****Dr. Sybille Jung**Frauen- und Gleichstellungs-  
beauftragte der UdS

✉ sybille.jung@uni-saarland.de

☎ 0681-302-4814

**Schulzentrum****Katrin Lang**

✉ katrin.lang@uks.eu

☎ 06841-16-23040

**Sarah Kloos**

✉ sarah.kloos@uks.eu

☎ 06841-16-13750

**UKS Service GmbH****Heidemarie Johann**

✉ heidemarie.johann@uks.eu

☎ 06841-16-45013

**Zentrale Notaufnahme****Carina Brill**

✉ carina.brill@uks.eu

☎ 06841-16-15100

**Zentrales Entlassungsmanagement  
und Klinischer Sozialdienst****Christine Klein**

✉ christine.klein2@uks.eu

☎ 06841 16-16171

**Zentrallabor - Klinische Chemie  
und Laboratoriumsmedizin****Elena Rube**

✉ elena.rube@uks.eu

☎ 06841-16-30747

**Christina van der Goten**

✉ christina.goten@uks.eu

☎ 06841-16-30712

**Zentrum für Informations-  
und Kommunikationstechnik****Marco Arnold**

✉ marco.arnold@uks.eu

☎ 06841-16-22087

**Karin Figlak**

✉ karin.figlak@uks.eu

☎ 06841-16-21850

**Zentrum für Palliativmedizin  
und Kinderschmerztherapie****Dr. Simone Ernst**

✉ simone.ernst@uks.eu

☎ 06841-16-28500

**Sabine Becker**

✉ sabine.becker2@uks.eu

☎ 06841-16-28500



### 8.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner eAP

Die Aufgaben der externen Ansprechpartnerin und des externen Ansprechpartners sind insbesondere:

- Die Beratung im Rahmen von Verdachtsfällen bei Grenzverletzungen, übergriffigem Verhalten sowie bei einem Verdacht auf eine Straftat oder einer tatsächlichen Straftat.
- Die Beratung beim Aufbau präventiver Strukturen sowie der Weiterentwicklung der Schutzkonzepte „Gewaltprävention am UKS“.
- Die Beratung vor Ort begleitend zu Online-Kursen zum Schutzkonzept für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKS, insbesondere die internen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner des UKS.
- Die Teilnahme an UKS-internen Arbeitstreffen zum Schutzkonzept „Gewaltprävention am UKS“ (z.B. im Rahmen der Steuerungsgruppe).
- Die eAP können grundsätzlich von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei Verdacht auf grenzverletzendes Verhalten beratend (auch in anonymer Form) in Anspruch genommen werden.

Im Rahmen des **Interventions-Stufenplan**

(s. 8.1.1/8.1.2) können sie darüber hinaus von Dienst-vorgesetzten bei Abklärungsgesprächen hinzugezogen werden. Bei Verdacht auf eine Straftat sind sie verpflichtende Mitglieder des Krisenstabes.

#### **Gabriele Obereicher**

Soziologin, Familientherapeutin,  
Psychosoziale Prozessbegleiterin  
Schwerpunkt: Grenzverletzungen  
gegen Kinder und Jugendliche

✉ eap.kinder@uks.eu

☎ 0172 - 16 30 828

#### **Harald Conrad**

Dipl. Sozialpädagoge, Konflikttrainer,  
Sexualtherapeut

Schwerpunkt: Grenzverletzungen  
gegen Erwachsene

✉ eap.erwachsene@uks.eu

☎ 0172 - 66 66 872

### 8.4 Externe Anlaufstellen

Neben unseren externen Ansprechpersonen können u.a. auch folgende externe Anlaufstellen kontaktiert werden:

#### **Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Saar e.V.**

☎ 0681 - 32 533

#### **Medizinische Kinderschutzhotline**

☎ 0800-19 21 000

#### **NELE - Verein gegen sexuelle Ausbeutung von Mädchen**

☎ 0681 - 32 058

#### **PHOENIX – Beratung gegen sexuelle Ausbeutung von Jungen**

☎ 0681 - 76 19 685

#### **SOS-Beratungszentrum Kinderschutz**

☎ 0681 - 93 65 575

#### **Weißer Ring Landesbüro Saarland**

☎ 0681 - 67 319

Jugendlichen begehen nicht zwangsläufig sexuellen Missbrauch. Daher wird zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und Pädophilie unterschieden. 3-6% aller Männer in Deutschland geben an, sexuelle Phantasien mit Kindern zu haben, bei Frauen scheint dies seltener der Fall zu sein. Nimmt eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter an sich oder an Mitmenschen Hinweise wahr, die Anlass zur Vermutung geben, dass eine Pädophilie vorliegt, kann sie oder er sich an die Beratungsstelle „Neue Wege“ in Saarbrücken oder das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“ wenden – ein kostenloses und durch Schweigepflicht geschütztes Behandlungsangebot für Menschen, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen und deshalb therapeutische Hilfe suchen.

#### **Neue Wege - Rückfallvorbeugung für sexuell übergriffig gewordene minderjährige Jugendliche**

☎ 0681 - 85 74 25 11

#### **Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“**

Sexualwissenschaftliche Ambulanz  
der Universität Regensburg

✉ kontakt@kein-taeter-werden-bayern.de

☎ 0941 - 941 10 88

### Hilfsangebote für Menschen mit Pädophilie

Menschen mit sexuellem Interesse an Kindern und Jugendlichen



## 8.5 Unterstützung Betroffener

Um die Gefahr von potentiellen Grenzverletzungen zu minimieren, haben wir in unseren Kliniken auf unterschiedlichen Ebenen (Patienten-, Mitarbeiter- und Organisationsebene) eine Vielzahl an Präventionsmaßnahmen etabliert (s. 4).

Sollte es dennoch zu einer Grenzverletzung kommen, steht der Schutz der Betroffenen/des Betroffenen an erster Stelle.

Wir verfolgen dabei folgende Ziele:

- Rasche Klärung des Verdachts
- Rasche Beendigung der Grenzverletzung bei Bestätigung des Verdachts
- Nachhaltiger Schutz der/des Betroffenen
- Angemessenes Hilfsangebot für alle Beteiligten

Die geplanten Interventionen werden mit der/dem Betroffenen und ggf. deren/dessen Sorgeberechtigten bzw. gesetzlichen Vertreter besprochen und ihre/seine Wünsche oder Widerstände berücksichtigt (**Anlage 8**).

Eine Übersicht über Beratungsstellen im Saarland sind auch zu finden auf der Homepage des saarländischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit, Franz-Josef-Röder-Straße 23, 66119 Saarbrücken ([https://www.saarland.de/msgff/DE/home/home\\_node.html](https://www.saarland.de/msgff/DE/home/home_node.html))

## 8.6 Unterstützung der Mitarbeitenden

Wird im näheren Arbeitsumfeld einem Verdacht auf Grenzverletzung nachgegangen oder hat sich dieser bereits bestätigt, so hat dies auch Auswirkungen auf die Mitarbeitenden.

Nicht selten leiden die Kolleginnen und Kollegen unter akuten Belastungsreaktionen, wie z.B. Schlafstörungen, Schuldgefühlen, Ängsten.

Wir ermöglichen daher allen Mitarbeitenden die Bearbeitung der im Zusammenhang mit den Vorwürfen aufgetretenen Belastungen, z.B. durch Mitarbeitergespräche, (traumatherapeutische) Beratungsgespräche, Supervision u.ä.

In besonderen Fällen nehmen wir unsere Fürsorgepflicht auch dahingehend wahr, dass wir den Mitarbeitenden einen anderen Arbeitsplatz am UKS anbieten.

## 8.7 Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender

Falschbeschuldigung hat schwerwiegende Auswirkungen, für die unter Verdacht geratene Person und die zukünftige Zusammenarbeit im Arbeitsbereich. Aus diesem Grund ist für uns eine sorgfältige Rehabilitation unter Beachtung der Persönlichkeitsrechte der fälschlich beschuldigten Mitarbeitenden bedeutsam.

Eine zu Unrecht beschuldigte Person hat ein Recht auf vollständige Rehabilitation. Die Rehabilitation wird daher unverzüglich mit der gleichen Sorgfalt und Intensität betrieben wie die Überprüfung des Verdachts.

Ziel der Rehabilitation ist die Wiederherstellung des guten Rufs der fälschlich verdächtigen Person, die Wiederherstellung einer Vertrauensbasis innerhalb des Arbeitsbereiches bzw. der Station und die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person im Hinblick auf die ihr anvertrauten Personen.

In Fällen, in denen ein Verdacht weder bestätigt noch entkräftet werden kann braucht es weiterhin ein einzelfallspezifisches Vorgehen. Hier stehen wir immer wieder vor der Herausforderung, zwischen dem Schutz der (potentiell) Betroffenen und den Persönlichkeitsrechten der möglicherweise beschuldigten Person abzuwägen. Wir sehen uns hier als lernende Organisation.



---

## 9 MELDESYSTEME AM UKS

---

### 9.1 Anonymes Hinweisgebersystem

Das Hinweisgebersystem bietet Mitarbeitenden und Personen des UKS-Umfeldes einen vertraulichen Kommunikationskanal zum Melden von Verstößen gegen geltende Gesetze sowie interne Regelungen (Dienstanweisungen) und Selbstverpflichtungen (UKS-Leitbild, Umgangs- und Verhaltenskodex). Umgangssprachlich oft auch vereinfacht als „Whistleblowing“ bezeichnet.

Das Hinweisgebersystem ist rund um die Uhr nutzbar. Es ermöglicht eine anonyme Abgabe von Hinweisen und die Kommunikation nach höchsten Sicherheitsstandards – wahlweise auch ohne Angabe von E-Mail-adressen oder Telefonnummern.

Das Hinweisgebersystem ist über folgende Links zu erreichen:

***Hinweisgeber Portal INTERN ([uniklinikum-saarland.de](https://uniklinikum-saarland.de))***

***Hinweisgeber Portal EXTERN ([uks.eu](https://uks.eu))***



## 9.2 Weitere Ansprechpersonen innerhalb des UKS

### **Beauftragte für Leitbild & Schutzkonzept**

**Stefanie Conrad**

✉ schutzkonzept@uks.eu

☎ 06841 – 16 – 2 40 18

### **Beschwerdemanagement des UKS**

**Dr. Darius Kubulus**

✉ beschwerdemanagement@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 3 05 15

### **Compliance Officer des UKS**

**Daniel Schöfer**

✉ compliance@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 1 22 11

### **Frauen- und Gleichstellungs- beauftragte des UKS**

**Stefanie Hugo**

✉ stefanie.hugo@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 2 89 91

### **Kinderschutzbeauftragter des UKS**

**Dennis Jung**

✉ dennis.jung@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 2 84 91

### **Patientenfürsprecher**

**Rita Kolzau und Horst Alt**

✉ patientenfuersprecher@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 2 34 15

### **Personalrat**

**Helene Rauber**

Personalratsvorsitzende

✉ helene.rauber@uks.eu

☎ 0 68 41 - 16 - 2 22 86

### **Schwerbehindertenvertretung**

**Matthias Bauer**

✉ matthias.bauer@uks.eu

☎ 06841 – 16 – 2 22 09

## 9.3 Externe Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner des UKS

### **Gabriele Obereicher**

Soziologin, Familientherapeutin,  
Psychosoziale Prozessbegleiterin  
Schwerpunkt: Grenzverletzungen  
gegen Kinder und Jugendliche

✉ eap.kinder@uks.eu

☎ 0172 - 16 30 828

### **Harald Conrad**

Dipl. Sozialpädagoge, Konflikttrainer,  
Sexualtherapeut  
Schwerpunkt: Grenzverletzungen  
gegen Erwachsene

✉ eap.erwachsene@uks.eu

☎ 0172 - 66 66 872

## 9.4 Ombudsstelle des UKS

Mit der Einrichtung der externen Ombudsstelle ergänzt das Universitätsklinikum des Saarlandes die bereits existierenden Kontaktmöglichkeiten, die am UKS angesiedelt und in großen Teilen bereits langjährig etabliert sind.

Unser Ombudsmann, Gerald Stock, ist für das UKS als freier Mitarbeiter tätig und somit nicht weisungsgebunden. Er steht als vertrauliche Kontaktperson für Beratung und Informationen, sowie für die Vermittlung von Konflikten zur Verfügung und unterliegt einer Geheimhaltungspflicht. Er kann bei strittigen Fragen als neutrale und unabhängige Person zur Aufklärung und Lösungsfindung herangezogen werden.

Darüber hinaus ist er Mitglied der Steuerungsgruppe Schutzkonzept.

### **Ombudsstelle des UKS**

**Gerald Stock**

Ombudsmann

✉ ombudsstelle@uks.eu

☎ 0175 - 1146956

## 10 DATENSCHUTZ UND DOKUMENTATION

Wir als UKS legen großen Wert auf den Schutz personenbezogener Daten insbesondere von Patientendaten.

Alle Informationen, Hinweise und Verfahrensabläufe, bezogen auf konkrete Fälle in Zusammenhang mit grenzverletzendem Verhalten, werden anhand eines Protokolls zur Fallbesprechung (Download) sorgfältig dokumentiert und gegen unberechtigte Einsicht Dritter geschützt aufbewahrt.

Die Speicherung und Aufbewahrung personenbezogener Daten erfolgt nach den datenschutzrechtlichen Bestimmungen in eigens dafür eingerichteten geschützten Bereichen in jeder Klinik. Verantwortlich für die Umsetzung sind die jeweiligen Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren.

Bei Fragen zum Datenschutz können unsere Datenschutzbeauftragten kontaktiert werden (**datenschutz@uks.eu**).

## 11 UMGANG MIT PRESSE, MEDIEN UND ÖFFENTLICHKEIT

Uns ist Transparenz und Information sehr wichtig, gleichzeitig gilt der absolute Schutz aller Beteiligten und die Einhaltung der Datenschutzrichtlinien.

Aus diesem Grund erfolgt jegliche Form der Kommunikation in der Öffentlichkeit über unseren Vorstand und die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

## 12 QUALITÄTSMANAGEMENT

Unser Qualitätsmanagement orientiert sich an den Qualitätsmanagement-Richtlinien des GBA<sup>17</sup> und zielt auf eine kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Patientenversorgung sowie der Organisationsentwicklung.

Nach § 5a SKHG/ Saar erfolgt einmal eine geplante Überprüfung des Schutzkonzeptes durch Compliance Officer, der Verantwortlichen für Leitbild und Schutzkonzept und den Kinderschutzbeauftragten.

Zur Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes „Gewaltprävention am UKS“ finden regelmäßig Treffen der Steuerungsgruppe Schutzkonzept zusammen mit der unabhängigen externen Ansprechpartnerin und dem unabhängigen externen Ansprechpartner statt.

Die (nachhaltige) Umsetzung und Sicherstellung des Schutzkonzeptes „Gewaltprävention am UKS“ wird durch eine regelmäßige Selbstbewertung überprüft und die Ergebnisse für interne Zwecke dokumentiert. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, wurde die Stabsstelle „Leitbild & Schutzkonzept“ eingerichtet, die diese Aufgaben übernehmen wird.

Sollten sich bei der Auswertung eines Falles Hinweise auf eine künftig effektivere Prävention ergeben, werden neue Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt.

### Quelle

<sup>17</sup> [www.g-ba.de/richtlinien/87/](http://www.g-ba.de/richtlinien/87/)





**UKS**  
Universitätsklinikum  
des Saarlandes

# ALLE KINDER HABEN RECHTE!

Ihr habt etwas in unserer Klinik gesehen oder erlebt,  
das Eure oder die Rechte Anderer verletzt hat?

Sprecht uns an....

**Stationssprecher/in**

**Jede/r Mitarbeiter/in  
Deines Vertrauens  
in unserer Klinik**

**Leiter/in der Klinik**

**Kinderschutz-  
beauftragter des UKS**

Dennis Jung  
dennis.jung@uks.eu  
0 68 41 - 16 - 2 84 91

**Patienten-  
fürsprecher**

Rita Kolzau und Horst Alt  
patientenfuersprecher@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 34 15

**Externe Ansprech-  
partnerin für Kinder  
und Jugendliche**

Gabriele Obereicher  
eap.kinder@uks.eu  
Telefon 0172 – 16 30 828

**Beschwerde-  
management des UKS**

beschwerdemanagement@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 3 05 67

**Ombudsmann**

Gerald Stock  
ombudsstelle@uks.eu  
Telefon 0175 - 11 46 956



**Für alle deine Anliegen haben  
wir zusätzlich Lob- und  
Beschwerdekästen aufgestellt.**

002 006 9136\_03-2021

Entworfen von der Konzeptgruppe der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinderklinik des UKS



# DIE KINDERRECHTSKONVENTION DER VEREINTEN NATIONEN



**1** Kein Kind darf benachteiligt werden



**2** Kinder haben das Recht, gesund zu leben, Geborgenheit zu finden und keine Not zu leiden



**3** Kinder haben das Recht bei ihren Eltern zu leben. Leben die Eltern nicht zusammen, haben Kinder das Recht, beide Eltern regelmäßig zu sehen



**4** Kinder haben das Recht, zu spielen, sich zu erholen und künstlerisch tätig zu sein



**5** Kinder haben das Recht, zu lernen und eine Ausbildung zu machen, die ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten entspricht



**6** Kinder haben das Recht, bei allen Fragen, die sie betreffen, sich zu informieren, mitzubestimmen und zu sagen, was sie denken



**8** Kinder haben das Recht, auf Schutz vor Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung



**7** Kinder haben das Recht, dass ihr Privatleben und ihre Würde geachtet werden



**9** Kinder haben das Recht, im Krieg und auf der Flucht besonders geschützt zu werden



**10** Kinder mit Behinderung haben das Recht auf besondere Fürsorge und Förderung, damit sie aktiv am Leben teilnehmen können

**Alle Kinder haben Rechte!** Ihr habt etwas in unserer Klinik gesehen oder erlebt, das Eure oder die Rechte Anderer verletzt hat? Sprecht uns an...

**Jede/r Mitarbeiter/in Deines Vertrauens in unserer Klinik**

Für alle deine Anliegen haben wir zusätzlich Lob- und Beschwerdekästen aufgestellt.

**Stationssprecher/in  
Leiter/in der Klinik**

**Kinderschutzbeauftragter des UKS**  
Dennis Jung  
dennis.jung@uks.eu  
0 68 41 - 16 - 2 84 91

**Beschwerdemanagement  
Ärztliche Direktorin und  
Vorstandsvorsitzende des UKS**  
beschwerdemanagement@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 3 05 67

**Patientenfürsprecher**  
Rita Kolzau und Horst Alt  
patientenfuersprecher@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 34 15

**Externe Ansprechpartnerin für Kinder und Jugendliche**  
Gabriele Obereicher  
eap.kinder@uks.eu  
Telefon 0172 – 16 30 828

**Ombudsman**  
Gerald Stock  
ombudsstelle@uks.eu  
Telefon 0175 - 11 46 956

002 006 0136\_03-2021

Entworfen von der Konzeptgruppe der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinderklinik des UKS



**UKS**  
Universitätsklinikum  
des Saarlandes

Unser Ziel ist es, allen Patient:innen, Besucher:innen, Mitarbeitenden und Studierenden ein angenehmes Klinik- und Arbeitsumfeld zu bieten. Ihre Anregungen, Hinweise oder Beschwerden sind uns deswegen wichtig und werden von uns sehr ernst genommen.

**Kinderschutz-  
beauftragter  
des UKS**

dennis.jung@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 84 91

**Patienten-  
fürsprecher**

patientenfuersprecher@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 34 15

**Beauftragte Leitbild  
und Schutzkonzept**

stefanie.conrad@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 40 18

**Externe  
Ansprechpartnerin  
Kinder**

eap.kinder@uks.eu  
Telefon 0172 - 163 08 28

**Ombudsmann**

ombudsstelle@uks.eu  
Telefon 0175 - 114 69 56

**SIE HABEN EINE  
BESCHWERDE?  
BITTE SPRECHEN  
SIE UNS AN...**

**beschwerdemanagement@uks.eu**

**Compliance  
Officer**

compliance@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 1 22 11

**Externer  
Ansprechpartner  
Erwachsene**

eap.erwachsene@uks.eu  
Telefon 0172 - 666 68 72

**Compliance  
Officer**

compliance@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 1 22 11

**Studiendekanat**

studiendekanat@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 60 72

**Dezernat I  
Personal**

personaldezernat@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 22 12

**Schwer-  
behindertenvertreter**

schwerbehindertenvertretung@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 22 09

**Personalrat**

personalrat.sekretariat@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 22 86

**Frauen-  
beauftragte**

frauenbeauftragte@uks.eu  
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 89 92

... oder nutzen Sie unsere Lob- und Beschwerdekästen.

Während Deines Aufenthalts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gab es bestimmt einige Sachen, die Dir nicht gefallen haben und andere, die Dir gefallen haben.  
Heute geht es um **Deine Meinung**, dabei gibt es keine falschen oder richtigen Antworten, es geht nur darum, wie es Dir hier auf der Station ging.  
Jetzt kannst du uns sagen, was Du gut und was Du schlecht gefunden hast. Wir wollen nämlich mit Deiner Hilfe die Sachen verbessern, die nicht so gut laufen.  
Alles, was Du uns erzählst, wird nur ohne Deinen Namen weitergegeben.

Wenn Du aber eine persönliche Rückmeldung haben möchtest, schreibe hier bitte Deinen Namen auf:

### Allgemeine Angaben

Dein Geschlecht?	<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
	<input type="radio"/> divers	
Dein Alter?	<input type="radio"/> 0-3 Jahre	<input type="radio"/> 4-6 Jahre
	<input type="radio"/> 7-13 Jahre	<input type="radio"/> > 13 Jahre
Bogen wurde mit Hilfe der Sorgeberechtigten ausgefüllt?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Wie lange dauerte Dein Aufenthalt im Uniklinikum?	<input type="radio"/> 1-3 Tage	<input type="radio"/> 4-6 Tage
	<input type="radio"/> 7-10 Tage	<input type="radio"/> 11-14 Tage
	<input type="radio"/> länger als 14 Tage	<input type="radio"/> > 1 Monat
	<input type="radio"/> > 3 Monate	

### Allgemeine Fragen

1. Bist Du mit Deinem Aufenthalt auf der Station zufrieden?	<input type="radio"/>				
2. Hat Dir der Aufenthalt geholfen?	<input type="radio"/>				

### Ärzte/Therapeuten

3. Hast Du Dich während der körperlichen Untersuchung beim Arzt/bei der Ärztin auf Station wohl gefühlt?	<input type="radio"/>				
4. Weißt Du, warum Du Medikamente (Tabletten, Saft) einnehmen musstest?	<input type="radio"/>				
5. Konntest du mit deinem/r Therapeuten/-in alles besprechen und hast du dich verstanden gefühlt?	<input type="radio"/>				

### Pflege

6. Waren die Betreuer/innen nett zu Dir?	<input type="radio"/>				

### Station

7. Hat dir dein Zimmer gefallen?	<input type="radio"/>				
8. Wie hat dir die Station insgesamt gefallen (Therapieräume, Spielräume, Garten)?	<input type="radio"/>				

### Behandlung

9. Wie hat dir die Klinikschule gefallen?	<input type="radio"/>				

	😊	🙂	😐	😞	😡
10. Wie gut wurdest Du darüber aufgeklärt, warum du hier bist und was gemacht wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Hattest Du das Gefühl, mitsprechen zu dürfen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. War jemand vom Personal auf Station (zum Beispiel Ärztin/Arzt, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen) ansprechbar und hat Dir zugehört, wenn Du Hilfe gebraucht hast?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an die Tür geklopft, bevor sie Dein Zimmer betraten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Als ich in der Klinik war, wurden Zwangsmaßnahmen (Time-Out, Fixierung, Akutbereich) durchgeführt.	<input type="radio"/> ja, dann weiter mit 15 <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> weiß ich nicht				
	😊	🙂	😐	😞	😡
15. Wurde Dir ausreichend erklärt, warum die Zwangsmaßnahmen durchgeführt wurden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Gab es darüber hinaus unangenehme Situationen?  Wenn ja, welche?  Wenn ja, hat er/sie sofort reagiert und es gelassen, wenn Du es gesagt oder gezeigt hast?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Wie war der Umgang mit persönlichen Daten/Berichten über Dich?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Würdest Du wieder in unsere Klinik kommen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hier kannst Du alles aufschreiben (Lob, Kritik), was Dir im Zusammenhang mit Deiner stationären Behandlung wichtig ist.					



# FREIWILLIGE SELBSTVERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG

Das Universitätsklinikum soll für seine Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Begleitpersonen und externe Personen ein geschützter Ort sein, an dem sich Menschen angenommen und sicher fühlen. Die Verantwortung für den Schutz der uns anvertrauten Menschen liegt bei den haupt- und ehrenamtlich arbeitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern soll ein Klima der Achtsamkeit herrschen, so dass ein bestmöglicher Schutz vor Missbrauch und Gewalt gegeben ist.

Mit der Selbstverpflichtung engagieren wir uns für einen sicheren und verlässlichen Rahmen im Umgang mit den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, insbesondere Kindern und Jugendlichen. Die Erklärung soll von allen haupt- und ehrenamtlich arbeitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des UKS unterzeichnet und gelebt werden.

1

Meine Arbeit mit den mir anvertrauten Personen ist geprägt von Wertschätzung und Vertrauen.

2

Ich schütze die mir anvertrauten Personen nach Kräften vor körperlichen und seelischen Schäden, vor Missbrauch und Gewalt jeglicher Art.

3

Ich gehe achtsam und verantwortungsbewusst mit Nähe und Distanz um und respektiere die individuellen Grenzen, insbesondere die Intimsphäre von Dritten.

4

Ich bin mir bewusst, dass jedes sexuell motivierte Verhalten mit Schutzbefohlenen und Dritten arbeitsrechtliche sowie standesrechtliche und ggf. strafrechtliche Folgen hat.

5

Wenn ich Formen von Grenzverletzungen in meiner Arbeitsumgebung wahrnehme, leite ich Maßnahmen zum Schutz der betroffenen Personen ein.

Kontaktdaten der internen und externen Ansprechpartnerinnen und -partner sowie Informationsmaterial zur Prävention von grenzverletzendem Verhalten sind mir zugänglich gemacht worden.

Ich verpflichte mich zur Einhaltung dieser Erklärung.

---

Name, Vorname der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters

---

Ort und Datum, Unterschrift



# UMGANGS- UND VERHALTENSKODEX

1

Wir sind respektvoll und höflich zu Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Begleitpersonen und externen Personen und sind uns dabei unserer Verantwortung füreinander bewusst.

2

Wir wahren eine professionelle körperliche und emotionale Distanz zu den Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Begleitpersonen und externen Personen.

3

Wir erklären unseren Patientinnen und Patienten im Vorfeld, welche pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen durchgeführt werden, insbesondere bei potentiell als grenzverletzend empfundenen Maßnahmen.

4

Wir achten auf das Schamgefühl und die Intimsphäre unserer Patientinnen und Patienten auch dann, wenn sie nicht selbst drauf achten.

5

Wir entkleiden unsere Patientinnen und Patienten so wenig wie möglich und nur so weit, wie es aus pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Gründen erforderlich ist.

6

Bei pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen im Intimbereich von Patientinnen und Patienten ist nach Möglichkeit eine weitere Person im Raum anwesend.

7

Wir tolerieren kein abwertendes, sexistisches oder diskriminierendes Verhalten. Grenzverletzendes oder übergriffiges Fehlverhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern thematisieren wir, spätestens bei Wiederholung melden wir es.

8

Wenn wir Verletzungen des Kodex bemerken, beziehen wir professionell und aktiv Stellung dagegen.



## DIENSTVEREINBARUNG

# Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung

zwischen dem Universitätsklinikum  
des Saarlandes und dem Personalrat  
des Universitätsklinikums des Saarlandes

Version 1 vom  
19. März 2021

### Präambel

Die Parteien dieser Dienstvereinbarung sind sich darüber einig, dass das Arbeitsklima von gegenseitiger Achtung und Toleranz geprägt sein soll. Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung stellen eine erhebliche Beeinträchtigung und Verletzung der Menschenwürde dar und werden im Universitätsklinikum des Saarlandes nicht geduldet.

In Ergänzung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) soll diese Dienstvereinbarung helfen, Fälle von sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung am Arbeitsplatz zu vermeiden und/oder gezielt aufzuklären und zu verfolgen.

Die Dienstvereinbarung verfolgt das Ziel, Beschäftigte und Führungskräfte für die Themen der sexuellen Belästigung, des Mobbing und der Diskriminierung zu sensibilisieren, um präventiv wirken zu können. Weiteres Ziel dieser Dienstvereinbarung ist es, Abläufe und Strukturen für eine Konfliktbewältigung festzulegen, die eine schnelle, faire und nachvollziehbare Lösung des Problems erlauben.

### §1 Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Beschäftigten, für Auszubildende und PraktikantInnen und andere Personen, die zum Zwecke der Aus- und Fortbildung beschäftigt werden.

Die Regelungen aus der Dienstvereinbarung finden auch Anwendung für Dritte, die sich als PatientInnen, BesucherInnen, Beschäftigte und Studierende der Universität des Saarlandes auf dem UKS Campus aufhalten oder für Personen, die bei Fremdfirmen sowie Tochtergesellschaften des UKS beschäftigt sind oder im Auftrag des UKS Ihre Tätigkeiten verrichten, Anwendung und werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben sanktioniert.

### § 2 Begriffsbestimmung

#### Sexuelle Belästigung

Sexuelle Belästigung ist ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten, wozu auch unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornografischen Darstellungen gehören, bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird, insbesondere wenn ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.

**Beispiele für sexuelle Handlungen sind:**

- anzügliche Bemerkungen, Kommentare und Gesten
- Zeigen pornografischer und sexueller Darstellungen
- körperliche Berührungen
- Aufforderungen zu sexuellen Handlungen
- strafbare sexuelle Verhaltensweisen und sexuelle Handlungen

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

### **Mobbing**

Der Begriff Mobbing beschreibt negative kommunikative Handlungen, die sich gegen eine oder mehrere Personen richten und die wiederholt und systematisch vorgenommen werden.

**Beispiele für Mobbing sind:**

- Verleumdungen von Kolleginnen und Kollegen oder deren Familienangehörigen
- Verbreiten von Gerüchten über Mitbeschäftigte oder deren Familie
- Absichtliches Zurückhalten von arbeitsnotwendigen Informationen
- Drohung und Erniedrigung
- Beschimpfung, verletzendes Handeln, Hohn und Aggressivität

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

### **Diskriminierung**

Diskriminierung ist die Herabsetzung der nach dem Grundsatz unantastbaren Würde, der Rechte und Freiheiten der/des Einzelnen.

**Beispiele für Diskriminierungen sind:**

- Herabwürdigende Bemerkungen, Kommentare und/oder Handlungen auf Grund:
  - der nationalen und/oder sozialen Herkunft,
  - der Hautfarbe,
  - der Abstammung,
  - einer Behinderung,
  - des Geschlechts,
  - der religiösen und/oder weltanschaulichen Orientierung,
  - der politischen Gesinnung,
  - der sexuellen Ausrichtung

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

## **§3 Verbot der sexuellen Belästigung, des Mobbings und der Diskriminierung**

Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung sind verboten. Alle Beschäftigten sind verpflichtet, zu einem guten Arbeitsklima beizutragen. Hierzu gehört die Persönlichkeit zu respektieren und Menschenwürde und Persönlichkeitsrechte zu wahren.

## **§4 Präventive Maßnahmen**

Die Verantwortung zur Vorbeugung von sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung obliegt in erster Linie den Vorgesetzten. Zu den erforderlichen Maßnahmen zur Bekämpfung bzw. Vermeidung derartiger Handlungen und Verhaltensweisen am Arbeitsplatz gehören die umfassende Aufklärung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Rechte und Pflichten, die damit im Zusammenhang stehen, sowie über rechtliche Konsequenzen und die regelmäßige und öffentliche Willenserklärung des Vorstandes zur absoluten Aufklärung und Verfolgung aller Vorfälle ohne Berücksichtigung der Stellung der Beteiligten in der Dienststelle.

## **§5 Beratungsrecht**

Personen, die sich sexuell belästigt, gemobbt oder diskriminiert fühlen, haben das Recht auf ein persönliches, vertraulich zu behandelndes Beratungsgespräch. Weiterführende Maßnahmen dürfen nur mit dem Einverständnis der/des Betroffenen eingeleitet werden.

**Ansprechpartner/innen sind:**

- die gewählten betrieblichen Interessenvertretungen (Personalrat, Jugend- und Auszubildendenvertretung, Schwerbehindertenvertretung)
- die Frauenbeauftragte
- der Compliance Officer
- der Ombudsmann
- Person(en) des Vertrauens
- Vorgesetzte
- das Personaldezernat

## §6 Beschwerderecht

### I. Grundsätze

Personen, die sich sexuell belästigt, gemobbt oder diskriminiert fühlen, haben das Recht, sich dagegen zu wehren. Eine Hinzuziehung von Zeugen kann den Beschwerdeprozess erleichtern.

Der Arbeitgeber hat eine Beschwerdestelle nach §13 AGG eingerichtet um Beschwerden von Betroffenen entgegen zu nehmen.

Jede Beschwerde wird sehr ernst genommen.

Eine Benachteiligung durch Nichteinhaltung der betrieblichen Hierarchie darf dem/der Betroffenen nicht entstehen.

Betroffene können sich auch an außerbetriebliche Stellen (z.B. Ombudsmann, Antidiskriminierungsstelle des Bundes) wenden, ohne dass innerbetriebliche Beschwerdemöglichkeiten vorher ausgeschöpft werden müssen.

Die Beschreitung des Rechtswegs durch die Betroffenen wird durch diese Vereinbarung nicht eingeschränkt.

### II. Verfahren

Damit ein Hinweis, der an einen der unter §5 genannten AnsprechpartnerInnen gerichtet wird, angemessen bearbeitet und untersucht werden kann, ist es wichtig, dass der Hinweis so konkret wie möglich ist. Hilfreich ist, wenn die Meldung die fünf W-Fragen berücksichtigt.

#### Wer? Was? Wann? Wie? Wo?

Als Hinweisgeber/-in ist darauf zu achten, dass die Beschreibungen auch von fachfremden Personen nachvollzogen werden können.

Hierzu ist es hilfreich, wenn der/die Hinweisgeber/-in für weitere Fragen zur Verfügung steht.

Die interne Aufarbeitung von schwerwiegenden Verstößen wird grundsätzlich zentral und übergreifend vom Compliance Officer koordiniert. Dies gilt auch für sexuelle Belästigungen, Mobbing und Diskriminierung.

### Grundsätzlich untergliedert sich die interne Ermittlung in folgende Prozessschritte:

- Aufklärung von Verdachtsfällen durch Sachverhaltsermittlung
- Vorbereitung und Durchführung von Mitarbeiterbefragungen
- Nach Möglichkeit die Sicherung gerichtsverwertbarer Beweismittel
- Kommunikation mit dem Gesamtvorstand
- Kommunikation mit den Strafverfolgungs- und Aufsichtsbehörden
- Ergebnismitteilung an Hinweisgeber/-in und Beschuldigte/n
- Sofern notwendig: Rehabilitationsprozess einleiten (siehe §9)

Bei arbeitsrechtlicher Relevanz werden Dezernat I – Personal sowie Personalrat und die Frauenbeauftragte hinzugezogen, bei strafrechtlicher Relevanz Dezernat V – Recht & Verwaltung.

Bei Fällen von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz ist die Frauenbeauftragte am gesamten Verfahren (Beschwerdestellung bis Abschluss des Verfahrens) zu beteiligen.

Meldungen nach §15 SKHG werden ausnahmslos von Dezernat V – Recht & Verwaltung durchgeführt.

## §7 Sanktionen

### Sanktionen gegenüber Beschäftigten werden je nach Schwere des Vorfalls in aufeinander aufbauende Maßnahmen gestaffelt:

- mündliche und schriftliche Ermahnung mit Niederlegung in der Personalakte schriftliche Abmahnung und Androhung der Kündigung des Arbeitsverhältnisses
- Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz in einem anderen Bereich im Betrieb, gegebenenfalls mittels Änderungskündigung
- Kündigung und Entfernung aus dem Betrieb
- strafrechtliche Anzeige

Die jeweilige Durchführung erfolgt im Rahmen der Beteiligungs- und Mitbestimmungsrechte des Personalrates, der Frauenbeauftragten sowie ggf. der Schwerbehindertenvertretung.

## §8 Vertraulichkeit

Alle mit einem Fall sexueller Belästigung, Mobbing oder Diskriminierung befassten Personen, unterliegen der Schweigepflicht gegenüber Dritten, die nicht am Verfahren beteiligt sind.

## §9 Nachteilsschutz

Personen, die sich gegen sexuelle Beästigung, Mobbing oder Diskriminierung entsprechend dieser Dienstvereinbarung wehren oder Betroffene unterstützen, dürfen daraus zu keinem Zeitpunkt Nachteile entstehen.

Darüber hinaus hat eine zu Unrecht beschuldigte Person ein Recht auf vollständige Rehabilitation. Die Rehabilitation ist unverzüglich mit der gleichen Sorgfalt und Intensität zu betreiben wie die Überprüfung des Verdachts.

Ziel der Rehabilitation ist die Wiederherstellung des guten Rufs der fälschlich verdächtigen Person, die Wiederherstellung einer Vertrauensbasis innerhalb des Arbeitsbereiches bzw. der Station und die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person im Hinblick auf die ihr anvertrauten Personen.

## §10 Schlussbestimmungen

Der Klinikumsvorstand und der Personalrat sind sich einig, dass die vorgenannten Regelungen der praktischen Erprobung bedürfen und die Dienstvereinbarung ein sich stetig entwickelnder Prozess sein wird. Aus diesem Grund soll in regelmäßigen Abständen von einem Jahr oder bei Bedarf nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung eine Evaluation erfolgen und ggf. eine Anpassung vorgenommen werden.

Diese Dienstvereinbarung tritt zum 1. April 2021 in Kraft und wird auf unbestimmte Dauer geschlossen.

Einzelne Bestimmungen dieser Dienstvereinbarung können einvernehmlich zwischen den Parteien abgeändert oder ergänzt werden, ohne dass die Kündigung der Dienstvereinbarung erforderlich ist.

Änderungen bzw. Ergänzungen, einschließlich der Zustimmung der Parteien, bedürfen der Schriftform und sind Bestandteil dieser Dienstvereinbarung.

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Dienstvereinbarung unwirksam sein oder werden, dann wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.

Diese Dienstvereinbarung kann mit Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden. Im Falle einer Kündigung wirkt diese Dienstvereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Dienstvereinbarung nach.



## TEILKONZEPT

# Compliance/Risikomanagement – Umgang mit Fehlern

Patrick Höchst

(Klinischer Risikomanager des UKS)

Version 1 vom  
24. August 2021

## Grundlage für den Umgang mit Fehlern: Sicherheitskultur

Krankenhäuser sollten als Hochrisikoorganisationen verstanden werden. Durch die Komplexität der Behandlungsabläufe, das Zusammenwirken zahlreicher unterschiedlicher Berufsgruppen und die weitläufige Organisationsstruktur stehen Krankenhäuser stets vor der Herausforderung, ihre Prozesse möglichst sicher zu gestalten. Risiko- und Fehlermanagement sind dann besonders effektiv, wenn in der Organisation eine gelebte Sicherheitskultur verankert ist. Unter Sicherheitskultur versteht man in der Medizin, dass die Organisation dauerhaft und auf allen Ebenen danach strebt (Leitungsebene bis Ebene der Mitarbeitenden), dass Patienten (aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) keine (vermeidbaren) unerwünschten Ereignisse durch die Gesundheitsversorgung davontragen<sup>1</sup>. Das UKS sieht sich dem Ziel verpflichtet, eine umfassende Sicherheitskultur zu etablieren.

## Patientenorientierter Ansatz

Die Vermeidung von medizinischen und pflegerischen Fehlern ist ein zentrales Ziel des Risikomanagements

am UKS. Hierbei kann die Anzahl von Fehlern durch die Implementierung von Sicherheitsbarrieren und gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit reduziert werden. Sollte es dennoch zu einem Fehler kommen, wird ein patientenorientierter Ansatz im Umgang mit Fehlern verfolgt.

### Hierbei steht die folgende Frage im Mittelpunkt:

Was würde ich wollen, wenn ich durch eine Behandlung Schaden erlitten hätte?

Die Beantwortung dieser Frage führt die allermeisten Menschen zu der Einsicht, dass ein offener Umgang mit Fehlern den Goldstandard darstellen sollte.

So zeigen Untersuchungen, dass die meisten Patientinnen und Patienten über unerwünschte Ereignisse informiert werden wollen. In einer Umfrage unter 149 Patientinnen und Patienten an einer universitären internistischen Ambulanz in den USA wollten 98% der Befragten ein gewisses Eingeständnis von Fehlern, sogar wenn diese Fehler geringfügig waren<sup>2</sup>. Entsprechend dieser Betrachtung verpflichtet sich das UKS zu einem offenen Umgang mit Fehlern. In diesem Zusammenhang gilt auch am UKS das Motto des Aktionsbündnis Patientensicherheit:

„Reden ist Gold“.

<sup>1</sup> Pizzi LT, Goldfarb N. Promoting a Culture of Safety. Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices. Evidence Report/Technology Assessment: Number 43, Chapter 40. Ed. D. B. Nash. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2001.

<sup>2</sup> Witman AB, Park DM, Hardin SB. How do patients want physicians to handle mistakes? A survey of internal medicine patients in an academic setting. Archives of Internal Medicine 1996; 156: 2565-9.

## Umgang mit Fehlern – In welchen Fällen ist Kommunikation notwendig

Sowohl Zwischenfälle als auch unerwünschte Ereignisse, die sich auf die Patientin/den Patienten auswirken, sollten in jedem Fall mit ihr/ihm besprochen werden. Das UKS orientiert sich hierbei an der Begriffsdefinition des Aktionsbündnis Patientensicherheit:

### Zwischenfall

Als Zwischenfälle gelten unerwünschte Ereignisse (Schäden, engl. adverse events) im Zusammenhang mit einer medizinischen oder pflegerischen Versorgung, die vermeidbar oder unvermeidbar sein können. Ebenso zählen fehlerbedingte Beinaheschäden (engl. near misses) als Zwischenfälle.

### Unerwünschtes Ereignis

Ein unbeabsichtigtes negatives Ergebnis, das auf die Behandlung zurückgeht und nicht der bestehenden Erkrankung geschuldet ist. Es kann vermeidbar oder unvermeidbar sein<sup>3</sup>.

Im Sinne der Transparenz und des offenen Umgangs mit Fehlern innerhalb des UKS informieren wir die Patientin/den Patienten auch bei einem nicht schädigenden Fehler und Ereignis. Beinahe-Schäden, also Fehler, die hätten schaden können, aber „abgefangen“ wurden, sind besondere Fälle und erfordern individuell unterschiedliche Reaktionen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass eine strukturierte Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten notwendig ist, wenn schicksalsbedingt oder durch einen Fehler ein Schaden entstanden ist, wenn die Patientin/der Patient einen Schaden vermutet, wenn das Personal einen Schaden voraussieht und wenn die Patientin/der Patient einen Fehler ohne Schadensfolge bemerkt (z.B. rechtzeitig erkannte Patientenverwechslung bei OP)<sup>4</sup>.

## Verfahrensablauf: Kommunikation nach einem Zwischenfall

### STOP

#### 1. Gebot nach einem Zwischenfall:

- Bewahrung vor weiterem Schaden
- Nur Zwischenfälle kommunizieren, welche tatsächlich eine Auswirkung auf den die Patientin/den Patienten gehabt haben
- Koordiniertes Vorgehen!

### WANN

Passiert ein Zwischenfall, soll nach Vorliegen von verlässlichen Informationen das Gespräch mit der Patientin/dem Patienten so rasch als möglich gesucht werden. Möglichst innerhalb von 24 Stunden.

### WER

Verantwortliche Person aus dem Behandlungsteam, zu welcher die Patientin/der Patient ein Vertrauensverhältnis hat. Ggf. Information durch Klinikdirektor/in und/oder Operateur/in.

### WO

In einer ruhigen, die Privatsphäre der Patientin/des Patienten schützenden Umgebung

### WAS

- Erklären, was passiert ist.  
Nur Fakten, keine Vermutungen!
- Bedauern ausdrücken.
- Erklären der medizinischen Folgen und Vorlegen der möglichen Behandlungsstrategien zur Bewältigung.
- Anbieten eines alternativen Behandlungsteams.
- Anzeigen, dass und wie die Organisation aus dem Fehler lernen wird.
- Über neue Erkenntnisse regelmäßig informieren und so die Beziehung zur Patientin/zum Patienten und den Angehörigen aufrecht halten.

### Weitere wichtige Aspekte nach einem schwerwiegenden Zwischenfall

- Schwerwiegenden Zwischenfälle sind Chefsache
  - Klinikdirektor/in und Vorstand involvieren
- Alle Akten, benutzte Medikamente, verwendete Verbrauchsmaterialien sowie Geräte sicherstellen
- Allenfalls Behandlungsfall an ein anderes Behandlungsteam abgeben
- Gegebenenfalls Meldung an Behörden und Haftpflichtversicherer
- Strategie für interne Kommunikation und Information der Öffentlichkeit<sup>5</sup>

### Fehleranalyse und Korrekturmaßnahmen

Zwischenfällen, die tödlich enden, eine erhebliche Morbidität verursachen oder einen wesentlichen Verstoß gegen die gängige Praxis darstellen, sollten in einer formalen Ursachenanalyse (root cause analysis) untersucht werden. Hierbei ist das klinische Risikomanagement des UKS einzubinden. Ziel der Ursachenanalyse ist es, entsprechende Korrekturmaßnahmen abzuleiten und diese umzusetzen. Ein erneutes Auftreten des Fehlers soll so möglichst verhindert werden. Die umgesetzten Maßnahmen werden im weiteren Zeitverlauf überwacht und deren Wirksamkeit überprüft.

---

<sup>5</sup> Quelle gesamter Abschnitt: Patientensicherheit Schweiz, Empfehlung „Kommunikation mit Patienten und Angehörigen nach einem Zwischenfall“ Februar 2007, 2. Auflage

## TEILKONZEPT

# Unterstützung für Betroffene

Gabriele Obereicher  
(externe Ansprechpartnerin (Kinder) des UKS)

Dennis Jung  
(Kinderschutzbeauftragter des UKS)

Version 1 vom  
8. Dezember 2021



*(Wir verwenden bewusst den Begriff „Betroffene/r“ (anstatt des Begriffes „Opfer“), um die Handlungsfähigkeit der betroffenen Person zu betonen.)*

Neben der sorgfältigen und systematischen Klärung des Verdachts auf bzw. einer nachgewiesenen Grenzverletzung, stehen für uns das Wohl, der Schutz sowie die Rechte des/r Betroffenen im Fokus. Uns ist es wichtig, dass Betroffene einer Grenzverletzung wissen und erfahren, dass sie mit den Folgen einer Grenzverletzung nicht alleine zurechtkommen müssen und dass sie ein Recht und einen Anspruch auf Schutz, Hilfe und Unterstützung haben.

Um es Betroffenen und möglichen Beobachtenden zu ermöglichen, von Vorfällen zu berichten, ohne sich z. B. selbst die Schuld dafür zu geben, bedarf es einer eindeutigen Haltung gegenüber jeglicher Art von Grenzverletzungen. Dies kann nur durch eine offene Kommunikation über potenzielle Vorkommnisse und langfristige präventive Arbeit und Sensibilisierung erreicht werden.

Zur Vorbeugung von Grenzverletzungen haben wir daher in unseren Kliniken auf unterschiedliche Ebenen eine Vielzahl an (ineinandergreifenden) Präventionsmaßnahmen etabliert.

Sollte es dennoch zu einer Grenzverletzung kommen oder auch nur der Verdacht auf eine Grenzverletzung bestehen, so steht der Schutz der Betroffenen/des Betroffenen an erster Stelle. Dieser beginnt mit der ersten Kenntnis eines Verdachts und wird von Beginn an mitberücksichtigt.

### Wir verfolgen dabei folgende Ziele

- Rasche Klärung des Verdachts
- Rasche Beendigung der Grenzverletzung bei Bestätigung des Verdachts
- Nachhaltiger Schutz der/des Betroffenen
- Angemessenes Hilfsangebot für alle Beteiligten

## Die Rolle des/der Hinweisgeber/in

Auf diejenigen Mitarbeitenden, die einen Verdacht auf eine Grenzverletzung haben, davon berichtet bekommen oder eine Grenzverletzung wahrnehmen (fortan als „Hinweisgeber/in“ benannt), kommt eine besondere und verantwortungsvolle Rolle zu: sie sind für das Wohl und den Schutz der betroffenen Person zuständig, besprechen sich i.d.R. mit iAP, eAP, Ombudsmann, Vorgesetzte/r und/oder Kinderschutzbeauftragte/r und melden Vorfall an den Compliance Officer (siehe Interventions-Stufenpläne).

Für den/die Hinweisgeber/in ist es wichtig, sich bei der Begleitung der betroffenen Person an folgende Grundsätze zu halten:

- Ruhe bewahren
- Betroffenen Person nicht alleine lassen
- Sicherheit vermitteln
- Zuhören, Trost spenden, Stärkung
- ggf. sofortige medizinische, psychologische und/oder gerichtsmedizinische Hilfe
- Nachfragen, ob gleichgeschlechtliche Ansprechperson gewünscht ist (falls organisatorisch umsetzbar)
- Gesprächsbereitschaft signalisieren
- Erzähltes nicht in Frage stellen, von Wahrhaftigkeit des Erzählten ausgehen
- Betroffene Person nicht mit Fragen bedrängen
- Suggestivfragen vermeiden
- Offene Frage stellen
- keine unerfüllbaren Versprechen geben
- Hilfsangebote machen
- nächste Schritte mit der betroffenen Person abstimmen
- Dokumentation des Gesagten (möglichst wortgetreu, sachlich, keine Interpretationen)

## Gespräche mit der/dem Betroffenen – Schutz und Unterstützung

Im Fällen von schweren, wiederholten oder nicht aufzuklärenden Grenzüberschreitungen übernimmt grundsätzlich der Compliance Officer das Krisenmanagement, plant das weitere Vorgehen und führt, i.d.R. gemeinsam mit der zuständigen Leitungskraft, die Gespräche mit der/dem Betroffenen.

Sollte es sich um einen Übergriff, einen Verdacht auf eine Straftat oder eine tatsächliche Straftat handeln, bestellt der Compliance Officer umgehen den Krisenstab Schutzkonzept ein, der das weitere Vorgehen plant und somit auch entscheidet, wer die Gespräche mit der/den Betroffenen führen wird (siehe Interventions-Stufenpläne).

Unabhängig davon, wer die Gespräche führt, wird der Schutz aller Beteiligten vor öffentlicher Preisgabe von Informationen, die vertraulich gegeben werden, sichergestellt. Dies betrifft insbesondere die/den Betroffenen, aber auch den/die Hinweisgeber/in und die verdächtige Person. Die Kommunikation mit den Medien findet daher auch ausschließlich über den Vorstand statt.

Zum Schutz der betroffenen Person wird eine entwicklungsangemessene Gesprächssituation und eine traumasensible Durchführung des Gesprächs sichergestellt.

Bei Hinweisen auf Grenzverletzungen bei Kindern werden deren Sorgeberechtigten informiert und über das weitere Vorgehen aufgeklärt. Bei Jugendlichen und schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen wird im Einzelfall unter Abwägung des Selbstbestimmungsrechts von Jugendlichen und dem Sorgerecht ihrer Eltern bzw. ihres Vormunds geprüft, wer zu informieren ist.

Handelt es sich um minderjährige Betroffene, ist die Weitergabe von Informationen durch die Mitarbeitenden des UKS an das Jugendamt zur Abwendung von Gefährdungssituationen für das Wohl des Kindes bzw. des/der Jugendlichen zulässig (§ 4 KKG).

Die/der Betroffene wird zu Beginn des Gesprächs darüber informiert, dass tatsächliche Anhaltspunkte in aller Regel den Strafverfolgungs- und anderen zuständigen Behörden weiterzuleiten sind. Ebenso wird in geeigneter Weise auf das weitere Vorgehen hingewiesen.

Die/der Betroffene wird über das mögliche weitere Vorgehen, Hilfestellungen und Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Hierzu gehört insbesondere die Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu einer externen Fachberatungsstelle, die anonym und unabhängig beraten kann.

Auch die Begleitung bei der Inanspruchnahme von Hilfen, die Unterstützung bei der Antragstellung oder die Vermittlung von juristischer Beratung können zu den Hilfsangeboten gehören. Die Hilfsangebote orientieren sich an dem jeweiligen Einzelfall.

Entscheidet sich die/der Betroffene (bzw. deren/dessen gesetzlicher Vertreter/in) für eine Anzeige bei der Strafverfolgungsbehörde, wird bei Bedarf die dazu notwendige Unterstützung in angemessener Form gewährleistet, z. B. wird über die Möglichkeit psychosozialer Prozessbegleitung informiert.

Für uns ist selbstverständlich, dass die/der Betroffene (bzw. deren/dessen gesetzlichen Vertreter/in) über beschlossenen Maßnahmen und den jeweiligen Stand der Umsetzung informiert werden.

Grundsätzlich werden alle Gespräche protokolliert und von dem/der Protokollführenden und dem/der Betroffenen bzw. dem/der gesetzlichen Vertreter/in unterzeichnet. Eine Ausfertigung des Protokolls wird der betroffenen Person ausgehändigt.



## TEILKONZEPT

# Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender

AG Rehabilitation

Version 1 vom  
12. September 2024

## Vorwort

Auf Grund des am UKS bestehenden Schutzkonzeptes und des Hinweisgeberschutzgesetzes geht das UKS internen und externen Hinweisen nach. Sollte durch einen Hinweis eine Person zu Unrecht beschuldigt worden sein, greift das nachfolgende Konzept zur Rehabilitation.

Die Entscheidung, ob und in welchem Maß das nachfolgende Konzept greift, ist immer eine individuelle Einzelfallentscheidung unter Berücksichtigung der Interessen der/des zu Rehabilitierenden und des Arbeitgebers. Bei der Entscheidungsfindung sind der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers, der arbeitsrechtlichen Situation und dem Vertrauensverhältnis zwischen Arbeitgeber und Beschäftigten Rechnung zu tragen.

### 1. Ziel der Rehabilitation

Falschbeschuldigungen können schwerwiegende Auswirkungen für die unter Verdacht geratene Person und die zukünftige Zusammenarbeit im Arbeitsbereich haben.

Aus diesem Grund sieht das Schutzkonzept am UKS eine sehr sorgfältige Rehabilitation unter Beachtung der Persönlichkeitsrechte einer zu Unrecht beschuldigten Person vor und wird mit der gleichen Sorgfalt und Intensität betrieben, wie die Überprüfung des Verdachts.

Ziel der Rehabilitation ist die Unterstützung der zu Unrecht beschuldigten Person, z. B. durch die Wiederherstellung des guten Rufs, die Wiederherstellung einer Vertrauensbasis innerhalb des Arbeitsbereiches und die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit im jeweiligen Einzelfall.

## 2. Verfahren

Erweist sich ein Hinweis als unbegründet, werden Schritte eingeleitet, um die zu Unrecht beschuldigte Person zu rehabilitieren. Der Vorstand trägt die organisatorische Verantwortung für die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahmen. Das Ziel besteht darin, das Vertrauensverhältnis zwischen der/dem betroffenen Beschäftigten, den Vorgesetzten und Kollegen/innen im Rahmen des Arbeitsverhältnisses wiederherzustellen.

### 2.1 Schritt 1

Wenn feststeht, dass ein/e Beschäftigte/r zu Unrecht verdächtigt oder beschuldigt wurde, empfiehlt der Compliance Officer (im Fall A oder B des Interventionsstufenplanes), bzw. der Krisenstab (im Fall C des Interventionsstufenplanes) dem Vorstand das Rehabilitationsverfahren einzuleiten.

## 2.2 Schritt 2

Der Vorstand beschließt die Einleitung des Rehabilitationsverfahrens und beauftragt den Compliance Officer mit der Planung.

## 2.3 Schritt 3

### 2.3.1 Ablauf des Rehabilitationsverfahrens

1. Der Compliance Officer plant das Rehabilitationsverfahren.
2. Der Compliance Officer legt dem Vorstand den Rehabilitationsplan vor und bittet um Zustimmung zur Umsetzung der beschlossenen Verfahrensweise.
3. Das Rehabilitationsverfahren erfolgt unter Beachtung der Interessen der/des Beschäftigten und nach dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz anhand der folgenden Punkte:
  - Das gesamte Rehabilitationsverfahren wird vom Compliance Officer protokolliert.
  - Alle Schritte und Maßnahmen sind mit der betroffenen Person abzustimmen.
  - Alle am Prozess beteiligten Personen werden zeitnah informiert, dass der Verdacht ausgeräumt wurde.
  - Alle im Vorfeld informierten staatlichen Stellen werden zeitnah dahingehend informiert, dass der Verdacht ausgeräumt wurde.
  - Falls der Fall öffentliches Interesse erweckt hat, ist die Öffentlichkeit von der Tatsache, dass der Verdacht ausgeräumt wurde zeitnah zu informieren.
  - Der ausgeräumte Verdacht bzw. die Falschbeschuldigung gelten arbeitsrechtlich als nie aufgetreten. Es werden keine Unterlagen in die Personalakte aufgenommen.
  - Zum Schutz der/des Betroffenen sind die Dokumentation des Rehabilitationsverfahrens sowie alle entlastenden Dokumente beim Compliance Officer drei Jahre nach Verfahrensende aufzubewahren.

### 2.3.2 Rolle der zu Unrecht beschuldigten Person und mögliche Inhalte des Rehabilitationsverfahrens

Bei der Erstellung des Rehabilitationsplanes geht es vorrangig um die Belange der zu Unrecht beschuldigten Person. Alle Rehabilitationsmaßnahmen müssen vor deren Umsetzung in voller Kenntnis von ihr befürwortet werden.

Es ist möglich, dass die zu Unrecht beschuldigte Person den Prozess an dieser Stelle verbessert, indem weitere eigene Wünsche zur Rehabilitation eingebracht werden oder der Prozess auf eigenem Wunsch gänzlich abgebrochen wird.

Die Nachsorge für die zu rehabilitierende Person und ggf. für ihr soziales Umfeld ist sicherzustellen. Unterstützende Maßnahmen, wie z.B. therapeutische Beratung oder Supervision, sind anzubieten. In diesem Zusammenhang ist der Wechsel in eine andere Abteilung ohne Bestandsverlust eine Handlungsoption, sofern dies stellenplanmäßig möglich ist.

Die Erstattung etwaiger Kosten notwendiger Rechtsverfolgung (zum Beispiel rechtlicher Beistand) ist zu prüfen.

## 3. Zu beteiligende Personen

An der Planung werden beteiligt:

Leitung des Arbeitsbereiches, Leitung Unternehmenskommunikation, Vertreter/in Dezernats I – Personal, Vertreter/in Dezernats V – Recht und Verwaltung, optional kann ein/e externe/r Ansprechpartner/in hinzugezogen werden.



---

# IMPRESSUM

**Verfasser**

Steuerungsgruppe Schutzkonzept

**Herausgeber**

Universitätsklinikum des Saarlandes  
Gebäude 11  
Kirrberger Str. 100  
66424 Homburg

✉ [schutzkonzept@uks.eu](mailto:schutzkonzept@uks.eu)

☎ 0 68 41 – 16 – 2 40 18

**Grafisches Konzept**

Anna-Lena Hoffmann, HBK Saar

**Grafische Ausarbeitung**

Unternehmenskommunikation des UKS