HINSEHEN!



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

SICHERHEIT FÜR ALLE MENSCHEN AM UKS

SCHUTZKONZEPT GEWALTPRÄVENTION AM UKS

VERSION 5.0 – OKTOBER 2026

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 aufgenommener 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. Dr. Tritt
Ärztliche Direktorin
und Vorstandsvorsitzende

Bettina Rottke
Kaufmännische Direktorin

Serhat Sari
Pflegedirektor

Prof. Dr. Hannig
Dekan

Homburg, 01. Oktober 2026

INHALT

Vorwort 3

1 Wir sind das UKS
1.1 Unser Ziel 6
1.2 Leitbild 8

2 Grenzverletzendes Verhalten 10

3 Unser Schutzkonzept
3.1 Entstehungsgeschichte 12
3.2 Risikoanalyse 12
3.3. Rechte von Kindern & Jugendlichen besonders im Blick 14
3.4. Der Schutz (besonders) vulnerabler Patientinnen und Patienten 16
3.5 Die Sicherheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist uns wichtig 16

4. Prävention 18

5 Beschwerdemanagement
5.1 Fehlersensibilität und positive Fehlerkultur 20
5.2 Beschwerdemöglichkeiten 20
5.3 Partizipationsmöglichkeiten 21

6 Personalauswahl und Personalführung
6.1 Erweitertes Führungszeugnis 22
6.2 Freiwillige Selbstverpflichtung 23
6.3 Umgangs- und Verhaltenskodex 23
6.4 Dienstvereinbarung „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“ 24
6.5 Umgang mit Fehlern 24

7 Schulungen 24

8 Meldung von und Vorgehen bei Verdachtsfällen 26
8.1.1 Interventionsstufenplan Erwachsene 28
8.1.2 Interventionsstufenplan Kinder + Jugendliche 29
8.2 Interne Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (iAP) 30
8.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner (eAP) 34
8.4 Externe Anlaufstellen 34
8.5 Unterstützung der Betroffenen 35
8.6 Unterstützung der Mitarbeitenden 35
8.7 Rehabilitation zu Unrecht beschuldigter Mitarbeitender 35

9 Meldesysteme am UKS
9.1 Anonymes Hinweisgebersystem 36
9.2 Weitere Ansprechpersonen des UKS 37
9.3 Externe Ansprechpartnerin und externer Ansprechpartner des UKS 37
9.4 Ombudsstelle des UKS 37

10 Datenschutz und Dokumentation 38

11 Umgang mit Presse, Medien und Öffentlichkeit 38

12 Qualitätsmanagement 38

Anlagen

Anlage 1 Plakat Kinderrechte
Anlage 2 Plakat Beschwerdemöglichkeiten Patientinnen und Patienten und Angehörige
Anlage 3 Plakat Beschwerdemöglichkeiten für Mitarbeitende und Studierende
Anlage 4 Fragebogen für Kinder & Jugendliche (am Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrie)
Anlage 5 Freiwillige Selbstverpflichtungserklärung
Anlage 6 Umgangs- und Verhaltenskodex
Anlage 7 Verhaltenskodex im Umgang mit Kindern & Jugendlichen
Anlage 8 Dienstvereinbarung zu „Sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung“
Anlage 9 Teilkonzept Compliance/Risikomanagement – Umgang mit Fehlern
Anlage 10 Teilkonzept Unterstützung für Betroffene
Anlage 11 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[1], unsere Garantenstellung (Schutzpflicht gegenüber unseren Patientinnen und Patienten), § 3 ArbSchG[2] und der GBA-Beschluss vom 16.06.2020[3] 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 Tischs sexueller Kindesmissbrauch, des UBSKM (unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs) und des E-Learning Curriculums Leitungswissen Kinderschutz in Institutionen.[4-8]

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

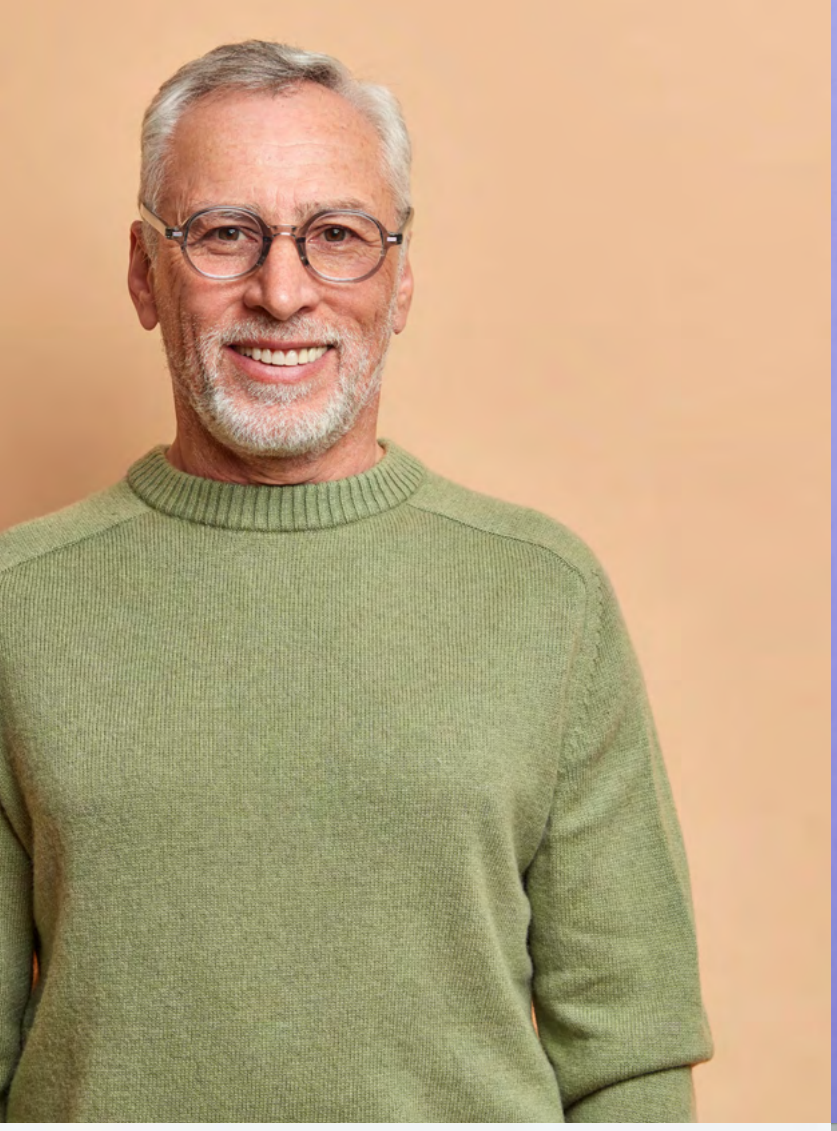
4 Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention –Information" des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich" (2012). Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung 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 (Initiative des UBSKM)

7 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.









1.2 Leitbild

Bei der Formulierung des Leitbildes wurden die Verbindung zu den Wurzeln, langfristige Entwicklungsziele, Auftrag und Selbstverständnis sowie Wertaussagen als grundlegende Aspekte berücksichtigt, von den an der Entwicklung des Leitbildes beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am UKS kritisch diskutiert und mit Inhalt gefüllt.

Im März 2006 hat der Aufsichtsrat unser Leitbild verabschiedet. Seitdem wird es gemeinsam mit allen Berufsgruppen diskutiert und kontinuierlich weiterentwickelt. Das Leitbild wurde im Rahmen der Entwicklung des Schutzkonzeptes „Gewaltprävention am UKS“ im August 2019 ausgeweitet.

Im Mittelpunkt steht dabei für uns eine medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auf höchstem Niveau unter Berücksichtigung des Aspektes der Wirtschaftlichkeit.[9]

Die strategischen Weichenstellungen, die aus dem Leitbild abgeleitet wurden, geben die Richtung des UKS vor. Wir arbeiten seitdem mit vollem Einsatz an der Umsetzung der festgelegten Schwerpunkte in den Bereichen klinische Versorgung, Forschung und Lehre und haben mit einem Organisationsentwicklungsprozess begonnen.

Quellen

9 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V), § 12 Wirtschaftlichkeitsgebot

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.

Wissen*schafft* Gesundheit

2 GRENZVERLETZENDES VERHALTEN

Grenzen sind meist situationsbedingt und individuell. Was eine Grenzverletzung für jemanden persönlich ist, bestimmt folglich die Person selbst. Die individuellen Grenzen einer Person umfassen unter anderen die körperlichen, emotionalen, sozialen und digitalen Grenzen.

Grenzverletzendes Verhalten bezeichnet Handlungen, die die persönlichen, emotionalen oder körperlichen Grenzen einer Person überschreiten und oft Machtmissbrauch oder Respektlosigkeit ausdrücken. Sie müssen nicht immer vorsätzlich oder strafbar sein aber dennoch können sie das Vertrauen und die Sicherheit der Betroffenen untergraben. Grenzverletzendes Verhalten kann in vielen Formen auftreten. Nicht immer sind diese klar voneinander abzugrenzen und Übergänge sind bisweilen fließend. Um die einzelnen Formen klarer voreinander abzugrenzen, möchten wir diese hier näher beschreiben.

Grenzüberschreitendes Verhalten meint ein Verhalten bei dem der erforderliche respektvolle Umgang und/oder die körperliche Distanz nicht gewahrt wird. Grenzüberschreitungen können körperlich, sprachlich oder nonverbal erfolgen. Nicht jede Grenzüberschreitung ist eine Grenzverletzung. Dies hängt davon ab, ob das Verhalten absichtlich oder unabsichtlich erfolgt ist.

Übergriffe sind Handlungen und Verletzungen, mit denen sich jemand vorsätzlich und ohne Erlaubnis in den persönlichen Bereich einer anderen Person eindringt. 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.[10]

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.[11]

Mobbing ist ein systematisches und wiederholtes Verhalten, das darauf abzielt, eine Person zu schikanieren oder auszugrenzen. Mobbing ist durch gezielte Angriffe auf das soziale, emotionale und psychische Wohlbefinden der betroffenen Person gekennzeichnet.[12] Erst die fortgesetzte Kombination mehrerer Handlungsformen erlangt in ihrer Gesamtschau die rechtliche Qualität des Mobbings.

Diskriminierung ist eine vom Gesetz missbilligte Benachteiligung einer Person wegen bestimmter Merkmale.
Dies bedeutet die Herabsetzung der nach dem Grundsatz unantastbaren Würde, der Rechte und Freiheiten der/des Einzelnen. Sie kann sich in verschiedenen Formen äußern, z.B. durch Benachteiligung aufgrund von Rasse, Geschlecht, Religion, sexueller Orientierung oder Behinderung.[13]

Quellen

10 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/Fachinformatio nen/6005_missbrauch_in_der_schule.php

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

12 https://fachforum-mobbing.de/was-ist-mobbing/

13 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

14 www.bafza.de/

15 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

16 https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/280180/7edb6125f17daebd4ba21aaec86c51f1/hilfe-suchen-hilfe-finden-data.pdf







Sexualisierte Gewalt meint jegliche Form von Gewalt, die sich in sexuellen Übergriffen ausdrückt. Der Begriff „sexualisierte" Gewalt macht deutlich, dass die sexuellen Handlungen als Mittel zum Zweck, also zur Ausübung von Macht und Gewalt, vorgenommen werden. Sexualisierte Gewalt findet deshalb oft in Abhängigkeitsverhältnissen statt.[14]

Sexuelle Belästigung liegt vor, wenn ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird. Dazu zählen u.a.

- unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen
- sexuell bestimmte körperliche Berührungen
- Bemerkungen sexuellen Inhalts
- unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornographischen Darstellungen.[15]

Sexueller Missbrauch umfasst Handlungen, bei denen die körperlichen und sexuellen Grenzen bewusst überschritten werden. Die Handlungen reichen von anzüglichen Bemerkungen bis hin zu körperlichen Übergriffen.
Von sexuellem Missbrauch spricht man typischerweise, wenn eine Machtausnutzung bzw. eine strukturelle Abhängigkeit vorliegt und die Integrität der betroffenen Person gravierend verletzt wird. Die Gefahr des sexuellen Missbrauchs besteht insbesondere für Schutzbefohlene, wie z.B. Kinder, Jugendliche oder Menschen in einem Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis.

Bei Kindern unter 14 Jahren sind sexuelle Handlungen immer verboten – egal, ob sie scheinbar eingewilligt haben oder nicht. Bei Jugendlichen ab 14 Jahren liegt sexueller Missbrauch vor, wenn sexuelle Handlungen gegen ihren Willen erfolgen oder wenn sie nicht frei zustimmen können.[16]

3 UNSER SCHUTZKONZEPT

3.1 Entstehungsgeschichte

Im Juni 2019 wurde bekannt, dass es in den Jahren 2010 bis 2014 am UKS zu mutmaßlichem sexuellem Missbrauch von kindlichen Patientinnen und Patienten durch einen inzwischen verstorbenen Arzt kam. Unmittelbar nach dem Bekanntwerden der Missbrauchsverdachtsfälle 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 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 Kommunikations-fähigkeit
- 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).

3.3 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*** [17]***)***. 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.

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.

Childhood-Haus Saarland

Das Childhood-Haus ist eine ambulante Einrichtung für Kinder und Jugendliche aus dem Saarland, die Opfer von sexualisierter oder körperlicher Gewalt geworden sind oder bei denen ein solcher Verdacht besteht. Um die Betroffenen optimal zu versorgen und die Klärungsprozesse altersgerecht und traumasensibel zu gestalten, arbeiten die verschiedenen Professionen interdisziplinär unter einem Dach zusammen. Die Kinder und Jugendlichen werden in einem geschützten Rahmen von speziell geschultem Fachpersonal untersucht, befragt und beraten.

Das Childhood-Haus richtet sich auch an betroffene Kinder und Jugendliche, bei denen ein Ermittlungsverfahren angestrebt wird oder bereits eingeleitet wurde. Dafür werden medizinische, forensische und psychiatrisch-psychotherapeutische Untersuchungen zur weiteren Klärung und Dokumentation koordiniert sowie Beratungen und Hilfen initiiert. Zusammen mit der Kindertrauma-Ambulanz des Saarlandes sowie den Kooperationspartnern der verschiedenen Institutionen wie Jugendamt, Polizei und Justiz können so alle notwendigen Schritte einer rechtlichen Klärung in

Quellen

17 www.kinderrechtskonvention.info

einem geschützten und kinderfreundlichen Umfeld erfolgen. Alle Institutionen kommen demnach zu den betroffenen Kindern und Jugendlichen, so dass diese das Erlebte weniger häufig an unterschiedlichen Orten berichten müssen.

Childhood-Haus Saarland
✉ childhoodhaus@uks.eu
✆ 0 68 41 - 16 - 1 43 30

Ambulanz für Kindergynäkologie / Kinderschutz

Eine ambulante körperliche Befunderhebung insbesondere von kindergynäkologischen Befunden findet in einer kindgerechten Atmosphäre in der Ambulanz für Kindergynäkologie/Kinderschutz statt.

Die medizinische Nachsorge von Mädchen nach sexuellem Missbrauch erfolgt ebenfalls dort.

In Kinderschutzfällen kooperieren die Kinderschutzgruppe der Kinderklinik, die Rechtsmedizin der UdS, die Ambulanz für Kindergynäkologie/Kinderschutz sowie das Childhood-Haus eng miteinander.

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 Mitarbeitende des UKS seit 01. Oktober 2021 auch den Kinderschutzbeauftragten des UKS kontaktieren:

Kinderschutzbeauftragter des UKS
Dennis Jung
✉ 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.

3.4 Der Schutz (besonders) vulnerabler Patientinnen und Patienten

Unabhängig ob Patientinnen und Patienten notfallmäßig oder geplant in einem Krankenhaus behandelt werden: für viele von ihnen ist dies eine herausfordernde Situation. Neben der Sorge um die Krankheit begeben sie sich in ein Abhängigkeitsverhältnis und ihr Klinikalltag wird meist fremdbestimmt. In dieser besonderen Situation stellen wir eine Versorgung sicher, die den Bedürfnissen nach Sicherheit und Geborgenheit gerecht werden.

Neben Kindern und Jugendlichen zählen insbesondere Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen und Hochbetagte zu der vulnerablen Patientengruppe[18]. Diese benötigen einen besonderen Schutz. In unseren Verhaltenskodizes gehen wir auf die Besonderheiten bei der Behandlung dieser Patientengruppen ein.

Ein Schutzkonzept, speziell für Menschen mit Demenz, wird zurzeit erarbeitet.

3.5 Die Sicherheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist uns wichtig

Eine repräsentative Umfrage des Deutschen Krankenhausinstitutes im Jahr 2024 zeigt, dass in 73% der befragten Krankenhäuser die Zahl der Übergriffe auf Mitarbeitenden gestiegen ist.[19]

Gewalt, sei es in physischer oder verbaler Form, hat am UKS keinen Platz. Sie gefährdet nicht nur die Gesundheit und das Wohlbefinden, sondern beeinträchtigt auch die Qualität der Arbeit.

Zur Vermeidung von und zum Umgang mit Übergriffen wurde im Rahmen einer interdisziplinären Arbeitsgruppe ein Handlungsleitfaden erarbeitet. Mit diesem wurden Rahmenbedingungen für umfangreiche Maßnahmen geschaffen, die unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Sicherheit bieten.

Unser Handlungsleitfaden „Stark gegen Gewalt“ ist im Confluence-Bereich „Arbeitssicherheit und Umweltschutz“ hinterlegt.

Die Führungskräfte am UKS haben die Aufgabe die erarbeiteten Präventionsmaßnahmen mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umzusetzen, abgestimmt auf die individuelle Arbeitssituation.

Sollten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trotz aller Präventionsmaßnahmen ein Gewaltereignis erfahren müssen, stellen wir eine Versorgung strukturiert sicher und unterstützen ggf. weitere notwendige Schritte zu gehen.

Quellen

18 Verordnung zur Regelung von Inhalten, Mindeststandards und zum Verfahren von Schutzkonzepten und Fehlermeldesystemen in den saarländischen Krankenhäusern nach § 5a des Saarländischen Krankenhausgesetzes — Krankenhaus-Schutzkonzepte und Fehlermeldesysteme-Verordnung (KHSFV), 17. September 2024

19 www.dki.de/fileadmin/user_upload/DKI_KH-Barometer25_Preview_Gewaltpraevention.pdf





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 5 – 7)***
- 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, Deeskalation, 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 – 4)*** 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.

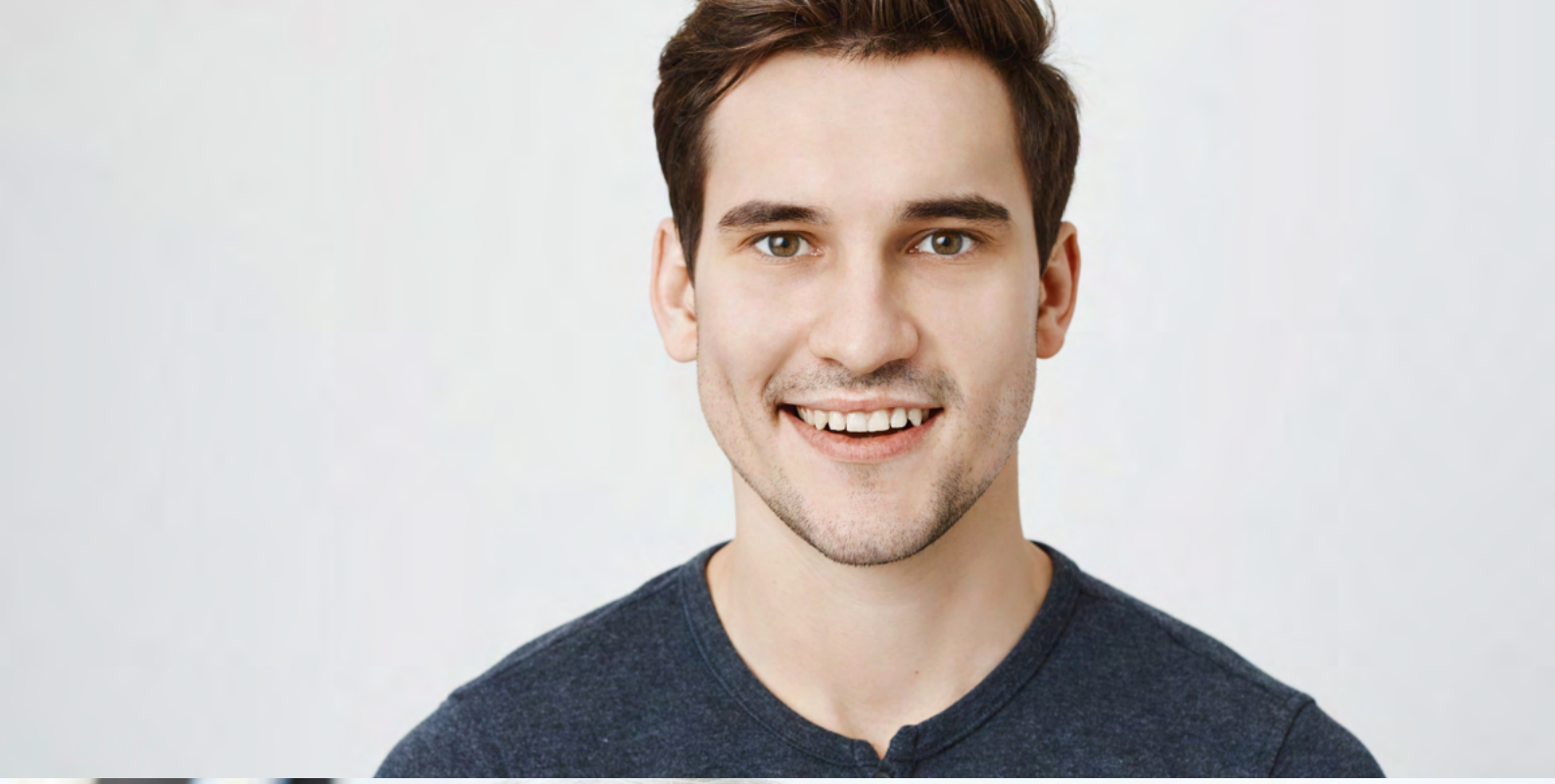
Dabei setzen wir bewusst auf Beschwerdestimulation und regen die Patientinnen und Patienten bzw. Besucherinnen und Besucher dazu an, Beschwerden zu äußern.

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 Kinder und Jugendlichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die ein Beschwerdeformular enthält
- Briefkästen zur erleichterten Abgabe von schriftlichen Beschwerden
- ein transparenter Umgang mit Beschwerden
- Hinweise auf Plakaten und Kinderrechte-Postkarten weisen auf die Möglichkeit von Beschwerden hin und nennen vorhandene Anlaufstellen (Telefonnummer, E-Mailadresse) ***(Anlage 1 – 3)***
- 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 Rahmenbedingen 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 Stationssprecherinnen und 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 den Umgangs- und Verhaltenskodizes 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 die Verhaltenskodexe 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)[20] 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 ≥ 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, OP-Bereiche und Klinik für 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

20 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 5)***.

6.3 Umgangs- und Verhaltenskodex

Die Umgangs- und Verhaltenskodexe dienen als Basis für die Entwicklung individualisierter Verhaltensleitlinien für einzelne Fachbereiche und Personengruppen.

Die Umgangs- und Verhaltenskodexe werden von der Personalabteilung mit den allgemeinen Einstellungsunterlagen ausgegeben ***(Anlage 6 – 7)***. Bestandsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter erhalten sie einmalig durch Anhang an die Gehaltsabrechnung. Ferner werden sie auch über den Confluence-Bereich „Schutzkonzept Gewaltprävention am UKS“ bereitgestellt. Die Auszubildenden in den Gesundheitsberufen werden über das Leitbild und die Verhaltenskodexe 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 8)***, 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 9)***.

7 SCHULUNGEN (MIT EXTERNER UNTERSTÜTZUNG)

Prävention von grenzverletzendem Verhalten erfordert Schulungen, insbesondere zu den Themen

- angemessene Nähe und Distanz
- Täterstrategien (Abhandlung „Kriminologisches Wissen zu Strategien von Täterinnen und Tätern“ im Confluence-Bereich „Schutzkonzept Gewaltprävention am UKS“ hinterlegt)
- Kommunikation und Konfliktfähigkeit

Alle internen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (iAP) ***(s. 8.2)*** nehmen 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.

Pro Jahr finden mindestens **zwei innerbetriebliche Fortbildungen (ggf. mit externer Unterstützung)** statt, 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)

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.

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.[21]

Gemäß §15a SKHG unterrichtet der Vorstand auch die Krankenhausaufsichtsbehörde, das Landesamt für Soziales und die jeweils zuständige Heilberufekammer.[22]

(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 / gesetzlichen Vertretung besteht.

Quellen

21 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.

22 Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG), § 15 Krankenhausaufsicht









8.1.1 Interventionsstufenplan **Erwachsene**

Wahrgenommes 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.

Hinweisgeber/in hat Verdacht bzw. konkrete Hinweise auf Grenzverletzung/Grenzüberschreitung

Gespräche
- Hinweisgeber/in kann Fall mit interner/m Ansprechpartner/in (iAP), Vorgesetzte/r und/oder Compliance Officer (CO) besprechen
- Bei Bedarf kann die/der unabhängige externe Ansprechpartner/in (eAP) oder der Ombudsmann beratend hinzugezogen werden

Protokoll
- Anfertigung eines Gesprächsprotokolls (Download)[2] und Weiterleitung an Compliance Officer

Einbindung Compliance Officer
- Compliance Officer nimmt Einordnung für **A, B oder C** vor (ggf. unter Einbezug der eAPs)

A
Verdacht bestätigt sich nicht: kein Anhalt für grenzverletzendes Verhalten

Compliance Officer
- separate Gespräche mit der/dem Verdächtigten, der/dem Hinweisgeber/in und/oder der/dem Betroffenen (ggf. auch der gesetzlichen Vertretung, je nach Einschätzung))
- Anfertigung von Gesprächsprotokollen (Download)[1]

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ gesetzliche Vertretung)

B
Verdacht bestätigt sich: Grenzverletzung und/oder Grenzüberschreitung

Compliance Officer
- separate Gespräche mit der/dem Verdächtigten, der/dem Hinweisgeber/in und/oder der/dem Betroffenen (ggf. auch der gesetzlichen Vertretung, je nach Einschätzung)
- Einbezug der/s Dienstvorgesetzten
- Verweis auf Leitbild, Umgangs- und Verhaltenskodex, Dienstanweisungen
- ggf. arbeitsrechtliche Maßnahmen (Ermahnung? Abmahnung?) nach Rücksprache mit dem Dezernat I, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des UKS und/oder der Arbeitnehmervertretung
- Schulungen und Weiterbildungen zum Umgang mit dem Thema Nähe-Distanz / Mediation
- Anfertigung von Gesprächsprotokollen (Download)[1]

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ gesetzliche Vertretung)

C
Übergriff/Verdacht auf Straftat/ tatsächliche Straftat bzw. Situation nicht eindeutig zwischen B und C geklärt

Compliance Officer bestellt umgehend den Krisenstab Schutzkonzept ein

Krisenstab Schutzkonzept bestehend aus:
- Ärztliche/r Direktor/in
- Stellvertretende/r ärztliche/r Direktor/in
- Kaufmännische/r Direktor/in
- Pflegedirektor/in
- Dekan/in der Medizinischen Fakultät
- Compliance Officer
- Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des UKS
- Leitung von Dezernat I (Personal)
- Leitung von Dezernat V (Recht)
- Vorsitzende/r der Arbeitnehmervertretung
- Externe/r Ansprechpartner/in (eAP)
- Ombudsmann
- Beauftragte/r für Leitbild & Schutzkonzept
- Leitung der Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Rechtsmedizin (bei Bedarf)

Der Krisenstab Schutzkonzept trifft sich zeitnah und plant weiteres Vorgehen

Hinweisgeber/in nimmt konkrete Hinweise für eine Straftat wahr

Hinweisgeber/in informiert sofort den Compliance Officer[3] und die/den Dienstvorgesetzten (Compliance Officer informiert den Gesamtvorstand)

bei Gefahr in Verzug: direkte Meldung an Polizei und Compliance Officer

Bewertung durch den Krisenstab Schutzkonzept

Anhalt für Straftat?
Ist eine vorausgegangene/zukünftige Gefährdung zu befürchten?

Ja
- Verpflichtende[2] Info an Ermittlungsbehörden
- Info an Betroffene/r (+ gesetzliche Vertretung)
- ggf. Vermittlung an Beratungsstellen
- Info an die Krankenhausaufsichtsbehörde, das Landesamt für Soziales und die jeweilige zuständige Heilberufekammer (gemäß §15 SKHG), sowie an die Rechtsaufsicht (gemäß § 3 UKSG) über Dezernat V
- Arbeits-/Disziplinarrechtliche Maßnahmen über Dezernat I (Personal)

Nein

Prüfung

ob dennoch ein Verstoß unterhalb der Strafbarkeit besteht

NEIN

Rehabilitierung

der/des fälschlich Verdächtigten

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ gesetzliche Vertretung), ggf. Mediation

JA

Arbeits-/ Disziplinarrechtliche Maßnahmen

ggf. koordinierend über Dezernat I (Personal)

[1] Protokoll in geschütztem Bereich „Schutzkonzept" mit eingeschränktem Zugriff, einzurichten durch die Kliniken
[2] Sollte Betroffene/r (und/oder gesetzliche Vertretung) 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 (und/oder der gesetzlichen Vertretung) zu folgen. (Ausnahme: Anzeigepflicht gemäß § 138 StGB)
[3] Kontaktdaten Compliance Officer: daniel.schoefer@uks.eu, 06841-16-12211 oder 0172-1506448

8.1.2 Interventionsstufenplan **Kinder + Jugendliche**

Wahrgenommes 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.

Hinweisgeber/in hat Verdacht bzw. konkrete Hinweise auf Grenzverletzung/Grenzüberschreitung

Gespräche
- Hinweisgeber/in kann Fall mit interner/m Ansprechpartner/in (iAP), Kinderschutzbeauftragte/r, Vorgesetzte/r und/oder Compliance Officer (CO) besprechen
- Bei Bedarf kann die/der unabhängige externe Ansprechpartner/in (eAP) oder der Ombudsmann oder insoweit erfahrene Fachkräfte (InsoFas)[1] beratend hinzugezogen werden

Protokoll
- Anfertigung eines Gesprächsprotokolls (Download)[2] und Weiterleitung an Compliance Officer

Einbindung Compliance Officer
- Compliance Officer nimmt Einordnung für **A, B oder C** vor (ggf. unter Einbezug der eAPs)

A
Verdacht bestätigt sich nicht: kein Anhalt für grenzverletzendes Verhalten

Compliance Officer
- separate Gespräche mit der/dem Verdächtigten, der/dem Hinweisgeber/in und/oder der/dem Betroffenen (ggf. auch den Sorgeberechtigten, je nach Einschätzung)
- Anfertigung von Gesprächsprotokollen (Download)[2]

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ Sorgeberechtigte)

B
Verdacht bestätigt sich: Grenzverletzung und/oder Grenzüberschreitung

Compliance Officer
- separate Gespräche mit der/dem Verdächtigten, der/dem Hinweisgeber/in und/oder der/dem Betroffenen (ggf. auch den Sorgeberechtigten, je nach Einschätzung)
- Einbezug der/s Dienstvorgesetzten
- Verweis auf Leitbild, Umgangs- und Verhaltenskodex, Dienstanweisungen
- ggf. arbeitsrechtliche Maßnahmen (Ermahnung? Abmahnung?) nach Rücksprache mit dem Dezernat I, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des UKS und/oder der Arbeitnehmervertretung
- Schulungen und Weiterbildungen zum Umgang mit dem Thema Nähe-Distanz / Mediation
- Anfertigung von Gesprächsprotokollen (Download)[2]

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ Sorgeberechtigte)

C
Übergriff/Verdacht auf Straftat/ tatsächliche Straftat bzw. Situation nicht eindeutig zwischen B und C geklärt

Compliance Officer bestellt umgehend den Krisenstab Schutzkonzept ein

Krisenstab Schutzkonzept bestehend aus:
- Ärztliche/r Direktor/in
- Stellvertretende/r ärztliche/r Direktor/in
- Kaufmännische/r Direktor/in
- Pflegedirektor/in
- Dekan/in der Medizinischen Fakultät
- Compliance Officer
- Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des UKS
- Leitung von Dezernat I (Personal)
- Leitung von Dezernat V (Recht)
- Vorsitzende/r der Arbeitnehmervertretung
- Externe/r Ansprechpartner/in (eAP)
- Ombudsmann
- Beauftragte/r für Leitbild & Schutzkonzept
- Kinderschutzbeauftragte/r
- Leitung der Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Kinderschutzmediziner/in (bei Bedarf)
- Rechtsmedizin (bei Bedarf)

Der Krisenstab Schutzkonzept trifft sich zeitnah und plant weiteres Vorgehen

Bewertung durch den Krisenstab Schutzkonzept

Anhalt für Straftat?
Ist eine vorausgegangene/zukünftige Gefährdung zu befürchten?

Ja
- Verpflichtende[4] Info an Ermittlungsbehörden
- Info an Betroffene/r, Sorgeberechtigte bzw. gesetzliche Vertreter
- ggf. Vermittlung an Beratungsstellen
- Info an die Krankenhausaufsichtsbehörde, das Landesamt für Soziales und die jeweilige zuständige Heilberufekammer (gemäß §15 SKHG), sowie an die Rechtsaufsicht (gemäß § 3 UKSG) über Dezernat V
- Arbeits-/Disziplinarrechtliche Maßnahmen über Dezernat I (Personal)

Nein

Prüfung
ob dennoch ein Verstoß unterhalb der Strafbarkeit besteht

NEIN

Rehabilitierung
der/des fälschlich Verdächtigten

Feedback Hinweisgeber/in, Betroffene/r (+ Sorgeberechtigte), ggf. Mediation

JA

Arbeits-/ Disziplinar-rechtliche Maßnahmen
ggf. koordinierend über Dezernat I (Personal)

Hinweisgeber/in nimmt konkrete Hinweise für eine Straftat wahr

Hinweisgeber/in informiert sofort den Compliance Officer[3] und die/den Dienstvorgesetzten (Compliance Officer informiert den Gesamtvorstand)

bei Gefahr in Verzug: direkte Meldung an Polizei und Compliance Officer

[1] Liste mit Kontaktdaten im Confluence-Bereich „Kinderschutz“
[2] Protokoll in geschütztem Bereich „Schutzkonzept“ mit eingeschränktem Zugriff, einzurichten durch die Kliniken
[3] Kontaktdaten Compliance Officer: daniel.schoefer@uks.eu, 0 68 41 - 16 - 1 22 11 oder 0172 - 150 64 48
[4] Sollte Betroffene/r bzw. sorgeberechtigten Person(en) wichtige Gründe haben, von einer Strafanzeige abzusehen, sind diese schriftlich zu dokumentieren, im Krisenstab zu diskutieren und ggf. dem Wunsch der/s Betroffenen bzw. der sorgeberechtigten Person(en) 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/ihres Bereichs. Bei der Benennung wird daher darauf geachtet, dass sie nicht der obersten Leitungsebene angehören.

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 10-2026)

Apotheke
Maximilian Ninnig
maximilian.ninnig@uks.eu
06841-16-23154

Christin Wirtz
christin.wirtz@uks.eu
06841-16-23156

Arbeitssicherheit & Umweltschutz
Annika Ibisch
annika.ibisch@uks.eu
06841-16-22810

Ärztliche Direktion
Patrick Höchst
patrick.hoechst@uks.eu
06841-16-37721

Dezernat I – Personal
Claudia Knobloch
claudia.knobloch@uks.eu
06841-16-23492

Sarah Staut
sarah.staut@uks.eu
06841-16-23420

Dezernat II – Finanzen
Anne-Katrin Stenger
anne-katrin.stenger@uks.eu
06841-16-22021

Dezernat III – Wirtschaft
Monika Schneider
monika.schneider@uks.eu
06841-16-22862

Dezernat IV – Technik
Simone Faber
simone.faber@uks.eu
06841-16-21054

Markus Rommelfanger
markus.rommelfanger@uks.eu
06841-16-22245

Dezernat V – Recht und Verwaltung
Clarissa Schwarz
clarissa.schwarz@uks.eu
06841-16-21199

Dezernat VI – Versorgungsbetriebe
Martina Bug
martina.bug@uks.eu
06841-16-22599

Daniela Kühn
daniela.kuehn2@uks.eu
06841-16-22123

Institut für Allgemeine und Spezielle Pathologie
Janine Laubscher
janine.laubscher@uks.eu
06841-16-23979

Taleb Mansour
taleb.mansour@uks.eu

Institut für Klinische Hämo-staseologieund Transfusionsmedizin
Heike Lauer
heike.lauer@uks.eu
06841-16-22530

Susanne Rohr
susanne.rohr@uks.eu
06841-16-22536

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene
Dr. rer. med. Uwe Schlotthauer
uwe.schlotthauer@uks.eu
06841-16-23917

Teresa Türr
teresa.tuerr@uks.eu
06841-16-23912

Institut für Neuropathologie
Dr. med.vet. Wiebke Jürgens-Wemheuer
wiebke.wemheuer@uks.eu
06841-16-23776

Julia Weber
julia.weber@uks.eu
06841-16-23878

Institut für Virologie
Priv.-Doz. Dr. med. Fabian Berger
fabian.berger@uks.eu
06841-16-23950

Florian Bub
florian.bub@uks.eu
06841-16-13955

Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie
Sonja Bernhardt
sonja.bernhardt@uks.eu
06841-16-28383

Katja Köhler
katja.koehler@uks.eu
06841-16-28312

Dr. med. Stephanie Lehmann-Kannt
stephanie.lehmann@uks.eu
06841-16-28105

Katharina Johanna Traue
katharina.traue@uks.eu
06841-16-28343

Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie
Ammar Al Ali
ammar.al-ali@uks.eu
06841-16-30000

Joachim Klein
joachim.klein@uks.eu
06841-16-30100

Nergin Pfeffer
nergin.pfeffer@uks.eu
06841-16-30000

Josefine Recktenwald
josefine.recktenwald@uks.eu
06841-16-30520

Sina Richter
sina.richter@uks.eu
06841-16-30520

Anne Schmidt
anne.schmidt@uks.eu
06841-16-31055

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Sarah Hvasta
sarah.hvasta@uks.eu
06841-16-30050

Gabriele Maldener
gabriele.maldener@uks.eu
06841-16-14424

PD Dr. med. Sven Oliver Schneider
sven.schneider@uks.eu
06841-16-30603

Sarah Seubert
sarah.seubert@uks.eu

Nicolas Thiery
nicolas.thiery@uks.eu

Klinik für Augenheilkunde
Rachel Gregoire
rachel.gregoire@uks.eu
06841-16-22337

Carla Leoni
carla.leoni@uks.eu

Tanja Weiland
tanja.weiland@uks.eu
06841-16-22315

Lara Zaffino
lara.zaffino@uks.eu
06841-16-22352

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Constantin Alexander Klitz
constantin.klitz@uks.eu
06841-16-13825

Carmen Lutter-Schmidt
carmen.lutter-schmidt@uks.eu
06841-16-23820

Kerstin Winkler
kerstin.winkler@uks.eu
06841-16-13830

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie
Dr. med. Armin Bachhuber
armin.bachhuber@uks.eu
06841-16-14323

Gitta Kasputtis
gitta.kasputtis@uks.eu
06841-16-24300

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Katrin Engel
katrin.engel@uks.eu
06841-16-28136

Dr. med. Sogand Nemat
sogand.nemat@uks.eu
06841-16-28136

Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin
Gerda Del Sol Martinez
gerda.matinez@uks.eu
06841-16-28000

Laura Haag
laura.haag@uks.eu
06841-16-28165

Nicole Lang
nicole.lang@uks.eu
06841-16-28157

Prof. Dr. med. Julia Radosa
julia.radosa@uks.eu
06841-16-28117

Susanne Reimer-Jahr
susanne.reimer-jahr@uks.eu
06841-16-28165

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Jutta Lawaldt
jutta.lawaldt@uks.eu
06841-16-22976

Nicole Ley
nicole.ley@uks.eu
06841-16-22976

Mario Osman
mario.osman@uks.eu
06841-16-22963

Daniel Schöfer
daniel.schoefer@uks.eu
06841-16-12211

Klinik für Innere Medizin I
Dr. medic. (R) Octavian Fleser
octavian.fleser @uks.eu
06841-16 15127

Christina Laux
christina.laux@uks.eu
06841-16-15974

Klinik für Innere Medizin II
Dr. med. Bettina Friesenhahn-Ochs
bettina.friesenhahn-ochs@uks.eu
06841-16-15770

Susanne Peter
susanne.peter@uks.eu
06841-16-15295

Ute Schreiner
ute.schreiner@uks.eu
06841-16-15655

Klinik für Innere Medizin III
PD Dr. med Insa Emrich
insa.emrich@uks.eu
06841-16-15000

Heike Ernst
heike.ernst@uks.eu
06841-16-15500

Klinik für Innere Medizin IV
Dr. med. Simone Lennartz
simone.lennartz@uks.eu
06841-16-15729

Heike Reinke
heike.reinke@uks.eu
06841-16-23503

Klinik für Innere Medizin V
Dr. med. André Becker
andre.becker@uks.eu
06841 - 16-15804

Dr. Anna Blum
anna.blum@uks.eu

Angela Junkes
angela.junkes@uks.eu
06841 - 16-15400

Klinik für Kieferorthopädie
Vanessa Munsch
vanessa.munsch@uks.eu
06841-16-24915

Dr. med. Maike Tabellion
maike.tabellion@uks.eu
06841-16-24915

Klinik für Kinder- und Jugend-psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Lisa Lorenz
lisa.lorenz@uks.eu
06841-16-14337

Nicole Noé
nicole.noe@uks.eu
06841-16-24015

Dr. Jochen Wagner
jochen.wagner@uks.eu
06841 16 - 14112

Klinik für Klinisch-Experimentelle Chirurgie
Caroline Bickelmann
caroline.bickelmann@uks.eu
06841-16 26366

Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie
Carina Adolf
carina.adolf@uks.eu
06841-16-24990

Denise Emich
denise.emich@uks.eu
06841-16-24981

Dr. med. Anke Rondorf
anke.rondorf@uks.eu
06841-16-24943

Klinik für Neurochirurgie
Sabine Gerbracht
sabine.gerbracht@uks.eu
06841-16-14423

Matthias Hülser
matthias.huelser@uks.eu
06841-16-24324

Susanne Mathieu
susanne.mathieu@uks.eu
06841-16-24442

Klinik für Neurologie
Dr. med. Fatma Merzou
fatma.merzou@uks.eu
06841-16-24129

Daniela Straßel
daniela.strassel@uks.eu
06841-16-24126

Klinik für Nuklearmedizin
Kerstin Neumann
kerstin.neumann@uks.eu
06841-16-23305

Ramune Vilutyte
ramune.vilutyte@uks.eu
06841-16-23421

Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
Muhterem Gediktas
muhterem.gediktas@uks.eu
06841-16-24536

Dr. med. Yannik Morscheid
yannik.morscheid@uks.eu
06841-16-24520

Lea Weber
lea.weber@uks.eu
06841-16-24556

Klinik für Pädiatrische Kardiologie
Sonja Bernhardt
sonja.bernhardt@uks.eu
06841-16-28383

Michaela Schubert
michaela.schubert@uks.eu
06841-16-28306

Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie
Katharina Flaig
katharina.flaig@uks.eu
06841-16-28399

Sophie Pfaller
sophie.pfaller@uks.eu
06841-16-28448

Dr. med. Annabelle Wagner
annabelle.wagner@uks.eu
06841-16-28399

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Lena-Maria Heier
lena-maria.heier@uks.eu
06841-16-24243

Dr. rer. med. Hanna Zeuschner
hanna.zeuschner@uks.eu
06841-16-14258

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Dr. med. Patrick Melchior
patrick.melchior@uks.eu
06841-16-24627

Claudia Theis
claudia.theis@uks.eu
06841-16-24630

Klinik für Thorax- und Herz-Gefäßchirurgie
Dr. med. Susanne Feldner
susanne.feldner@uks.eu
06841-16-32023

Joachim Klein
joachim.klein@uks.eu
06841-16-30100

Sandra Neu
sandra.neu@uks.eu
06841-16-22510

Klinik für Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie
Joachim Klein
joachim.klein@uks.eu
06841-16-30100

Dr. med. Laura Mettelsiefen
laura-maria.mettelsiefen@uks.eu

Lisa Mohnen
lisa.mohnen@uks.eu
06841-16-30513

Björn Theiß
bjoern.theiss@uks.eu
06841-16-31541

Klinik für Urologie und Kinderurologie
Dr. med. Alena Bonaventura
alena.bonaventura@uks.eu
06841-16-24700

Sandra Freyler
sandra.freyler@uks.eu
06841-16-24731

Susanne Lück
susanne.lueck@uks.eu
06841-16-14708

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Astrid Engelmann
astrid.engelmann@uks.eu
06841-16-24906

Annika Schulz
annika.schulz2@uks.eu
06841-16-24903

Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Zahnheilkunde
Dr. med. Madline Gund
madline.gund@uks.eu
06841-16-24478

Bianca Klicker
bianca.klicker@uks.eu
06841-16-24964

Schulzentrum
Carolin Glaser
carolin.glaser@uks.eu
06841-16-21797

Johannes Gorges
johannes.gorges@uks.eu
06841-16-23713

Sarah Strobel
sarah.strobel@uks.eu
06841-16-13750

UKS Service GmbH
Heidemarie Johann
heidemarie.johann@uks.eu
06841-16-45013

Zentrale Notaufnahme
Mohannad Alkoud
mohannad.alkoud@uks.eu
06841-16-15100

Maria Schwindt
maria.schwindt@uks.eu
06841-16-51133

Zentrales Entlassmanagement und Klinischer Sozialdienst
Anika Gassert
anika.gassert@uks.eu
06841 16-16170

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
Karin Figlak
karin.figlak@uks.eu
06841-16-21850

Meik Vogel
meik.vogel@uks.eu
06841-16-21846

Zentrum für Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie
Tanja Karkosch
tanja.karkosch@uks.eu

Michaela Schiller
michaela.schiller@uks.eu
06841-16-28520

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 Dienstvorgesetzten 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

Hilfsangebote für Menschen mit Pädophilie
Menschen mit sexuellem Interesse an Kindern und 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

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 verfolgenden 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 berücksichtig ***(Anlage 10).***

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)***

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 ***(Anlage 11)***.

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)

Hinweisgeber Portal EXTERN (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

Frauen- und Gleichstellungs-
beauftragte der UdS
Dr. Sybille Jung
sybille.jung@uni-saarland.de
0 68 1 - 302 - 4 81 4

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

Patientenfürsprecherin
Rita Kolzau
patientenfuersprecher@uks.eu
0 68 41 - 16 - 2 34 15

Personalrat
Thorsten Maurer
Personalratsvorsitzender
thorsten.maurer@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 und dem Krisenstab 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[23] 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

23 www.g-ba.de/richtlinien/87/



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes













KINDERRECHTE









Alle Kinder haben Rechte! Am UKS werden diese Rechte respektiert und geschützt.
Hast Du etwas gesehen oder erlebt, das sich nicht richtig anfühlt, sprich uns an.

Jede/r Mitarbeiter/in Deines Vertrauens in unserer Klinik

Leiter/-in der Klinik

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

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

002 006 0136_04-2025

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



UKS

Liebe Patient:innen, liebe Angehörige

haben Sie Lob, Kritik oder Anregungen? Sprechen Sie uns an!

Wertschätzung beginnt mit Zuhören.

Am Universitätsklinikum des Saarlandes ist uns wichtig, dass sich alle Menschen sicher, respektiert und ernst genommen fühlen. Ob Patient:in, Angehörige:r oder Besucher:in – Ihre Rückmeldung zählt.

Sie haben etwas erlebt, das Sie ansprechen möchten? Lob, Kritik, ein ungutes Gefühl oder klare Worte: Wir hören zu und helfen weiter. Denn niemand soll bei uns mit Sorgen oder Fragen allein sein.

Ihre Anlaufstellen am UKS

Zentrales Lob- und Beschwerdemanagement
beschwerdemanagement@uks.eu
Telefon 0 68 41 - 16 - 3 05 67

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



UKS

Liebe Mitarbeitende,

haben Sie Lob, Kritik oder Anregungen? Sprechen Sie uns an!

Wertschätzung beginnt im Team.

Ein respektvoller und sicherer Arbeitsplatz ist die Grundlage unseres gemeinsamen Handelns am UKS. Deshalb ist es uns wichtig, dass sich alle Mitarbeitenden und Studierenden gesehen, geschützt und ernst genommen fühlen.

Sie haben etwas erlebt oder beobachtet, das Sie ansprechen möchten? Ob Lob, Kritik, Grenzverletzungen oder Missstände – vertrauensvolle Ansprechpersonen stehen Ihnen zur Seite. Wir hören zu und gehen Probleme gemeinsam an.

Ihre Anlaufstellen am UKS

Informationen und Ansprechpersonen

www.uks.eu/schutzkonzept-ansprechpersonen

Während Deines Aufenthalts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gab es bestimmt einige Sachen, die Dir gut oder auch nicht so gut 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 nicht so gut gefunden hast. Wir wollen nämlich mit Deiner Hilfe die Sachen verbessern, die nicht so gut laufen.
Alles, was Du uns erzählst, wird ohne Deinen Namen weitergegeben.

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

Allgemeine Angaben

Dein Geschlecht?	○ männlich ○ weiblich ○ divers
Dein Alter?	○ 0-3 Jahre ○ 4-6 Jahre ○ 7-13 Jahre ○ > 13 Jahre
Wurde der Bogen mit Hilfe der Sorgeberechtigten ausgefüllt?	○ ja ○ nein
Wie lange dauerte Dein Aufenthalt im Uniklinikum?	○ 1-3 Tage ○ 4-6 Tage ○ 7-10 Tage ○ 11-14 Tage ○ > 14 Tage ○ > 1 Monat ○ > 3 Monate

Allgemeine Fragen

	
1. Bist Du mit Deinem Aufenthalt auf der Station zufrieden?	○ ○ ○ ○ ○
2. Hat Dir der Aufenthalt geholfen?	○ ○ ○ ○ ○

Ärzt:innen/Therapeut:innen

	
3. Hast Du Dich während der körperlichen Untersuchung beim Arzt/bei der Ärztin auf Station wohl gefühlt?	○ ○ ○ ○ ○
	 keine Medis
4. Weißt Du, warum Du Medikamente (Tabletten, Saft) einnehmen musstest?	○ ○ ○ ○ ○ ○
	
5. Konntest Du mit deinem/r Therapeut:in alles besprechen und hast Du Dich verstanden gefühlt?	○ ○ ○ ○ ○

Pflege

	
6. Waren die Betreuer:innen nett zu Dir?	○ ○ ○ ○ ○

Station

	
7. Hat Dir Dein Zimmer gefallen?	○ ○ ○ ○ ○
8. Wie hat Dir die Station insgesamt gefallen (Therapieräume, Spielräume,Garten)?	○ ○ ○ ○ ○

Behandlung

	 keine Schule
9. Wie hat Dir die Klinikschule gefallen?	○ ○ ○ ○ ○ ○

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

	😄	☺	😐	☹	😟
10. Wie gut wurdest Du darüber aufgeklärt, warum Du hier bist und was gemacht wird?	○	○	○	○	○
11. Hattest Du das Gefühl, mitsprechen zu dürfen?	○	○	○	○	○
12. War jemand vom Personal auf Station (zum Beispiel Ärzt:innen oder Gesundheits- und Krankenpfleger:innen) ansprechbar und hat Dir zugehört, wenn Du Hilfe gebraucht hast?	○	○	○	○	○
13. Haben die Mitarbeiter:innen an die Tür geklopft, bevor sie Dein Zimmer betraten?	○	○	○	○	○
14. Wurden während Deinem Aufenthalt Zwangsmaßnahmen (Time-Out,Fixierung, Akutbereich) durchgeführt?	○ ja, dann weiter mit 15 ○ Nein ○ weiß ich nicht				
	😄	☺	😐	☹	😟
15. Wurde Dir ausreichend erklärt, warum die Zwangsmaßnahmen durchgeführt wurden?	○	○	○	○	○
16. Gab es unangenehme Situationen mit den anderen Kindern und Jugendlichen? Wenn ja, welche? Wenn ja, hat er/sie sofort reagiert und es gelassen, wenn Du es gesagt oder gezeigt hast?	○	○	○	○	○
17. Gab es darüber hinaus unangenehme Situationen mit Erwachsenen auf Station? Wenn ja, welche? Wenn ja, hat er/sie sofort reagiert und es gelassen, wenn Du es gesagtoder gezeigt hast?	○	○	○	○	○
18. Wie war der Umgang mit persönlichen Daten/Berichten über Dich?	○	○	○	○	○
19. Würdest Du wieder in unsere Klinik kommen?	○	○	○	○	○

Hier kannst Du alles aufschreiben (Lob, Kritik), was Dir im Zusammenhang mit Deiner stationären Behandlung wichtig ist.

2123.2

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

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 Patienteninnen 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

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

UMGANGS- UND VERHALTENSKODEX

1

Wir begegnen allen Menschen am UKS respektvoll und höflich und sind uns dabei unserer Verantwortung füreinander bewusst.

2

Wir tolerieren kein abwertendes, sexistisches oder diskriminierendes Verhalten. Grenzverletzendes oder übergriffiges Fehlverhalten thematisieren wir und handeln entsprechend unseres Schutzkonzeptes.

3

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

4

Wir passen unsere Sprache, unser Auftreten und unseren Arbeitsrhythmus dem kognitiven, körperlichen und psychischen Zustand unserer Patientinnen und Patienten an.

Besondere Aufmerksamkeit gilt hierbei Menschen mit Behinderungen, mit Demenz oder sonstigen kognitiven Einschränkungen und Hochbetagten. Ihnen begegnen wir besonders empathisch und verständnisvoll.

Wir schützen und begleiten sie und passen unsere Prozesse möglichst an ihre Bedürfnisse an.

5

Wir sind uns der besonderen Situation unserer Patientinnen und Patienten im Krankenhaus (Ausnahmezustand, Abhängigkeitsverhältnis, Ängstlichkeit) bewusst und fördern, sofern es die Situation erlaubt, die Anwesenheit und Begleitung durch Angehörige oder gewünschter Begleitpersonen als sicherheitsgebenden Aspekt.

6

Wir legen Wert auf eine umfassende und verständliche Aufklärung der Patientinnen und Patienten (bzw. deren gesetzlichen Vertretung), binden diese in die Entscheidungsprozesse mit ein und folgen ihrem Willen bei der Festlegung des Behandlungsziels.

7

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

8

Wir achten auf das Schamgefühl und die Intimsphäre unserer Patientinnen und Patienten.

9

Wir entkleiden unsere Patientinnen und Patienten so wenig wie möglich und nur so weit, wie es aufgrund pflegerischer, diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen erforderlich ist. Finden diese im Intimbereich statt, achten wir darauf, dass nach Möglichkeit eine weitere Person im Raum anwesend ist.

10

Wenn wir Verletzungen des Kodex bemerken, beziehen wir professionell und aktiv Stellung und nutzen einen der vorhandenen Meldewege.

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

VERHALTENSKODEX IM UMGANG MIT KINDERN & JUGENDLICHEN

1

Wir begegnen Kindern, Jugendlichen und deren Familien mit Wertschätzung, Respekt und Rücksicht.

2

Wir respektieren und schützen die Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen jeden Alters.

3

Wir orientieren uns an dem Alters- und Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen und beziehen sie in den Behandlungs-/Entscheidungsprozess mit ein.

4

Wir ermöglichen eine angemessene Nähe aus Empathie, vertrauensvoller Beziehung und emotionaler Unterstützung. Dabei wahren wir eine professionelle Distanz und pflegen ausschließlich einen dienstlichen Kontakt zu den Kindern, Jugendlichen und deren Familien.

5

Wir sehen Eltern[1] als Ressource, beziehen sie in den Behandlungs-/Entscheidungsprozess mit ein und informieren sie frühzeitig über die Behandlungsschritte.

6

Wir wissen um die Bedeutung der Eltern-Kind-Beziehung für die seelische und körperliche Genesung des Kindes und versuchen die Anwesenheit der Eltern[1] während des Aufenthalts zu ermöglichen.

7

Wir achten darauf, dass Untersuchungen, vor allem im Intimbereich, im Beisein eines zweiten Erwachsenen (Fachkraft/Familienmitglied) stattfinden und respektieren dabei den Wunsch der Kinder und Jugendlichen.

8

Wir tragen mit unserer Sprache, unserem Auftreten und unserer Haltung dazu bei, dass Kinder und Jugendliche zur Ruhe kommen können, keine vermeidbaren Belastungen (seelische Belastung, Schmerzen usw.) erleben und sich bei uns gut aufgehoben fühlen.

9

Wir ermutigen Kinder, Jugendliche und deren Familien, dass sie uns Rückmeldung geben und sind offenfür Anregungen und Kritik.

10

Wir sprechen Kolleginnen und Kollegen, die gegen den Verhaltenskodex verstoßen haben, direkt an und/oder nutzen einen der vorhandenen Meldewege.

[1] *bzw. Sorgeberechtigte*

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



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 Mobbings 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, das 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, verletzende Handlungen, 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, Mobbings 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.

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



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[1]. 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[2].
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".

1 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.

2 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 orienteiert 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[3].

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)[4].

Verfahrensablauf: Kommunikation nach einem Zwischenfal

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.

3+4 Aktionsbündnis Patientensicherheit, Glossar Patientensicherheit; Handlungsempfehlung „Reden ist Gold“

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[5]

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.

---

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

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



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 verfolgenden 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, Vorgesetze/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 verdächtigte 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.

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



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 aufgekommen. 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.

Notizen

Notizen

Notizen

Notizen

IMPRESSUM

Verfasser
Steuerungsgruppe Schutzkonzept

Herausgeber
Universitätsklinikum des Saarlandes
Gebäude 11
Kirrberger Str. 100
66424 Homburg

schutzkonzept@uks.eu
0 68 41 – 16 – 2 40 18

Grafisches Konzept
Anna-Lena Hoffmann, HBK Saar

Grafische Ausarbeitung
Unternehmenskommunikation des UKS