



≡ Bundesministerium
Wohnen, Kunst, Kultur,
Medien und Sport



Beispielhafte Anlass- und Notfälle im Kontext Sport

Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten

Erstellt von:

Österreichisches Bundesnetzwerk Sportpsychologie (ÖBS)

Bernatzky Patrick, Engleder Andrea, Kogler Alois, Schuster Mario, Tschernsitz Simone

In Kooperation mit dem Fachbereich Sport- und Bewegungswissenschaft, Universität Salzburg

Amesberger Günter, Finkenzeller Thomas

Beispielhafte Anlass- und Notfälle im Kontext Sport

Aus der sportpsychologischen Praxis lassen sich typische Notfallsituationen herausarbeiten, in denen Athlet:innen oder andere Beteiligte in psychische Krisen geraten, sei es im Alltag, im Trainingslager oder während eines Wettkampfs. Hier sind einige Beispiele und entsprechende Handlungsempfehlungen für Trainer:innen.

Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten

Diese Situationen sind deshalb so herausfordernd, weil unklar ist, ob Gefahr für das Leben der Betroffenen besteht oder nicht. Entweder spricht der/die Athlet:in Suizidgedanken direkt aus oder diese Information wird über Dritte an den/die Trainer:in kommuniziert.

Hinweise für selbstverletzendes Verhalten liefern ungewöhnliche Rötungen der Haut oder Narben, die entweder direkt beobachtet oder von Dritten berichtet werden.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - Suizidgedanken sind immer ernst zu nehmen. Sie können in Form von direkten Ankündigungen („Ich bringe mich um!“) oder indirekten Aussagen („Ich will so nicht mehr leben!“) auftreten.
 - Zu den Warnsignalen gehören starker Rückzug, Verlust des Interesses am Sport, bedrückte Stimmung, Schlafstörungen, Appetitverlust und riskantes Verhalten.
 - Selbstverletzendes Verhalten (SVV) wie Kratzen, Schneiden oder Schlagen ist ein weiteres Warnsignal, das auf psychischen Stress, nach innen gewandte Aggression oder emotionale Überforderung hinweist.
 - Die Gefahr für den Betroffenen ist real und muss von Fachkräften bewertet werden.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Bei einem Suizidversuch oder ernsthaften Suizidgedanken sofort professionelle Hilfe holen.
- Krisentelefone (z.B. Telefonseelsorge Tel.: 142) oder die Polizei (Tel.: 133) sowie lokale Kriseneinrichtungen wie Kriseninterventionszentren oder sozialpsychiatrische Notdienste kontaktieren.
- Bei akuten Selbstverletzungen sicherstellen, dass gefährliche Gegenstände (z.B. scharfe Objekte, Medikamente) entfernt werden und medizinische Versorgung erfolgt.
- Wenn möglich (Abklärung mit Teamärzt:innen), die Betroffenen sicher in die nächste medizinische Notfallversorgung oder ein Krankenhaus begleiten.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Eine enge Absprache mit Fachkräften ist notwendig, um das tatsächliche Risiko richtig einzuschätzen.
 - Bei Suizidgedanken oder Selbstverletzung muss eine genaue Einschätzung durch Ärzt:innen oder klinische Psycholog:innen erfolgen.
 - Der Informationsfluss mit dem/der Sportler:in muss klar und respektvoll erfolgen.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Kontakt zu psychologischen Fachkräften oder klinischen Sportpsycholog:innen aufnehmen, um langfristige Unterstützung zu gewährleisten.
 - Das ÖBS bietet unterstützende Kontaktadressen und Beratung für Trainer:innen und Betreuer:innen.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Je nach Schwere der Situation sollte die betroffene Person in die weitere Kommunikation mit dem Verband und den Verantwortlichen eingebunden werden.
- Angehörige und Team informieren (je nach Fall).
 - Falls die betroffene Person minderjährig ist, sollte unbedingt eine einschlägige Facheinrichtung zur Unterstützung hinzugezogen werden.
 - Wenn die betroffene mündige Person (über 14 Jahre) nicht möchte, dass die Eltern über das selbstverletzende Verhalten sofort informiert werden, dann soll die Person unterstützt werden, dass sie sich professionelle Hilfe sucht und dies auch dem/der Trainer:in vorweisen.
 - Die Trainer:innen sollten gemeinsam mit einer psychologischen Fachkraft überlegen, wie sie diese Information so an die Eltern weitergeben können, damit diese aufnehmbar ist und eine unterstützende Kommunikation gewährleistet bleibt.



5

- Aufarbeitung des Vorfalls und langfristige Unterstützung.
 - Nach der akuten Krise muss der/die betroffene Sportler:in langfristige psychologische Unterstützung erhalten.
 - Nach dem Vorfall sollte die Situation auch in einem Teamgespräch oder mit der Trainingsgruppe aufgearbeitet werden, wenn dies im Einzelfall sinnvoll ist.
 - Das ÖBS steht auch nach der Krise unterstützend zur Seite, um Trainer:innen und Betreuer:innen in der Nachbetreuung zu begleiten.



Anlaufstellen

Kontaktstellen und Liste unterstützender Einrichtungen

Die wichtigsten Kontakte für den Bereich psychische Gesundheit und Erkrankungen im Sport:

- <https://vera-vertrauensstelle.at/kontakt-sport/>
- <https://100prozent-sport.at/>
- www.die-möwe.at/onlineberatung (Kinderschutz)
- www.gesundausderkrise.at (kostenfreie klinisch-psychologische und psychotherapeutische Behandlung für alle bis 21 Jahre)
- www.krisenchat.de
- www.kriseninterventionszentrum.at/kontakt/weitere-einrichtungen/
- www.rataufdraht.at
- www.roteskreuz.at (Rettung Notruf – 144 – Kriseninterventionsteams)
- www.telefonseelsorge.at

In Österreich können für medizinischen Rat per Telefon die Nummern 1450 (allgemeine Gesundheitsberatung) oder 141 (Ärztendienst) gewählt werden.

Sollte ein Todesfall im Ausland passieren, dann ist die jeweilige österreichische Botschaft als Anlaufstelle für ein deutschsprachiges Kriseninterventionsteam zuständig. Die Notfallnummern der österreichischen Botschaften sind 24/7 besetzt.

Es kann auch immer das Außenministerium unter der Notfallnummer +43 1 90 115 4411 (Stand Juni 2025) RUND UM DIE UHR kontaktiert werden. Diese teilen alle Informationen gemeinsam mit der jeweiligen Botschaft.

Krisenberatung und Unterstützung durch das ÖBS

- Telefonische Beratung durch die ÖBS-Mitarbeiter:innen
www.sportpsychologie.at
- Krisenberatung / psychologische Nachbetreuung / Vermittlung in die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung
- Vernetzung mit sportpsychiatrischer Versorgung und klinisch-psychologischer Diagnostik.
- Psychoedukation und Informationsvermittlung zu sonstigen Anlaufstellen
- Supervision und Unterstützung des Betreuer:innenstabes
- Screening-Tools - Mental Health Check, Erholungs-Belastungmonitoring...
- Fortbildungsangebote für Athlet:innen, Trainer:innen, Betreuer:innen, Funktionär:innen und Angehörige zu mentaler Gesundheit im Sport

Wer ist wofür zuständig?

Psychosoziale Fachpersonen im Sport und im Gesundheitssystem:

- Mentaltrainer:in: Training mentaler Kompetenzen (Entspannung, Selbstgesprächsregulation, Zielsetzung, Motivation), Prävention, psychosoziale Beratung.
- Sportpsychologe:in: Training mentaler Kompetenzen, Prävention, psychosoziale Beratung, Förderung des Gesundheitsverhaltens.
- Klinische/r Sportpsychologe:in: Training mentaler Kompetenzen, Prävention, psychosoziale Beratung, Förderung des Gesundheitsverhaltens, klinisch-psychologische Diagnostik und Behandlung (Refundierung durch Krankenkassa möglich).
- Sportpsychotherapeut:in: Training mentaler Kompetenzen, Prävention, psychosoziale Beratung, Förderung des Gesundheitsverhaltens, psychotherapeutische Diagnostik und Psychotherapie (Refundierung und Vollfinanzierung durch Krankenkassa möglich).
- Sportpsychiater:in: Prävention, psychiatrische Diagnostik und medikamentöse Behandlung, Psychotherapie (wenn PSY-III Diplom) über Krankenkassa möglich.

Verwendete Literatur

- Balke-Holzberger, U. (2018). *Zittern Sie sich frei! Mit Faszien-Stress-Release Verspannungen, Ängste und Schmerzen auflösen*. Klett-Cotta.
- Baum, A.I. Suicide in athletes: A review and commentary. *Clin. Sports Med*, 2005; 24(4): 853-869.
- <https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/zrp/dibi/inipro/cybermobbing.html> (Bundesministerium Bildung Stand: 26.02.2025)
- Cullberg, J. (1978). *Krisen und Entwicklung: Über psychische Traumata und ihre Bewältigung*. Klett-Cotta.
- Gouttebauge, V. et al. (2019). Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2019;53:700-706.
- Kast, V. (2013). *Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Herder.
- Levine, P. & Kline, M. (2021). *Kinder vor seelischen Verletzungen schützen*. Kösel.
- Margraf, J. Schneider, S. (2018). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Berlin: Springer.
- Rao, AL, Asif IM, Drezner JA, et al. (2015). Suicide in National Collegiate Athletic Association (NCAA) athletes: a 9-year analysis of the NCAA resolutions database. *Sports Health* 2015;7(5):452–7.
- Herausgeber/Kontakt:Saferinternet.at/ÖIAT, Ungargasse 64-66/3/404, 1030 Wien www.saferinternet.at Hersteller: online Druck GmbH , 2351, Wiener Neustadt <https://www.saferinternet.at/themen/cybermobbing#c347> (Stand: 26.02.2025)
- Sonneck, G. (2000). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. Facultas, Wien.
- 100% Sport (2023). *Für Respekt und Sicherheit – gegen sexualisierte Übergriffe im Sport. Handreichung für Sportvereine*.
- TOPSY Toolbox psychische Gesundheit (2023). *Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit & österreichische Kinder- und Jugendvertretung*.