



PARIS
LODRON
UNIVERSITÄT
SALZBURG

Bundesministerium
Wohnen, Kunst, Kultur,
Medien und Sport

SPORT AUSTRIA
BUNDES-SPORTORGANISATION

Kompetentes Handeln in Notfallsituationen

Ein Leitfaden mit sportpsychologischem
Schwerpunkt.

Erstellt von:

Österreichisches Bundesnetzwerk Sportpsychologie (ÖBS)

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

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

Amesberger Günter, Finkenzeller Thomas

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung.....	3
1.1	Warum ein Notfallplan im Sport wichtig ist.....	3
1.2	Hinweise zur Nutzung des Leitfadens.....	3
2	Umgang mit Notfallsituationen im Sport.....	4
2.1	Notfallsituation und Krise.....	4
2.2	Vorbereitung für Notfälle.....	5
2.3	Strategien im Umgang mit Notfällen teamspezifisch entwickeln.....	7
2.4	Strukturierte Vorgehensweise im Notfall.....	8
3	Kompetenzen im Umgang mit Krisensituationen.....	10
3.1	Annehmende Grundhaltung.....	10
3.2	Wie erkenne ich eine psychische Krise?.....	11
3.3	Eine gute und sichere Gesprächssituation schaffen.....	12
3.4	Ein Gespräch mit einer psychisch belasteten Person führen.....	12
3.5	Nachsorge.....	13
4	Beispielhafte Anlass- und Notfälle im Kontext Sport.....	15
4.1	Schwerer Unfall / schwere Verletzung.....	15
4.2	Akute Angstzustände und Panikattacken.....	17
4.3	Schweres Fehlverhalten von Athlet:innen oder Betreuungspersonal.....	19
4.4	Atmosphäre der Unsicherheit im Gastland.....	21
4.5	Cybermobbing und Hassnachrichten auf Social Media.....	23
4.6	Sicherheit im Sport – sexualisierte Übergriffe/Gewaltdelikte.....	25
4.7	Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten.....	27
4.8	Psychotische Symptome (Wahnvorstellungen).....	27
4.9	Todesfall im Training oder während eines Wettkampfes.....	31
4.10	Schwere Erkrankung, Unfall oder Tod eines Familienangehörigen.....	34
5	Anlaufstellen.....	36
5.1	Kontaktstellen und Liste unterstützender Einrichtungen.....	36
5.2	Krisenberatung und Unterstützung durch das ÖBS.....	36
6	Verwendete Literatur.....	38

1 Einführung

1.1 Warum ein Notfallplan im Sport wichtig ist

Notfallsituationen im Sport treten unerwartet auf und erfordern unmittelbares und angemessenes Handeln. Sie unterbrechen geplante Abläufe im Training und Wettkampf und erfordern ein flexibles und zielgerichtetes Handeln.

Eine Auseinandersetzung mit möglichen Notfallszenarien im Vorfeld hilft, in entsprechenden Situationen besser reagieren zu können und strukturiert vorzugehen. Es unterstützt ein koordiniertes Vorgehen sowie die Einhaltung geeigneter Kommunikationswege und entlastet damit die direkt betroffenen Personen, Trainer:innen, Betreuer:innen, Teammitglieder und Angehörigen. Als im Sport tätige und verantwortliche Person ist es wichtig, über angemessenes Handeln und geeignete Unterstützung (Ansprechpartner:innen) in Notfallsituation Bescheid zu wissen.

1.2 Hinweise zur Nutzung des Leitfadens

Der Leitfaden führt in den Kapiteln 2 bis 3 in den Umgang mit Krisensituationen ein und bringt Überlegungen zu Strategien und Handlungsweisen in Krisensituationen.

In Kapitel 4 werden mögliche Krisensituationen benannt und entsprechende psychologische Strategien im Umgang mit diesen vorgeschlagen. Die Struktur der einzelnen Notfallsituationen ist sehr ähnlich aufgebaut und soll in sich vollständig lesbar sein. Daher wiederholen sich zwischen den Notfallsituationen auch bestimmte Inhalte und Handlungsvorschläge. Die einzelnen Notfallsituationen werden nachfolgender Struktur (Kap. 2.4) beschrieben:

1. **Charakteristik der Situation, Erkennen des Notfalls und der Symptomatik**
2. **Eigene Handlungsfähigkeit herstellen und erste Maßnahmen setzen**
3. **Krisenleitungsteam festlegen**
4. **Verantwortliche und relevante Personen informieren**
5. **Nachbetreuung sicherstellen**

Dieser Leitfaden ersetzt nicht die regelmäßige Auseinandersetzung mit Erste-Hilfe-Maßnahmen.

2 Umgang mit Notfallsituationen im Sport

2.1 Notfallsituation und Krise

Notfallsituationen sind oft mit Krisen verbunden, in denen Menschen in einem vorübergehenden Ausnahmezustand sind. Die betroffene Person verliert ihre gewohnte Stabilität und ist gegebenenfalls auf gezielte Unterstützung angewiesen. Phasisch lassen sich Krisen in fünf Abschnitte unterteilen (Cullberg, 1978):

1.

AKUT- BZW. SCHOCKPHASE:

Unwirklichkeitsgefühl, Erstarren, ev. emotionale Taubheit.

- Präsenz zeigen, einfach da sein.
- Sicherheit geben, Orientierung bieten durch ruhige, klare Worte.
- Basisversorgung sichern: auf Essen, Trinken, Schlaf achten.
- Keine Konfrontation mit Fakten: Die Person ist in der Regel nicht aufnahmefähig – keine ausführlichen Gespräche.

2.

REAKTIONSPHASE:

Intensive Emotionen wie Trauer, Wut, Schuld; Suche nach Erklärung

- Zuhören & Gefühle zulassen: Nicht bewerten, sondern Raum für Emotionen geben. Empathie zeigen: "Ich sehe, wie schwer das für dich ist." – statt gut gemeinter Ratschläge.
- Akzeptanz signalisieren: Jede Reaktion ist "normal" in einer Krise.
- Stabilität anbieten: Wiederholung von Routinen oder Tagesstruktur kann Halt geben.
- Bei Schuldgefühlen nicht bagatellisieren, aber behutsam relativieren.

3.

AKZEPTANZ- UND BEARBEITUNGSPHASE:

Langsame Auseinandersetzung mit der Realität, erste Verarbeitung beginnt.

- Gespräche ermöglichen: Fragen stellen wie „Was hilft dir gerade?“ oder „Was beschäftigt dich?“.
- Ressourcen aktivieren: Was hat in früheren schweren Zeiten geholfen?
- Ermutigen zu Ausdrucksformen: Schreiben, Kreatives, Bewegung – je nach Typ.
- Langsame Rückkehr zur Aktivität fördern: Kleine Schritte, keine Überforderung.
- Gemeinsam Perspektiven entwickeln: Z. B. Pläne für die nächste Zeit machen.

4.

NEUORIENTIERUNG:

Integration des Geschehenen ins Leben, neue Perspektiven entstehen.

- Erfolge anerkennen: „Du hast viel geschafft“ .
- Wertschätzen, dass sich die Person aktiv mit der Herausforderung auseinandersetzt.
- Zuversicht stärken: Blick auf Zukunft, Entwicklung und Selbstwirksamkeit fördern.
- Räume zur Selbstgestaltung geben: Die Person sollte wieder Kontrolle übernehmen dürfen.
- Begleitung anbieten – aber nicht bevormunden.
- Themen wie Sinn und Neubeginn zulassen: Fragen wie „Was willst du für dich mitnehmen?“ können sinnvoll sein.

5.

PHASE DER ANWENDUNG UND DES NEUEN ALLTAGS:

- Unterstützung beim Ausprobieren der neuen Alltagsstrategien.
- Support gegen mögliche Rückfälle in alte Strategien und Muster.
- Begleitende Evaluation (Befindlichkeit: Vitalität versus Erschöpfung; Selbstwirksamkeits- und Kompetenzerleben etc.; sportliche Leistungsfähigkeit).

Die fünf Phasen bauen aufeinander auf. Es kann aber durchaus auch zu „Rückschlägen“ in vorherige Phasen geben oder eine Phase übersprungen werden. Die Dauer der einzelnen Phasen kann sehr unterschiedlich sein. Zu beachten ist, wenn es zu Fixierungen in einer bestimmten Phase kommt.

2.2 Vorbereitung für Notfälle

Als Trainer:in oder verantwortliche Person könnten im Vorfeld folgende Überlegungen hilfreich sein: Was kann passieren, und wie kann ich mich darauf vorbereiten?

1. Welche Gefahren und Risiken gibt es?

Ein aktives Wissen über mögliche Gefahren und deren Auftrittswahrscheinlichkeit (Risiko) kann die Handlungsfähigkeit in entsprechenden Situationen deutlich verbessern. In Kap. 4 werden Maßnahmen zu folgenden Situationen beschrieben:

- **Schwerer Unfall / schwere Verletzung:**
Hierzu sind im Vorfeld Überlegungen zu typischen und untypischen Verletzungsrisiken, Einfluss von Leistungsdruck, sonstigen Stressfaktoren wie Wetter oder Zeitverschiebung anzustellen.
- **Akute Angstzustände und Panikattacken:**
Hierzu können im Vorfeld Informationen über den Gesundheitszustand der Sportler:innen und des Betreuungspersonals sowie Erfahrungen aus der Vergangenheit hilfreich sein. Welche Vorfälle gab es schon? Was kann ich daraus lernen?
- **Schweres Fehlverhalten von Athlet:innen oder Betreuungspersonal:**
Sind Personen im Team die ev. zu Aggression/Gewalt, Mobbing, Alkohol oder Drogenkonsum, Doping, Verkehrsdelikten, ... neigen. Hier ist aber auch immer mit unerwartetem Verhalten zu rechnen.
- **Atmosphäre der Unsicherheit im Gastland:**
Welche politischen, medizinischen und sicherheitsrelevanten Gefahren gibt es im Ausland bzw. im Gastland?
- **Cybermobbing und Hassnachrichten auf Social Media:**
Wie wird der Umgang mit Social Media gehandhabt?
- **Sicherheit im Sport – sexualisierte Übergriffe/Gewaltdelikte:**
Werden hier die entsprechenden Informations- und Schulungsmaßnahmen gesetzt?
- **Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten:**
Gibt es Personen, die als gefährdet gelten? Sensibilität für „verdeckte“ Hinweise.
- **Psychotische Symptome (Wahnvorstellungen):**
Sind entsprechende Diagnosen bekannt, sind Sportler:innen oder Personen des Betreuungsstabs medikamentös eingestellt?

- **Todesfall im Training oder während eines Wettkampfes:**
Auch wenn man immer hofft, dass dies nicht passiert, ist es wichtig, für diesen Fall die zentralen Strategien und Vorgangsweisen durchdacht zu haben.
- **Schwere Erkrankung, Unfall oder Tod eines Familienangehörigen:**
Auch wenn man immer hofft, dass dies nicht passiert, ist es wichtig, für diesen Fall die zentralen Strategien und Vorgangsweisen durchdacht zu haben.

2. Wie kann ich Gefahren und Risiken minimieren?

Präventive Maßnahmen: Verletzungsanfälligkeit reduzieren (z. B. gezieltes Training, Regeneration beachten, Wettkampfstrategien optimieren).

- **Status der psychischen Gesundheit reflektieren** (z. B. Besprechen von Stressfaktoren und konstruktiver Umgang mit diesen, Selbstwirksamkeit und Selbstregulation stärken, klare Ansprechpartner:innen benennen).
- **Ein sicheres Umfeld schaffen:** Safe-Sport Konzepte, Play-fair Awareness.
- **Frühzeitig reagieren:** Die Wirkungen psychischer Belastungen wachsen mit der Zeit. Je früher sie erkannt werden, desto besser. Hier helfen Screening-Tools um Athlet:innen rechtzeitig zu unterstützen.

3. Wenn-Dann Strategien

Wenn-Dann-Strategien unterstützen das Entscheiden in konkreten Situationen. Sie liefern wichtige Handlungsmöglichkeiten, die dann an die konkrete Situation angepasst werden können. Hier einige Beispiele:

- Wenn sich ein:e Athlet:in schwer verletzt, dann gibt es eine verantwortliche Person für die medizinische Versorgung und eine für die psychische Unterstützung.
- Wenn ein:e Athlet:in Opfer eines möglichen Übergriffs wird, dann wird das ernst genommen und eine Vertrauensperson oder Fachstelle hinzugezogen.
- Wenn jemand die Nachricht erhält, dass ein Angehöriger verstorben ist, dann bekommt er/sie Unterstützung, um zu entscheiden, ob er/sie bleibt oder abreist.
- Weitere situationsspezifische Wenn-Dann-Strategien sollten in der Vorbereitung im Team besprochen und erarbeitet werden.

2.3 Strategien im Umgang mit Notfällen teamspezifisch entwickeln



Der Verband, Sportdirektor:innen und Nationaltrainer:innen können Überlegungen anstellen, wie sie sich mit ihren Athlet:innen und Teams auf mögliche Notfälle vorbereiten.

Trainer:innen und Betreuer:innen:

- Information und Diskussion des Notfallplans sowie Commitment zur Umsetzung.
- Mögliche Notfallszenarien durchdiskutieren.
- Checklisten, Handlungsleitfaden und Verhaltenscodex erstellen bzw. anpassen.
- Leitungs- und Informationsstrategien
 - Wer leitet in Notfällen?
 - Wer übernimmt welche Verantwortung?
 - Wer wird worüber informiert? (Telefonliste, Messenger-Dienste, Notfallkette)?
Beachtung von notwendiger Information für Verantwortliche und vertrauliche Information, die der Verschwiegenheit unterliegt.
 - Liste unterstützender Einrichtungen.

Athlet:innen:

- Information zu möglichen Notfällen und Notfallplan (ohne Ängste zu schüren, daher Zeitpunkt und Setting beachten. Wann passt so ein Thema?)

Im Notfall zählt jede Minute. Deshalb muss vorher klar sein:

- ➔ **Medizinische Versorgung:** Wo steht medizinische Versorgung vor Ort zur Verfügung? Wo sind die nächstgelegenen und geeigneten Krankenhäuser, Sportkliniken und Notfalldienste vor Ort?
- ➔ **Psychosoziale Unterstützung:** Welche Expert:innen kann ich telefonisch oder per Mail kontaktieren? Gibt es lokale Fachstellen oder Telefon-Hotlines für Krisenfälle?
- ➔ **Botschaft/Konsulat:** Adresse und Kontakt für Notfälle (z. B. bei Passverlust oder rechtlichen Problemen).
- ➔ **Notfallnummern des Landes:** Notrufdienste (Krankenwagen, Polizei, Feuerwehr).
- ➔ **Versicherungsschutz klären:** Unfall-, Kranken- und Haftpflichtversicherung für alle Teammitglieder.

STRUKTURIERTE VORGEHENSWEISE IM NOTFALL

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen und Überblick verschaffen.
- Wer ist betroffen?
- Besteht Handlungsbedarf?
- Besteht akute Gefahr für Athlet:innen, Betreuungspersonal oder andere Personen?



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Bin ich selbst in der Lage, erste Maßnahmen einzuleiten?
- Möglichkeit, dass eine andere Person, die aktuell handlungsfähiger erscheint, übernimmt.
- Schnellabstimmung mit anderen: Führung bestimmen!
- Unmittelbare Sicherheit herstellen.
- Erstversorgung
- Umfeldmanagement (Nicht helfende Personen konsequent aus dem Gefahrenbereich verweisen).
- Entscheidung für die Verständigung von Rettung, Polizei, Arzt:Ärztin, Psycholog:in, juristische Fachpersonen, ... treffen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Kontakt/Absprache mit weiteren Expert:innen, ev. externe:n Supervisor:in zur Rückprüfung der Maßnahmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
- Nach Überwindung der Krise unter Berücksichtigung der Nachversorgung die Tätigkeit des Krisenleitungsteams deklariert beenden.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN



- Weiter zu gebende Information festlegen (Notfallbeschreibung, keine Diagnosen oder Prognosen).
- Vorhandene Informationsstrategie des ausgearbeiteten Notfallplans nutzen.
- Wenn keine Informationsstrategie vorliegt, unmittelbar eine erstellen: Wer ist zu informieren: z.B. Ansprechpersonen von Delegation/Verband, Angehörige, Team (Mediensprecher:in, Funktionär:in...)
- Überlegungen zur klaren Trennung von Informationen, die an Verbandsverantwortliche zu geben sind und vertraulichen Daten der betroffenen Personen.

5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Nachbetreuungsteam und deren Aufgaben festlegen:
 - Welche Personen müssen nachbetreut werden?
 - Welche Unterstützung erscheint erforderlich? Welche ist seitens der Betroffenen gewünscht? Welche kann gegeben werden?
 - Psychologische, psychotherapeutische Unterstützung
 - Medizinische, physiotherapeutische Unterstützung
 - Überlegungen zum sozialen Unterstützungssystem im sportlichen Kontext und im außersportlichen Kontext.
 - Beendigung der Nachbetreuung deklarieren.



3 Kompetenzen im Umgang mit Krisensituationen

Der Umgang mit Krisen stellt eine besondere und vielschichtige Herausforderung dar, bei der verschiedene Fähigkeiten hilfreich sein können – auf einige davon wird im Folgenden näher eingegangen:

3.1 Annehmende Grundhaltung

In kritischen Situationen wie bei Notfällen treten häufig auch psychosoziale Ausnahmezustände auf, die von Trainer:innen oder anderen betreuenden Personen besondere Kompetenzen fordern:

Was ist wichtig?

- ✓ **Eigene Handlungsfähigkeit herstellen:** Versuche, dich von möglicher emotionaler Betroffenheit so weit zu distanzieren, dass du deine Aufmerksamkeit auf das Geschehen und die nötigen Handlungen richten kannst.
- ✓ Stelle einen geeigneten **Kontakt** her: Sei als Trainer:in oder Betreuer:in präsent, aber dränge dich nicht auf. Beachte, welche Art von Kontakt die betroffene Person annimmt bzw. möchte.
- ✓ An die **faktische Situation** anschließen: Es ist, wie es ist! **Keine Vorwürfe oder Bagatellisierungen:** Sätze wie „*Stell dich nicht so an*“, „*Wie kannst Du so einen Fehler machen!?*“ oder „*Das ist doch nicht so schlimm*“ helfen in der Regel nicht – im Gegenteil.
- ✓ **Einfühlsam sein:** Zeige Verständnis und gib Halt, ohne die Situation verändern zu wollen.
- ✓ **Grundbedürfnisse ansprechen:** Fragen wie „*Möchtest du etwas trinken?*“, „*Brauchst du Ruhe?*“ oder „*Wollen wir kurz gehen?*“ helfen oft mehr als lange Gespräche.
- ✓ **Aktennotizen anfertigen:** Sobald Zeit ist, schriftlich festhalten, was geschehen ist (wer, was, wann, wie).

Wie mit Emotionen umgehen?

Athlet:innen erleben in solchen Situationen oft intensive Emotionen (Traurigkeit, Wut, Verzweiflung oder Hilflosigkeit). Lass diese Gefühle zu – sie sind ein wichtiger Teil der Verarbeitung. Versuche nicht, Emotionen „wegzumachen“, sondern begleite diese z. B. durch Verbalisierung oder nonverbale Unterstützung! Wenn die betroffenen Personen sich in ihrer emotionalen Botschaft wahrgenommen und unterstützt fühlen, klingt diese Emotion zumeist wieder ab.

Wie mit Zittern umgehen?

Das neurogene Zittern ist eine autonome Körperreaktion bei Schockzuständen. Dieses unwillkürliche Muskelzittern kann aus unterschiedlichen Gründen (z.B. Traumata nach einer Verletzung) eintreten und reguliert den Erregungszustand autonom. Dies wird auch als Abzittern bezeichnet. Es ist wichtig in dieser Situation dem Körper zu vertrauen und es zu erlauben und nicht dies stoppen zu wollen. Dies würde der betroffenen Person noch mehr Energie kosten (Balke-Holzberger, 2018).



Wichtig: Zittern als wichtiges Ausdrucksphänomen zulassen. Präsent sein und nicht eingreifen oder stoppen – der Körper reguliert sich selbst!

3.2 Wie erkenne ich eine psychische Krise?

Eine Krise tritt oft unerwartet auf oder eskaliert plötzlich und die betroffene Person kann die Situation mit ihren aktuellen Ressourcen nicht mehr bewältigen. Es gibt unterschiedliche Symptome, die sich bei einer stark belasteten Person zeigen:



Emotionen: Angst, Trauer, Wut, Verzweiflung, die das „übliche Maß“ übersteigen.

Kognitionen: Aussagen der Person, die auch bei Einnahme geeigneter Perspektiven (z.B. versetzen in die Position der betroffenen Person) nicht nachvollziehbar sind. Die Person äußert immer wieder die gleichen negativen Gedanken (Rumination, verhärtendes Gedankenkreisen).



Stimmung: starke Gereiztheit, in sich gekehrt sein, Desinteresse, Lebensmüdigkeit.

Verhalten: sozialer Rückzug, Antriebslosigkeit, aggressives Verhalten.



Wenn du diese Reaktionen beobachtest, sprich die Person an, in dem du konkrete Beobachtungen formulierst und frage nach, ob sie Unterstützung braucht. Suche dazu eine geeignete Situation (Raum und Zeit). Dabei sollte es sich nicht um eine unmittelbare Konfliktsituation handeln, außer es handelt sich um eine Krisensituation.

Wann ist professionelle Hilfe nötig?

- Wenn ich und mein Umfeld mit der Situation überfordert sind.
- Wenn die betroffene Person sich oder andere gefährdet (z. B. durch starke Selbstmordgedanken, aggressive Handlungen, sich verstärkende Symptome).

3.3 Eine gute und sichere Gesprächssituation schaffen

Neben einer annehmenden Grundhaltung braucht es auch den Raum für eine gute Gesprächssituation. Dabei können folgende Überlegungen helfen:

- Einen Raum nutzen, wo die Privatsphäre geschützt ist.
- Ausreichend Zeit einplanen.
- Persönliche Informationen (außer im Falle von Selbst- und Fremdgefährdung) werden nicht ohne Zustimmung der betroffenen Person weitergegeben.
- Offene Haltung: „Was ist passiert? Was möchtest du erzählen?“
- Kontaktadressen für weitere Anlaufstellen und Gesprächspartner:innen parat haben.

Es darf auch geschwiegen werden oder die betroffene Person reagiert abweisend, weil sie die Gedanken und Gefühle selbst noch nicht einordnen kann. Zeit geben! Das Gesprächsangebot an sich ist schon eine Intervention.

3.4 Ein Gespräch mit einer psychisch belasteten Person führen

Unterstützende Maßnahmen:

- ✓ Angemessene Nähe-Distanzregulation.
- ✓ (Augen)Kontakt herstellen und angemessen halten.
- ✓ Wahrgenommene Gefühle ansprechen. Das Gehörte in eigenen Worten wiedergeben – *„Ich habe gehört, dass du dich gerade hilflos fühlst, weil du nicht weißt, wie es jetzt weitergehen soll nach der Verletzung.“*
- ✓ Die ganze Aufmerksamkeit ist bei der betroffenen Person – kein Schauen auf das Handy oder Reden mit vorbeigehenden Personen. Nötige zusätzliche Aufmerksamkeiten werden benannt (z. B. *„Jetzt ruft der Arzt an, ich nehme das Telefonat an.“*).
- ✓ Ruhe und Zuversicht spenden - dabei realistisch bleiben!

- ✓ Informationen möglichst klar und strukturiert geben.
- ✓ Optionen für Lösungen besprechen. Was können die nächsten unmittelbaren Schritte sein?
- ✓ Essen, Trinken anbieten.
- ✓ Mögliches Kontaktlösen benennen. „Ich gehe jetzt zu XY, ist das ok?“; „In 30 Minuten schaue ich nochmal bei dir vorbei, ich bin erreichbar“, ...

Zu vermeidende Handlungsweisen:

- ✗ Die betroffene Person nicht ernst nehmen und die Situation bagatellisieren („Ist ja nicht so schlimm...“).
- ✗ Vorschnelle Ratschläge geben.
- ✗ Belehrungen.
- ✗ Die Gefühle negativ verstärken.
- ✗ Eigene Erfahrungen in den Vordergrund rücken und viel von sich selbst sprechen.
- ✗ Diagnosen oder Mutmaßungen formulieren. Mit einer vermeintlichen Diagnose stigmatisieren.

3.5 Nachsorge

Betreuung der Betroffenen:

- Klärung der Unterstützungen: Welche Unterstützung scheint erforderlich? Welche Unterstützung wünschen sich die Betroffenen? Welche Unterstützung kann gegeben werden?
- Psychosoziale Nachversorgung und Begleitung sicherstellen. Nachsorgegespräch anbieten (Trainer:innen, Sportpsycholog:innen oder Vertrauenspersonen).
- Medizinische Nachkontrolle sicherstellen.

Dokumentation:

- Erfassung von Vorfällen: Detaillierte Aufzeichnung aller Notfälle und der ergriffenen Maßnahmen (für Versicherung, Verband, Veranstalter).
- Grundsätzlich ist anzustreben, dass Notfälle (im Verband/Verein) systematisch erfasst und geeignet verarbeitet und abgelegt werden, um Prävention und Krisenmanagement zu optimieren! Datenschutz beachten!
- Medizinische Berichte oder Polizeiprotokolle ablegen.
- Berichterstattung: Erstellung von Berichten (für Veranstalter, Verbände und gegebenenfalls Behörden).
- Strikte Trennung von sachlichen Informationen zum Vorfall und vertraulichen Inhalten im Rahmen der psychosozialen Versorgung.

Evaluation & Verbesserung:

- Analyse der Notfallmaßnahmen: Bewertung der Effektivität der getroffenen Maßnahmen.
 - Welche Maßnahmen haben gut funktioniert?
 - Welche Maßnahmen waren nicht effizient oder kontraproduktiv?
 - Welche Schlussfolgerungen und neuen Handlungsanweisungen lassen sich daraus ableiten?
- Anpassung des Notfallplanes: Überarbeitung und Optimierung basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen. Welche Abläufe müssen für zukünftige Events angepasst werden?

4 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.

4.1 Schwerer Unfall / schwere Verletzung

Hier handelt es sich um Situationen, in denen Athlet:innen Verletzungen erleiden, die abrupt ihre Laufbahnerwartungen beeinflussen oder sie entsprechend zurückwerfen.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
- Verletzungen sind ein erhebliches Risiko für psychische Krisen.
- Sie können emotionale Überforderung auslösen.
- Häufige Reaktionen sind Hilflosigkeit, Orientierungslosigkeit, Schock und Verzweiflung.
- Die psychische Reaktion ähnelt oft einer Trauerreaktion: Schock, starke Emotionen, Suche nach Orientierung, Neuorientierung.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Unmittelbare Sicherheit gewährleisten.
- Erste Hilfe Maßnahmen.
- Medizinische Erstversorgung durch Rettungsdienst oder Ärzt:innen sicherstellen.
- Emotionale Stabilität geben: „Ich bin für dich da.“
- Falls notwendig, Transport ins Krankenhaus organisieren.
- Gesicherte Informationen zum Gesundheitszustand einholen und gegebenenfalls an verantwortliche Personen weitergeben. Keine (laienhaften) „Verdachtsdiagnosen“!



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Mit dem medizinischen Team klären, welche nächsten Schritte erforderlich sind.
 - Gemeinsam mit dem/der Athlet:in die kommenden Stunden und Tage strukturieren.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Sportpsychologische Begleitung für den Genesungsprozess sicherstellen.
 - Falls emotionale Belastung über längere Zeit bestehen bleibt, psychologische oder psychiatrische Unterstützung organisieren.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Den Verband oder die Teamleitung über die Verletzung und den Zustand des/der Athleten:in informieren.
- Angehörige und Team informieren.
 - Familie oder enge Vertrauenspersonen benachrichtigen.
 - Falls gewünscht, klären, wer den/die Athleten:in ins Krankenhaus begleiten oder dann besuchen kann.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

Für viele Athlet:innen ist neben der guten medizinischen und physiotherapeutischen Begleitung eine entsprechende psychosoziale Unterstützung zweckmäßig.

- Emotionale und kognitive Verarbeitung begleiten.
 - Die betroffene Person in der Trauerverarbeitung unterstützen – Emotionen aushalten, Raum geben.
 - Ein Kontaktangebot machen, aber nicht aufdrängen.
- Psychologische Unterstützung für den Genesungsprozess.
 - Abschätzen der nötigen sozialen Unterstützung.
 - Verletzung stets als Neuausrichtung (nicht Rückkehr zum alten Zustand) begreifen. Dies auf allen Ebenen (physisch, psychisch und sozial).



4.2 Akute Angstzustände und Panikattacken

Hier handelt es sich um Situationen, in denen Personen plötzlich einen intensiven Angstanfall bis zu Todesangst erleiden. Panikattacken treten besonders häufig in ungewohnten oder stressreichen Situationen wie Trainingslagern oder Wettkämpfen, insbesondere Großereignissen auf.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Die betroffene Person zeigt Anzeichen einer Panikattacke (z. B. Herzklopfen, Brustschmerzen, Hyperventilation, Atemnot, Schwindel, Angst zu ersticken).
- Die Person kann oft keinen klaren Auslöser benennen und wirkt verzweifelt.
- Eine Panikattacke ist anfangs schwer von einem Herzanfall zu unterscheiden. Im weiteren Verlauf oft nur durch Differentialdiagnostik differenzierbar (z. B. Art des Schmerzes und Verlauf der Symptomatik).
- Ca. 5% der Athlet:innen leiden unter Panikattacken.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Auf die Person mit einer ruhigen Art zugehen und ggf. eine Atemtechnik anbieten. Meistens ist es auch hilfreich, die Person dabei zu unterstützen, ihre Aufmerksamkeit auf die unmittelbare äußere Umgebung zu richten (Wo befinden wir uns jetzt, wen oder was siehst du?).
- Andere Teammitglieder, die nicht an der Versorgung beteiligt sind, an einen gesonderten Ort bitten und durch ein Teammitglied begleiten.
- Medizinische Erstversorgung sicherstellen, falls erforderlich Notruf absetzen, Betroffene betreuen: Falls nötig, die Person an einen ruhigen Ort bringen und nicht allein lassen. Atemübungen anleiten (ruhiges, kontrolliertes Atmen, Frischluft, ..).



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Nach dem Vorfall mit Fachkräften besprechen, ob weitere Maßnahmen nötig sind.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Ärzte:innen, Sanitäter:innen oder psychologische Fachkräfte hinzuziehen: Wenn die Panikattacke außergewöhnlich lange anhält oder die Person sehr stark belastet ist, sollte professionelle Unterstützung hinzugezogen werden.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren: Trainer:in oder Betreuer:in informiert bei Bedarf das Team oder die zuständigen Funktionäre.
- Angehörige informieren: Falls erforderlich und mit Einverständnis der betroffenen Person enge Bezugspersonen einbinden.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Fachärztliche und psychologische Abklärung nach der Rückkehr: Eine sportpsychiatrische oder klinisch-psychologische Untersuchung (z. B. klinische/r Sportpsychologe:in) sollte erfolgen, um langfristige Unterstützung sicherzustellen.
- Den normalen Tagesablauf wieder aufnehmen: Sobald die Panikattacke vorüber ist, sollte die Person unterstützt werden, wieder in den Alltag einzusteigen – in ihrem eigenen Tempo.



4.3 Schweres Fehlverhalten von Athlet:innen oder Betreuungspersonal

Hier handelt es sich um Ereignisse, die Auswirkungen auf das Teamgefüge haben. Plötzliche und unerwartete Veränderungen können emotionale Auswirkungen auf einzelne Personen oder das gesamte Team haben (z. B. Rauschmiss eines/r Athleten:in oder Trainer:in, Dopingfall, unklare nicht transparente Entscheidungen).

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Teammitglieder stehen unter dem Verdacht, aggressive, gewalttätige Handlungen gesetzt zu haben, gedopt zu sein, Alkohol oder Drogen konsumiert zu haben, ein Verkehrsdelikt begangen zu haben, ...
- Situation erfassen und Überblick verschaffen:
 - Wer stellt welche Behauptung auf (Medien)?
 - Was ist konkret passiert?
 - Was ist bekannt, was wird vermutet?
 - Wer ist betroffen?
 - Welche Maßnahmen sind sofort notwendig?
 - Welche Personen im Team sind direkt betroffen?
 - Wie reagiert das Team?



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Emotionen mit sachlichen Überlegungen koppeln, um eine angemessene Akzeptanz der Situation herzustellen und eine mehrperspektivische Sicht auf die Dinge zu ermöglichen: Handlungen und Entscheidungen können aus unterschiedlichen Perspektiven unterschiedlich bewertet werden.
- Sachliche Rekonstruktion des Geschehens: Vorschnelle Verurteilungen und Parteilichkeit vermeiden.
- Raum für Emotionen geben: Unterschiedliche emotionale Reaktionen und Perspektiven der Sportler:innen und des Betreuer:innenstabs auf den Sachverhalt zulassen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Wenn nötig: Kontaktperson zu den Behörden festlegen.
 - Klärung mit psychologischen Fachkräften, welche Maßnahmen langfristig sinnvoll sind.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Anwesende Sportpsychologen:in miteinbeziehen mit klarer Funktionsteilung: Was ist Sache des/der Trainer:in, was des/der Sportpsychologen:in?
- Konkrete Maßnahmen zur Stabilisierung und Weiterentwicklung des Teams.
 - Supervisorische Unterstützung organisieren: Eine externe Sichtweise kann helfen, die Situation zu reflektieren und das Team zu stabilisieren.



4 VERANTWÖRTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Transparenz schaffen: Alle Teammitglieder auf denselben Informationsstand bringen.
- Delegation/Verband informieren: Offizielle Stellen frühzeitig einbinden, um eine koordinierte Kommunikation zu gewährleisten.
- Klarheit über mögliche Sanktionsmaßnahmen herstellen.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Emotionale Aufarbeitung: Erfahrungsgemäß brauchen solche Erschütterungen Zeit und sollten gut nachbesprochen werden.
- Moralische Aspekte besprechen und Strategien zur Handlungsfähigkeit in Situationen, die zu Fehlverhalten einladen. Das ist zugleich eine wichtige Präventionsmaßnahme.
- Langfristige Betreuung sicherstellen: Athlet:innen gegebenenfalls weitere Unterstützung anbieten, um die Veränderung zu verarbeiten.
- Mögliche Wirkungen der Sanktionsmaßnahmen prüfen.



4.4 Atmosphäre der Unsicherheit im Gastland

Länder, in denen politische und/oder kriminelle Unsicherheit herrscht und Anlässe für besondere Maßnahmen gegeben sind.

Z.B. plötzliche Unruhen oder Sicherheitsrisiken im Gastland führen dazu, dass das Hotel nicht verlassen werden darf. Oder die Pflicht für Frauen Kopftuch zu tragen.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - Kultur und Verhaltensregeln in Erfahrung bringen.
 - Abwägen der aktuellen Gefahren und Risiken.
 - Athlet:innen, Trainer:innen und Angehörige sind verunsichert und ängstlich. Die Wahrnehmung bezüglich der Gefährdung ist eventuell unterschiedlich.
- Wer ist betroffen? Welche Maßnahmen sind sofort notwendig?
 - Alle Beteiligten – vor Ort sowie zu Hause – brauchen klare Informationen, angemessene Verhaltenshinweise und Orientierung sowie das Gefühl der subjektiven Kontrolle/Kontrollierbarkeit der Situation.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Eigene Klarheit über Kultur, Verhaltensregeln, Bedrohungen prüfen.
- Strukturierung (Aufgabenverteilung) im Trainer:innenteam schaffen und offene Gespräche über die Situation mit Staff, Kolleg:innen oder der Familie führen.
- Die Befürchtungen ernst nehmen und möglichst emotions- und handlungsregulierend unterstützen.
 - Welche Denkweisen machen Sinn, was ist zu tun?
- Offizielle Informationsquellen nutzen (Veranstalter, österreichische Botschaft, lokale Behörden).
- Gefahren ignorierende Personen aufklären, Einsicht herstellen, notfalls autoritär an Verhaltensvorschriften binden (Ihnen einen Verhaltenskontrakt abverlangen).



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Klare Kommunikationswege innerhalb des Teams und mit den Athlet:innen etablieren.
 - Soziale Medien kontrolliert nutzen, um unnötiges Aufschaukeln der Situation zu vermeiden.
 - Angemessene Relation zwischen Wettkampffokussierung und Bedrohung herstellen. Insbesondere die Fähigkeit, zwischen den beiden Aufmerksamkeitsrichtungen umschalten zu können. Spezielle Absprachen zwischen Trainer:in und Sportpsychologe:in betreffend Schwerpunktsetzungen und Fokus.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
- Verband über die aktuelle Lage auf dem Laufenden halten.
- Angehörige und Team informieren.
- Eine verantwortliche Person bestimmt die Kommunikationsstrategie mit den Angehörigen.
- Regelmäßige Updates geben, um Unsicherheiten zu reduzieren.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Emotionale Unterstützung für Athlet:innen und Betreuer:innen.
 - Eine Vertrauensperson im Betreuersteam benennen, um emotionale Unterstützung anzubieten.
 - Gruppen- und Einzelgespräche ermöglichen, um Sorgen und Ängste zu verarbeiten.
- Nachbesprechung mit Team und Verband, um zukünftige Notfallstrategien zu verbessern.



4.5 Cybermobbing und Hassnachrichten auf Social Media

Hier handelt es sich um Situationen, in denen Athlet:innen mit Hassnachrichten und Cybermobbing konfrontiert sind. Cybermobbing umfasst wiederholte Bedrohungen oder Beleidigungen über E-Mail, Chat, SMS oder Social Media.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - Die psychische Belastung für die Betroffenen kann erheblich sein.
 - Handelt es sich beim Sender um bekannte oder unbekannte Personen?
- Wer ist betroffen? Welche Maßnahmen sind sofort notwendig?
 - Die betroffene Person ernst nehmen, nicht bagatellisieren.
 - Betroffene unterstützen, Schuld- und Schamgefühle zu bewältigen.
 - Erste Maßnahmen zum Schutz einleiten (Beweise sichern, Täter:in blockieren).



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Eine Null-Toleranz-Haltung im Sportteam kommunizieren: Hassnachrichten werden nicht toleriert! Es werden unmittelbar Gegenmaßnahmen gesetzt.
- Die betroffene Person aktiv unterstützen und gemeinsam die nächsten Schritte planen.
- Falls psychische Belastungen (z. B. Schlafprobleme, Ängste) auftreten, professionelle psychologische Hilfe hinzuziehen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Täter:in in der Trainingsgruppe direkt ansprechen, Aufforderung zur Beendigung und Entfernung der Inhalte.
 - Ev. klären, welches Motiv hinter dem Verhalten steckt und welche Konsequenzen es hat.
 - Falls sich die Situation nicht auflöst, externe Beratung (Sportpsychologe:in, Jurist:in) hinzuziehen.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Je nach Situation psychologische Beratung oder juristische Schritte in Betracht ziehen.
 - Falls Täter:in innerhalb der Trainingsgruppe ist, Gespräch mit Trainer:in oder Sportpsychologe:in suchen.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Falls das Mobbing aus dem erweiterten Sportumfeld stammt, klare Kommunikation nach außen sicherstellen.
- Angehörige und Team informieren.
 - Je nach Schwere des Falls enge Vertrauenspersonen (Eltern, Betreuer:innen) einbeziehen.
 - Falls nötig, die Polizei einschalten.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Emotionale Unterstützung für die betroffene Person.
 - Verarbeitung der Situation ermöglichen, psychologische Unterstützung anbieten.
 - Prävention durch Aufklärung in der Trainingsgruppe (z. B. Workshops zu digitaler Gewalt).
- Bearbeitung innerhalb der Trainingsgruppe.
 - Das Thema aufarbeiten und klare Verhaltensregeln für das Team definieren.
 - Bei anhaltenden Schwierigkeiten professionelle Hilfe für die Gruppe organisieren.



Weitere Informationen und Unterstützung im Anlassfall unter www.saferinternet.at.

4.6 Sicherheit im Sport – sexualisierte Übergriffe/Gewaltdelikte

Bei sexualisierter Gewalt handelt es sich um verbale oder gestische sexualisierte Übergriffe, sexualisierte Handlungen ohne Körperkontakt (z.B. das Zeigen pornografischer Inhalte), sexualisierte Berührungen am Körper, Entblößen, versuchte oder erfolgte Penetration, physische Verletzungen und Misshandlungen mit sexuellem Hintergrund.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - Gewalt im Sport kann in verschiedenen Formen auftreten: psychische, physische oder sexualisierte Gewalt.
 - Ein Verdacht auf Gewalt kann Unsicherheit und Überforderung auslösen.
 - Es ist entscheidend, vorbereitet zu sein: Wer ist Ansprechperson? Welche Schritte sind notwendig?
- Wer ist betroffen? Welche Maßnahmen sind sofort notwendig?
 - Die betroffene Person muss unbedingt ernst genommen und geschützt werden.
 - Die vorgebrachten Anschuldigungen müssen möglichst sorgfältig geprüft werden.
 - Entsprechend erfordert die Situation umsichtiges Handeln, dies betrifft insbesondere das Einholen weiterer Informationen. Überstürzte Reaktionen und Vorverurteilungen wie auch Bagatellisierungen vermeiden.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Das Gespräch mit der betroffenen Person suchen, aktiv zuhören und Unterstützung signalisieren. Im Gespräch versuchen, möglichst konkrete Informationen zu erhalten. Inhalte nachverbalisieren und Konkretisierungsfragen stellen:
 - z.B. „Was genau ist passiert, was hat er/sie gesagt, getan?“
 - „In welchem Kontext ist dies geschehen?“
 - „Wer war (noch) anwesend?“
- Keine vorschnellen Schlüsse ziehen – sachlich und ruhig handeln.
- Transparenz schaffen, ohne die Privatsphäre der betroffenen Person zu verletzen.
- Abklären, ob es sich um eine Verhaltensirritation, einen vagen Verdacht oder einen konkreten Vorfall handelt.
- Eine differenziertere Befragung von Betroffenen zu etwaigen konkreten Gewalterfahrungen sollte durch geschulte Psycholog:innen erfolgen.
- Bei physischen Übergriffen medizinische Erstversorgung sicherstellen, Betroffene betreuen (falls notwendig):
 - Bei akuter Gefahr oder schweren Vorfällen sofort Notruf oder Fachstellen kontaktieren.
 - Eine sichere Umgebung für die betroffene Person schaffen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Fachpersonen zur Beurteilung des Falls hinzuziehen.
 - Abklären, ob es sich um eine Verhaltensirritation, einen vagen Verdacht oder einen konkreten Vorfall handelt (siehe Handreichung „Für Respekt und Sicherheit – gegen sexualisierte Übergriffe im Sport“ (100% Sport)).
 - Falls erforderlich, weitere rechtliche Schritte einleiten.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Es gibt Anlaufstellen und Expert:innen, die in solchen Fällen helfen – als Trainer:in muss man nicht allein handeln!
 - Unterstützung durch Psycholog:innen oder externe Fachstellen organisieren.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Verbandsinterne Ansprechpersonen oder Vertrauensstellen einbeziehen.
- Angehörige und Team informieren (je nach Fall).
 - Bei minderjährigen Betroffenen müssen Erziehungsberechtigte involviert werden.
 - Transparenz schaffen, ohne die Privatsphäre der betroffenen Person zu verletzen.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Aufarbeitung des Vorfalls.
 - Ein Übergriff darf nicht „unter den Teppich gekehrt“ werden – das schafft Misstrauen und Unsicherheit im Team.
 - Auch langfristige professionelle Aufarbeitung organisieren.
 - Konstruktive und offene Gespräche fördern, um ein positives Trainingsklima wiederherzustellen.
- Prävention stärken.
 - Eine gewaltfreie Atmosphäre im Team aktiv fördern.
 - Handlungsfähigkeit zur Abwehr sexualisierter Gewalt stärken. (Welche Bedrohungsformen/Übergriffe gibt es? Wie verhalte ich mich? Wie reagiere ich auf bestimmte Situationen oder Anspielungen? ...). Dies ist zugleich auch eine Präventionsmaßnahme.
 - Die Handreichung „Für Respekt und Sicherheit – gegen sexualisierte Übergriffe im Sport“ (100% Sport) als Leitfaden nutzen.



4.7 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.



4.8 Psychotische Symptome (Wahnvorstellungen)

Hier handelt es sich um Situationen, in denen Personen den Kontakt zur Realität verlieren und starke Wahrnehmungs- und Denkstörungen aufweisen sowie nicht oder kaum Kontakt mit Personen aufnehmen können.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - In seltenen Fällen können Athlet:innen während Auslandsaufenthalten psychotische Symptome entwickeln.
 - Symptome wie Halluzinationen (Sehen, Hören, Riechen, Schmecken) und Wahnvorstellungen (z.B. Verfolgungswahn, bizarre Gedanken) können auftreten.
 - Mögliche Ursachen: eine bestehende schizophrene Erkrankung und das Absetzen von Medikamenten (versehentlich oder absichtlich) oder belastende Lebensereignisse, die zu psychotischen Symptomen führen.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Es ist wichtig, auch in solchen Ausnahmeständen besonnen und klar zu reagieren.
- Für die eigene Sicherheit, die Sicherheit anderer sowie der betroffenen Person sorgen.
- Bei bedrohlicher Symptomatik sofort notärztliche Hilfe anfordern.
- Falls die betroffene Person medikamentös behandelt wird und die Medikamente abgesetzt wurden, sollten diese dringend wieder eingenommen werden.
- Sollte die Ursache der Symptome unbekannt sein, sofort ärztliche Unterstützung hinzuziehen.
- Nach Möglichkeit in einfacher Weise den Kontakt zur Realität herstellen versuchen. (z.B. Wir sind im Haus! Du sitzt am Boden!)
- Die betroffene Person in sehr klar bestimmter, aber ruhiger und strukturierter Weise begleiten. Es ist entscheidend, nichts zu erklären oder zu rechtfertigen, was in der Wahrnehmung der betroffenen Person nicht stimmt.
- Struktur geben: Versuchen, konkreten Kontakt zur Realität herzustellen.
- Bestimmen, was in den nächsten Minuten oder Stunden zu tun ist (z.B. Essen, Trinken, Spaziergänge, ruhige Zeit im Zimmer, Freizeitaktivitäten).



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - In Absprache mit medizinischen Fachkräften die nächsten Schritte planen, um die betroffene Person in Sicherheit zu bringen.
 - Der Gesundheitszustand muss von Fachkräften (medizinisch und/oder psychiatrisch) beurteilt werden, um die Schwere der psychotischen Symptome richtig einzuschätzen.
- Fachliche Unterstützung einholen:
 - Bei akuten psychotischen Symptomen unbedingt notärztliche oder psychiatrische Fachkräfte beiziehen. Es ist entscheidend, in diesem Fall ärztliche Unterstützung zu holen, um die Symptome richtig einzuordnen und eine medizinische Behandlung zu gewährleisten.
 - Die betroffene Person sollte so schnell wie möglich in eine sichere Umgebung gebracht werden.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Es sollte sofort die zuständige medizinische Fachkraft vor Ort kontaktiert werden.
 - Der Verband oder andere verantwortliche Organisationen müssen ebenfalls über die Situation informiert werden, um Unterstützung zu erhalten.
- Angehörige informieren.
 - Falls notwendig, sollten auch die Angehörigen oder Bezugspersonen informiert werden, um sie in den weiteren Prozess einzubeziehen.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Aufarbeitung und weitere Behandlung.
 - Sind die psychotischen Symptome nicht mehr selbstständig zu bewältigen, könnte eine stationäre Aufnahme im Krankenhaus notwendig sein, um die medikamentöse Behandlung sicherzustellen.
 - Sollte die betroffene Person nicht in der Lage sein, selbstständig nach Hause zurückzukehren, ist ein sicherer Heimtransport zu organisieren.
 - Zu Hause muss eine gründliche ärztliche und psychotherapeutische Behandlung eingeleitet werden, um die Situation langfristig zu stabilisieren und zu überwachen.
 - Die Sporttauglichkeit ist zu prüfen.



4.9 Todesfall im Training oder während eines Wettkampfes

Hier handelt es sich um Situationen, bei denen es zu einem Todesfall im Rahmen eines Trainingslagers oder während eines Wettkampfes kommt.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Situation erfassen, Ruhe bewahren & Überblick verschaffen.
 - Ein Todesfall ist eine der herausforderndsten Situationen im Sport. Der Verlust eines Teammitglieds wirkt auf alle Beteiligten sehr stark und emotional.
 - Es ist wichtig, die eigene Rolle in diesem Moment zu klären und zu entscheiden, ob man als Trainer:in die Informationskoordination übernehmen kann oder ob jemand anderes diese Aufgabe (aufgrund der eigenen Betroffenheit) übernehmen sollte.



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Die akute Situation strukturieren. Personen absichern und entsprechenden Maßnahmen organisieren.
- Ein kleines Krisenteam einsetzen und die nächsten Schritte klären und in einem ruhigen und strukturierten Rahmen kommunizieren.
- Alle Teammitglieder auf den gleichen Informationsstand bringen, um Unwissenheit und Gerüchte zu reduzieren/vermeiden.
- Maßnahmen für die Teammitglieder klären. Zusammen sein, in kleinen Gruppen oder tlw. einzeln. Nötige Anfragen beantworten, Unterstützung und Sicherheit gewähren. Umgang mit Medien und Information klären. Manchmal möchte jemand allein sein, andere möchten über das Geschehene sprechen. Es ist wichtig, dies zu respektieren und nach einer gewissen Zeit (1-2 Stunden) zu überprüfen, ob sie Unterstützung brauchen. Gemeinsame Aktivitäten wie z. B. Spaziergehen können helfen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Gemeinsam mit Kriseninterventionsteams und psychologischen Fachkräften die nächsten Schritte absprechen, um den Teammitgliedern emotional zu helfen und den Verlust zu verarbeiten.
 - Es muss besprochen werden, wie der Verlust des Teammitglieds im Sportkontext verarbeitet werden kann und welche Rituale oder Schritte hilfreich sind, um die Trauer zu unterstützen.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Ein Kriseninterventionsteam muss organisiert werden. In Österreich übernimmt das Rote Kreuz, im Ausland die österreichische Botschaft.
 - Sicherstellen, dass professionelle Unterstützung vorhanden ist, um die emotionale Belastung zu bewältigen.
 - Falls notwendig, die weitere Betreuung der Teammitglieder durch psychologische Fachkräfte sicherstellen.
 - Es sollte eine Entscheidung getroffen werden, ob das Team vor Ort bleibt oder nach Hause fährt. Den Betroffenen Raum zur Entscheidungsfindung lassen und ihre Bedürfnisse respektieren.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Delegation/Verband informieren.
 - Den Verband oder zuständige Organisationen über den Vorfall informieren, damit weitere Unterstützung organisiert werden kann.
 - Eine verantwortliche Person sollte die Kommunikation mit den Angehörigen und der Öffentlichkeit übernehmen, um die Situation in den Griff zu bekommen. In Österreich übernimmt dies die Rettung oder die Polizei gemeinsam mit einem Kriseninterventionsteam. Im Ausland muss das teamintern gut abgestimmt werden.
- Angehörige informieren.
 - Es ist wichtig, die Angehörigen der verstorbenen Person über die Situation zu informieren und ihnen Raum für ihre eigenen Entscheidungen zu lassen. Im Regelfall informiert das Krankenhaus oder die Polizei.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Trauerarbeit und emotionale Verarbeitung,
 - Allen Teammitgliedern Raum geben, sich vom verstorbenen Mitglied zu verabschieden. Dies kann durch Rituale wie Kondolenzbücher, Gedenkfeiern oder gemeinsame Erinnerungen an den/die Verstorbenen geschehen.
 - Es sollte auch Platz für positive Erinnerungen an die gemeinsamen Erlebnisse mit dem Teammitglied gegeben werden, z.B. durch das Erzählen von Geschichten oder das Erinnern an schöne Momente.
 - Für Athlet:innen, die nach dem Vorfall Schwierigkeiten haben, wieder in den Sport zurückzukehren, ist es wichtig, den Sport in einem sicheren Rahmen neu zu erleben und zu erfahren, dass sie Kontrolle über den Sport haben.
 - Beim Zurückkehren zum Ort des Unglücks (z.B. Trainingsort oder Wettkampfort) sollte dies gut vorbereitet werden, idealerweise mit der Unterstützung von Sportpsycholog:innen, um die emotionalen Herausforderungen zu bewältigen und die Ängste der Teammitglieder zu adressieren. Ein gemeinsames Ritual vor dem Training oder Wettkampf kann ebenfalls dabei helfen, den Verlust zu würdigen und einen Übergang in den sportlichen Alltag zu ermöglichen.



4.10 Schwere Erkrankung, Unfall oder Tod eines Familienangehörigen

Hier handelt es sich um Situationen, wie Todesfälle, schwere Krankheitsbefunde etc. im näheren Umfeld eines:r Athleten:in oder eines anderen Teammitglieds.

1 CHARAKTERISTIK DER SITUATION, ERKENNEN DES NOTFALLS UND DER SYMPTOMATIK

- Es stellt sich zunächst die Frage, wer diese Information erhalten hat und an wen diese (zusätzlich) schon ergangen ist. Es wäre gut, wenn mit Athlet:innen im Vorfeld abgesprochen wäre (Notfallplan), an wen sie sich in so einem Fall wenden sollen/können (Trainer:in, Sportpsychologe:in).
- Sollte die Information nicht an die betroffene Person ergangen sein, so ist die Art der Übermittlung zu bedenken (wer, wann, wie).



2 EIGENE HANDLUNGSFÄHIGKEIT HERSTELLEN UND ERSTE MASSNAHMEN SETZEN

- Es ist wichtig, dass der/die Athlet:in über den Vorfall informiert wird. Jeder hat das Recht zu wissen, wenn in der Familie etwas passiert ist, um selbst zu entscheiden, wie er/sie mit der Situation umgehen möchte.
- Übermäßiges Beschützen vor starken Emotionen, um den Wettkampf oder das Trainingslager nicht zu gefährden, ist in der Regel kontraproduktiv. Spätere Informationen führen oft zu Entmündigung und Vertrauensverlust, da die betroffene Person nicht rechtzeitig auf die Situation reagieren konnte.
- Als Trainer:in sollte man eine offene Haltung einnehmen und beide Optionen – Spielen/Trainieren oder (begleitetes) Abreisen zulassen und gegebenenfalls entsprechend organisatorisch und psychologisch unterstützen. Es gibt keine einheitliche Empfehlung, wie der/die Athlet:in reagieren sollte, da dies stark von der individuellen Situation abhängt.
- In manchen Fällen fällt es dem/der Athleten:in schwer, eine Entscheidung zu treffen. In solchen Situationen können Trainer:innen oder Sportpsycholog:innen unterstützend wirken, weniger mit Ratschlägen als mit Fragen zur Selbstklärung.
- Eine Möglichkeit könnte sein, gemeinsam durchzuspielen, wie es sich anfühlt, nach Hause zu fahren, oder wie es sich anfühlt, zu bleiben und die sportliche Tätigkeit fortzusetzen.
- Grundsätzlich soll die betroffene Sportler:in in Absprache mit der Vertrauensperson entscheiden, ob und wann Teamkolleg:innen oder der Staff informiert werden. Dies kann insbesondere knapp vor Wettkämpfen eine heikle Entscheidung sein. Wiederum helfen vorherige Absprachen.



3 KRISENLEITUNGSTEAM FESTLEGEN

- Leitung und Mitglieder bestimmen.
- Handlungsschritte und Informationsfluss klären.
 - Die Wünsche der/des betroffenen Sportler:in aufnehmen (siehe Punkt 2) und für die folgenden Maßnahmen möglichst umfänglich berücksichtigen.
 - Die Trainer:innen müssen zusammen mit sportpsychologischen Expert:innen die nächsten Schritte absprechen, damit die Athlet:innen emotional gut unterstützt werden können und der Sport weiterhin in einem sicheren Rahmen betrieben werden kann.
 - Es sollte besprochen werden, wie man mit der Situation und den Emotionen des/der Athleten:in am besten umgeht. Auch der richtige Zeitpunkt für die Information sowie die Gesprächsführung sind wichtig.
- Fachliche Unterstützung einholen.
 - Wenn die Information während eines Wettkampfs oder Trainingslagers kommt, ist es wichtig, den/die Athleten:in unmittelbar nach dem Ereignis emotional zu unterstützen und ein Gespräch anzubieten. Hier kann auch eine sportpsychologische Betreuung hilfreich sein, um die Verarbeitung der Nachricht zu begleiten.



4 VERANTWORTLICHE UND RELEVANTE PERSONEN INFORMIEREN

- Hier ist grundsätzlich der Wunsch des/der Athleten:in zu respektieren, wer informiert werden soll!
- Delegation/Verband informieren.
 - In einer solchen Situation ist es wichtig, den Verband und andere verantwortliche Stellen über die Situation zu informieren, um Unterstützung und klare Handlungsanweisungen zu erhalten, wenn erforderlich.
- Angehörige informieren.
 - Die Familie des betroffenen Sportlers oder der betroffenen Sportlerin sollte ebenfalls informiert werden, falls dies notwendig ist, und gegebenenfalls die Unterstützung der Familie organisiert werden.



5 NACHBETREUUNG SICHERSTELLEN

- Trauerarbeit und emotionale Verarbeitung.
- Sollte der Vorfall eine intensive emotionale Reaktion hervorrufen, sollte das Team gemeinsam mit der betroffenen Person die nächsten Schritte besprechen und unterstützende Maßnahmen einleiten.
- Der/Die Sportler:in soll nicht das Gefühl haben, im Stich gelassen zu werden. Gespräche über den Vorfall und die persönliche Verarbeitung sollten auch nach dem Wettkampf oder Trainingslager fortgesetzt werden, um sicherzustellen, dass die betroffene Person die nötige Unterstützung erhält.



5 Anlaufstellen

5.1 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.

5.2 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.

6 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 Traumen 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*.