



A. NEUHOFFER

# Phänomen Second Victim

Wenn Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten, psychisch stark belastet werden

Das Second Victim Phenomenon (SVP) betrifft das Wohlbefinden von Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten. Wenn diese extrem belastende Situationen während ihres Dienstes erleben, zögern sie oft, Hilfe anzunehmen, sei es aus Scham, Leugnung oder einem Gefühl der Selbstüberschätzung, manchmal auch der fehlenden Information, dass sie nicht alleine sind und es Hilfe gibt. Bleiben solche Erlebnisse unbearbeitet, kann das weitreichende Folgen haben, nicht nur für die Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, sondern auch für die Sicherheit der Patienten.

## Was ist ein Second Victim?

„Jede Fachkraft im Gesundheitswesen, die direkt oder indirekt

- \_ an einem unerwarteten unerwünschten Patienteneignis,
- \_ einem unbeabsichtigten Fehler in der Gesundheitsversorgung oder
- \_ einer Patientenschädigung

beteiligt ist und die zur betroffenen Person wird, indem sie ebenfalls beeinträchtigt ist.“ [1]

Mehr als 90 % der Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, werden zu Second Victims. (4)

## Warum „Zweiter Betroffener“?

Der Ausdruck Second Victim bzw. „Zweiter Betroffener“ wird verwendet, weil es sich bei dieser Bezeichnung um einen Menschen handelt, der in einem medizinischen Fachbereich arbeitet und durch ein

unvorhergesehenes Ereignis oder einen Fehler seelisch überbelastet und damit selbst zum Betroffenen wird.

Als First Victim werden die Menschen bezeichnet, die unmittelbar betroffen sind, das sind die Patienten selbst und deren Angehörige.

Da solche Zwischenfälle oft weitreichende Auswirkungen mit sich ziehen, gibt es noch eine dritte betroffene Gruppe, die Third Victims; dabei handelt es sich um die Institution bzw. Organisation und auch unbeteiligte Mitarbeiter.

## Ab wann ist Hilfe von außen notwendig?

- \_ **Psychosomatische Beschwerden:** Chronische Verspannung, Kopfschmerzen, gastrointestinale Beschwerden wie Magenschmerzen sowie Schlafstörungen und Alpträume
- \_ **Chronizität der Symptome:** Anhaltende Symptome über 48 Stunden hinaus ohne Besserung, was auf eine verzögerte oder eingeschränkte Verarbeitung hinweist
- \_ **Arbeitsbezogene Symptome:** Erhebliche Kraftanstrengung bei beruflichen Anforderungen, wiederholte Krankmeldungen sowie ein spürbarer Leistungsabfall im Vergleich zum Zustand vor dem belastenden Ereignis
- \_ **Moral injury:** Dieser Begriff wird im medizinischen Zusammenhang für Zustände von Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, verwendet, wenn sie aufgrund von belastenden Arbeitsbedingungen ihre Arbeit – in der Pflege oder Therapie – nicht

### ALEXANDRA NEUHOFFER

ist eingetragene Mediatorin,  
Dipl. Lebens- und  
Sozialberaterin Fachrichtung  
Existenzanalyse und  
Supervisorin in Gablitz, Wien-  
Umgebung und  
Niederösterreich

© SPRINGER-VERLAG  
GMBH AUSTRIA  
EIN TEIL VON SPRINGER  
NATURE 2025

in der Art und Weise durchführen können, wie es ihren ethischen und moralischen Grundsätzen entspricht und so ihren eigenen Werten und Ansprüchen nicht gerecht werden können. Dauerhaft führt das zum Gefühl der Sinnlosigkeit der Tätigkeit, was eine hohe Belastung darstellt und bis zum Burnout führen kann.

- **Vermeidungsverhalten:** Häufige Ablenkungshandlungen oder verstärkter Konsum von Substanzen (Nikotin, Alkohol, Drogen), um unangenehme Gefühle zu unterdrücken.
- **Affektive Symptome:** Schwierigkeiten im Umgang mit intensiven Gefühlen (z. B. Angst, Scham, Schuld) und anhaltende depressive Verstimmung
- **Dissoziative Symptome:** Gefühl der Entfremdung von sich selbst und der Umwelt, begleitet von innerer Leere und Verwirrtheit
- **Trauma-assoziierte Symptome:** Persistierende Angst vor einer Wiederholung des auslösenden Ereignisses, hypervigilantes Verhalten sowie unverhältnismäßige emotionale Reaktionen auf Trigger
- **Fehlende soziale Unterstützung:** Das Fehlen eines vertrauensvollen Umfelds, um Emotionen zu teilen, verstärkt die psychische Belastung.
- **Interpersonelle Konflikte:** Belastung von Beziehungen im beruflichen oder privaten Umfeld, häufig verbunden mit Konflikten oder sozialem Rückzug.

Viele dieser Anzeichen können auf akuten Stress, eine Anpassungsstörung oder sogar eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) hinweisen und sollten ärztlich oder psychotherapeutisch abgeklärt werden.

Blieben diese Anzeichen unbeachtet, können die Auswirkungen verheerend sein bis hin zur völligen Berufsunfähigkeit und Suizid.

### Warum manche Betroffene Hilfe ablehnen

Es gibt subjektive Empfindungen, die Betroffene von Second Victim-Erfahrungen dazu veranlassen, sich keine Unterstützung zu holen.

Die Gründe dafür sind meist sehr intim und objektiv schwer nachvollziehbar:

- **Verleugnung und Verdrängung:** Oft übersteigt die Krise die eigene Wahrnehmung, sodass das Problem gar nicht als solches erkannt wird.
- **Nach Schuld bei sich selbst suchen,** obwohl es keine Schuldigen gibt, deshalb empfinden sich diese Menschen auch nicht als „Opfer“.
- **Selbstüberschätzung und das Bedürfnis nach Unabhängigkeit:** Manche glauben, die Krise allein bewältigen zu können und unterschätzen die Folgen fehlender Unterstützung.
- **Angst vor Abwertung durch Kollegen oder Ausschluss aus dem Team bzw. Jobverlust**

- **Selbstwertverlust**
- **Schamgefühl** – als „schwach“ wahrgenommen zu werden
- **Empfinden der Sinnlosigkeit der eigenen Tätigkeit**

### Zahlen, Daten, Fakten

SeViD-A1 Studie [2]:

- 414 Kolleginnen und Kollegen aus der Pädiatrie (ÖGK)
- 3 von 10 Befragten kennen das Second Victim Phänomen
- 9 von 10 Befragten waren schon einmal betroffen
- 7 % aller Fälle COVID-19 assoziiert
- 14 % der Second Victims berichten davon, sich nie ganz von diesem Vorfall erholt zu haben
- **Mutmaßliche Risikofaktoren Tätigkeit in Niederlassung, hoher Neurotizismuswert**

Von September bis Dezember 2023 wurde eine anonyme Online-Umfrage durchgeführt, an der 928 Pflegekräfte teilnahmen. Die meisten Befragten identifizierten sich als Zweitbetroffene, hauptsächlich aufgrund des aggressiven Verhaltens von Patienten oder deren Angehörigen [3].

### Pflegekräfte

4 von 10 Personen ist der Begriff Second Victim überhaupt bekannt.

### ÖGKV

928 Pflegekräfte befragt, 13 % der Betroffenen haben sich nie ganz von den Auswirkungen ohne Aufpassen bzw. umsichtige Betreuung erholt, 8 von 10 Menschen sind betroffen.



Photo © ADragan / Getty Images / iStock

### Patientensicherheit

Holen sich Second Victims keine Unterstützung, kann die Patientensicherheit gefährdet sein. Wenn wirklich eine Traumatisierung vorliegt und keine psychosoziale Beratung und Begleitung erfolgt, können

auch weitere Personen geschädigt werden, seien es künftige Patient:innen, Kolleg:innen oder das gesamte Institut.

Eine seelische Störung bzw. Erkrankung vergeht nicht von allein, sondern kann zu massiven psychischen Beeinträchtigungen führen, das kann von einer depressiven Verstimmung bis hin zu einer Abstumpfung oder Überängstlichkeit bei Entscheidungen zu folgenschweren Fehlentscheidungen gehen.

### Peer Unterstützung – Resilienzförderung durch kollegiale Hilfe

Unterstützung durch Second Victim-geschulte Kolleg:innen ist aus vielen Gründen besonders wertvoll; einer dieser Faktoren ist die Zeit: Die „Notfallkette“, die nach einem extrem belastenden Ereignis so wichtig ist, ist hier wohl die kürzeste, weil der Umweg über Ämter, Diagnosen, langwierige Terminanfragen usw. entfällt.

Im Team wird gewissermaßen die elementare „Erstversorgung“ vorgenommen, und, professionell erledigt, spart diese Maßnahme oft den Weg zu weiteren Interventionen durch psychologische bzw. psychosoziale Fachkräfte.

## „Resilienz bei Second Victim Belastungen kommt im Wesentlichen durch das Team.“[4]

Gespräche unter Kolleg:innen (Peer-to-Peer) können enorm entlasten und damit das seelische Immunsystem stärken!

Es werden Fortbildungen angeboten, die standardisierte Abläufe schulen – eine leicht zu realisierende Vorgehensweise, Kolleg:innen unmittelbar nach einem unerwarteten Ereignis, das übermäßig belastet, aufzufangen und zumindest als „Erste Hilfe“ zu entlasten.

Die Klinik Hietzing in Wien hat eine Studie erstellt mit dem Ziel: „Diese Personen sollten nach dieser Schulung imstande sein, psychologische Entlastungsgespräche zu führen und Erstmaßnahmen zu setzen. Unmittelbar vor und nach jeder Schulung fand eine schriftliche Befragung der Teilnehmer:innen statt, um Erwartungen und die erworbene Kompetenz sowie die Selbstwirksamkeit zu eruieren. Die häufigsten Beweggründe für

die Teilnahme an der Schulung waren ethischer/altruistischer Natur und der Wunsch nach Kompetenzerweiterung. Die bereits initial sehr hohe Motivation wurde durch die Schulungsintervention noch weiter gesteigert. Nach der Schulung fühlten sich 96% der Teilnehmer:innen kompetent genug, ihre Kolleg:innen über die Relevanz der Second-Victim-Thematik zu informieren.“ [6]

### Warum das Helfen untereinander so wirksam ist

- \_ man kennt sich, das gibt den Halt der Gemeinschaft
- \_ die Hilfe erfolgt unbürokratisch und schnell
- \_ wenn jemand vom Team eine Second Victim Peer-Ausbildung hat, weiß diese:r, wie vorzugehen ist, ein ganz wichtiger Sicherheitsfaktor
- \_ man hat, da es denselben Arbeitsbereich betrifft, dieselben Werte und Einstellungen zur Tätigkeit
- \_ die Abläufe sind den Kolleg:innen vertraut, das bedeutet das Verständnis ist da und wird auch kaum hinterfragt
- \_ auch die innere Einstellung zur Arbeit wird sehr ähnlich sein, was für den Second Victim bedeutsam sein kann, wenn er an sich oder seinen Fähigkeiten zweifelt
- \_ unter Kolleg:innen, die möglicherweise schon ähnliches durchgemacht haben, können die Sinnhaftigkeit der Tätigkeit und die Motivation durch tiefes Verständnis oft zumindest für den Moment wiederhergestellt werden

### Hilfe durch den Verein Second Victim [4]

Second Victim ist ein Verein, der medizinisches Personal nach kritischen Ereignissen

unterstützt. Das Team des Vereins, initiiert und gegründet von der Vorsitzenden Frau Dr.<sup>in</sup> Eva Potura, besteht aus Ärzt:innen, Pfleger:innen und psychosozialen Berater:innen, das während der COVID-Pandemie die Möglichkeit zur Verbesserung der Arbeitsumwelten im österreichischen Gesundheitswesen erkannt hat. Second Victim bietet niederschwellige Beratung und Fortbildungen für Betroffene und zur Prävention an.

Besonders beispielhaft ist das Projekt der Peer Support Ausbildung, denn mehr als 80% der Betroffenen wünschen sich als erste Anlaufstelle die Hilfe von Kolleg:innen.

Der Verein Second Victim veranstaltet daher in Kooperation mit PSU-Akut eine 3-tägige modulare Ausbildung in Form eines 2-tägigen Interventionsmoduls und 1-tägigen eines Transfermoduls.

Die weitumfassende Bedeutung dieser Fortbildung findet sich auch darin, dass Mitarbeitende sich schon vorab über mögliche Ausnahmesituationen und die dazu notwendigen Unterstützungsmöglichkeiten bei Kolleg:innen informieren können. Ein Präventionsangebot des Vereins, das durchaus in die Organisationsstrukturen der Institute und Unternehmen Eingang finden darf.

### Betroffen? Nehmen Sie sich selbst ernst und Hilfe in Anspruch!

Es gibt Situationen, die Sie allein nicht bewältigen können, weil sie so erschüttern! So ein Erlebnis soll keinesfalls Zweifel an sich selbst, Ihrer Professionalität oder Schamgefühl auslösen, die Folgen könnten Sie nicht nur beruflich, sondern auch persönlich und gesundheitlich nachhaltig beeinträchtigen.



Photo © SeventyFour / Getty Images / iStock

Hier braucht es ein gut ausgebildetes Gegenüber aus dem psychosozialen Bereich, z.B. Lebens- und Sozialberater, die Ihnen unter dem schützenden Mantel der Verschwiegenheit Zeit und Raum geben, das Erlebte zu erzählen, zu schauen, ob Sie vielleicht auch therapeutische Hilfe brauchen und mit Ihnen gemeinsam erarbeiten, wie Sie dieses Erlebnis verarbeiten können. Zusätzlich wird Ihnen zur Stärkung Ihrer Resilienz auch das Werkzeug mitgeben, wie Sie sich zu sich selbst und auch nach außen verhalten, sollten Sie wieder einmal in solch eine Ausnahmesituation kommen.

Wenn Sie Unterstützung brauchen, finden Sie diese entweder bei Ihrem Dienstgeber, denn freilich hat auch dieser reges Interesse daran und auch die Fürsorgepflicht, dass es Ihnen gut geht.

Wenn Sie Hilfe von außerhalb in Anspruch nehmen möchten, finden Sie diese sicherlich in Ihrer näheren Umgebung oder online – suchen Sie nach dem, was Sie brauchen, nämlich Hilfe, Beratung, Entlastungsgespräche oder Supervision für soziale Berufe, Pflege, medizinisches Personal oder Ärzte!

## VORBEUGEN

### Was Sie selbst tun können

Sie haben einen Beruf ergriffen, der neben hoher fachlicher Qualifikation auch empathisches und fürsorgliches Verhalten gegenüber den Patienten erfordert.

Dazu ist es notwendig, auch Impathie – Fürsorge für sich selbst – zu leben!

Wenn Klient:innen zu mir kommen und über leichte Überforderung oder depressive Zustände wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Schlafstörungen und innere Leere berichten, frage ich sie gerne, was sie am liebsten essen. Und davon dürfen sie sich dann eine ganze Badewanne oder ein ganzes Buffet voll davon vorstellen.

Wenn ich dann hinterfrage, wie denn derzeit der Pegel in der Wanne oder die Auslastung des gedeckten Tisches aussieht, sind die Antworten meist sehr zurückhaltend. Das Ziel soll sein, dass dieser Tisch, die Riesenportion, immer gut bestückt ist, denn nur so können sie auch genug für andere Menschen bereithalten, das Wichtigste ist aber, dass sie selbst gut versorgt sind, denn sonst können sie für andere Menschen kaum etwas übrig haben, ohne sich selbst zu schaden.

Ein besonders wichtiger Aspekt bei der Selbstfürsorge ist das Mögen.

Fragen Sie sich in Ihrer Freizeit, was Sie wirklich tun möchten! Und bevor Sie zur Tat schreiten, hinterfragen Sie: Mag ich das wirklich? Das wird Sie davon fernhalten, Dinge zu tun, die im Moment nicht wirklich notwendig sind und Sie davon abhalten, sich selbst zu hegen und zu pflegen.

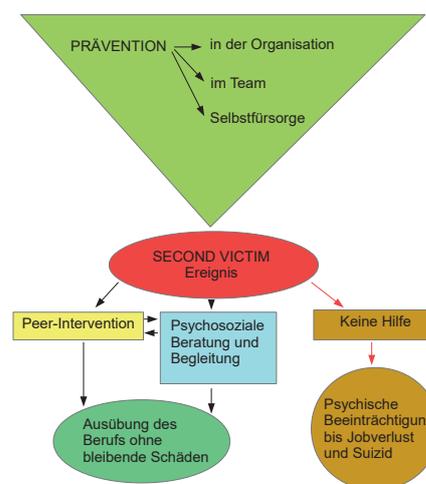
Und nehmen Sie Angebote wie Peer-groups, Fortbildungen oder Workshops wahr, die auf den Gesundheitsbereich zugeschnitten sind – gemeinsam findet man oft Werte, die einem gut tun, motivieren und Sie sind nicht allein! Das verhindert auch künftige Krisen, weil Sie den Umgang mit herausfordernden Situationen oder Menschen gemeinsam und im Austausch mit anderen erlernen und das Gefühl, allein zu sein, loslassen können.

### Was Führungskräfte und Institutionen bewirken können

Fördern Sie den wertschätzenden und respektvollen Umgang mit Ihren Mitarbeiter:innen und auch untereinander!

Dazu gehört auch, Einzelsupervisionen zu ermöglichen und Schulungen und Peer-Interventionen zu fördern.

Gehen Sie mit gutem Beispiel voran und besuchen Sie selbst Fortbildungen, um Peers dabei zu unterstützen, möglichst gute Voraussetzungen zu schaffen, um in der eigenen Organisation/Klinike Angebote und Strukturen für ein Peer Support System und psychosoziale Unterstützung aufzubauen und nachhaltig verankern zu können (z. B. durch Initiierung eines Implementierungs-Projekts, Peer Starter Funktion). Eine Innovation des Vereins Second Victim, der diese Ausbildung als Transfermodul anbietet.



Grafik © Alexandra Neuhofer

### Der Blick in die Zukunft: Realisierung auf zwei Ebenen

Unvorhersehbare Ereignisse im Gesundheitswesen lassen sich trotz modernster Technologien und optimierter Abläufe nicht vollständig vermeiden. Daher braucht es mehr Bewusstsein und Aufklärung sowie leicht zugängliche Hilfsangebote, die betroffenen Pflegekräften im Bedarfsfall unkompliziert und ohne Hemmschwellen zur Verfügung stehen.

Eine wirksame Unterstützung sollte auf zwei Ebenen ansetzen:

1. Unmittelbare Hilfe: Ein flächendeckendes, vertrauensvolles und niederschwelliges Unterstützungsnetzwerk für Betroffene, intern in Form von Peer-Unterstützung und von außen durch psychosoziale Hilfe
2. Resilienzstärkung: Maßnahmen zur Förderung der inneren Stärke und Widerstandskraft durch achtsame Führung, wertschätzende Kommunikation und fokussierte

Das ERNST-Konsortium (European Researchers' Network Working on Second Victims) hat auch einen Kurs im Rahmen der COST-Aktion CA19113 entwickelt. Dieses Projekt wird von COST (European Cooperation in Science and Technology), einer Förderagentur für Forschungs- und Innovationsnetzwerke, unterstützt.

Die Fortbildung unterstreicht die Notwendigkeit, das Bewusstsein für psychologische Sicherheit zu stärken und konkrete Maßnahmen zu ihrer Förderung umzusetzen. Inhaltlich behandelt er folgende Themen:

- Unterstützungsstrategien für Mitarbeiter:innen nach belastenden Ereignissen
- Förderung psychologischer Sicherheit durch offene Kommunikation, vertrauensvolle Führung und Resilienzförderung,
- neue Ansätze und Maßnahmen, um Beschäftigte bei Fehlern oder unvorhergesehenen Situationen gezielt und nachhaltig zu unterstützen.

Diese Ansätze sollen dazu beitragen, Betroffene im Unternehmen zu entlasten und die Gesamtsicherheit im Gesundheitswesen zu verbessern [7].

**KORRESPONDENZ**

Alexandra Neuhofer  
 ist Dipl. Lebens- und  
 Sozialberaterin Fachrichtung  
 Existenzanalyse, eingetragene  
 Mediatorin  
 und Supervisorin in Gablitz,  
 Wien-Umgebung und  
 Niederösterreich  
 E-Mail:  
 alexandra.neuhofer@gmx.net  
 Internet:  
 https://www.lebens-und-sozialberatung.at/

Schulungen, die langfristig das Wohl der Behandelnden und die Patientensicherheit verbessern.

Diese Maßnahmen können dazu beitragen, Präventions- und Interventionsansätze zu realisieren, um Pflegekräfte in herausfordernden Situationen bestmöglich zu begleiten und damit auch die Patient:innen-sicherheit zu fördern.

Ein herzliches Dankeschön an Herrn Prof. Dr. Reinhard Strametz, der mich mit seiner Fachkompetenz und Zeit so freundlich bei diesem Artikel unterstützt hat!

**Prof. Dr. Reinhard Strametz**

Leiter Wiesbaden Institute for Healthcare Economics and Patient Safety (WiHeLP)

**QUELLEN**

- [1] **Defintion Second Victim Phenomen**, offizielle deutschsprachige Übersetzung ERNST-Definition (Rösner et al. 2024)
- [2] **MDPI Healthcare Potura et al.** Gesundheitswesen 2023;11:2501
- [3] **Zweitopfer unter österreichischen Pflegekräften (SeVID-A2-Studie)** Eva Potura, Hannah Rösner, Milena Trifunovic-Koenig, Panagiota Tsikala, Victoria Klemm und Reinhard Strametz
- [4] **Second Victim** – Verein zur Unterstützung von medizinischem Personal nach kritischen Ereignissen, A-1190 Wien, <https://www.secondvictim.at/>
- [5] **Bushuven S, Trifunovic-Koenig M, Bunz M, Weinmann-Linne P, Klemm V, Strametz R, Müller BS.** Anwendbarkeit und Validität von Second Victim Assessment Instruments bei Allgemeinmediziner:innen und Gesundheitsassistenten (SEVID-IX-Studie). Gesundheitspflege. 2024; 12(3):351
- [6] **Kollegiale Hilfe (KoHi)** – Beschreibung des Interventionsprogramms zur Reduktion der Auswirkung belastender Arbeitssituationen im Sinne des Second-Victim-Phänomens bei patientennahem Personal in der Klinik Hietzing, Wien, Österreich (KoHi-II-Studie), October 2023, Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie 74(1):1-7, DOI:10.1007/s40664-023-00517-w
- [7] **ERNST – COST ACTION CA19113** – The European Researchers' Network Working on Second Victims. All rights reserved. FISABIO – Avenida de Catalunya, 21 – 46020 Valencia, Spain, <https://course.cost-ernst.eu/courses/second-victim-course-de/>

**VERANSTALTUNGSTIPP****Pflege-Management Forum**

Photo © Business Circle

Die zentrale Plattform für Österreichs Führungskräfte aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, um Wissen auszutauschen, innovative Lösungen zu diskutieren und Netzwerke zu stärken.

Seit 16 Jahren schafft das Pflege-Management Forum den Rahmen für den Fach- und Erfahrungsaustausch mit Führungskräften der Pflege und Entscheidungsträger:innen der Gesundheits- und Sozialpolitik. Die Plattform versteht sich als Brückenbauer für unterschiedliche Akteur:innen und deren Interessen im Pflege- und Gesundheitswesen.

Das Generalthema des diesjährigen Pflege-Management Forum widmet sich dem Wert der Pflege und öffnet den Dialog für eine ökonomische und ethische Reflexion und Neubewertung. Der Wert

der Pflege ist von unschätzbbarer Bedeutung für die Gesellschaft, nicht nur in ökonomischer Hinsicht, sondern auch im Hinblick auf die menschliche Würde und das soziale Gefüge. Pflegekräfte leisten tagtäglich unverzichtbare Arbeit, die in der Gesellschaft oft nicht die angemessene Anerkennung und Wertschätzung erfährt. Lassen Sie uns gemeinsam den immensen Beitrag der Pflege definieren – sensibilisieren & realisieren.

**Wir freuen uns auf ein Wiedersehen am 27. / 28. März 2025!**

**Zielgruppe**

- \_ Pflegemanagement und Führungskräfte aus den Bereichen Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, mobile Pflege und Rehabilitation
- \_ Entscheidungsträger:innen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen
- \_ (Berufs-)politische Interessenvertreter und Entscheidungsträger

Das Pflege-Management Forum gilt als Fortbildung i.S.d. Fortbildungsverpflichtung gemäß GuKG und entspricht den Fortbildungsrichtlinien des ÖGKV.

Es ist wie folgt bemessen:

- \_ Teilnahme am 27. März 2025, 09.00 – 18.00 Uhr : 18 ÖGKV PFP®
- \_ Teilnahme am 28. März 2025, 09.00 – 15.00 Uhr : 12 ÖGKV PFP®
- \_ Teilnahme an beiden Tagen: 30 ÖGKV PFP®

**Weitere Informationen:**

<https://www.businesscircle.at/events/pflege-management-forum>