## Nummer:

***Name / Logo
des Betriebes***

**Betriebsanweisung**

**Überfallprävention und
Umgang mit Zahlungsmitteln**

Nummer: bitte eintragen

Datum: bitte eintragen

Verantwortlich: Name und Telefonnummer

Arbeitsplatz/Tätigkeitsbereich: *Hier den Geltungsbereich (z. B. Abteilung, Arbeitsplatz, Raum) eintragen*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1. Anwendungsbereich** |  |
|  |   Überfallprävention und Umgang mit Zahlungsmitteln |
|  | **2. Ansprechpartner mit Telefonnummern für den Notfall** |  |
|  |  Polizeidienststelle Tel.: Notarzt Tel.: Notfallseelsorge Tel.: Nachbarn Tel.: Unternehmer / Zentrale Tel.: BGN Tel.: 0621 4456-0 |
| **3. Umgang mit Zahlungsmitteln im Betrieb** |
|  | * Kasse nach dem Kassieren unverzüglich verschließen.
* Beträge über \_\_\_\_ € sofort abschöpfen und sichern (z. B. im Tresor).
* Geldeinnahmen nicht mit nach Hause nehmen.
* Zählen und Bündeln von Geld hinter verschlossener Tür durchführen und Einsicht von außen verhindern.
 |
| **4. Geldtransport** |
|  | * Festgelegtes Verfahren zur Legitimation und Geldübergabe mit Werttransportunternehmen einhalten.
* Bei Geldtransport durch eigene Beschäftigte:
* Mindestens durch zwei Personen in einem geeigneten Geldbehältnis.
* Geldtransport zu wechselnden Zeiten vornehmen.
* Immer wechselnde Routen wählen.
* Sichtkontrolle des Außenbereichs vor Verlassen des Betriebes, z. B. über Türspion durchführen.
 |
| **5. Verhalten während eines Überfalls** |
|  | * Ruhe bewahren und nicht den Helden spielen.
* Anweisungen des Täters befolgen.
* Keine Waffen oder Ähnliches benutzen.
* Täter nicht provozieren.
* Fluchtweg nicht versperren.
 |
| **6. Verhalten nach einem Überfall** |
|  | * Unmittelbare Betreuung der Opfer:
* Beruhigend einwirken.
* Bedürfnisse abklären (bspw. Information an Angehörige, Arztkontakt).
* Hilfe organisieren.
* Anwesende um Mithilfe bitten.
* Meldungen absetzten:
* Polizei verständigen.
* BGN informieren.
* Für den Betrieb gilt:
* Nachbetreuung der Opfer organisieren.
* Kontakt zu den Opfern halten.
* Gegebenenfalls Dienstplan anpassen.
* Wenn möglich, Fahndungsblatt zusammen mit dem Opfer ausfüllen.
 |
|  |
| Freigabedatum:Nächster Überprüfungstermin dieser Betriebsanweisung: | Unterschrift:Geschäftsleitung/Vorgesetzte Person |

***Diese Musterbetriebsanweisung muss auf die Gegebenheiten des jeweiligen Betriebes angeglichen werden!***