



Suchtprobleme in Klein- und Kleinstbetrieben

Ein praxisorientierter Leitfaden
für Führungskräfte

Impressum

Inhaltsverzeichnis

Autoren

Ferdinand Leist,

salus klinik Friedrichsdorf

Michael Bremmer,

Bundesverband Betriebliche Sozialarbeit e.V., Tübingen

Detlef Glomm

BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, Heide

Klaus Leuchter,

Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V., Schleswig

Dr. Volker Weissinger,

Fachverband Sucht e.V., Bonn (Projektkoordination)

Herbert Ziegler,

Therapiehof Sotterhausen, Allstedt

Herausgeber

Fachverband Sucht e.V.

Walramstraße 3, 53175 Bonn

› www.sucht.de

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW)

Friedrich-Eberle-Straße 4 a, 76227 Karlsruhe

› www.bdbw.de

In Zusammenarbeit mit

Bundesverband Betriebliche Sozialarbeit e.V. (bbs)

Postfach 21 02 28, 72025 Tübingen

› www.bbs-ev.de

Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V.

Ilensee 4, 24837 Schleswig

› www.handwerker-fonds.de

Gestaltung: Christian Haarmann, bg-medienwerkstatt.de

Redaktion: Elisabeth Petzinka, bg-medienwerkstatt.de

Druck: Druckverlag Kettler, Bönen/Westfalen

Veröffentlicht: Dezember 2013

Bildrechte: fotolia.com – S. 4 © ArenaCreative,

© Kzenon, © mallinka1, S. 5 © auremar, S. 6 © Alexey

Klementiev, © auremar, © Dmitriy Rumyantsev,

S. 7 © Karin & Uwe Annas, © jörn buchheim,

S. 9 © Alexander Rath, S. 10 © goodluz, © Syda

Productions, © Sonja Haja, S. 11 © D. Ott, © PEHA,

S. 15 © Kadmy, © Kzenon, S. 18 © Bartłomiej Szewczyk;

istockphoto.com – Titelseite © Squaredpixels,

S. 13 © vm, S. 14 © gyn9038, S. 23 © shironosov

(Bei allen abgebildeten Person handelt es sich um Models.)

PDF-Version zum Download

› www.sucht.de

(Veröffentlichungen)

› www.vdbw.de

(Services)

› www.bbs-ev.de

(Materialien)

› www.handwerker-fonds.de

Vorwort

Seite 3

Kapitel 1

**Suchtprobleme am Arbeitsplatz
erkennen und angemessen handeln**

Seite 4

Kapitel 2

**Handlungsmöglichkeiten
für Inhaber und Führungskräfte**

Seite 8

Kapitel 3

**Suchtbehandlung und
berufliche Wiedereingliederung**

Seite 12

Kapitel 4

**Externe Ansprechpartner und
weiterführende Informationen**

Seite 16

Kapitel 5

Anhang

Seite 19

5.1

Merkblatt 1

Seite 19

Gesetzliche Regelungen

5.2

Merkblatt 2

Seite 21

Auffälligkeiten und Unregelmäßigkeiten als Hinweis auf eine Suchtproblematik

5.3

Merkblatt 3

Seite 22

Tipps zur Gesprächsführung
und zum Vorgehen

**Wir danken für die Förderung der Broschüre
dem Bundesministerium für Gesundheit.**

Vorwort

Diese Broschüre wendet sich an Sie als Inhaber¹ oder Führungskraft eines Klein- und Kleinstbetriebes und informiert Sie kurz und prägnant über den Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz. Ziel ist es, Sie darin zu bestärken und zu unterstützen, sich aktiv mit dem Thema auseinander zu setzen. Mit dem Leitfaden erhalten Sie einen kurzen Überblick über die Notwendigkeiten und die Handlungsmöglichkeiten, um bei einer eventuellen Suchtproblematik eines Mitarbeiters¹ sinnvoll eingreifen zu können.

Zu den Fakten:

In Deutschland sind Abhängigkeit und Missbrauch von Substanzen weit verbreitet. Man rechnet bei den 18–64-Jährigen mit ca. 3,2 Mio. suchtkranken Personen (ohne Tabak). Davon sind

› **ca. 1,3 Mio. alkoholabhängig**

(2,0 Mio. missbrauchen zudem Alkohol),

› **ca. 1,4 – 1,9 Mio. medikamentenabhängig,**

› **ca. 183.000 drogenabhängig** (ohne Cannabis),

› **ca. 220.000 cannabisabhängig**

(ca. 380.000 weisen zudem einen Missbrauch von Cannabis auf),

› **ca. 100.000-290.000 pathologische Glücksspieler.**

Viele von Ihnen kennen davon betroffene Menschen aus Ihrem persönlichen Umfeld und kommen unter anderem auch im betrieblichen Alltag mit ihnen in Berührung.

Während in größeren Unternehmen für Themen wie „Gesundheitsförderung“ oder „Sucht am Arbeitsplatz“ häufig entsprechende Strukturen, z. B. Arbeitskreise, Dienst- und Betriebsvereinbarungen sowie eigene Suchtbeauftragte vorhanden sind, fehlen diese in kleinen Betrieben. Und häufig handelt man hier als Verantwortlicher auch erst, wenn „das Kind bereits in den Brunnen gefallen ist“ und ein konkreter Problemfall schon vorliegt.

Was bei Suchtproblemen eines Mitarbeiters zu tun ist, an wen man sich wenden kann und welche Beratungs- und Behandlungsangebote es gibt, erfahren Sie in dieser Broschüre.

Praxisnahe Beispiele führen Ihnen verschiedene Situationen vor Augen und dies jeweils aus der Perspektive der Führungskraft und der des Betroffenen.

Als Herausgeber sind wir natürlich an einer regen Nutzung sowie an der ständigen Weiterentwicklung dieses Leitfadens interessiert und freuen uns deshalb über Anregungen und Vorschläge. Gerne können Sie sich hierzu an uns wenden. Adressen und Ansprechpartner finden Sie im Impressum.

Ihr

Fachverband Sucht e. V.

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird die männliche Schreibweise verwendet.

1

Suchtprobleme am Arbeitsplatz erkennen und angemessen handeln

Für Sie als Führungskraft ist es sicherlich keine leichte Aufgabe, einen Mitarbeiter, der wegen einer eventuellen Suchtproblematik auffällig ist, anzusprechen. In kleineren Betrieben, in denen meist ein enger Kontakt und ein eher familiäres Klima herrscht, ist dies häufig besonders schwer.

Andererseits fallen hier auch oft viel frühzeitiger als in Großbetrieben Auffälligkeiten und Verhaltensweisen auf, die auf ein Suchtproblem hindeuten können. Manche Führungskräfte befürchten aber – trotz eindeutiger Hinweise – durch ein vermeintlich vorschnelles Handeln, den Mitarbeiter falsch zu beschuldigen und dadurch zu kränken. Auch ist die Hemmschwelle, einen langjährigen und vertrauten Mitarbeiter anzusprechen, in Kleinbetrieben meist größer.

Als Chef oder Führungskraft kennt man oft die familiäre Situation der Mitarbeiter gut, und es bestehen Bedenken, dass bei einem solchen Gespräch die Beziehung zum Betroffenen und zu dessen Angehörigen belastet wird. Bei einer meist engen Personaldecke fürchten viele zudem, dass sich bei einem längeren Ausfall des Mitarbeiters durch eine Behandlung auch die Atmosphäre in der ganzen Belegschaft verschlechtern könnte. Häufig kennt man einfach auch nicht die vielfältigen Beratungs- und Behandlungsangebote für suchtkranke Menschen und die Gefahr, nicht zu handeln und abzuwarten, ist groß. Dieses Abwarten ist aber eine vertane Chance, sowohl für das Wohl des Betriebs als auch für die Gesundheit des betroffenen Mitarbeiters.



Maria K., Inhaberin eines Friseursalons:

„In meinem Friseursalon mit 5 Mitarbeiterinnen fällt mir bei einer Gesellin in der letzten Zeit häufiger auf, dass sie nach der Mittagspause mit einer ziemlich Fahne zurückkommt. Sie ist schon seit zwei Jahren bei mir und bei Kunden und bei Kollegen sehr beliebt. Vor Kurzem war sie in ganz schlechter Verfassung. Als ich in den kleinen Aufenthaltsraum reinkam, weinte sie und meinte, sie sei fix und fertig und könne die Kundin nicht fertig bedienen, weil sie einen Nervenzusammenbruch hätte. Ich glaube, sie war betrunken, sie roch stark nach Alkohol. In diesem Zustand wollte ich sie nicht noch dazu ansprechen. Ich schickte sie nach Hause, damit sie wieder zu Kräften kommen konnte. Auch in den nächsten Tagen ließ ich sie in Ruhe, obwohl ihre ‚Fahne‘ auch schon von Kunden bemerkt wurde. Aber ich war froh, dass sie nicht ganz ausfiel. Ich weiß nicht, wie das weitergehen soll ...“



Gabi M., Mitarbeiterin eines Friseursalons:

„In meiner Therapie konnte ich mich im Nachhinein gut daran erinnern, wie durch die Beziehungskrise mit meinem Lebensgefährten mein Alkoholkonsum immer stärker wurde. Ich schlitterte so rein, trank mittags schon, manchmal sogar heimlich während der Arbeit und freute mich schon auf meinen „Feierabendcocktail“. In dieser Zeit dachte ich noch, dass ich alles im Griff hätte, ich fiel ja erst einmal nicht auf. Zwar bemerkte meine Chefin, dass ich psychisch ‚angekratzt‘ war, aber mein Alkoholkonsum war zum Glück kein Thema. Es konnte also gar nicht so schlimm damit sein. Mein Lebenspartner hielt mir schon damals vor, dass ich zu viel trinke, aber ich glaubte immer, dass er maßlos übertrieb. So ging es etwa ein ganzes Jahr, bis ich am Arbeitsplatz zusammenbrach und ins Krankenhaus kam.“



Alkoholisierter Mitarbeiter am Arbeitsplatz – Was ist zu tun?

Wenn Sie den Verdacht haben, dass Ihr Mitarbeiter während der Arbeitszeit alkoholisiert ist oder andere Suchtmittel konsumiert hat, dürfen Sie ihn – zu Ihrem und zu seinem Schutz – nicht mehr weiterarbeiten lassen. Überlassen Sie ihn aber keinesfalls sich selbst und schicken ihn alleine nach Hause. Als Arbeitgeber bzw. Führungskraft müssen Sie den Heimweg organisieren (Taxi, Familienmitglied etc.) oder den Beschäftigten in ärztliche Behandlung bringen! Sie können dem Arbeitnehmer die Kosten des Heimtransportes in Rechnung stellen sowie ihm für die nicht geleistete Arbeit die Zahlung des Lohnes verweigern. Sie brauchen dafür den Suchtmittelgebrauch nicht nachweisen! Es kommt lediglich auf Ihren subjektiven Eindruck an, ob Sie befürchten, dass der Mitarbeiter nicht in der Lage dazu ist, ordnungsgemäß seine Tätigkeit auszuüben.

Möglich ist auch, dem Betreffenden anzubieten, zu seiner Entlastung im Krankenhaus oder in einer Arztpraxis einen Alkohol- oder Drogentest durchzuführen. Dieser Test erfolgt allerdings immer auf freiwilliger Basis.

Dokumentieren Sie so einen Vorfall immer in Ihrem und im Interesse des Betriebs. Weisen Sie auch vor der Wiederaufnahme der Arbeit in einem Gespräch den Mitarbeiter darauf hin, dass er durch den Suchtmittelmissbrauch seinen Arbeitsvertrag verletzt und die Arbeitssicherheit gefährdet.

Bedenken Sie, dass ein dauerhafter Alkohol-, Drogen- oder Tablettenmissbrauch bzw. eine Suchterkrankung Ihres Mitarbeiters sich über kurz oder lang auf Ihren Umgang mit ihm auswirkt.

Sie werden beispielsweise nicht mehr vorbehaltlos auf ihn zugehen und sich Sorgen um die Arbeitssicherheit und die Arbeitsleistung, aber auch um die Auswirkungen auf das Betriebsklima machen.

Zudem müssen Sie natürlich als Führungskraft oder Vorgesetzter neben den Interessen Ihrer Beschäftigten auch auf das Ansehen Ihres Unternehmens achten. Es kann daher weder im Sinne des betroffenen Mitarbeiters noch seiner Angehörigen oder des Betriebes sein, dass sich durch bloßes „Zuschauen“ das Problem und die Folgeschäden verstärken. **Deshalb ist in solch einer Situation Ihr konsequentes Handeln gefragt.**



Manfred B., Inhaber eines Bauunternehmens

„Karl kam in letzter Zeit häufiger morgens mit einer Alkoholfahne in die Firma. Während der Arbeitszeit trinkt er allerdings nicht und seine Aufgaben erledigte er in der Vergangenheit immer zuverlässig und gut. In der letzten Zeit lässt er aber deutlich nach. So mauert er die Stürze nicht mehr so genau und lässt einige Routinearbeiten liegen. Diese Arbeiten müssen deshalb jetzt andere Mitarbeiter für ihn machen, was diese und auch mich ziemlich ärgert. Karl wird unzuverlässiger und gereizter und hat teilweise einen sehr heftigen Umgangston mit seinen Kollegen. Die beschwerten sich immer mehr bei mir und meinen schon, dass ich Karl bevorzuge. Ich weiß, dass er mit seinem Sohn große Probleme hat, deshalb will ich ihn auch nicht so hart rannehmen. Nur lange geht das nicht mehr, die Stimmung schlägt immer öfters um.“



Karl Z., Mitarbeiter eines Bauunternehmens

„In letzter Zeit mobben mich meine Kollegen immer mehr, sie machen oft Witze hinter meinem Rücken und lassen mich total hängen, wenn ich mal nicht mit der Arbeit zurechtkomme. Außerdem schwärzen Sie mich beim Meister an, wenn mal was schief läuft. Der verdreht dann nur seine Augen und hackt auch noch auf mir rum, dass ich viele Fehler machen würde und es so nicht weitergehen könne.“

Immer, wenn so eine blöde Situation ist, würde ich direkt am liebsten was trinken, reiße mich aber total zusammen bis Feierabend ist. Aber das honoriert niemand, die Kollegen lassen höchstens noch ein paar blöde Sprüche ab. Ich bin froh, wenn ich abends keinen mehr sehe. Wie beschissen es mir geht, weiß doch keiner von denen.“



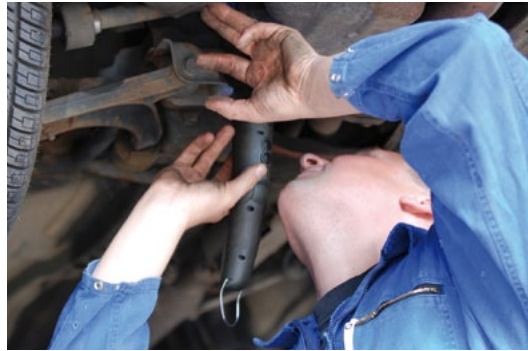
Aus vielfältigen Erfahrungen weiß man, dass Jahre vergehen können, bevor Suchtprobleme eines Mitarbeiters am Arbeitsplatz offensichtlich und in der Folge konsequent angegangen werden. Betroffene erkennen meist lange nicht, dass sie ein Suchtproblem haben oder versuchen alles, um nicht aufzufallen. Sie verhalten sich am Arbeitsplatz häufig über lange Zeit überangepasst, indem sie sich bemühen, es allen recht zu machen.

Sie zeichnen sich oft auch durch eine hohe fachliche Kompetenz aus und sind „Meister“ darin, die bestehenden Auffälligkeiten scheinbar logisch zu erklären, um damit konsequentes Handeln von Seiten des Betriebes zu verhindern.



Antonio G., Inhaber einer KFZ-Werkstatt

„Mit Stefan ist irgendetwas nicht in Ordnung, er wirkt auf mich sehr langsam und übermüdet. Ja, als ich so jung wie er war, habe ich auch mal gern gefeiert, aber in letzter Zeit übertreibt er es. Andererseits ist er immer einer, der bereitwillig zupackt und keine Arbeit scheut, wenn mal was unter Termindruck fertig werden muss. Ohne ihn wäre ich in meiner KFZ-Werkstatt ganz schön aufgeschmissen. Dennoch mache ich mir Sorgen. Seine vielen vereinzelten Fehltag, besonders montags, seine roten Augen, die von einer allergischen Reaktion kommen sollen und sein manchmal doch sehr verwirrter Zustand, machen mich ratlos. Sein Kumpel hat mir vor Kurzem gesteckt, dass Stefan einiges wegkiffen würde. Ich weiß nicht, ob noch mehr dahintersteckt, aber das würde zumindest auch sein Verhalten erklären. Während der Arbeit habe ich ihn allerdings noch nie kiffen oder irgendetwas einnehmen sehen. Jetzt, nachdem Stefan bei der Probefahrt den Autounfall hatte, mache ich mir Vorwürfe, dass ich nicht früher eingegriffen habe.“



Stefan S., Geselle in einer KFZ-Werkstatt

„Lange bevor mein Kiffen und mein Pillenkonsum Thema im Betrieb war, hatte ich mit meiner Freundin oft Streit deswegen. Ich hatte zwar häufiger Fehltag, besonders an Montagen, versuchte aber immer, am Arbeitsplatz möglichst nicht aufzufallen. Hatte ich mal mit Kumpels lange abgehängt und einige Joints geraucht, dann warf ich einfach ein paar Muntermacher ein und machte im Betrieb dann die Arbeiten, bei denen ich mich zurückziehen konnte. Meine Fehltag versuchte ich immer dadurch auszugleichen, dass ich unangenehme Arbeiten und Überstunden, die sonst niemand gern machen wollte, übernahm. Da wurde dann auch mal ein Auge zugedrückt, wenn ich wieder ziemlich ‚verpeilt‘ war. Ich selbst hatte das Gefühl, dass ich mich besser konzentrieren konnte und ruhiger arbeitete, wenn ich was geraucht hatte. Blöd war nur, dass die Ärzte nach meinem Autounfall im Krankenhaus ein Drogenscreening machten. Ich hoffte damals natürlich, dass nichts Negatives dabei herauskommen würde.“

”

Unfälle aufgrund von Suchtmittelkonsum – Wer haftet?

Ist Alkohol bzw. der Konsum berauschender Mittel die Ursache für einen Arbeitsunfall, hat dies sowohl für den Verursacher als auch den Arbeitgeber erhebliche Konsequenzen. Für den Mitarbeiter kann es den Verlust der Lohnfortzahlung und des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes durch die Berufsgenossenschaft sowie die persönliche Haftung für verursachte Schäden bedeuten.

Wenn Sie als Führungskraft einen Mitarbeiter trotz deutlicher Hinweise, dass dieser bewusstseinsverändernde Mittel zu sich genommen hat, weiterarbeiten lassen, ist dies ein Verstoß gegen das Arbeitsschutzgesetz. Sie können für dadurch verursachte Unfälle und Sachbeschädigungen haftbar gemacht werden.

?

Entsprechende arbeitsrechtliche Grundlagen finden Sie im Anhang. › siehe Kapitel 5.1 Merkblatt 1

2

Handlungsmöglichkeiten für Inhaber und Führungskräfte

Bei Suchtmittelauffälligkeiten im Betrieb ist von Ihnen als Führungskraft konsequentes Handeln gefordert. Sprechen Sie das Problem möglichst frühzeitig an. Seien Sie sich darüber im Klaren, dass der betroffene Mitarbeiter unter Umständen das Problem abstreiten oder „kleinreden“ wird.

Bereiten Sie sich deshalb gut auf das Gespräch vor. Sammeln Sie Fakten und bleiben Sie sachlich! Nutzen Sie belegbares Fehlverhalten, Verhaltensänderungen und Auffälligkeiten, um einen Zusammenhang zu einem eventuellen Suchtproblem thematisieren zu können.



Das Mitarbeitergespräch – Worauf ist zu achten?

Stellen Sie keine Diagnose, sondern sprechen Sie das Arbeitsverhalten und Ihre Vermutung hinsichtlich eines damit zusammenhängenden Suchtproblems an! Sie sind kein Suchtexperte und brauchen dies auch nicht zu sein.

Wichtig für das Gespräch sind:

- › Benennen Sie konkret arbeitsvertragliche Pflichtverletzungen.
- › Äußern Sie Ihren Verdacht, dass diese Pflichtverletzungen möglicherweise in Zusammenhang mit einem Suchtproblem stehen.
- › Beschreiben Sie klar das von Ihnen erwartete künftige Verhalten.
- › Vereinbaren Sie Ziele.
- › Zeigen Sie Konsequenzen auf bei Verstößen gegen die Vereinbarung.
- › Bieten Sie Hilfsmöglichkeiten an bzw. verweisen Sie zur Suchtberatungsstelle.

Die häufig wahrgenommenen Auffälligkeiten (› siehe Kapitel 5.2 **Merkblatt 2**) bieten Ansatzpunkte für ein sachliches und zielorientiertes Gespräch mit dem Mitarbeiter. Hat er beispielsweise weit über dem Durchschnitt liegende Kurzfehltage, nehmen Sie dies zum Anlass, um dem Mitarbeiter hier deutliche Grenzen zu setzen und eine Verhaltensänderung hinsichtlich seines Suchtmittelkonsums einzuleiten.

Zeigen Sie ihm einerseits, dass Sie um seine Gesundheit besorgt sind, und machen Sie ihm aber andererseits deutlich, dass die Einhaltung von Arbeitsanforderungen und Regeln von ihm gefordert werden.

Damit geben Sie dem gefährdeten/abhängigen Mitarbeiter eine wichtige Orientierung und vermitteln ihm gleichzeitig, dass sein Fehlverhalten von Ihnen nicht toleriert wird.

Es sollte in Ihrem Gespräch deutlich werden, dass, bei allem Verständnis für die jeweilige individuelle Situation, der Beschäftigte ab nun die Verantwortung für sein Fehlverhalten selbst zu tragen hat und sich klar werden muss, wie stark er möglicherweise bereits von Suchtmitteln abhängig ist.



Sie können Ihre „Gegenmaßnahmen“ mit entsprechenden Auflagen verbinden, wie zum Beispiel:

- › Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom ersten Krankheitstag an. Jeder Arztbesuch wird vom Betroffenen als Belastung empfunden und erhöht die Chance, dass das Thema „Abhängigkeit“ auch von ärztlicher Seite angesprochen wird.
- › Persönliche Krankmeldung bei Ihnen als dem direkten Vorgesetzten. Durch das persönliche Telefonat erhalten Sie einen besseren Eindruck von der aktuellen Situation Ihres Mitarbeiters.
- › Kontrolle von Arbeitsbeginn und Arbeitsende.
- › Urlaub nur nach vorheriger schriftlicher Beantragung, keine Genehmigung kurzfristiger Urlaube, um mögliche Verstrickungen zu vermeiden.

Hilfe vom Experten

Holen Sie sich Rat und Unterstützung von Experten! Nehmen Sie Kontakt mit einer Suchtberatungsstelle auf. Mit diesen Fachleuten können Sie Ihr Vorgehen in schwierigen Situationen besprechen.

Adressen einer Suchtberatungsstelle in Ihrer Nähe erhalten Sie unter **Telefon 0221/892031** (Infotelefon für Suchtvorbeugung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) oder im Internet unter www.bzga.de/service/beratungsstellen/suchtprobleme. Aber auch Ihre Berufsgenossenschaft, Krankenkasse oder der Rentenversicherungsträger stehen für Auskünfte, z. B. zur Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung, zu Fragen der betrieblichen Wiedereingliederung oder der Lohnfortzahlung u. ä., bereit.

› Adressen finden Sie im **Kapitel 4**





Avaro K., Druckerei-Inhaber

„Es fiel mir sehr schwer, mit Christine, meiner Layouterin, zu sprechen. Aber in den letzten Monaten passierten einfach zu viele Fehler. Ihre Fehlzeiten häuften sich und Termingeschäfte konnte sie überhaupt nicht mehr erledigen. Den Stress schaffe sie einfach nicht mehr, sagte sie dann in einem Gespräch. Vor zwei Wochen schickte ich sie nach einem plötzlichen Weinkrampf nach Haus. Sie bekam nichts mehr auf die Reihe, so dass ich ein Gespräch mit ihrem Ehemann führte, den ich persönlich kenne. Dabei wurde deutlich, dass auch er sich schon lange Sorgen machte und keinen Rat mehr wusste, weil Christine seit einiger Zeit größere Mengen von Beruhigungsmitteln nehme. Ich muss gestehen, dass es mir sehr schwer gefallen ist, das notwendige Gespräch mit ihr zu führen. War es meine Sache, ihr klar zu machen, dass sie medikamentenabhängig ist?

Dazu kam die Enttäuschung, dass sie nie mit mir darüber geredet hatte und die Unsicherheit, was ich tun sollte. Schließlich entschloss ich mich aber, möglichst sachlich mit ihr zu reden. Nachdem ich ihr derzeitiges Arbeitsverhalten angesprochen hatte und die Vermutung äußerte, dass das auch mit dem Medikamentenkonsum zu tun haben könne, brach sie in Tränen aus und beteuerte, dass sie sich ändern würde. Die Medikamente müsse sie aber nehmen, da diese ja von einem Arzt verschrieben würden. Sie war ganz ärgerlich, als ich mit ihr ganz konkrete Arbeitsanforderungen ausmachte und sie zu unseren Vertragsarzt schicken wollte, damit der beurteilen sollte, ob sie mit den Medikamenten überhaupt noch arbeitsfähig sei. Sie beteuerte, dass sie diese Beruhigungsmittel nicht mehr nehmen wolle und wir vereinbarten, dass sie das Absetzen der Medikamente zunächst mit ihren Hausarzt bespricht. Ich habe ihr erklärt, dass es mir sehr wichtig ist, dass danach weitere Schritte erfolgen und Christine nicht wieder abrutscht. Ich brauche sie als verlässliche Kraft.“



Christine S., Druckerei-Mitarbeiterin

„Ich hatte mir zwar schon oft vorgenommen, aufzuhören mit den Beruhigungsmitteln, da es zu Hause immer mehr Krach deswegen gab. Am Arbeitsplatz gab es dagegen, außer bei ein paar Zwischenfällen, wenig Probleme. Den Stress mit den Layoutaufträgen, die immer schneller fertig werden müssen, hielt ich dank der Beruhigungsmittel einigermaßen aus. Ich wusste mittlerweile auch gar nicht mehr, wie ich es ohne sie schaffen sollte. Vor einiger Zeit ging allerdings dann gar nichts mehr. Ich war völlig gestresst und wurde 14 Tage krankgeschrieben. Als ich zurückkam sprach mein Chef sofort mit mir, da er von meinem Problem mit den Beruhigungsmitteln durch meinen Mann gehört hatte. Das Gespräch und die Litanei meiner sogenannten arbeitsvertraglichen Dienstverletzungen waren mir erst einmal sehr peinlich. Aber mir wurde klar, dass ich das ändern will. Es fiel mir allerdings schwer, vorübergehend die Medikamente etwas zu reduzieren und nach zwei, drei Wochen war alles wieder beim Alten. Ich fiel wieder auf und merkte, dass ich es ohne Hilfe nicht schaffen würde. Während ich anfänglich nicht gut auf meinen Chef zu sprechen war, weiß ich mittlerweile, dass ich ohne seine Hartnäckigkeit wahrscheinlich noch immer das Zeug nehmen würde. In einem Krankenhaus machte ich über drei Wochen einen Entzug und konnte dann mit Hilfe der Suchtberatungsstelle für drei Monate in eine anschließende Reha-Maßnahme gehen.“

Das Beispiel zeigt, dass es oft nicht ausreicht, nur einmalig zu reagieren und die Problematik zu thematisieren. Vielmehr heißt es, „am Ball zu bleiben“, den Mitarbeiter weiterhin zu begleiten und zu beobachten, ob sich sein Verhalten ändert. Wenn dies nicht der Fall ist und es wieder zu Auffälligkeiten kommt, sollten Sie ggf. stufenweise mit zunehmenden Auflagen reagieren. Ein kontinuierlich steigender Druck unterstreicht letztlich die Notwendigkeit zur Veränderung und fördert damit auch die Einsicht zur Inanspruchnahme von erforderlichen Beratungs- und Behandlungsangeboten.

Aufgrund des besonderen Charakters einer Suchterkrankung sollten Sie als Verantwortlicher für den Betrieb sowie zum eigenen Schutz „zweigleisig fahren“.

Dies bedeutet: Thematisieren Sie zeitnah den Vorfall mit dem Betroffenen und weisen ihn auf die möglichen Folgen am Arbeitsplatz sowie auf die aus Ihrer Sicht daraus erforderlichen Schritte hin. Zeigen Sie ihm zum anderen gleichzeitig Lösungsmöglichkeiten für das Problem auf, indem Sie ihn z. B. auffordern, zu einer Suchtberatungsstelle oder in eine Selbsthilfegruppe zu gehen. Sollte die Suchtproblematik trotzdem weiter andauern, müssen Sie unter Umständen arbeitsrechtlich, z. B. mit einer Ermahnung oder Abmahnung, reagieren.

Erfahrungen zeigen, dass häufig nur so gewährleistet werden kann, dass die Bemühungen um den Betroffenen auch Erfolg zeigen. Bei fortgesetzter Auffälligkeit kann ggf. auch ein Kündigungsverfahren eingeleitet werden.

Wichtig ist, dass Sie alle Ihre Gespräche mit dem Mitarbeiter und Ihre Hinweise auf Hilfsangebote bzw. eine Entwöhnungsbehandlung dokumentieren! Sie können auch eine mögliche Wiedereinstellung nach erfolgter Therapie mit in eine Kündigung aufnehmen, falls es dazu als ultima ratio kommen sollte.



Rudi H., Installateur

„Als mein Chef mich zum ersten Mal auf meine Fahne ansprach, war ich echt sauer und hab natürlich alles abgestritten. Aber er hat mich immer wieder dazu zur Rede gestellt und schließlich eine Abmahnung geschrieben, weil ich mehrfach Pausen überzogen und mich einmal sogar nicht krankgemeldet habe. Als sich schließlich ein Kunde über meine schlampige Arbeit beschwerte, stand ich kurz vor der Kündigung. Ich möchte das alles nicht noch einmal erleben. Jetzt, nach einer Therapie, bin ich froh, dass der Chef hart geblieben ist. Ich sehe heute alles ganz anders und freue mich, dass ich mein Leben wieder in den Griff bekommen habe.“

Tipps zur Gesprächsführung und zur Prozessgestaltung finden Sie im) Kapitel 5.3 Merkblatt 3.

Zur eigenen Orientierung ist es grundsätzlich sinnvoll, eine Handlungsempfehlung zum Thema Sucht zu erstellen oder, wenn es einen Betriebsrat gibt, eine Betriebsvereinbarung abzuschließen, die den Umgang mit Suchtmitteln im Betrieb und das Vorgehen bei Verstößen regelt.

Tipps zu Betriebsvereinbarungen finden Sie unter

www.sucht-am-arbeitsplatz.de) Betriebliches Suchtprogramm) Betriebs-/Dienstvereinbarung.

Zudem empfiehlt es sich ab einer bestimmten Betriebsgröße, die Vorgehensweise von verantwortlichen Führungskräften bei Verdacht auf Suchtmittelmissbrauch am Arbeitsplatz in das Qualitätsmanagement mit aufzunehmen.

Prüfen Sie auch, ob für Ihren Betrieb nicht die Einführung eines generellen Alkohol- bzw. Suchtmittelverbots sinnvoll ist. Bei sicherheitsrelevanten Tätigkeiten, wie z. B. an Maschinen und Gerüsten, bei Fahrten mit Firmenfahrzeugen oder bei Arbeiten mit Kundenkontakt ist dies auf jeden Fall notwendig und sollte als Passus in den jeweiligen Arbeitsvertrag aufgenommen werden. Das Alkoholverbot sollte sich allerdings dann nicht auf einen speziellen Unternehmensbereich beschränken, sondern für den gesamten Betrieb gelten.

3

Suchtbehandlung und berufliche Wiedereingliederung

Wenn Ihr Mitarbeiter aufgrund seiner Suchtmittel-Auffälligkeit Rat und Hilfe sucht oder eine Therapie machen möchte, sollte er möglichst rasch eine Suchtberatungsstelle vor Ort aufsuchen.

Dort wird er über die Beratungs- und Behandlungsangebote informiert und der Kontakt zu Selbsthilfegruppen in der Nähe kann hergestellt werden. Außerdem erfährt der Betroffene, welche Form der Suchttherapie bzw. Entwöhnungsbehandlung für ihn sinnvoll und ob ggf. eine Entgiftung im Vorfeld erforderlich ist.

Angebote für suchtkranke Menschen:

- 1. Beratung**
 - › Ambulante Suchtberatungsstelle
- 2. Entgiftung/Entzug**
 - › Krankenhäuser, psychiatrische Einrichtungen
 - › z. T. auch ambulant durch niedergelassene Ärzte
- 3. Entwöhnungsbehandlung/Rehabilitation**
 - › Ambulante Suchtrehabilitation
 - › Ganztägig ambulante Suchtbehandlung
 - › Stationäre Entwöhnung (Fachkliniken)
 - › Kombinationsbehandlung
- 4. Selbsthilfegruppen**

In manchen Fällen können schon ambulante Therapiegespräche Erfolg bringen, die mit dem Betroffenen neben seiner beruflichen Tätigkeit regelmäßig 1–2 mal pro Woche stattfinden. Andere benötigen dagegen eine mehrwöchige, stationäre oder ganztägig-ambulante Therapie, um das Ziel der Abstinenz zu erreichen.

Im Falle einer stationären Entwöhnungsbehandlung kann sich die Behandlungsdauer auf einen Zeitraum von ca. 8–15 Wochen erstrecken.

In der Suchttherapie/Entwöhnungsbehandlung lernt der Suchtkranke seine Abstinenzfähigkeit zu stabilisieren und erarbeitet Einstellungs- und Verhaltensänderungen, um im Alltag ohne Suchtmittel auszukommen. Dazu gehört auch, dass während der Behandlung unter anderem die Situation am Arbeitsplatz besprochen und die Wiedereingliederung vorbereitet wird, denn der Erhalt des Arbeitsplatzes und die Rückkehr in den Betrieb sind für den dauerhaften Erfolg einer Abstinenz sehr wichtig.



Im Idealfall stimmt der Mitarbeiter zu, dass Sie als Arbeitgeber oder Vorgesetzter gemeinsam mit ihm und seinem Therapeuten oder Arzt besprechen

→ wie die zukünftige Arbeitsplatzsituation aussehen wird,

→ welche Erwartungen und/oder Bedingungen der Betrieb an ihn stellt und

→ welche weiterführenden, begleitenden Maßnahmen für ihn nach Abschluss der Therapie angeraten sind.

Manche Behandlungseinrichtungen bieten zu diesen Aspekten spezielle Betriebs- bzw. Arbeitgeberseminare an.

Natürlich kann ein Gespräch zur betrieblichen Wiedereingliederung auch erst im Anschluss an die Behandlung stattfinden.

Es hat sich jedoch als sehr sinnvoll erwiesen, dieses noch während der Behandlungszeit durchzuführen, sofern der Betroffene damit einverstanden ist.

Unabhängig von der Größe eines Betriebes ist Mitarbeitern, die länger als sechs Wochen im Jahr krankheitsbedingt gefehlt haben, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten.





Wenn der suchtkranke Beschäftigte sich in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung begibt, ist in der Regel mit einem längeren krankheitsbedingten Ausfall zu rechnen. Nach sechs Wochen endet der Entgeltfortzahlungsanspruch, danach erhält der Betroffene Krankengeld von der gesetzlichen Krankenkasse oder Übergangsgeld vom zuständigen Rentenversicherungsträger.

Das BEM bietet besonders bei einer länger dauernden Ausfallzeit die Chance, die Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten. Um die Rückfallgefahr zu vermeiden, kann gemeinsam überlegt werden, ob dazu Änderungen am Arbeitsplatz hilfreich sind, wie z. B. ein Alkoholverbot bei Kundenkontakt und internen Besprechungen.

Mit dem Betroffenen sollte auch besprochen werden, wie offen er mit seiner Suchtproblematik umgehen möchte und ob bzw. wie die Arbeitskollegen auf die Rückkehr des Kollegen vorbereitet werden können.



Betriebliche Wiedereingliederung

Die gesetzliche Präventionsvorschrift des § 84 Abs. 2 SGB IX – in Kraft getreten am 01.05.2004 – verpflichtet Sie zum Eingliederungsmanagement, sobald ein Arbeitnehmer innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen arbeitsunfähig ist, unabhängig von der Betriebsgröße.

Bedenken Sie, dass eine eventuelle stufenweise Wiedereingliederung vor der Entlassung aus der Reha-Klinik geklärt werden muss und diese nur möglich ist, wenn sie vom behandelnden Arzt der Therapieeinrichtung empfohlen wird.



Entscheidend zur weiteren Stabilisierung des Suchtkranken und für den Erhalt seiner Abstinenz ist es, dass Sie als Arbeitgeber oder Vorgesetzter mit Ihrem Mitarbeiter nach dessen Rückkehr an den Arbeitsplatz immer wieder Kurz-Gespräche führen,

- ob die getroffenen Vereinbarungen (z. B. der Besuch einer Selbsthilfegruppe, die Inanspruchnahme von Nachsorgeleistungen) eingehalten werden,
- wie sich der zurückgekehrte Mitarbeiter wieder in den Arbeitsalltag integriert hat und
- wie er mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes zurechtkommt.



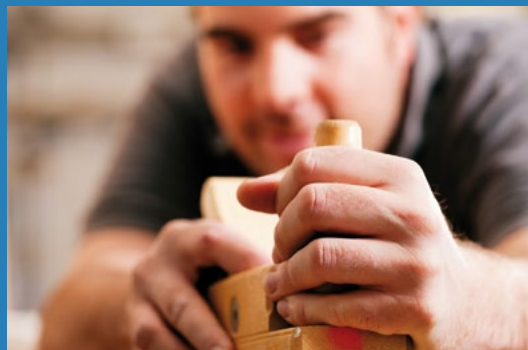
Robert U., Meister einer Einrichtungswerkstatt

Frank V., Mitarbeiter einer Einrichtungswerkstatt

„Wir standen bei Frank, meinem besten Tischler, schon kurz vor der Entlassung, bis er endlich eingesehen hatte, dass er sein Alkoholproblem nicht alleine in den Griff bekommt. Seine Frau hatte er schon verloren, jetzt, nach vier Gesprächen, die keine Veränderung brachten, auch fast noch seine Arbeit. Aber zum Glück ging er in eine Therapie. Dort konnte ich ihn besuchen und mit seinem Therapeuten reden. Er hatte sich sehr verändert, war endlich wieder der Alte, so wie ich ihn vor fünf Jahren kannte. Wenn er aus der Reha kommt, will er gleich wieder voll arbeiten, was auch gut ist, da wir ja inzwischen seine Arbeit mit übernehmen mussten. Wir vereinbarten, dass er regelmäßig in die Suchtberatung zur Nachsorge und in die Selbsthilfegruppe geht. Ich versprach ihm, dass er dafür an diesen Tagen keine Überstunden machen müsse, damit er die Termine immer wahrnehmen kann.“

„Ich hatte eigentlich nicht erwartet, dass mein Meister zum Gespräch in die Reha-Klinik kommt und war ganz schön aufgeregt. Ich hoffte sehr, dass er mir nicht allzu viele Vorhaltungen machen würde, aber am Ende verlief es ganz gut. Wir verstanden uns und seine Anforderungen an mich konnte ich gut nachvollziehen. Ich will ja meine neue Chance in der Firma unbedingt nutzen und bin meinem Meister dankbar, dass er mich nicht entlassen hat, mir aber auch ganz deutlich gemacht hat, dass ich zu viel trinke. Ich wollte es lange einfach nicht wahrhaben, habe sogar oft aus Trotz weiter getrunken. In die Klinik bin ich anfangs auch nur gegangen, damit ich nicht gekündigt wurde. Aber jetzt muss ich gestehen, dass es das Beste war, was mir passieren konnte. In der Reha habe ich begriffen, wie gefährlich ich in diesem Trink-Kreislauf gefangen war. Ich war dabei, alles dafür aufzugeben, meine Familie, meine Arbeit und meine ganze Lebensfreude. Die kommt jetzt immer mehr zurück.“

”



4

Externe Ansprechpartner und weiterführende Informationen

Im Weiteren finden Sie Adressen von Organisationen sowie den Ansprechpartnern für die unterschiedlichen Fragestellungen.

4.1

Informationen zur Zuständigkeit von Leistungsträgern, Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, Finanzierungsfragen

Verzeichnis der Gemeinsamen Servicestellen der Leistungsträger

E-Mail: reha-beratungsdienst@drv-bund.de

› www.reha-servicestellen.de

Einzelne Regionalträger der Rentenversicherung unterhalten darüber hinaus spezielle Firmenservice-Stellen bzw. Servicetelefone für Suchtfragen.

Arbeitgeberservice Rehabilitation und betriebliche Eingliederung für Arbeitnehmer der Deutschen Rentenversicherung Bund

Mo–Do 8.00–17.00 Uhr, Fr 8.00–15.00 Uhr

Telefon: 030/865-82809, Fax: 030/865-7941007

E-Mail: arbeitgeberservice-rehabilitation@drv-bund.de

Zuständig sind auch die **Gesetzlichen Krankenkassen** oder **Berufsgenossenschaften** in Ihrer Region.

4.2

Rat und Hilfe bei substanzbezogenen Störungen

4.2.1 Adressen von Suchtberatungsstellen und Behandlungseinrichtungen

BZgA-Infotelefon zur Suchtvorbeugung

Telefon: 0221/892031

Mo–Do 10–22 Uhr, Fr–So 10–18 Uhr

› www.bzga.de/service/beratungsstellen/suchtprobleme

Fachverband Sucht e.V.

Walramstr. 3, 53175 Bonn

Telefon: 0228/261555, Fax: 0228/215885

› www.sucht.de

Rubriken „Betroffene/Angehörige“, Hinweise zu Beratungs- und Behandlungsangeboten

BZgA-Infotelefon zur Glücksspielsucht

Telefon: 0800/1372700

Mo–Do 10–22 Uhr, Fr–So 10–18 Uhr

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Westenwall 4, 59065 Hamm

Telefon: 02381/9015-0

E-Mail: info@dhs.de

› www.dhs.de

4.2.2 Online-Angebote

„Alkohol? Kenn dein Limit.“

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

› www.kenn-dein-limit.de

Informationen, Selbsttest, Beratungsstellensuche, etc.

„drugcom.de“

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

› www.drugcom.de

Informationen zu legalen und illegalen Drogen, Selbsttest, Hinweise zu Beratung und Hilfe, etc.

Anonyme Online-Selbsthilfe bei Alkoholproblemen

(der AHG und salus kliniken)

› www.selbsthilfealkohol.de

Dauer des Selbsthilfemoduls: 6 Wochen

Teilnahmekosten: 19,95 €

Selbsthilfeorganisationen im Suchtbereich

Anonyme Alkoholiker Interessengemeinschaft e.V.

Waldweg 6, 84177 Gottfrieding-Unterweilnbach

Telefon: 08731/32573-0, Fax: 08731/32573-20

Bundeseinheitliche Rufnummer: 19295

E-Mail: aa-kontakt@anonyme-alkoholiker.de

› www.anonyme-alkoholiker.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche e.V.

Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund

Telefon 0231/58641-32, Fax: 0231/58641-33

E-Mail: bke@blaues-kreuz.org

› www.blaues-kreuz.org

Blaues Kreuz in Deutschland e.V.

Schubertstr. 41, 42289 Wuppertal

Telefon: 0202/62003-0, Fax: 0202/62003-81

E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de

› www.blaues-kreuz.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

Bundesverband e.V.

Untere Königstr. 86, 34117 Kassel

Telefon: 0561/780413, Fax: 0561/711282

E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de

› www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland

Adenauerallee 45, 20097 Hamburg

Telefon: 040/24-5880, Fax: 040/24-1430

E-Mail: info@guttempler.de

› www.guttempler.de

Kreuzbund e.V.

Münsterstr. 25, 59065 Hamm

Telefon: 02381/67272-0, Fax: 02381/67272-33

E-Mail: info@kreuzbund.de

› www.kreuzbund.de

NAKOS – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen

Wilmsdorfer Str. 39, 10627 Berlin

Telefon: 030/310189-60, Fax: 030/310189-70

E-Mail: selbsthilfe@nakos.de

› www.nakos.de

Es gibt auch Gruppen für Angehörige

Auskünfte erteilt auch jede Suchtberatungsstelle.

Al-Anon Familiengruppen/Alateen

Selbsthilfegruppen für Angehörige und Freunde von Alkoholikern

Emilienstraße 4, 45128 Essen

Telefon: 0201/7730-07, Fax: 0201/7730-08

E-Mail: ZDB@Al-Anon.de

› www.al-anon.de

Bundesverband der Elternkreise suchtgefährdeter und suchtkranker Söhne und Töchter e.V. (BVEK)

Postfach 20 14 23, 48095 Münster

Telefon: 0251/14207-33, Fax: 0251/13302757

E-Mail: info@bvek.org

› www.bvek.org

4.3

4.4

Informationen zum Thema Sucht am Arbeitsplatz

**Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.,
BARMER/GEK**

(z. B. zu Betrieblichen Suchtprogrammen, Betriebs-/
Dienstvereinbarungen, rechtlichen Aspekten, regio-
nalen Netzwerken)

› www.sucht-am-arbeitsplatz.de

4.5

Informationen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

› www.disability-manager.de

DGB – Bildungswerk Bund

› www.neue-wege-im-bem.de

Initiative Arbeit und Gesundheit

› www.iga-info.de

Institut der Deutschen Wirtschaft Köln

› www.rehadat.de

RKW – Arbeitskreis „Gesundheit im Betrieb“

› www.betriebliche-eingliederung.de

**Verein zur Förderung der Betrieblichen
Eingliederung ins Handwerk e.V.**

Schleswig-Holstein

› www.esa-sh.de

Mecklenburg-Vorpommern

› www.esa-mv.de

4.6

Weitere Organisationen

Unterstützung bei substanzbezogenen Störungen

Bundesverband betriebliche Sozialarbeit e.V.

Postfach 21 02 28, 72025 Tübingen

Telefon: 0700/02021994, Fax: 0700/02021994

› www.bbs-ev.de

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

Friedrich-Eberle-Str. 4A, 76227 Karlsruhe

Telefon: 0721/933818 0, Fax: 0721/9338188

› www.vdbw.de

Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V.

(Schleswig-Holstein)

Ilensee 4, 24837 Schleswig

Telefon: 04621/960099

› www.handwerker-fonds.de

Merkblatt 1: Gesetzliche Regelungen

5.1

Regeln zum Umgang mit Beschäftigten nach Alkohol- oder Drogenkonsum

Die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (BGV/GUV-VA1)² legt in § 7 fest, dass der Unternehmer Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, nicht mit dieser Arbeit beschäftigen darf. Ein Leistungsabfall ist unter anderem bei Übermüdung, bei Medikamenteneinnahme, nach Konsum von Alkohol oder Drogen anzunehmen. Nach einem Urteil des Landesarbeitsgerichts Schleswig-Holstein aus dem Jahr 1988 dürfen und müssen Vorgesetzte allein aufgrund ihrer Wahrnehmung (z. B. körperliche Ausfallserscheinungen) derartige Entscheidungen treffen und Beschäftigte von der Arbeit entfernen. Nach der Entfernung vom Arbeitsplatz dürfen Betroffene auch nicht sich selbst überlassen bleiben. Je nach Grad des Zustandes ist entweder für ärztliche Behandlung, beaufsichtigte Unterbringung oder den gesicherten Heimweg der Betroffenen zu sorgen. Die Kosten (z. B. Taxi) können den Betroffenen in Rechnung gestellt werden.

Die BGV/GUV-VA1 legt in § 15 auch fest, dass sich Versicherte nicht durch den Konsum von Alkohol, Drogen, Medikamenten oder anderen berauschenden Mitteln in einen Zustand versetzen dürfen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können. Dies gilt auch für den Konsum während der Freizeit mit Auswirkungen auf die Arbeitszeit.

Alkoholverbot

Ein generelles Alkoholverbot im Betrieb kann in einer Betriebsvereinbarung oder auch individuell im Arbeitsvertrag geregelt werden.

Darüber hinaus kann der Arbeitgeber ein Alkoholverbot im Rahmen seines Direktionsrechts aussprechen, insbesondere bei gefahrengeneigten Tätigkeiten wie z. B.

- › Führen von Fahrzeugen oder selbstfahrenden Arbeitsmaschinen
- › Arbeiten in unmittelbarer Nähe von Fahrzeugen
- › Arbeiten an Maschinen wie z. B. Kreissägen, Bohrmaschinen, Aufschnittmaschinen
- › Umgang mit Gefahrstoffen
- › Arbeiten in Höhen bzw. mit Absturzgefahr
- › Tätigkeiten in Leitwarten und Steuerständen
- › Störungsbeseitigungs- und Wartungsarbeiten

² Die BGV/GUV-VA1 wird voraussichtlich im Jahr 2014 durch die DGUV Vorschrift 1 abgelöst.



Entgeltfortzahlung

Sucht ist nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts seit 1968 eine behandlungsbedürftige Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung.

1980 wurde das Selbstverschuldungsprinzip bei der Ersterkrankung vom Bundesverwaltungsgericht aufgehoben und 1983 durch das Bundesarbeitsgericht neu geregelt. Seither besteht im Regelfall Anspruch auf Entgeltfortzahlung, wenn nicht ein schuldhaftes Verhalten des Arbeitnehmers vor Krankheitsbeginn nachgewiesen werden kann. Bei wiederholten Rückfällen kann im Einzelfall das Selbstverschuldungsprinzip wieder aufleben.

Arbeitsrechtliche Sanktionen

Die Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten durch Suchtmittelkonsum kann mit arbeitsrechtlichen Mitteln geahndet werden.

Auch ein Verstoß gegen ein betriebliches oder arbeitsvertragliches Alkoholverbot stellt eine Verletzung derartiger Pflichten dar. Die Reaktionsmöglichkeiten reichen von der Ermahnung bis – als ultima ratio – zur Kündigung.

Kündigung

Nach entsprechender Abmahnung kann der Arbeitgeber eine verhaltensbedingte Kündigung aussprechen bei

- › wiederholtem Verstoß gegen ein Suchtmittelverbot,
- › mehrfach festgestellter Leistungsminderung durch Suchtmittelkonsum,
- › durch Suchtmittelkonsum verursachte Störungen der betrieblichen Ordnung.

Bei einem schweren Verstoß gegen ein betriebliches Suchtmittelverbot, bei drohender erheblicher Gefahr durch Suchtmittelkonsum oder bei einem dadurch bereits eingetretenen großen Personen-/Sachschaden ist auch eine verhaltensbedingte fristlose Kündigung möglich, wenn dem Arbeitgeber die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann.

Diese Grundsätze gelten allerdings nicht bei krankhaftem Suchtverhalten!

Bei Suchtkranken gilt eine in diesem Fall krankheitsbedingte Kündigung nur als letztes Mittel (ultima ratio). Der Arbeitgeber ist vielmehr aufgrund seiner Fürsorgepflicht gehalten, konkrete Hilfsangebote zu unterbreiten und ggf. das Ergebnis einer Entwöhnungsbehandlung abzuwarten.

Nach einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts aus dem Jahr 1987 darf einem Suchtkranken dann gekündigt werden, wenn er eine Therapie/Entwöhnungsbehandlung wiederholt verweigert und die Prognose/der Krankheitsverlauf weiter negativ ist.

Unabhängig von kündigungsrechtlichen Voraussetzungen ist es immer möglich, einvernehmlich einen Auflösungsvertrag ggf. mit Wiedereinstellungszusage nach erfolgreicher Therapie/Entwöhnungsbehandlung zu schließen.

Unfallversicherungsschutz

Grundsätzlich ist jeder Beschäftigte auch bei Fahrlässigkeit bei der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft bzw. Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand) gegen Arbeitsunfälle versichert.

Wenn Alkohol allerdings die rechtlich wesentliche Ursache des Unfalls ist, erlischt der Versicherungsschutz unter Umständen schon bei sehr niedrigen Promillewerten. Dies gilt auch für den gesetzlichen Versicherungsschutz auf dem Weg zu und von der Arbeit. Im Straßenverkehr erlischt der Versicherungsschutz unabhängig von der Unfallursache ab einer Promillegrenze von 1,1 ‰ für Autofahrer und 1,6 ‰ für Radfahrer.

› Ihre Berufsgenossenschaft bzw. Ihr Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand halten weiteres Informationsmaterial zu diesem Thema für Sie bereit.

Merkblatt 2:

Auffälligkeiten und Unregelmäßigkeiten als Hinweis auf eine Suchtproblematik

5.2

Bei einer Alkoholproblematik:

- › Häufige Unpünktlichkeit und Unzuverlässigkeit
- › Entschuldigung durch Angehörige
- › Häufige Kurzfehlzeiten
- › Nachträgliche Gewährung von Urlaubstagen
- › Unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz während der Arbeitszeit
- › Starke Leistungsschwankungen
- › Abnehmende Lernbereitschaft, Konzentrationschwäche
- › Mangelndes Durchhaltevermögen
- › Selbstüberschätzung
- › Starke Stimmungsschwankungen
- › Unangemessen nervös/reizbar, großspurig/aggressiv oder unterwürfig/überangepasst

- › Heimliches Trinken
- › Vorratshaltung von Alkohol, Leugnen des Trinkens und Bagatellisieren der Trinkmenge
- › Trinken bereits vor oder kurz nach Arbeitsbeginn
- › Entzugserscheinungen wie Zittern und Schwitzen
- › Vermeidung von Gesprächen über Alkohol
- › Erfinden von Alibis für den Alkoholkonsum, die Alkoholfahne

Das gehäufte Auftreten mehrerer Anzeichen kann als ein Hinweis auf eine beginnende oder bestehende Abhängigkeit genommen werden.



Bei einer Medikamentenproblematik:

- › Überkorrektes und sich selbst überforderndes Verhalten
- › Schwankende Gefühlslage
- › Apathisch und leicht ausdrucksloser Blick
- › Mühsamer Gesprächskontakt
- › Vergessen von wichtigen Informationen
- › Häufiges Wiederholen derselben Gedanken
- › Ängstlichkeit vor eigentlich normalen, belanglosen Problemen
- › Klagen über chronische Schmerzen

Es ist wesentlich schwieriger, eine Medikamentenabhängigkeit zu erkennen als eine Alkoholsucht. Es fehlt die „Fahne“, die Betroffenen ziehen sich eher zurück, es können auch psychische Erkrankungen oder chronische Schmerzen Auslöser für die Medikamentenabhängigkeit sein.



Bei einer Abhängigkeit von Drogen:

- › Konzentrationsprobleme, z. B. Arbeiten werden nicht zu Ende geführt
- › Abfall der Arbeitsleistung, z. B. verlangsamtes Arbeiten, Versäumen von Terminen
- › Zunehmende Interesselosigkeit
- › Häufig übermüdet, großes Schlafbedürfnis, Erschöpfung
- › Einerseits Leistungseinbrüche, andererseits aber auch Leistungssteigerungen in kürzester Zeit
- › Eingeschränkte Geschicklichkeit und Feinmotorik
- › Verlust von Kritik und Urteilsfähigkeit
- › Geringe Belastungsfähigkeit, geringe Frustrationstoleranz, Reizbarkeit
- › Gedankensprünge
- › Fehlzeiten oder auch extrem hohes Arbeitspensum, fast ohne Pausen
- › Auffälliges Rückzugsverhalten gegenüber Kollegen, zunehmende Isolierung
- › Unfähigkeit, Kritik anzunehmen, streitsüchtig, Ausleihen von Geld (Drogenbeschaffung)
- › Juristische Auffälligkeiten (Vorladungen, Vernehmungen)

5.3



Merkblatt 3:

Tipps zur Gesprächsführung und zum Vorgehen

5.3.1 Das Erstgespräch

Vor allem das erste Gespräch mit Ihrem Mitarbeiter ist besonders schwierig. Hilfreich für den Einstieg ist es, zunächst aus der eigenen Perspektive zu sprechen. Dafür eignet sich eine ICH-Botschaft, in der Sie eine Rückmeldung an den Mitarbeiter geben:

„Manfred, ich mache mir Sorgen, weil du in der letzten Zeit häufiger fehlst. Ich weiß nicht, woran es liegt. Deshalb möchte ich heute mit dir ein paar Beobachtungen aus der letzten Zeit besprechen....“

Jedes Gespräch – vor allem das Erstgespräch – muss gut vorbereitet werden, damit Sie mental und faktisch gut aufgestellt sind. Hier einige Tipps zur Gesprächsvorbereitung:

Wählen Sie für das Gespräch ein realistisches Ziel, das Sie erreichen können, z. B.:

- Ich will dem Mitarbeiter arbeitsvertragliche Pflichtverletzungen aufzeigen.
- Ich will meine Sichtweise des Problems dem Mitarbeiter deutlich vermitteln.
- Ich will die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz klar benennen.
- Ich will Hilfe anbieten.
- Ich will einen weiteren Termin vereinbaren und damit deutlich machen, dass weitere Gespräche folgen werden.

Sammeln Sie konkrete Unregelmäßigkeiten und arbeitsvertragliche Pflichtverletzungen aus den letzten Wochen, z. B.:

- › Fehlzeiten
- › unentschuldigtes Fernbleiben
- › Störung des Betriebsfriedens
- › nachlassende Leistung
- › Kundenbeschwerden

Machen Sie sich sachkundig über bestehende Hilfsmöglichkeiten, z. B.:

- › Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen

Planen Sie die nächsten Schritte, z. B.:

- › weiteres Gespräch – je nach Situation – unter Einbeziehung Ihres Stellvertreters, des Betriebsrates, des externen Suchtberaters usw.
- › Terminvorschlag für das nächste Gespräch

Bereiten Sie einen schriftlichen Vermerk/eine Notiz über das Gespräch vor, z. B.:

- › beanstandete Verhaltensweise/Pflichtverletzungen
- › Hinweise auf Hilfsangebote
- › Ort/Zeit/Datum des Gesprächs

Beenden Sie das Gespräch einerseits mit dem Wunsch für eine weitere Zusammenarbeit und andererseits mit dem Hinweis, dass bei weiteren suchtbedingten Pflichtverletzungen auch die Kündigung droht.

5.3.2 Folgegespräche

Mit einem Gespräch lässt sich ein Suchtproblem nicht lösen. Zum konsequenten Handeln gehört, dass für den Mitarbeiter wie für Sie Klarheit darüber besteht, wie die weiteren Schritte im betrieblichen Kontext aussehen, wenn sich im Verhalten des auffälligen Mitarbeiters nichts verändert.

Suchtprobleme im Betrieb können nur dann erfolgreich gelöst werden, wenn alle Beteiligten, d. h. bei mittleren und größeren Betrieben auch der Betriebsrat und die Unternehmensführung, zusammenarbeiten. Sonst kann es passieren, dass sich die einzelnen Parteien über die „richtige“ Vorgehensweise streiten und damit das Problem ungelöst fortschreitet.

Erfolgreicher verläuft ein zweites Gespräch nach ca. sechs Wochen bzw. möglichst direkt bei einer weiteren Auffälligkeit, wenn Sie jetzt das Vier-Augen-Prinzip verlassen und z. B. den Betriebsrat, Ihren Stellvertreter oder einen Vorarbeiter einbinden.

Damit signalisieren Sie dem Mitarbeiter, dass es Ihnen sehr ernst mit dem Wunsch nach einer Problemlösung ist. Sie sollten sich mit den hinzugezogenen Personen vor dem Gespräch treffen, um zu klären, welche Rolle diese in dem Gespräch übernehmen.



„Stefan, ich hatte dir bei dem ersten Gespräch schon gesagt, dass wir uns bei unverändertem Verhalten in einem größeren Kreis treffen werden. Das ist heute der Fall. Es liegen wieder Auffälligkeiten vor. Dein Vorarbeiter Martin wird sie dir noch einmal aufzählen.“

Es macht durchaus Sinn, diese Auffälligkeiten dem Mitarbeiter schriftlich auszuhändigen und ihm zu erläutern. Gleichzeitig sollten Sie auch wieder auf Hilfeangebote hinweisen.

Argumentationen des Mitarbeiters über Trinkmengen, Erläuterungen über die Gründe des Fehlverhaltens sollten Sie sich anhören, aber nicht in dem Gespräch zu klären versuchen.

„Stefan, ich kann verstehen, dass du das anders siehst. Uns geht es in dem Gespräch darum, dass du Hilfe annimmst und begreifst, dass du mit deinem Verhalten bestimmst, wie weit wir gehen. Wenn wir eine positive Veränderung sehen, dann glauben wir auch deinen Zusagen und können gemeinsam eine Lösung finden.“

In einem dritten Gespräch gehen Sie ähnlich vor.

Sollte sich weiter nichts am Verhalten Ihres Mitarbeiters ändern und es erneut zu Auffälligkeiten kommen, kann das vierte Gespräch – nach vorheriger Abmahnung – bereits ein Kündigungsgespräch sein. Auch dieses sollte wieder mit einem Hilfeangebot verknüpft sein.

Lassen Sie das Kündigungsschreiben vorher juristisch prüfen und ggf. eine Klausel für eine mögliche Wiedereinstellung nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung mit aufnehmen.

Nimmt der Mitarbeiter im Verlauf dieses Prozesses entsprechende Hilfeleistungen in Anspruch (z. B. Selbsthilfegruppe, ambulante Suchtberatungsstelle), so ist deren Erfolg abzuwarten.

Langjährige Erfahrungen in vielen Unternehmen haben gezeigt, dass diese Verfahrensweise mit mehreren aufeinander folgenden Gesprächen erfolgreich Kündigungen verhindert, die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Hilfen fördert und Ihnen einen wertvollen, gut eingearbeiteten und qualifizierten Mitarbeiter erhält.

Überreicht durch