

AT WORK

Handlungsanleitung für die Praxis
Arbeitsrechtliche Aspekte

handeln statt wegschauen

SUCHTPRÄVENTION UND FRÜHINTERVENTION
IN DER ARBEITSWELT

institut
sucht
prävention
PRO MENTE OÖE

INHALT

Einführung	3
1 Sucht im betrieblichen Kontext – Daten und Trends	4
2 Suchtprävention im Betrieb. Warum und wie?	7
3 Der Betrieb: Ressource oder Risiko für Gesundheit? Der Einfluss von Vorgesetzten auf die Gesundheit von Mitarbeitern/innen	9
4 So könnte ein Suchtpräventions-Programm in Ihrem Betrieb aussehen	10
5 Handlungsleitfaden für Präventions- und Interventionsgespräche	12
6 Früherkennung von riskantem Konsum und Suchterkrankungen	15
6.1 Alkohol	16
6.2 Medikamente, illegale Substanzen, Nikotin	17
6.3 Verhaltenssüchte	18
7 Gespräche mit auffälligen Mitarbeitern/innen führen Tipps zur Gesprächsführung	19 20
Wie soll ich konkret vorgehen?	21
Orientierungshilfe für Gespräche im Stufenplan	25
8 Suchtprävention für und mit Lehrlingen	26
9 Rechtliche Informationen Suchtprävention ist durch Gesetze legitimiert Häufige rechtliche Fragen aus der Praxis:	28
9.1 Konsumverbot am Arbeitsplatz	31
9.2 Der Umgang im konkreten Anlassfall	32
9.3 Auflösung von Dienstverhältnissen	34
9.4 Sonstige arbeitsrechtliche Fragen	36
10 Angebote des Instituts Suchtprävention	41
11 Beratungs- und Hilfseinrichtungen in OÖ – eine Auswahl	42
Literaturverzeichnis	44
Impressum	46

EINFÜHRUNG

Mit der vorliegenden Broschüre geben wir Ihnen einen Überblick über die Möglichkeiten und Anwendungsbereiche von betrieblicher Suchtprävention. **Betriebliche Suchtprävention** spannt einen Bogen von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, um die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter/innen zu stärken, bis zur direkten Intervention bei Mitarbeitern/innen, die aufgrund ihres Suchtmittelkonsums oder suchtbedingten Verhaltens auffällig geworden sind.

Gerade das Thema „Konsum von Alkohol und illegalen Drogen in der Arbeitswelt“ ist immer noch tabuisiert und emotionsgeladen. Der praktizierte Umgang reicht von Überreaktion bis Untätigkeit aufgrund von Hilflosigkeit und ist geprägt von Fehlinformationen, Mythen, gut gemeinten Ratschlägen und falsch verstandener Hilfe.

→ Suchtprävention geht alle Arbeitgeber an

Das Arbeitnehmerschutzgesetz und die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers sehen eine Informationspflicht des Arbeitgebers bezüglich aller Gefährdungen für Gesundheit und Arbeitssicherheit vor. Also auch bezüglich der Gefahren im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol, Medikamenten und Drogen.

5 % der über 15-Jährigen sind alkoholkrank und weitere 12 % verfügen über einen gesundheitsschädigenden Konsum von Alkohol (mehr als 1,5 l Bier oder 0,75 l Wein täglich bei Männern bzw. mehr als 1 l Bier oder 0,5 l Wein täglich bei Frauen). Circa 30 % der 20- bis 24-Jährigen haben zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert.

Nimmt man substanzungebundene Suchtformen wie Glücksspiel- oder Internetabhängigkeit mit dazu, kann man davon ausgehen, dass der Umgang mit riskantem Konsumverhalten und mit suchtgefährdeten Mitarbeitern/innen zu den Herausforderungen einer Mehrzahl von Arbeitgebern gehört.

→ Handeln statt Wegschauen...

Bei der Umsetzung von Gesundheitsförderung und bei der Frühintervention bei suchtgefährdeten Mitarbeitern/innen kommt den unmittelbaren Vorgesetzten eine zentrale Rolle zu. Wir ermutigen Sie mit der vorliegenden Broschüre aktiv zu werden! Frühzeitiges Ansprechen von ersten, oft noch nicht klar zuordenbaren Auffälligkeiten im Rahmen gesundheitsorientierter Führung kann der Verfestigung von Problemlagen vorbeugen. Es verhindert darüber hinaus manche Konflikte und die Demotivation belasteter Teams.

→ Handeln braucht einen klaren Rahmen!

Immer mehr Unternehmen setzen auf eine breit verankerte innerbetriebliche Präventionspolitik und leisten dadurch einen Beitrag zu einem gesundheitsförderlichen Arbeitsumfeld, zu einer aktiven Personalentwicklung und zur Verbesserung der Arbeitssicherheit. Sie reduzieren dabei auch Kosten, die durch Arbeitsausfälle und Verlust verdienter Mitarbeiter/innen entstehen.

Übrigens, auch Klein- und Mittelbetriebe können im Rahmen Ihrer Möglichkeiten effektive Impulse setzen.

Wir informieren und unterstützen Sie gerne!

Das Team des Instituts Suchtprävention

1 | Sucht im betrieblichen Kontext

Daten und Trends

Sucht* ist eine chronische Erkrankung. Sie tritt nie plötzlich auf, sondern entwickelt sich über einen längeren Zeitraum hinweg, in dem ein riskanter Umgang mit **Substanzen** gepflegt wird. Bei Alkohol beispielsweise dauert diese Entwicklung meist mehrere Jahre. Genug Zeit möchte man meinen, um mittels Frühintervention gegenzusteuern.

Aber nicht nur von Substanzen kann man abhängig werden. Es gibt auch **Verhalten**, das die typischen Eigenschaften einer Suchterkrankung aufweist. Zum Beispiel pathologische Formen des Glücksspiels („Spielsucht“), des Mediengebrauchs (z.B. „Internetsucht“) und verschiedene Formen von Essstörungen. Wenn in der vorliegenden Broschüre von „Sucht“ gesprochen wird, sind immer sowohl substanzgebundene als auch substanzungebundene Suchtformen gemeint!

Problematisch am Arbeitsplatz sind nicht nur die Auswirkungen von Sucht, sondern auch bereits jene von riskantem Konsumverhalten. Unter „riskant“ wird in der vorliegenden Broschüre Substanzkonsum verstanden, der eine gewisse Dosis überschreitet (vgl. Seite 3) oder in unangemessenen Situationen stattfindet und daher zu vermehrten Gefährdungssituationen führt (am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, bei Krankheit, bei Schwangerschaft).

→ Gefährdung der Arbeitssicherheit

Jeder dritte Arbeitsunfall passiert unter Einfluss von Alkohol, wobei bereits bei geringer Alkoholisierung die Risikobereitschaft steigt und die Reaktionsfähigkeit nachlässt. Für die Gefährdung der Arbeitssicherheit sind somit neben dem Konsum in der Arbeitszeit auch der Restalkohol oder andere suchtmittelbedingte Beeinträchtigungen bei Dienstantritt relevant. Zur Beeinträchtigung von Leistungsfähigkeit und Sicherheit am Arbeitsplatz führen alle Substanzen mit bewusstseinsverändernder Wirkung: Alkohol, viele Medikamente und illegale Substanzen („Drogen“).

→ Wirtschaftliche und soziale Auswirkungen

- Alkoholranke sind im Durchschnitt um 25% weniger leistungsfähig und kosten den Unternehmen dadurch 1,25–2,5% der Lohn- und Gehaltskosten.
- Der riskante Konsum von Alkohol, Nikotin, Medikamenten oder illegalen Substanzen führt zu mehr Fehlzeiten und häufigeren Krankenständen.
- Auch substanzungebundene Süchte bringen soziale oder gesundheitliche Belastungen mit sich, die über kurz oder lang zur Beeinträchtigung der Arbeitsleistung und zur Vernachlässigung von Arbeitspflichten führen.
- Für Kollegen/innen und Vorgesetzte bedeuten riskant konsumierende bzw. abhängige Mitarbeiter/-innen nicht selten eine Gefährdung der Arbeitssicherheit und eine Mehrbelastung. Aufgaben werden übernommen und Fehler ausgeglichen. Diese ungleich verteilte Arbeitsbelastung führt oftmals zu Konflikten, die sich wiederum auf Arbeitsklima, Motivation und Leistungsfähigkeit aller auswirken.

(vgl. Stanford Research Institut nach Rummel u. a., 2004: S. 7–9)



**Alkoholranke
sind im Durchschnitt
um 25 % weniger
leistungsfähig.**

→ **Abhängigkeit in Österreich**

Die angeführten Werte beruhen neben Befragungen auch auf Hochrechnungen und geben einen groben Überblick über die Verbreitung von Suchtphänomenen. „Abhängigkeit“ ist bei den verschiedenen Suchtformen jeweils unterschiedlich definiert.

Institut Suchtprävention, 2012: S. 4

Substanzgebundene Suchterkrankungen

- 1.000.000 Nikotinabhängige
- 350.000 Alkoholabhängige
- 90.000 – 130.000 Medikamentenabhängige
- 25.000 – 37.000 Opiatabhängige (Heroin...)

Substanzungebundene Suchterkrankungen | „Verhaltenssüchte“

- 565.000 Kaufsüchtige
- 57.000 Internetsüchtige
- 38.000 Glücksspielsüchtige
- 24.000 Betroffene von Bulimie
- 5.500 Betroffene von Magersucht

Kriterien für Substanzabhängigkeit

Nach dem internationalen Klassifikationsschema der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird die Diagnose „Abhängigkeit“ nur gestellt, wenn irgendwann während des letzten Jahres drei oder mehrere der folgenden Kriterien gleichzeitig vorhanden waren:

- 1 | Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychoaktive Substanzen zu konsumieren
- 2 | Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
- 3 | Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
- 4 | Es sind immer höhere Dosen erforderlich, um die gleiche Wirkung zu erzielen (Toleranzentwicklung)
- 5 | Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen/Interessen zu Gunsten des Substanzkonsums
- 6 | Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen

Betrachtet man die folgenden Trends zu illegalen Substanzen in Österreich, so ist es für Arbeitgeber jedenfalls ratsam, sich mit den Auswirkungen von Substanzkonsum am Arbeitsplatz auseinanderzusetzen und entsprechende betriebliche Vorgangsweisen vorbeugend festzulegen.

- Konsum von Cannabis (Haschisch, Marihuana) bleibt auf hohem Niveau stabil. 19,6 % der Oberösterreicher/innen über 15 Jahren gaben 2009 an, bereits ein Mal in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben. 2,1 % dieser Gruppe konsumierten innerhalb des letzten Monats.
- Trend zu aufputschenden Substanzen, wie Kokain, Amphetamine oder Ritalin
- Trend zu Research Chemicals („Designerdrogen“, die offiziell als Badesalze, Räuchermischungen o. ä. angeboten und wegen ihrer bewusstseinsverändernden Wirkung konsumiert werden)
- Spektrum der konsumierten Substanzen wird breiter
- Illegale Substanzen sind leicht verfügbar und leistbar

Institut Suchtprävention, 2012: S. 24

2 | Suchtprävention im Betrieb Warum und wie?

→ **Ein Programm zur betrieblichen Suchtprävention leistet einen Beitrag zur**

- Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit Ihrer Mitarbeiter/innen
- Steigerung des Firmen-Images durch aktives Gesundheitsmanagement
- Sensibilisierung der Belegschaft auf Suchtgefahren
- Vorbeugung von riskantem Suchtmittelkonsum und suchtbedingtem Verhalten
- Erhöhung der Arbeitssicherheit und Reduzierung von Krankheits- und Unfallkosten
- Früherkennung und konstruktiven Intervention bei riskantem Konsum von Suchtmitteln oder Suchtgefährdung von Mitarbeitern/innen
- Vermeidung von Kündigungen oder Ausfällen von Mitarbeitern/innen aufgrund suchtbedingter Probleme

→ **Zeitgemäße Suchtprävention richtet sich an alle Mitarbeiter/innen!**

In den Anfängen der betrieblichen Suchtprävention verfolgte man vor allem das Ziel, suchtkranke Mitarbeiter/innen zu erkennen und ihnen professionelle Hilfe zu vermitteln. Gesunde, unauffällige Mitarbeiter/innen waren keine Zielgruppe betrieblicher Programme.

In aktuellen betrieblichen Suchtpräventionsprogrammen wird neben der Suchtkrankenhilfe auch den Themen Gesundheitsförderung, Prävention und Konsumreduktion vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt. Der Schwerpunkt hat sich von der Intervention bei suchtkranken Personen hin zur Aufklärung und Information aller Mitarbeiter/innen über Auswirkungen und Gefahren von Suchtmitteln und Suchtverhalten verschoben.

Untenstehende Grafik verdeutlicht am Beispiel Alkohol, dass sich Ziele und Maßnahmen der Prävention immer nach dem jeweiligen Konsummuster einer Person richten.

ALKOHOL-KONSUMMUSTER ERWACHSENER IN ÖSTERREICH	68 % risikoarmer* Alkoholkonsum	15 % riskanter* Alkoholkonsum	12 % schädigender* Alkoholkonsum	5 % abhängiger* Alkoholkonsum
ZIELE PRÄVENTION	Verbleib im risikoarmen Konsum	Konsumreduktion	Konsumreduktion	Abstinenz
MASSNAHMEN PRÄVENTION	Aufklärung, Information	Aufklärung über Risiken	Frühe Intervention	Entwöhnungsbehandlung
	Gesundheitsförderung, Personalentwicklung	Hilfsangebot	Beratung	Nachbetreuung

Grafik: Institut Suchtprävention; Daten: Bundesministerium für Gesundheit, 2011: S. 33

* ERLÄUTERUNGEN ZUR GRAFIK:

Der britische Health Education Council (1994) definiert Grenzmengen hinsichtlich der Gesundheitsrisiken bei Alkoholkonsum wie folgt:

Harmlosigkeitsgrenze: 24 Gramm reiner Alkohol pro Tag bei Männern bzw. 16 Gramm reiner Alkohol pro Tag bei Frauen – unter Einhaltung von 2 alkoholfreien Tagen pro Woche

Gefährdungsgrenze: 60 Gramm reiner Alkohol pro Tag bei Männern bzw. 40 Gramm reiner Alkohol pro Tag bei Frauen

20 Gramm = 0,5 Liter Bier oder 0,25 Liter Wein oder 1 großer Schnaps

- **Risikoarmer Alkoholkonsum:** liegt unter der so genannten „Harmlosigkeitsgrenze“
- **Riskanter Alkoholkonsum:** liegt zwischen „Harmlosigkeitsgrenze“ und „Gefährdungsgrenze“
Darüber hinaus gilt jedoch auch Alkoholkonsum im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, in der Schwangerschaft oder bei Krankheit als „riskant“.
- **Schädigender Alkoholkonsum:** ist jener, der über der „Gefährdungsgrenze“ liegt
- **Abhängiger Alkoholkonsum:** definiert sich nicht ausschließlich über die Menge des Konsums
Die Abhängigkeitskriterien der WHO sind auf Seite 6 beschrieben

68 % der Erwachsenen in Österreich (über 15 Jahre) pflegen einen risikoarmen Umgang mit Alkohol.

Somit kann man davon ausgehen, dass auch die Mehrheit der Beschäftigten eines Betriebes Alkohol risikoarm konsumiert. Durch Informationsvermittlung und Angebote im Bereich von Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung soll diese Gruppe bestärkt werden, ihren gesunden Lebensstil aufrecht zu erhalten. Auch Mitarbeiter/innen, die keine „Probleme“ machen, verdienen Aufmerksamkeit!

15 % der erwachsenen Österreicher/innen verfügen über ein riskantes Konsummuster und 12 % konsumieren Alkohol in gesundheitsschädigendem Ausmaß, (noch) ohne abhängig zu sein. Personen dieser Konsumgruppen können bereits am Arbeitsplatz auffällig werden, sind oft nicht mehr in vollem Ausmaß leistungsfähig und potenziell gefährdet, abhängig zu werden. Bei Mitarbeitern/innen mit diesen Konsummustern ist eine betriebliche Intervention – z.B. ein Gespräch durch den/die direkte/n Vorgesetzte/n – oft die erste Rückmeldung, dass das eigene Konsumverhalten nicht mehr „im grünen Bereich“ liegt. Häufig wird dieses daraufhin überdacht und der Konsum reduziert. Der Einfluss den der Arbeitgeber im Vergleich zu Familie oder Freundeskreis nehmen kann, ist unvermutet hoch. Kaum jemand gefährdet leichtfertig seinen Arbeitsplatz.

5 % der erwachsenen Bevölkerung sind alkoholabhängig. Oft ist am Arbeitsplatz seit Jahren bekannt, dass sich ein/e Mitarbeiter/in durch Alkohol gefährdet. Die Interventionen des Betriebes sollten darauf abzielen, dass der/die Betroffene eine stationäre Behandlung in Anspruch nimmt. Eine Kombination aus der körperlichen Entzugsbehandlung und einer Entwöhnungsbehandlung der psychischen Abhängigkeit erhöht die Wahrscheinlichkeit auf dauerhafte Abstinenz.

Zeitgemäße Suchtprävention versteht sich als zentrales Element der betrieblichen Gesundheitsförderung und Personalentwicklung. Sie behält alle Beschäftigten eines Unternehmens im Blick und sollte auch für Betriebe ohne aktuelle suchtbedingte Probleme selbstverständlich sein.

3 | Der Betrieb: Ressource oder Risiko für Gesundheit? Der Einfluss von Vorgesetzten auf die Gesundheit von Mitarbeitern/innen

→ Suchtmittelkonsum als Bewältigungsversuch für Belastungen

Persönliche Belastungen und vielfältige Anforderungen in der Familie, aber auch Zeitdruck im Job, ungünstige Arbeitszeiten, Informationsflut, ständige Veränderungen, Angst vor Jobverlust, Konflikte am Arbeitsplatz oder mangelnde Anerkennung sind Faktoren, die bei Mitarbeitern/innen verstärkt zu Stressbelastungen führen. Der Griff zum Suchtmittel ist dann oft der nächstliegende Versuch, sich für die Herausforderungen fit zu halten oder auch nach einem Arbeitstag zur Ruhe zu kommen.

→ Führung als Instrument der Gesundheitsförderung und Suchtprävention

Untersuchungen zu psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz belegen den Einfluss des Führungsstils von Vorgesetzten auf die Motivation, Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern/innen. Gesundheitsförderliche Führung ist mitentscheidend, wie gut Mitarbeiter/innen mit Belastungen und Anforderungen des Arbeitsalltags umgehen können. Führungsverhalten kann somit zu einer wesentlichen Ressource für Gesundheit im Unternehmen werden. Das Verhalten von Führungskräften kann aber auch zu einem zusätzlichen Belastungsfaktor werden, wenn wesentliche Prinzipien gesundheitsförderlicher Führung missachtet werden.

Gesundheitsförderliche Führung ist geprägt von

- Wertschätzung
- Delegation von Verantwortung
- Ermöglichen von persönlicher Weiterentwicklung
- authentischer, transparenter Kommunikation
- der Übertragung von klar verständlichen und zu bewältigenden Aufgaben
- und nicht zuletzt einem frühen, wertschätzenden Ansprechen von Auffälligkeiten bei Mitarbeiter/inne/n

Kern aller menschlichen Motivation ist es, zwischenmenschliche Anerkennung, Wertschätzung und Zuwendung oder Zuneigung zu finden und zu geben.

Joachim Bauer, Neurobiologe und Mediziner
Uniklinikum Freiburg

→ Aufgaben von Vorgesetzten in Suchtpräventionsprogrammen

Zu den zentralen Aufgaben von Führungskräften im Rahmen von betrieblichen Suchtpräventionsprogrammen gehören

- die Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen
- das Führen von Präventions- und Interventionsgesprächen bei wahrgenommenen Auffälligkeiten
- das Eingreifen bei Verstoß gegen die Arbeitssicherheit
- die Zusammenarbeit mit externen Hilfseinrichtungen
- und auch das Vorbildverhalten im eigenen Umgang mit Suchtmitteln und Belastungssituationen

Hinsichtlich einer gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung sind Vorgesetzte vor allem in größeren Unternehmen auf die Zusammenarbeit mit Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit sowie der Personalentwicklung angewiesen. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements wird diese Kooperation erleichtert.

4 | So könnte ein Suchtpräventions-Programm in Ihrem Betrieb aussehen.

Suchtprävention stellt ein wichtiges Element betrieblichen Gesundheitsmanagements dar, sollte von höchster Ebene beauftragt und mitgetragen werden und fix in der Organisation verankert sein.

Ein entsprechend besetzter **Steuerungskreis** gewährleistet dies. Idealerweise besteht er aus Vertretern/innen der Geschäftsführung und/oder der Personalabteilung, der Arbeitsmedizin, des Betriebsrats, aus Führungskräften der mittleren und unteren Ebene und einer Sicherheitsvertrauensperson (bei kleinen Unternehmen entsprechend kleinerer Personenkreis).

Betriebsvereinbarung zur Suchtprävention:

Unter Federführung des Steuerungskreises werden alle wesentlichen Maßnahmen und Regelungen zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite abgestimmt und als Betriebsvereinbarung zur Suchtprävention festgehalten. Folgende Bereiche werden dabei geregelt:

- Gegenstand und Geltungsbereich
- Ziele der Betriebsvereinbarung
- Regeln für Konsum und Nichtkonsum im Unternehmen
- Maßnahmen zur Prävention, Aufklärung und Beratung
- Steuerung des Präventionsprogramms
- Beseitigung von betrieblichen Ursachen für Suchtgefährdung
- Fürsorge- und Klärungsgespräche bei Auffälligkeiten in Richtung Gesundheits- und Leistungsbeeinträchtigungen
- Interventionsleitfaden bei Suchtgefährdung
- Schulungsmaßnahmen für Führungskräfte
- Verweis vom Arbeitsplatz bei Gefährdung der Arbeitssicherheit
- Reintegration nach Therapie und Umgang mit Rückfällen
- Schweigepflichten

Bei Interesse an Muster-Betriebsvereinbarungen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf!

Institut Suchtprävention | 0732/77 89 36 | info@praevention.at



5 | Handlungsleitfaden für Präventions- und Interventionsgespräche



Zentrales Element einer Betriebsvereinbarung ist ein Handlungsleitfaden für Präventions- und Interventionsgespräche. Er gibt einen Rahmen vor, wie Gespräche mit auffälligen Mitarbeitern/innen zu führen sind (Inhalte, Teilnehmer/innen, Dokumentation...). Geführt werden Präventions- und Interventionsgespräche von den direkten Vorgesetzten mit Personalverantwortung.

Ein betrieblich festgelegter Handlungsleitfaden ist eine Hilfestellung für Führungskräfte und vermittelt Sicherheit im Umgang mit auffälligen Mitarbeitern/innen. Den betroffenen Beschäftigten ermöglicht das stufenweise und transparente Vorgehen den Verlauf der Interventionsschritte mitzubestimmen. Sie entscheiden durch ihr Handeln über berufliche Zukunft und Gesundheit. Auch den Kollegen/innen von suchtfährdeten Mitarbeitern/innen fällt es durch eine einheitliche betriebliche Regelung leichter, riskanten Suchtmittelkonsum anzusprechen.

PRÄVENTIONSGESPRÄCHE

Die Präventionsgespräche „Fürsorgegespräch“ und „Klärungsgespräch“ werden bei ersten Veränderungen in Arbeits- und Leistungsverhalten geführt, wenn die zugrunde liegenden Ursachen noch unklar sind. Sie sind ein Instrument gesundheitsorientierter Führung, verschaffen der Führungskraft mehr Klarheit und sollen der Chronifizierung von Problemen vorbeugen. Präventionsgespräche werden vor den Interventionsgesprächen geführt und können – falls sich in der Folge ein Zusammenhang mit Substanzkonsum bzw. suchtbedingtem Verhalten herausstellt - in diese münden.

Es gibt vielfältige Ursachen für verändertes Verhalten von Mitarbeitern/innen:

- persönliche Probleme oder Krisen
- Befindungsstörungen (Stress, Über- bzw. Unterforderung,...)
- Konflikte am Arbeitsplatz
- psychische Beeinträchtigungen
- Erschöpfungszustände oder Burn-out
- Nachlässigkeit, negative Einstellung zur Arbeit
- riskanter Substanzkonsum
- suchtbedingte Verhaltensweisen (pathologisches Spielen, Essstörungen, Kaufsucht,...) u.v.m.

FÜRSORGEGESPRÄCH

Bei persönlichen, gesundheitlichen oder sozialen Problemen von Mitarbeitern/innen, die bei Fortsetzung eine Beeinträchtigung der Arbeitsleistung erwarten lassen, führt der/die Vorgesetzte ein Fürsorgegespräch. Es werden darin die wahrgenommenen Veränderungen angesprochen, die Fürsorge zum Ausdruck gebracht und soziale Unterstützung angeboten. Ziel soll es sein, der Verfestigung aktueller Probleme vorzubeugen und der betroffenen Person zu signalisieren, dass sie Unterstützung von Seiten des Arbeitgebers erwarten kann, wenn er/sie dies wünscht. **Das Fürsorgegespräch ist vertraulich und nicht Bestandteil des Stufenplans.** Es hat keinen disziplinierenden, sondern einen überwiegend unterstützenden Charakter.

KLÄRUNGSGESPRÄCH

Das Klärungsgespräch setzt an, wenn schon eine (wiederholte) Vernachlässigung arbeitsvertraglicher oder dienstlicher Pflichten sichtbar wird, die Ursache nicht klar ist und ein Zusammenhang mit Substanzkonsum bzw. mit substanzungebundenen Süchten nicht (sicher) herstellbar ist. Ziel des Gesprächs ist es, eine konkrete Rückmeldung zu den Auffälligkeiten zu geben (Zeit, Ort, Vorfall), die Erwartungen an das zukünftige Verhalten zu benennen, diesbezügliche Vereinbarungen zu treffen und ein Unterstützungsangebot zu machen. Das Klärungsgespräch ist ebenfalls **nicht Bestandteil des Stufenplans**. Es wird jedoch ein **Rückmeldeggespräch in 6–8 Wochen** vereinbart, um sich über die weitere Entwicklung des Verhaltens auszutauschen. Darüber hinaus wird eine **Gesprächsnotiz** angefertigt, die dem/der Mitarbeiter/in ausgehändigt wird.

INTERVENTIONSGESPRÄCHE | STUFENPLANGESPRÄCHE

Stellt sich im Laufe des Fürsorge- oder Klärungsgespräches heraus, dass Substanzkonsum bzw. suchtbedingtes Verhalten die Ursache für die Pflichtverletzung ist, setzt der/die Vorgesetzte mit Interventionsgespräche fort, die mit jeder Stufe verbindlicher und öffentlicher werden.

Stehen bereits erste Auffälligkeiten von Mitarbeitern/innen in Zusammenhang mit Substanzkonsum oder suchtbedingtem Verhalten (z.B. ein alkoholisierter Mitarbeiter wurde wegen Gefährdung der Arbeitssicherheit vom Arbeitsplatz verwiesen), führt der/die Vorgesetzte gleich Stufengespräche. In diesem Fall wird auf ein Fürsorge- oder Klärungsgespräch verzichtet.

Stufenplangespräche thematisieren Verletzungen arbeitsvertraglicher oder dienstlicher Pflichten in Verbindung mit Substanzkonsum oder suchtbedingtem Verhalten, kombinieren Hilfsangebote mit Sanktionen und sollen zur Veränderung des Verhaltens bzw. zur Aufnahme einer Beratung/Behandlung führen. Der weitere Verlauf hängt davon ab, ob die angesprochene Person bereit und in der Lage ist, das auffällige Verhalten abzustellen. Tritt keine positive Veränderung ein, folgen weitere Stufenplangespräche und als letzte Konsequenz kann es zur Auflösung des Dienstverhältnisses kommen. In diesem Fall kann es sinnvoll sein, die Rückkehr in den Betrieb nach erfolgreicher Entwöhnungsbehandlung zu ermöglichen.

- **Rückmeldegespräche bei positiver Veränderung:**
Führen die Stufengespräche zum Erfolg, also zur Normalisierung des Verhaltens, wird nach einem Beobachtungszeitraum von längstens zwei Monaten ein Rückmeldegespräch geführt. In diesem wird die positive Veränderung gewürdigt und darauf hingewiesen, dass es keine weiteren arbeitsrechtlichen Folgen oder Stufengespräche gibt, dass das Arbeits- und Leistungsverhalten jedoch weiter beobachtet wird.
- **In kleinen Unternehmen wird das Vorgehen nach dem Stufenplan möglicherweise etwas anders aussehen** (kleinerer Personenkreis, anders gestaltete Stufen). Wichtig ist jedoch ein schriftlich fixiertes Vorgehen bei Auffälligkeiten und eine frühzeitiges Einbinden von regionalen Hilfseinrichtungen (z.B. Coaching für Führungskräfte).

vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2011: S. 51

Die im Folgenden dargestellten Stufen sind als Empfehlung gedacht.
Bitte passen Sie diese an die Gegebenheiten Ihres Betriebes an!

	STUFE 1	STUFE 2	STUFE 3	STUFE 4	STUFE 5
FÜRSORGE- GESPRÄCH KLÄRUNGS- GESPRÄCH	direkter/e VG + betroffene/r AN Empfehlung zur internen/externen Beratung Aushändigen des Stufenplanes internes Protokoll	direkter/e VG + nächsthöhere/r VG oder Personalabt. + Betriebsrat/-rätin + betroffene/r AN Aufforderung zur internen/externen Beratung Protokoll ergeht an Personalabteilung	direkter/e VG + nächsthöhere/r VG oder Personalabt. + Betriebsrat/-rätin + ev. Arbeitsmedizi- ner/in + betroffene/r AN Dringende Aufforde- rung zur externen Be- ratung/Behandlung 1. schriftliche Abmahnung	direkter/e VG + nächsthöhere/r VG oder Personalabt. + Betriebsrat/-rätin + ev. Arbeitsmedizi- ner/in + betroffene/r AN letzte Aufforderung zur externen Be- handlung 2. schriftliche Abmahnung	direkter/e VG + Personalabteilung od. Geschäftsführung + Betriebsrat/-rätin + betroffene/r AN Auflösung Dienstverhältnis

VG | Vorgesetzter/e AN | Arbeitnehmer/in

6 | Früherkennung von riskantem Konsum und Suchterkrankungen



Frühes Wahrnehmen ist der erste Schritt zum richtigen Handeln.

Riskanter Umgang mit Substanzen (Alkohol, Medikamente, illegale Drogen) oder Verhalten (Internet, Glücksspiel, Kaufen...) zeigt sich durch eine Vielzahl von beobachtbaren Auffälligkeiten oder Verhaltensänderungen. Nicht selten werden auch mehrere Substanzen gleichzeitig konsumiert, was nicht nur die Risiken für den/die Konsumierende/n erhöht, sondern auch die Beurteilung der Situation erschwert. Diagnosen zu stellen ist also schwierig und nur Aufgabe von Suchtexperten/innen.

Die Verantwortung des Betriebes beginnt dort, wo es zu Veränderungen im Arbeits- und Leistungsverhalten und Pflichtverletzungen im direkten Bezug zur beruflichen Tätigkeit kommt. Vorgesetzte sollten in diesem Fall ganz bewusst das Verhalten des/der Mitarbeiters/in beobachten und sich auch Notizen über wahrgenommene Auffälligkeiten machen. Diese notierten Wahrnehmungen und Fakten sind eine wesentliche Grundlage für ein erstes Interventionsgespräch (Orientierungshilfe für Gespräche im Stufenplan: Seite 22/23).

6.1 |

Früherkennung von riskantem oder schädigendem Konsum von Alkohol – Hilfen zur Beobachtung am Arbeitsplatz

Alkohol ist jene Substanz, die am häufigsten zu Auffälligkeiten am Arbeitsplatz führt.

→ Mögliche Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten

- häufiges und unangemessenes Fehlen, Unpünktlichkeit, Überziehen der Pausen
- häufige Kurzkrankstände, Abmeldung durch Familienangehörige
- Schwankungen bei Leistung und Durchhaltevermögen
- Versäumen von Terminen, Häufung von Unzuverlässigkeiten
- fehlerhafte Ergebnisse oder Arbeitsrückstände
- eingeschränkte Verantwortungsbereitschaft oder Überengagement
- Unkonzentriertheit, Nervosität – vor allem vor Arbeitspausen oder Dienstschluss
- Verschlechterung der manuellen Geschicklichkeit
- gehäufte Unfälle

→ Mögliche Auffälligkeiten im Sozialverhalten

- überempfindliches Reagieren auf Kritik, Aggression ohne nachvollziehbares Anlass
- massives Abwehrverhalten
- sinkende Bereitschaft, Eigenverantwortung zu übernehmen
- Rückzug oder Meiden von Vorgesetzten und Kollegen/innen
- fortschreitende Wesensänderung, negatives Denken in allen Lebensbereichen
- Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung
- finanzielle Probleme, Kollegen/innen werden um Unterstützung gebeten
- Vermeidung von Gesprächen über Suchtmittel

→ Mögliche Auffälligkeiten im äußeren Erscheinungsbild

- Nachlässigkeit in Kleidung und Körperpflege
- aufgedunsenes, gerötetes Gesicht
- Gleichgewichtsprobleme beim Gehen oder auch überkontrolliertes Gehverhalten
- verlangsamte, undeutliche Sprache
- Müdigkeit, Niedergeschlagenheit
- lautes, unkontrolliertes Reden
- Schweißausbrüche, zitterige Hände

→ Mögliche Auffälligkeiten im Konsumverhalten

- Alkoholkonsum während der Arbeit, in der (Mittags-)Pause, schnelles Trinken
- übermäßiger Alkoholkonsum bei geduldeten Anlässen oder Betriebsfeiern
- Alkoholfahne und Kaschieren mit Kaugummi, Rasierwasser,...
- oftmaliges Entfernen vom Arbeitsplatz und Veränderung bei Rückkehr
- Alkoholverstecke rund um den Arbeitsplatz

6.2 |

Früherkennung von riskantem oder schädigendem Konsum von Medikamenten, illegalen Substanzen und Nikotin – Mögliche Auswirkungen am Arbeitsplatz

Es gibt eine Vielzahl an Medikamenten und eine noch größere Bandbreite an illegalen Substanzen, die Einfluss auf das Verhalten am Arbeitsplatz haben können. Hier finden Sie einen Überblick über die gängigsten Substanzgruppen. Nähere Informationen: www.praevention.at | www.checkyourdrugs.at | www.drugcom.de

SUBSTANZ	Aktueller Konsum – unmittelbarer Einfluss auf die Arbeit	Regelmäßiger, problematischer Konsum – langfristiger Einfluss auf die Arbeit
bewusstseinsverändernde Medikamente ohne medizinische Indikation z.B. Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerzmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Müdigkeit • Niedergeschlagenheit, • Schwindelgefühl • Benommenheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Gedächtnisstörungen • verminderte Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit • verminderte Leistungsfähigkeit • leichte kognitive Beeinträchtigung • Muskuläre Schwäche
Cannabis	<ul style="list-style-type: none"> • Veränderung der Wahrnehmung von Raum und Zeit • veränderte Sinneswahrnehmungen • zunehmende Müdigkeit und Schläfrigkeit • Verminderung der Konzentrationsfähigkeit und der Aufmerksamkeit • eingeschränkte Reaktionsfähigkeit (Unfallgefahr) • Veränderung der Grundstimmung 	<ul style="list-style-type: none"> • subtile Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen, Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses • Konzentrationsschwierigkeiten • Verminderung der Arbeitsmotivation
Partydrogen z. B. Speed, Ecstasy	<ul style="list-style-type: none"> • veränderte Stimmung wie z.B. Euphorie • Sinnestäuschung führt zu unangebrachtem Verhalten • Überschätzung der eigenen Fähigkeiten • Risiko unkontrollierter Handlungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko psychischer Verwirrungen, wie z.B. Wahnvorstellungen • Verwirrtheits- und Erregungszustände • Erschöpfungsrisiko • Reizbarkeit, aggressives Verhalten • depressive Verstimmungen
Kokain	<ul style="list-style-type: none"> • kurzfristige Euphorie und Stimulierung mit Risiko einer unkontrollierten Hyperaktivität, gefolgt von Erschöpfungsgefühl und Verstimmung 	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko psychischer Probleme, Verwirrungen • depressive Verstimmungen • Aggressivität, Gewalt • Konzentrationsschwierigkeiten • Vergesslichkeit
Opiate z.B. Heroin	<ul style="list-style-type: none"> • euphorisches Wohlgefühl gefolgt von Schläfrigkeit und Benommenheit • Veränderungen in der Wahrnehmung, im Bewusstsein und in der Gemütslage 	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderung der Aufmerksamkeit und der Konzentrationsfähigkeit • starke Stimmungsschwankungen
Tabak	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheitsrisiko (Brandgefahr) • Belästigung und Gesundheitsgefährdung anderer Personen durch das Passivrauchen 	<ul style="list-style-type: none"> • Beanspruchung von zusätzlichen Pausen Je nach Menge und Dauer des Konsums: • zunehmendes Krankheitsrisiko • Verschlechterung der physischen Leistungsfähigkeit

6.3|

Früherkennung von substanzungebundenen Abhängigkeiten | Verhaltenssüchte

Substanzungebundene Abhängigkeiten (Verhaltenssüchte) sind oft unauffälliger und das betreffende Verhalten ist sozial akzeptierter als der Konsum von Substanzen.

Exzessive Verhaltensweisen in Bezug auf Glückspiel, Internet, Kaufen, Arbeiten oder auch Essen können jedoch zu einer psychischen Abhängigkeit sowie zu schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen führen.

Sollten Sie Anlass haben anzunehmen, eine/r Ihrer Mitarbeiter/innen sei gefährdet, nehmen Sie bitte Kontakt mit einer Beratungsstelle auf (Kapitel Hilfseinrichtungen: S.42/43). Im Gespräch mit Suchtexperten und -expertinnen können Sie Ihre Beobachtungen besprechen und zu einer Einschätzung kommen, ob tatsächlich eine Sucht(gefährdung) hinsichtlich eines Verhaltens vorliegt.

vgl. RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung, 2012

7 | Gespräche mit auffälligen Mitarbeitern/innen führen



Präventionsgespräche und Gespräche im Sinne der Frühintervention sind Führungsaufgaben, die sich nicht delegieren lassen.

Um auf wahrgenommene Auffälligkeiten adäquat zu reagieren, braucht es die Möglichkeit, Verbindlichkeit hinsichtlich des Leistungs- und Arbeitsverhaltens herzustellen und gegebenenfalls Sanktionen auszusprechen. Die entsprechenden Instrumentarien stehen nur Führungskräften zur Verfügung. Andere betriebliche Funktionsträger/innen (Arbeitsmedizin, Betriebsrat...) sollten sich diese Aufgaben nicht übertragen lassen, sondern sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten dafür einsetzen, dass im Betrieb ein standardisiertes, fachlich begleitetes Vorgehen für Anlassfälle erarbeitet wird. Das vorliegende Kapitel zur konkreten Gesprächsführung richtet sich folglich an Vorgesetzte mit Personalverantwortung.

Suchen Sie als Vorgesetzte das Gespräch gleich bei ersten Auffälligkeiten, auch wenn diese noch sehr diffus sind. Sowohl der Betrieb, als auch der/die Mitarbeiter/in werden vom raschen, aktiven Ansprechen des Problems profitieren!

Als Arbeitgeber kommen Sie damit nicht nur Ihrer Fürsorgepflicht nach. Sie beugen auch der Verfestigung von Problemen vor und verhindern möglicherweise spätere arbeitsrechtliche Sanktionen. Natürlich macht ein Gespräch keinen Sinn, wenn das Gegenüber gerade unter dem Einfluss von bewusstseinsverändernden Substanzen steht. In diesem Fall, also bei akuter Gefährdung der Arbeitssicherheit ist für ein sicheres Nachhausekommen der betroffenen Person zu sorgen. Das Gespräch ist dann möglichst am nächstfolgenden Arbeitstag zu führen.

Es ist die Verantwortung von Vorgesetzten, Auffälligkeiten anzusprechen, Kontakt zu Beratungsstellen herzustellen und gegebenenfalls eine stationäre Behandlung zu unterstützen. Vorgesetzte sind jedoch nie für die Problemlösung an sich verantwortlich!

In Unternehmen, in denen es einen gut abgestimmten Handlungsleitfaden gibt, ist es wesentlich leichter, Gespräche zu führen und adäquat zu reagieren. Sollte Ihr Betrieb nicht über ein solches Regelwerk verfügen, orientieren Sie sich bitte trotzdem an den vorgeschlagenen Schritten (Kapitel Handlungsleitfaden: S. 12–14).

ACHTUNG FALLE! CO-VERHALTEN

Das berufliche und private Umfeld von Suchtkranken reagiert meist mit typischen Verhaltensweisen auf die belastende Situation. Man spricht von „Co-Verhalten“ (auch „Co-Abhängigkeit“). Co-Verhalten läuft in typischen Phasen ab, wenn nicht bewusst gegengesteuert wird.

In der „Beschützerphase“ werden Fehler entschuldigt, Belastungen abgenommen, die Situation verharmlost. Man zeigt Verständnis für die betroffene Person.

In der „Kontrollphase“ wird für den/die Betroffene nach Lösungen gesucht, es werden Situationen, die Trinken (Konsumieren von anderen Substanzen) nahe legen, möglichst vermieden und es wird versucht, das Verhalten des/der Betroffenen zu kontrollieren.

In der „Anklagephase“ schließlich ist kein Verständnis mehr für die abhängige Person vorhanden. Es kommt zu Vorwürfen und offener Aggression. Zu diesem Zeitpunkt werden in Betrieben oft arbeitsrechtliche Konsequenzen gezogen. Die Bereitschaft für unterstützendes Entgegenkommen ist meist nicht mehr gegeben.

All diese unterschiedlichen Versuche, die Situation in den Griff zu bekommen, sind gut gemeint, aber letztlich nicht hilfreich. Es wird viel über Betroffene gesprochen, aber nicht mit ihnen. Dadurch bekommen sie viel zu spät die Rückmeldung, dass ihr Verhalten nicht der Norm entspricht und Veränderung erwartet wird.

Versuchen Sie, sich bewusst anders zu verhalten und suchen Sie frühzeitig das Gespräch. Hilfe für betroffene Mitarbeiter/innen bedeutet: Konfrontieren statt schützen. Nehmen Sie in dieser herausfordernden Führungssituation professionelles Coaching in Anspruch.



→ TIPPS ZUR GESPRÄCHSFÜHRUNG

So bereiten Sie das Gespräch vor

- Eine gute schriftliche Vorbereitung ist die Grundlage für den Erfolg.
- Nutzen Sie das Formular „Orientierungshilfe für Gespräche im Stufenplan“ (S. 25).
- Sorgen Sie für eine ungestörte Umgebung und ausreichend Zeit für das Gespräch.
- Stellen Sie sich innerlich gut auf das Gespräch ein und lassen Sie keine Ablenkungen auf andere Themen zu.
Was will ich? Was ist meine Rolle?
- Seien Sie sich bewusst, dass Sie dieses Gespräch in der Rolle des/r Vorgesetzten und nicht als Freund/in, Mentor/in oder Helfer/in führen.

Wichtiges für die Durchführung des Gespräches

- Stellen Sie Ihre Sorge in den Mittelpunkt und zeigen Sie Interesse am Wohlergehen des/r Mitarbeiters/in.
- Teilen Sie konkrete Auffälligkeiten und Fehlleistungen das Arbeits- und Leistungsverhalten betreffend mit, und machen Sie deutlich, dass Sie als Vorgesetzte/r diese Verhaltensänderungen nicht akzeptieren können.
- Bleiben Sie bei Fakten. Mit Gerüchten und Vermutungen würden Sie sich auf unsicheres Terrain begeben.
- Formulieren Sie Ihre Beobachtungen als Ich-Botschaften ohne das Gegenüber zu interpretieren
z.B. „Ich nehme wahr, dass Sie in letzter Zeit häufig krank gemeldet sind und mache mir Sorgen.“ Statt:
„Ich glaube, Sie haben ein Alkoholproblem.“
- Vermeiden Sie Diskussionen über Trink- oder Konsummengen und stellen Sie keine Diagnosen – diese sind ausschließlich Suchtexperten/innen vorbehalten.
- Fordern Sie konkret eine Korrektur des Fehlverhaltens und eine Rückkehr zur früheren Leistung ein und teilen Sie mögliche Konsequenzen bei Nichtbeachtung mit (Stufenplan bereits beim 1. Stufengespräch aushändigen).
- Sprechen Sie an, dass nach Ihrer Wahrnehmung der Suchtmittelkonsum bzw. das suchtbedingte Verhalten eine Rolle für die Versäumnisse spielt und vermitteln Sie Hilfsangebote.
- Machen Sie Ihren Gesprächserfolg nicht davon abhängig, ob Ihre Wahrnehmungen geteilt werden.
Für die Wirkung einer Intervention ist das Ansprechen wichtiger als die Bestätigung des Gegenübers.
- Lassen Sie sich nicht in endlose Diskussionen über die Berechtigung Ihrer Kritik verwickeln.
Bleiben Sie bei Ihrer Wahrnehmung und wenden Sie den Blick weg vom Vergangenen, hin zu konkreten Vereinbarungen für die Zukunft.
- Beenden Sie jedes Gespräch mit konkreten und verbindlichen Vereinbarungen.
- Vereinbaren Sie eine Beobachtungsphase und einen Termin für ein Folgegespräch zur Auswertung der Vereinbarungen und Beobachtungen.
- Erstellen Sie ein Gesprächsprotokoll mit sämtlichen Vereinbarungen und stellen Sie mit beiderseitiger Unterschrift Verbindlichkeit her.

Nach dem Gespräch

- Holen Sie sich Unterstützung. Zur Nachbereitung eines schwierigen Gespräches bzw. zur Vorbereitung eines bevorstehenden ist der Austausch mit innerbetrieblichen Ansprechpersonen für Suchtprävention bzw. das Coaching durch professionelle Suchtberater/innen äußerst hilfreich.
- Achten Sie auf Ihr eigenes Wohlbefinden und Ihre Gesundheit! Gerade in herausfordernden Situationen ist es wichtig, Abstand zur Arbeit zu gewinnen und für die eigene Erholung zu sorgen.



Wie soll ich vorgehen?
Gespräche im Rahmen eines gestuften Vorgehens

→ GESPRÄCHE IM RAHMEN EINES GESTUFTEN VORGEHENS

VG | Vorgesetzter/e BR | Betriebsrat
 AN | Arbeitnehmer/in PA | Personalabteilung

	PRÄVENTION		INTERVENTION				
	FÜRSORGEGESPRÄCH	KLÄRUNGSGESPRÄCH	STUFE 1	STUFE 2	STUFE 3	STUFE 4	STUFE 5
BETEILIGTE	Direkte/r Vorgesetzte/r (VG) + betroffene/r Arbeitnehmer/in (AN)	Direkte/r VG + betroffene/r AN	Direkte/r VG + betroffene/r AN	Direkte/r VG + nächsthöherer VG oder Personalabteilung (PA) + Betriebsrat (BR) + betroffene/r AN	Direkte/r VG + nächst höhere/r VG oder PA + ev. Arbeitsmediziner/in + BR + betroffene/r AN	Direkte/r VG + nächst höhere/r VG oder PA + ev. Arbeitsmediziner/in + BR + betroffene/r AN	Direkte/r VG + PA oder Geschäftsführung + BR + betroffene/r AN
INHALTE	Eigenen Eindruck, dass Probleme vorliegen, mitteilen Sorge ausdrücken Wahrgenommene Veränderungen konkret benennen Unterstützung anbieten	Eigenen Eindruck, dass weiterhin Probleme vorliegen, mitteilen Problemverhalten konkret aufzeigen (Zeit, Ort, Vorfall) Erwartungen an zukünftiges Arbeitsverhalten benennen Auf innerbetriebl. und externe Hilfsmöglichkeiten hinweisen Konkrete Vereinbarungen treffen Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung bei Verhaltensänderung und Einhaltung der Vereinbarungen oder weiter mit Stufenplan)	Problemverhalten aufzeigen (konkrete Beispiele!) Zusammenhang zu Substanzkonsum herstellen Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit Auf Stufenplan hinweisen und aushändigen Aufforderung Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen Empfehlung zur internen/externen Beratung Konkrete Vereinbarungen treffen Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung oder weiter im Stufenplan)	Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen Vermutung, dass Zusammenhang zu Substanzkonsum besteht, bekräftigen Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen Aufforderung Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen Aufforderung zur internen/externen Beratung Konkrete Vereinbarungen treffen Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung oder weiter im Stufenplan)	Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen Zusammenhang zu Substanzkonsum erneut herstellen Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen Dringende Aufforderung zur internen/externen Beratung/Behandlung Eine interne Ansprechperson nimmt Kontakt zu einer Hilfseinrichtung auf (Einverständnis des AN!) Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung oder weiter im Stufenplan)	Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen Zusammenhang zu Substanzkonsum erneut herstellen Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen Letzte Aufforderung zur externen Behandlung Eine interne Ansprechperson nimmt Kontakt zu einer Hilfseinrichtung auf (Einverständnis des AN!) Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Regelmäßige Rückmeldegespräche oder weiter im Stufenplan)	Hinweis auf 2 schriftliche Abmahnungen Erneute Nichteinhaltung von Vereinbarungen und nicht angenommene Hilfe → Auflösung Dienstverhältnis Ggf. Angebot einer Wiedereinstellung nach der Therapie
AUFLAGEN SANKTIONEN DOKUMENTATION	Keine Sanktionen , nicht Teil des Stufenplans	Aufforderung zur Verhaltensänderung. Keine Sanktionen , nicht Teil des Stufenplans Gesprächsnotiz anfertigen und dem/r AN aushändigen, in Verwahrung beim VG	Aufforderung zur Verhaltensänderung Gesprächsnotiz anfertigen und dem/r AN aushändigen, in Verwahrung beim VG	Aufforderung zur Verhaltensänderung Gesprächsprotokoll von AN unterschrieben wird an Personalabteilung weitergeleitet	Schriftliche Vereinbarung im Personalakt mit Aufforderung zu externer Beratung/Behandlung 1. schriftliche Abmahnung Ev. kein kurzfristiger Urlaub, ev. Krankenstandsbescheinigung ab 1. Tag	Schriftliche Vereinbarung im Personalakt mit Aufforderung zu externer Behandlung 2. schriftliche Abmahnung Ankündigung: Auflösung des Dienstverhältnisses bei erneuten Auffälligkeiten	



WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN FÜR EIN VORGEHEN NACH STUFENPLAN

Rückmeldegespräche

Das Rückmeldegespräch findet statt, sofern nach einem Klärungs- oder Stufenplangespräch eine positive Veränderung eingetreten ist und keine weiteren Auffälligkeiten sichtbar geworden sind. Es wird in einem sinnvollen Abstand (längstens zwei Monate) angesetzt und kann über einen bestimmten Beobachtungszeitraum wiederholt werden. Ziel des Rückmeldegesprächs ist es, eine Rückmeldung über die Einhaltung der Vereinbarungen sowie über die als positiv wahrgenommenen Veränderungen zu geben. Dem/r Arbeitnehmer/in wird mitgeteilt, dass es keine weiteren arbeitsrechtlichen Konsequenzen gibt, dass das Arbeits- und Leistungsverhalten jedoch weiter beobachtet wird.

Erneute Auffälligkeiten

Kommt es nach einem Stufenplangespräch zu erneuten Auffälligkeiten bzw. zu Verletzungen von arbeitsvertraglichen Pflichten aufgrund von Suchtmittelkonsum oder suchtbedingtem Verhalten, ist ein Gespräch der nächsten Stufe zu führen. Das Gespräch ist unmittelbar nach den beobachteten Auffälligkeiten anzusetzen und verkürzt den vereinbarten Beobachtungszeitraum von sechs bis acht Wochen.

Empfehlungen oder Aufforderungen zu externer Beratung oder Behandlung

Wird die dringende Empfehlung, sich in externe Beratung bzw. Behandlung zu begeben, als Aufforderung formuliert und soll ein Nachweis darüber erbracht werden, sind die gesetzlichen Regeln des Persönlichkeits- und Datenschutzes zu beachten. Arbeitsrechtlich kann keine Sanktionierung erfolgen, wenn Beschäftigte den Aufforderungen des Dienstgebers nicht nachkommen, falls dies aus ihren arbeitsvertraglichen Verpflichtungen nicht unmittelbar abgeleitet werden kann. Sanktioniert werden können im weiteren Verlauf nur die erneuten oder fortgesetzten Verstöße gegen die arbeitsvertraglichen Pflichten.

Beratungs- bzw. Behandlungseinrichtungen

Als Beratungs- und Behandlungseinrichtungen werden dringend die fachspezifischen Sucht- und Alkoholberatungseinrichtungen empfohlen (Kapitel Hilfseinrichtungen: S. 42/43). Diese sind zu Verschwiegenheit verpflichtet und geben Inhalte der Beratungsgespräche nicht an Dienstgeber weiter. Es können jedoch Terminbestätigungen ausgestellt werden.

Arbeitszeit und Krankenstand für Beratung bzw. Behandlung

Ob eine Beratung bzw. Behandlung während der Arbeitszeit stattfinden kann, ergibt sich analog den arbeitsrechtlichen Bestimmungen bezüglich Arzt- und Behördenbesuchen. Eine stationäre Behandlung einer Suchterkrankung gilt nach österreichischem Sozialversicherungsrecht als Krankenbehandlung, der/die Arbeitnehmer/in befindet sich im Krankenstand.

Verjährung von Abmahnungen und Vereinbarungen

Es ist betriebsintern festzulegen, nach welchem Zeitraum die in den Stufenplangesprächen getroffenen Vereinbarungen und Abmahnungen aus dem Personalakt gelöscht werden.

Rückfall nach erfolgter Beratung oder Behandlung

Bei einem Rückfall ist der Einstieg in den Stufenplan zu klären. Dieser kann auf der Stufe des letzten Interventionsgesprächs oder nach individueller Abstimmung der beim letzten Gespräch anwesenden Beteiligten erfolgen.

Reintegration nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung

Wichtig für eine gute Reintegration nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung ist, dass während der Abwesenheit Kontakt zum/r betroffenen Mitarbeiter/in gehalten wird und dass das Arbeitsumfeld auf die Rückkehr des/der Kollegen/in vorbereitet wird, sofern diese/r das wünscht. Darüber hinaus sollte der/die Vorgesetzte ein Rückkehrgespräch mit dem/der Mitarbeiter/in führen.



ORIENTIERUNGSHILFE FÜR GESPRÄCHE IM STUFENPLAN

Datum	Welches Verhalten soll die betroffene Person verändern? Was sind Ihre Erwartungen?
Teilnehmer/innen des Gesprächs:
Was ist Ihr Ziel in dem Gespräch?	Wie oft haben Sie bereits mit der Person gesprochen?
Welches konkrete Verhalten, welche Vorfälle geben Anlass zur Sorge oder Kritik?	Was hat sich seit dem letzten Gespräch geändert? Wurden Vereinbarungen eingehalten?
Arbeitsverhalten	Welche konkreten Hilfsangebote (intern/extern) können Sie machen?
Sozialverhalten	Welche Möglichkeiten zur Veränderung sieht der/die Betroffene selbst?
Gesundheitsverhalten/Erscheinungsbild	Welche Konsequenzen hat es, wenn die betroffene Person ihr Verhalten nicht ändert bzw. Vereinbarungen nicht einhält? (Stufenplan!)
besondere Vorkommnisse	Getroffene Vereinbarungen:
Warum ist eine Veränderung notwendig? Welche Auswirkungen hat das Verhalten?	Termin für das nächste Gespräch:

8 | Suchtprävention für und mit Lehrlingen

Unternehmen, die Lehrlinge ausbilden, übernehmen eine besondere Verantwortung. Gemeinsam mit Berufsschule und Eltern werden Lehrlinge nicht nur auf ihren zukünftigen Beruf vorbereitet. Der Betrieb begleitet sie auch ein Stück beim Erwachsenwerden. Beim Thema Suchtprävention gilt es bei Lehrlingen (und natürlich auch anderen jungen Mitarbeitern/innen) manches besonders zu beachten.

→ Lehrlinge sind Jugendliche und mit zahlreichen Entwicklungsaufgaben konfrontiert:

- Ablösung von der Familie
- Einstieg ins Berufsleben
- Übernahme von mehr Verantwortung
- Identitätsentwicklung als Mann oder Frau
- Aufbau von Freundschaftsbeziehungen und Partnerschaft
- Entwicklung eines eigenen Wertesystems inkl. der Haltung zu Substanzkonsum, u.v.m.

→ Substanzkonsum gehört zum Jugendalter

Angesichts der vielfältigen Anforderungen sind viele Jugendliche überfordert und verunsichert. Substanzkonsum ist dann nicht selten der Versuch, mit Herausforderungen klar zu kommen. Konsumiert wird aber auch aus Neugierde, um in einer Gruppe Anschluss zu finden, um sich erwachsen zu fühlen, um bewusst Grenzen zu überschreiten, zum Genuss... Auch wenn die jeweiligen Erscheinungsformen unterschiedlich sind: Substanzkonsum gehört in jeder Generation zum Jugendalter.

→ Sucht ist nur selten ein Problem des Jugendalters

Sucht entwickelt sich über einen längeren Zeitraum und selten sind Jugendliche tatsächlich schon abhängig. Auffälligkeiten im Arbeits- und Leistungsverhalten sind häufiger auf riskante Konsummuster zurückzuführen. Im Sinne der Prävention ist eine frühe Intervention aber auf jeden Fall sinnvoll!

→ Für Lehrlinge gelten die gleichen Regeln wie für erwachsene Beschäftigte

Nehmen Sie Lehrlinge als (angehende) Erwachsene ernst und fordern Sie die Einhaltung der betrieblichen Regeln ein. Strengere Sonderregelungen für Lehrlinge sollten nur durch den Jugendschutz oder die besondere Fürsorgepflicht innerhalb eines Ausbildungsverhältnisses begründet sein und den Jugendlichen nicht das Gefühl vermitteln, Mitarbeiter/innen zweiter Klasse zu sein.

→ Sie können Lehrlinge mit besonderen Angeboten unterstützen

Eine Lehre zu beginnen, stellt herausforderndes Neuland für Jugendliche dar. Unterstützen Sie Ihre Lehrlinge durch einen gut strukturierten Einstieg in den Betrieb und sorgen Sie für eine kontinuierliche Begleitung durch die Lehrzeit. Bereits zu Beginn sollten betriebliche Regeln zum Konsum von Nikotin, Alkohol und anderen Substanzen klargemacht werden. Die Vorbildwirkung der erwachsenen Kollegen/innen und Vorgesetzten hinsichtlich des Substanzkonsums stellt dabei einen wichtigen Einflussfaktor auf die Jugendlichen dar. Aber auch in Bezug auf Kommunikationskultur, Problemlösestrategien und dem Umgang mit Stress kann das berufliche Umfeld viel vermitteln.

Geben sie den Lehrlingen die Möglichkeit, ihre Talente unter Beweis zu stellen und ermöglichen Sie persönliche Weiterentwicklung!



Das Institut Suchtprävention bietet Schulungen für Lehrlingsausbildner/innen und Workshops für Lehrlinge an.

→ SELBSTTEST FÜR DAS UNTERNEHMEN

Wie suchtpreventiv wird mit Lehrlingen gearbeitet?

- Wie wohl fühlen sich Lehrlinge in unserem Betrieb?
- Wie angemessen und lehrreich ist das Arbeiten für Lehrlinge gestaltet?
- Gibt es betriebliche Ansprechpartner/innen für Lehrlinge?
- Welche Regeln in Bezug auf Alkohol und Nikotin gibt es bei uns und wissen alle Lehrlinge darüber Bescheid?
- Gibt es Anreize für Mitarbeiter/innen, die nicht konsumieren? (z.B. Nikotin)
- Wie viel wissen unsere Lehrlinge über die Risiken von Substanzkonsum bzw. von problematischer Nutzung von Medien, Glücksspiel,...
- Wissen Lehrlingsausbildner/innen an wen sie sich wenden können, um Unterstützung und Information zum Thema Sucht und riskantem Konsum zu bekommen?
- Sind Lehrlingsausbildner/innen geschult, um Präventions- und Interventionsgespräche zu führen?

9 | Rechtliche Informationen

Der Arbeitsrechtsteil dieser Broschüre wurde in Kooperation mit der Wirtschaftskammer OÖ, der Arbeiterkammer OÖ und der Landesdrogenkoordination OÖ erstellt. Zusätzlich erfolgte eine inhaltliche Abstimmung mit einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin des Instituts für Arbeits- und Sozialrecht der Johannes-Kepler-Universität Linz.

→ SUCHTPRÄVENTION IST DURCH GESETZE LEGITIMIERT

Die Gefährdung der Arbeitssicherheit und der Gesundheit von Arbeitnehmern durch den Konsum von Alkohol, Arzneimitteln und anderen berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz wird durch eine Reihe von gesetzlichen Bestimmungen aufgegriffen und nimmt diesbezüglich sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber in die Pflicht.

→ Fürsorgepflicht des Dienstgebers:

§ 1157 Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB) bzw. § 18 Angestelltengesetz (AngG)
Demnach hat der Dienstgeber Dienstleistungen so zu regeln dass das Leben und die Gesundheit des Dienstnehmers geschützt werden.

→ Informations- und Kontrollpflicht des Arbeitgebers:

§ 3 (1) ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (AschG) verpflichtet den Arbeitgeber, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen zu sorgen (...). Arbeitgeber haben die zum Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit erforderlichen Maßnahmen zu treffen, einschließlich der Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren, zur Information und zur Unterweisung (...).

Da auch die Einnahme von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln zu den arbeitsbedingten Gefahren zählt (Gefahr für Gesundheit und Arbeitssicherheit) ist der Arbeitgeber verpflichtet, alle Mitarbeiter über diese Gefahren und über diesbezügliche Regeln, die im Betrieb gelten, zu informieren und deren Einhaltung zu kontrollieren.

§ 12 (1) AschG verpflichtet den Arbeitgeber, für eine ausreichende Information der Arbeitnehmer über die Gefahren für Sicherheit und Gesundheit sowie über die Maßnahmen zur Gefahrenverhütung zu sorgen.

§ 6 (3) AschG verpflichtet Arbeitgeber, alle Arbeitnehmer, die nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht zu beschäftigen und gegebenenfalls vom Arbeitsplatz zu verweisen.

Ein Arbeitgeber, der einen Mitarbeiter wissentlich berauscht arbeiten lässt, hat nicht alle Unfallverhütungsmaßnahmen getroffen und daher gegen seine Fürsorgepflicht verstoßen. Dabei spielt es keine Rolle, ob dieser Zustand durch die Einnahme von Alkohol, Drogen oder Medikamenten verursacht wurde.

→ Pflicht der Arbeitnehmer:

§ 15 (4) AschG untersagt Arbeitnehmern sich vor Dienstantritt, während der Arbeit oder in den Pausen durch Alkohol, Arzneimittel oder Suchtgifte in einen Zustand zu versetzen, in dem sie sich selbst oder andere Personen gefährden könnten.

Ein Arbeitnehmer, der berauscht arbeitet und dadurch sich oder andere ernsthaft gefährdet, verstößt gegen seine Mitwirkungspflicht, den Arbeitgeber bei notwendigen Unfallverhütungsmaßnahmen zu unterstützen und auch gegen seine Arbeitspflicht, seine volle Arbeitsleistung zur Verfügung zu stellen.

Der riskante Konsum von Alkohol, Arzneimitteln und anderen berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz wirft neben der menschlichen Dimension (Hilfestellung bei Suchtgefährdung) auch rechtliche Fragen auf.

WICHTIGE HINWEISE:

- 1 | Im Folgenden handelt es sich um allgemeine Richtlinien und Hinweise. Eine genaue arbeitsrechtliche Beurteilung ist immer erst unter genauer Betrachtung des konkreten Einzelfalles möglich.
- 2 | Aus Punkt 1. ergibt sich, dass die Verfasser keine Haftung für die Haltbarkeit der Hinweise übernehmen.
- 3 | Alle im Folgenden angeführten Hinweise beziehen sich nicht auf arbeitsrechtliche Sonderregelungen (z. B. Beamten- und Vertragsbedienstetendienstrecht, kollektivvertragliche Sondervereinbarungen).

9.1 | Konsumverbot am Arbeitsplatz

→ Kann der Arbeitgeber ein generelles Konsumverbot von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz aussprechen?

Der Konsum von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln während der Dienstzeit kann durch betriebliche Ordnungsvorschriften untersagt werden und zwar grundsätzlich durch (einseitige) Weisung des Arbeitgebers (Allgemeines Konsumverbot). Ein Konsumverbot kann sich auf den gesamten Arbeitstag beziehen, also sowohl auf die Arbeitszeit als auch auf die Pausen, die im Betrieb oder am Betriebsgelände verbracht werden. In der Praxis hat es sich bewährt, solche Ordnungsvorschriften im Rahmen einer Betriebsvereinbarung (gemäß § 97 Abs. 1 Z 1 ArbVG) zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat zu regeln.

→ Darf ein betriebliches Konsumverbot das außerbetriebliche Konsumverhalten von Arbeitnehmern einschränken?

Betriebliche Beschränkungen oder Konsumverbote sind auf den Konsum von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln in der Freizeit bzw. vor der Dienstzeit nur dann wirksam, wenn sich aus diesem Konsum vor Dienstantritt bzw. Wiederantritt eine Beeinträchtigung des Arbeitnehmers im Dienst ergibt und Arbeits- und Leistungspflichten dadurch nicht zur Gänze erfüllt werden können.

→ Kann für bestimmte Arbeitsplätze ein spezielles Konsumverbot verhängt werden?

Besteht in einem Unternehmen kein allgemeines Konsumverbot, so können all jene Arbeitsstellen, für die eine absolute Nüchternheit eine Notwendigkeit darstellt (z. B. Staplerfahrer, Maschinenführer, etc.) definiert und ein spezielles Konsumverbot aus Sicherheitsgründen ausgesprochen werden.

→ Welche Kontrollmaßnahmen zur Einhaltung eines Konsum- und Mitnahmeverbotes von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz sind zulässig?

Flächendeckende oder stichprobenartige Kontrollen eines größeren Arbeitnehmerkreises mittels Taschenkontrollen, Spind- und Arbeitsplatzdurchsuchungen oder Leibesvisitationen berühren die Menschenwürde. Besteht ein Betriebsrat, muss dieser solchen Kontrollen zustimmen. In betriebsratslosen Betrieben, müssen die Mitarbeiter der Einführung dieser Kontrollen zustimmen. Zu „körperfernen“ Kontrollen wie Taschen-, Dienstauto- oder Arbeitsplatzdurchsuchungen kann der Arbeitnehmer im Arbeitsvertrag vorab seine Zustimmung erteilen. Ist ein Betriebsrat vorhanden, muss dieser allerdings zustimmen. Kontrollmaßnahmen, die schwerwiegend in die Persönlichkeitsrechte eingreifen, sind trotz Zustimmung von Betriebsrat oder Arbeitnehmer unzulässig.

→ Welche Disziplinarmaßnahmen können vom Arbeitgeber bei Nichtbefolgung gesetzt werden?

Verstöße gegen ein betriebsinternes Konsumverbot oder gegen die Pflicht, den Dienst unbeeinträchtigt zu versehen, können durch Disziplinarmaßnahmen geahndet werden. Diese können auf Kollektivvertrag oder Betriebsvereinbarungen beruhen; in jedem Fall muss der Betriebsrat der einzelnen Disziplinarmaßnahme zustimmen. In betriebsratslosen Betrieben können keine Disziplinarmaßnahmen zur Anwendung kommen. Kündigungen oder Entlassungen stellen jedoch keine Disziplinarmaßnahmen dar.

9.2 | Der Umgang im konkreten Anlassfall

Der Arbeitnehmer steht im Verdacht, während der Arbeit nicht nüchtern bzw. sichtlich beeinträchtigt zu sein. Mit dieser Beeinträchtigung kann der Mitarbeiter entweder sich selbst oder andere gefährden. Damit verstößt er gegen Arbeitnehmerschutzvorschriften (§ 15 (4) ASchG), gegen betriebsinterne Ordnungsvorschriften (generelles Konsumverbot) oder gegen Regelungen aufgrund eines spezifischen Tätigkeitsfeldes (spezifisches Konsumverbot z. B. bei Berufskraftfahrern, Buslenkern).

→ Sind Alkohol- und Drogentests am Arbeitsplatz erlaubt?

Generell stellen sämtliche Tests (Alkohol-, Harn-, Speichel- oder Bluttests) einen Eingriff in die persönliche Freiheit des Arbeitnehmers dar. Derartige Testungen (z. B. bei Einstellungs-, Lehrlings- oder arbeitsmedizinischen Untersuchungen) sind an die Freiwilligkeit und die ausdrückliche Zustimmung des Arbeitnehmers gebunden, wobei eine Ablehnung keinerlei Konsequenzen nach sich ziehen darf.

→ Wie ist bei akuter Gefährdung der Arbeitssicherheit aufgrund des Konsums von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln vorzugehen?

Grundsätzlich ist es empfehlenswert, den Umgang bei akuter Gefährdung der Arbeitssicherheit aufgrund des Konsums von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln im Rahmen einer eigenen Betriebsvereinbarung zu regeln. Die genaue Vorgehensweise ist dann sowohl für den Vorgesetzten als auch für den Mitarbeiter klar vorgegeben und muss nicht erst im Einzelfall festgelegt werden.

Dabei kommt es selbstverständlich auf die konkrete Situation an, aber allgemein ist zu empfehlen:

1 | Beeinträchtigung feststellen und objektivieren*

Äußere Verhaltensauffälligkeiten feststellen und Zeugen beiziehen (wenn vorhanden ein Betriebsratsmitglied, einen Betriebsarzt oder andere unbefangene Führungskräfte oder Mitarbeiter).

Es genügt das Festhalten der Auffälligkeiten und die Äußerung des Verdachts unabhängig davon, um welches Suchtmittel es sich handelt. Auch in einem später allenfalls notwendigen Beweisverfahren vor Gericht ist es nicht zwingend notwendig, als Beweis einen Alkohol- bzw. Drogentest vorzuweisen, es genügen auch entsprechend konkrete Wahrnehmungen von Zeugen.

Der Arbeitgeber darf den Arbeitnehmer nicht zu Drogen- oder Alkotests zwingen! Dem Arbeitnehmer kann aber die Möglichkeit eingeräumt werden, auf eigenen Wunsch mittels Tests den gegen ihn geäußerten Verdacht zu entkräften (z. B. der Arbeitnehmer verlangt von sich aus einen Alkotest oder er fährt freiwillig in ein Krankenhaus, zu einem niedergelassenen Arzt, in ein Labor, um einen Drogentest zu machen). Geht die Initiative dafür aber vom Arbeitgeber aus, so hat dieser die Kosten des Testverfahrens zu tragen.

2 | Den Arbeitnehmer nach Hause schicken

Der Arbeitgeber hat für ein sicheres Heimkommen des beeinträchtigten Arbeitnehmers zu sorgen (Fürsorgepflicht). Der Arbeitgeber darf dem Mitarbeiter untersagen, seinen eigenen PKW zu starten, sofern dieser auf dem Betriebsgelände abgestellt ist. Eine Abnahme der Autoschlüssel ist angemessen, darf aber nicht erzwungen werden. Als eine mögliche Lösung hat sich das Rufen eines Taxis erwiesen, das den Arbeitnehmer auf eigene Kosten nach Hause bringt. Für den nicht erbrachten Arbeitstag gebührt kein Entgelt, außer es liegt eine unverschuldete krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (z. B. Suchterkrankung) vor. Auf Verlangen des Arbeitgebers hat der Arbeitnehmer eine (fach-) ärztliche Bestätigung beizubringen.

3 | Schriftliche Dokumentation der Situation

Über den Vorfall wird unter Beiziehen von Zeugen (z. B. Betriebsrat) ein schriftliches Protokoll erstellt.

4 | Verwarnung und Androhung der Entlassung

Dem Arbeitnehmer wird die schriftliche Dokumentation samt Androhung der Entlassung im Wiederholungsfall zugesandt bzw. übergeben. Im Sinne einer Deeskalation der Situation sollten Abmahnungen und Gespräche erst am nächsten Tag geführt werden, wenn der betroffene Mitarbeiter wieder nüchtern ist.

HINWEIS: Die Verwarnung und Abmahnung muss aber zeitlich im engeren Zusammenhang mit dem Vorfall erfolgen (z. B. am nächsten Arbeitstag)

Besteht in einem Betrieb eine Betriebsvereinbarung mit Stufenplan zur Frühintervention, soll alternativ zu einer Androhung einer Entlassung ein entsprechendes Stufengespräch samt Dokumentation der Vereinbarungen geführt werden. Hierbei soll auch auf die möglichen Konsequenzen bei Nichteinhaltung im Rahmen des Stufenplans hingewiesen werden.

5 | Beobachtung und Folgegespräch

Mit dem betroffenen Arbeitnehmer wird ein Beobachtungszeitraum und ein Folgegesprächstermin vereinbart. Im Einzelfall sollte überprüft werden, ob eine Kontaktaufnahme bzw. eine Vermittlung zu einer Beratungseinrichtung angezeigt ist.

* Grundsätzliches zu Drogentests als Hilfsmittel der Objektivierung:

Auch aus Sicht von Experten spricht vieles gegen einen Einsatz von Drogentests:

1 | Drogentests, die in der Masse zur Anwendung kommen (z. B. Streifentests, Schnellharn-tests) weisen eine hohe Fehlerquote auf (z. B. falsch positive Testergebnisse) und sind daher im Vergleich zu hochwertigen Laboruntersuchungen von geringer Zuverlässigkeit.

2 | Viele illegale Drogen sind durch Tests sehr lange nachweisbar (z. B. Cannabis kann im Harn bis zu 6 Wochen nachgewiesen werden). Bei einem positiven Testergebnis ist also nicht eindeutig zu sagen, ob eine aktuelle Beeinträchtigung am Arbeitsplatz durch Substanzkonsum vorliegt oder ob das positive Ergebnis auf einen länger zurückliegenden Konsum in der Freizeit zurückzuführen ist.

3 | Ein weiteres Problem ergibt sich daraus, dass der testende Arzt (z. B. Betriebsarzt) aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht nicht berechtigt ist, das Testergebnis an den Arbeitgeber weiterzuleiten. Die Weiterreichung des Ergebnisses bedarf wiederum (wie die Durchführung des Tests) der ausdrücklichen Zustimmung des Arbeitnehmers (Entbindung aus der Schweigepflicht).

9.3 | Auflösung von Dienstverhältnissen

Ziele einer erfolgreichen betrieblichen Präventionspolitik sind die Früherkennung von Mitarbeitern mit einem problematischen Suchtmittelkonsum und ein zeitgerechtes, zielorientiertes und abgestuftes Interventionsprogramm. Durch Enttabuisierung, Ansprechen der Auffälligkeit, Treffen von klaren Vereinbarungen sowie der Vermittlung von Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten soll einer Auflösung des Dienstverhältnisses vorgebeugt werden. Darüber hinaus soll verhindert werden, dass wertvolle Mitarbeiter und deren Wissen durch eine schleichende Suchtentwicklung verloren gehen (Kapitel Handlungsleitfaden: S. 12–14). Dennoch kann es sein, dass als letzte Konsequenz die Auflösung des Dienstverhältnisses gesetzt werden muss.

→ Kündigung:

Eine Kündigung unter Einhaltung der Kündigungsfrist und des Kündigungstermins ist möglich, insofern nicht bestehende gesetzliche, kollektivvertragliche oder vertragliche Beschränkungen etwas anderes vorsehen.

→ Entlassung:

In der Regel ist beim erstmaligen Anlassfall eine Verwarnung mit Androhung der Entlassung im Wiederholungsfall auszusprechen. Nur ausnahmsweise rechtfertigen besonders gravierende Pflichtverletzungen eine sofortige Entlassung ohne vorherige Verwarnung, etwa bei einem stark alkoholisierten Busfahrer im vollbesetzten Bus. Bei allen Entlassungen ist darauf zu achten, dass diese nur unverzüglich nach bekannt werden des Entlassungsgrundes erfolgen dürfen.

ACHTUNG: Bei jeder Entlassung sind die konkreten Umstände des Einzelfalles genauestens zu prüfen.

Das Entlassungsrecht unterscheidet zwischen Angestellten und Arbeitern:

ANGESTELLTE

Als Entlassungsgrund sind für Angestellte im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol und illegalen Drogen folgende Aspekte des § 27 AngG relevant:

Vertrauensunwürdigkeit:

- wenn der Angestellte sich einer Handlung schuldig macht, die ihn des Vertrauens des Dienstgebers unwürdig erscheinen lässt. Ein einmaliger positiver Alkohol- oder Drogentest oder ein einmaliger Verstoß gegen ein betriebliches Konsumverbot ist dafür in der Regel nicht ausreichend.
Ausnahme: „sensible“ Bereiche, z.B. ein Außendienstmitarbeiter, der das Unternehmen repräsentiert.
- wenn der Angestellte sich Tötlichkeiten, Verletzungen der Sittlichkeit oder erhebliche Ehrverletzungen gegen den Dienstgeber, dessen Stellvertreter, deren Angehörige oder gegen Mitbedienstete zuschulden kommen lässt.
- wenn der Angestellte sich beharrlich weigert (z. B. trotz bereits erfolgter Verwarnung mit Androhung der Entlassung), sich den durch den Gegenstand der Dienstleistung gerechtfertigten Anordnungen des Dienstgebers zu fügen.
- wenn der Angestellte durch eine längere Freiheitsstrafe oder durch Abwesenheit während einer den Umständen nach erheblichen Zeit (außer Krankenstand) an der Verrichtung seiner Dienste verhindert ist.

Dienstunfähigkeit

- wenn der Angestellte unfähig ist, die versprochenen oder die den Umständen nach angemessenen Dienste zu leisten.

ACHTUNG: nicht zu verwechseln mit Krankheit, die ja nicht die grundsätzliche Fähigkeit einer Person zur Ausübung der Tätigkeit beseitigt, sondern nur vorübergehende Arbeitsunfähigkeit bewirkt.

Unverschuldete Dienstunfähigkeit:

- Eine Entlassung auch ohne Verschulden des Arbeitnehmers ist möglich, wenn dieser zur Verrichtung der vereinbarten Dienste infolge seiner Alkohol- oder Drogensucht tatsächlich und dauerhaft unfähig ist. Die Abhängigkeit von Alkohol und illegalen Drogen wird grundsätzlich als Krankheit anerkannt (mittels fachärztlichem Gutachten bestätigt). Die berechnete, aber unverschuldete Entlassung wegen dauernder Dienstunfähigkeit hat zur Folge, dass der Arbeitnehmer zwar keinen Anspruch auf Kündigungsentschädigung hat, aber trotz Entlassung den Anspruch auf Abfertigung behält.

Verlust des Abfertigungsanspruchs bei verschuldeter Entlassung gilt im Wesentlichen nur für Eintritte bis 31.12.2002. Für Eintritte ab 1.1.2003 gilt im Allgemeinen das Betriebliche Mitarbeitervorsorgegesetz. Die an die Mitarbeitervorsorgekasse bezahlten Beiträge bleiben unabhängig von der Art der Beendigung des Dienstverhältnisses erhalten.

ARBEITER

Für Arbeiter sind folgende Entlassungsgründe des § 82 Gewerbeordnung 1859 (GewO) im Zusammenhang mit Alkohol bzw. illegalen Drogen am Arbeitsplatz relevant:

Der Arbeiter wird zu der mit ihm vereinbarten Arbeit unfähig befunden.

- Der Arbeiter verfällt der Trunksucht* und wurde wiederholt fruchtlos verwarnt (mindestens 2 Verwarnungen). Als fruchtlos ist eine Verwarnung anzusehen, wenn weiterhin Fälle der Trunkenheit auftreten, auch wenn deren Häufigkeit aufgrund der Verwarnungen abnehmen. Die Verwarnung muss ernsthaft sein und die Missbilligung deutlich ausdrücken.
- WICHTIG:** Dieser Tatbestand setzt kein Verschulden des Mitarbeiters voraus – eine Entlassung wegen Trunkenheit ist somit auch dann gerechtfertigt, wenn es sich um einen Fall krankhafter Alkoholsucht handelt (mittels fachärztlichem Gutachten bestätigt). Da in einem solchen Fall von einer unverschuldeten Entlassung auszugehen ist, bleibt ein etwaiger Anspruch auf Abfertigung alt bestehen.
- Diebstahl, Veruntreuung oder sonstige strafbare Handlungen, die den Arbeitnehmer des Vertrauens des Arbeitgebers unwürdig erscheinen lassen.
- Unbefugtes Verlassen des Arbeitsplatzes, beharrliche Pflichtverletzung oder Verleitung von Arbeitskollegen zum Ungehorsam, zur Auflehnung gegen den Gewerbeinhaber, zu unordentlichem Lebenswandel, zu unsittlichen oder gesetzwidrigen Handlungen
- Arbeitsunfähigkeit aus eigenem Verschulden
- Anhaltung im Gefängnis für länger als 14 Tage

* „Trunksucht“ ist in diesem Verständnis einer Beeinträchtigung durch oder Abhängigkeit von anderen vergleichbaren Substanzen gleichzusetzen

9.4 | Sonstige arbeitsrechtliche Fragen

→ Darf der Stellenanbieter den Stellenbewerber nach Konsumgewohnheiten bzw. danach befragen, ob er sich wegen Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln in Behandlung befindet oder befunden hat?

Grundsätzlich sind beide Fragen arbeitsrechtlich nicht zulässig, da sie einen Eingriff in die geschützte Privatsphäre des Stellenbewerbers darstellen. Die Fragen können aber zulässig sein, wenn diese Tatsachen in Bezug auf die Art und Beschaffenheit der zukünftigen Tätigkeit relevant sind. Dies kann bei gefahren-geneigten Tätigkeiten oder bestimmten Berufen (z. B. Berufskraftfahrer, Piloten, ...) gegeben sein und ist im Einzelfall zu prüfen.

In einem Bewerbungsbogen dürfen diese Fragen bei Vorhandensein eines Betriebsrates nur aufgenommen werden, wenn sie durch eine Betriebsvereinbarung gedeckt sind. (§ 96 Abs. 1 Z 2 ArbVG).

HINWEIS: Die Verweigerung einer Antwort – sofern die Frage rechtlich zulässig ist – kann jedoch für einen arbeitslosen Stellenbewerber unter Umständen zur Sperre seines Arbeitslosengeldes wegen Vereitelung der Anstellung führen.

→ Stellt eine wahrheitswidrige Beantwortung dieser Fragen bei der Einstellung einen Entlassungsgrund dar?

Die wahrheitswidrigen Angaben des Arbeitnehmers müssen objektiv geeignet sein, das Vertrauen des Arbeitgebers so weitgehend zu erschüttern, dass ihm eine Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers nicht einmal während der Kündigungsfrist zugemutet werden kann. Insofern begründet nicht jede unwahre Antwort eines Arbeitnehmers eine Entlassung, wohl aber in der Regel dann, wenn die Fragestellung aufgrund der ins Auge gefassten Beschäftigung (z. B. Busfahrer, gefahren-geneigte Beschäftigung) objektiv gerechtfertigt war.

→ Gilt eine Arbeitsunfähigkeit wegen Missbrauchs von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln als Krankenstand mit Entgeltfortzahlung?

Der Arbeitnehmer ist nicht nachgewiesen suchtkrank:

Ist der Alkohol- oder Drogenkonsum vom Willen beherrschbar und liegt keine nachweisliche Suchterkrankung vor (ist mittels fachärztlichem Gutachten nachzuweisen), so gilt eine Abwesenheit vom Dienst wegen vorangegangenen Alkohol- oder Drogenmissbrauchs als Fernbleiben ohne rechtmäßigen Hintergrund. Ist der Arbeitnehmer deshalb vorübergehend arbeitsunfähig, so gilt diese Krankheit als grob fahrlässig herbeigeführt. Das Gleiche gilt, wenn der Arbeitnehmer infolge eines durch Alkohol- oder Drogenmissbrauchs herbeigeführten Unfalls krank ist.

In beiden Fällen besteht für den Arbeitnehmer kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung.

Der Arbeitnehmer ist nachgewiesen suchtkrank:

Ist der Arbeitnehmer aber aufgrund einer nachgewiesenen Suchterkrankung im Krankenstand und ist der Alkohol- oder Drogenkonsum vom Willen nicht mehr beherrschbar, so sind weder der Krankenstand noch die Abwesenheit wegen einer Entziehungskur grob fahrlässig herbeigeführt. Der Arbeitnehmer behält in beiden Fällen seinen Entgeltanspruch nach § 8 AngG bzw. § 2 Entgeltfortzahlungsgesetz.



→ Steht ein Arbeits- bzw. Wegunfall unter Einfluss von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln unter dem Unfallversicherungsschutz der Sozialversicherung?

Ein Anspruch auf Leistung der Unfallversicherung (Versehrtenrente nach Arbeitsunfall) ist dann nicht gegeben, wenn die Beeinträchtigung die rechtlich erhebliche Ursache für das Eintreten des Versicherungsfalles war. Die Beweislast, dass nicht die Beeinträchtigung durch Alkohol oder andere berauschende Mittel, sondern andere Ursachen den Unfall ausgelöst haben, trifft den Arbeitnehmer.

Hinweis: KFZ-Haftpflichtversicherungen und etwaige andere Privatversicherungen können bei nachgewiesener Beeinträchtigung durch berauschende Substanzen Regressforderungen durchsetzen.

→ Leistungen aus der (ASVG) Krankenversicherung

Gemäß § 142 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) gebührt kein Krankengeld bei einer Krankheit, die sich als unmittelbare Folge der Trunkenheit oder des Missbrauchs von Suchtgiften erweist.

Die Angehörigen des Versicherten können in einem solchen Fall die Hälfte des Krankengeldes des Versicherten bekommen, wenn sie sonst unversorgt wären.

Unabhängig vom Krankengeld hat der Versicherte, dessen Krankheit auf Alkohol- oder Drogenmissbrauch zurückzuführen ist, Anspruch auf die Sachleistungen der Krankenversicherung (ärztliche Versorgung, Pflege in einer Krankenanstalt). Eine Ausnüchterung zählt jedoch nicht als Krankenbehandlung.

→ Wer zahlt, wenn der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber oder dessen Kunden in einem durch Alkohol oder andere berauschende Mittel beeinträchtigten Zustand einen Schaden zufügt?

Wenn der Arbeitnehmer in einem beeinträchtigten Zustand beim Arbeitgeber oder dessen Kunden einen Schaden verursacht, kommt das Dienstnehmerhaftpflichtgesetz (DHG) zur Anwendung. Der Schaden wird deshalb zwar vorrangig vom Arbeitgeber ersetzt, dieser ist jedoch allenfalls berechtigt, sich am Arbeitnehmer in beträchtlichem Ausmaß schadlos zu halten. Je nach Verschuldensgrad kann es auch zu einer Mäßigung oder sogar zu einem Erlass des Schadenersatzes kommen.

→ Welche Verpflichtungen hat der Arbeitgeber aufgrund des Suchtmittelgesetzes?

Aufgrund des Suchtmittelgesetzes besteht für Arbeitgeber keinerlei Verpflichtung zur Anzeige. Weder eine Information über den Konsum von illegalen Substanzen eines Arbeitnehmers, noch positive Testergebnisse auf illegale Substanzen, noch der Verdacht auf Weitergabe von illegalen Substanzen innerhalb des Betriebes sind anzeigepflichtig.

→ Sind Arbeitnehmer aufgrund ihrer Sorgfaltspflicht verpflichtet, den Arbeitgeber über die Einnahme von ärztlich verschriebenen Medikamenten mit Nebenwirkungen (z. B. auf die Konzentration, die Fahrtüchtigkeit) zu informieren?

Es besteht grundsätzlich keine Verpflichtung den Arbeitgeber über die Einnahme ärztlich verschriebener Medikamente zu informieren. Es obliegt dem Arzt, der das Medikament verschreibt, eine eventuelle Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Wirkungen des Medikaments festzustellen. Ist es für den Arbeitnehmer offensichtlich, dass die Einnahme eines Medikaments die Arbeitsfähigkeit so sehr beeinträchtigt, dass er bei seiner Tätigkeit sich selbst oder andere gefährden würde, muss er diese Beeinträchtigung dem Arbeitgeber mitteilen. Bei Zweifel über die Auswirkungen eines Medikaments auf die Arbeitsfähigkeit sollten Arbeitnehmer beim verschreibenden Arzt konkret nachfragen. Der Arbeitgeber kann keine Untersuchung

über die Arbeitsfähigkeit beim Betriebsarzt gegen den Willen des betroffenen Arbeitnehmers anordnen. Bestehen berechtigte Zweifel des Arbeitgebers an der Arbeitsfähigkeit des Arbeitnehmers, ist so vorzugehen, wie in Kapitel „Vorgehen bei akuter Gefährdung der Arbeitssicherheit“ (Seite 32/33) beschrieben.

→ Sind Arbeitnehmer verpflichtet, Leistungsbeeinträchtigungen von Kollegen aufgrund des Konsums von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln an den Arbeitgeber zu melden?

Grundsätzlich sind Arbeitnehmer nicht verpflichtet, ihren Arbeitgeber davon zu informieren. Führt der Substanzkonsum eines Kollegen am Arbeitsplatz allerdings dazu, dass andere Mitarbeiter gefährdet werden bzw. dem Betrieb Schäden entstehen (können), kann aus der im Arbeitsrecht geltenden „Treuepflicht des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber“ eine Informationspflicht abgeleitet werden. Denn aufgrund der Treuepflicht hat ein Arbeitnehmer alles zu unterlassen, was die Interessen des Arbeitgebers schädigt. In besonderen Fällen ist er auch zum Handeln verpflichtet (Information an den Arbeitgeber wegen drohender Schäden). Natürlich sind bei der Beurteilung dieser Frage aber immer die Umstände des Einzelfalles maßgebend!



Bitte nehmen Sie im Einzelfall eine arbeitsrechtliche Beratung in Anspruch:

Wirtschaftskammer OÖ
4020 Linz, Hessenplatz 3
05/90909 | service@wkoee.at

Arbeiterkammer OÖ
4020 Linz, Volksgartenstr. 40
050/6906-0 | info@akooe.at



10 | Angebote des Instituts Suchtprävention

Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu schaffen und auf Suchtgefährdung von Mitarbeitern/innen zu reagieren, stellt eine Herausforderung an Unternehmen dar. Gerne unterstützen wir Sie bei der konkreten Umsetzung und stimmen unsere Angebote auf Größe und Möglichkeiten Ihres Betriebes ab. Zur Implementierung eines betriebsinternen Präventionsprogramms bieten wir Ihnen Folgendes an:

Erstgespräch: Klärung der betrieblichen Ausgangslage, erste Zielformulierung

Sensibilisierungsvortrag für Entscheidungsträger/innen

Information über Ziele und Möglichkeiten eines Präventionsprogramms, Prävention von riskantem Substanzkonsum, konstruktiver Umgang mit auffälligen Mitarbeitern/innen

Kurzinterviews mit betrieblichen Akteuren/innen (optional)

Betriebsmedizin, Betriebsrat, Führungskräfte, Lehrlingsverantwortliche,...formulieren ihre Sicht zu aktuellen Themen und Bedürfnissen und ermöglichen eine differenzierte Analyse.

Projektentwicklung Suchtprävention

Gemeinsam mit einer betriebsinternen Steuerungsgruppe wird eine Betriebsvereinbarung erarbeitet, die den Rahmen für betriebliche Suchtprävention vorgibt und einen detaillierten Handlungsleitfaden beinhaltet.

Maßnahmenplanung

Die Steuerungsgruppe plant Maßnahmen zur Information aller Beschäftigten, zur Evaluation betrieblicher Einflussfaktoren auf Suchtentwicklung, zur internen Öffentlichkeitsarbeit, zur Zusammenarbeit mit internen und externen Hilfseinrichtungen und zur Qualitätssicherung.

Schulungsangebote

- Trainings für Führungskräfte und Vertreter/innen des Betriebsrats zu betrieblicher Suchtprävention und zur Gesprächsführung mit auffälligen Mitarbeitern/innen
- Seminare für Lehrlingsausbildner/innen
- Workshops für Lehrlinge

Coaching im Anlassfall: durch erfahrene Suchtberater/innen

Projektbegleitung und Evaluation

Begleitung der betriebsinternen Steuerungsgruppe, Weiterentwicklung und nachhaltige Verankerung der Maßnahmen

Weitere Angebote im Bereich betrieblicher Suchtprävention

- Fortbildungen für Schlüsselkräfte (Betriebsrat, Arbeitsmedizin...)
- Vorträge zu Suchtprävention im Betrieb und im Lehrlingswesen
- Referententätigkeit bei Lehrgängen und Tagungen
- Vortragstätigkeit in Personalleiternetzwerken
- persönliche Fachberatungen
- unterstützende Materialien (Artikelserien, Plakatserien, Flyer, Broschüren)

Unsere Leistungen werden von Klein-, Mittel- und Großbetrieben, von Kommunen, von Non-Profit-Organisationen und Körperschaften in Anspruch genommen.

Detaillierte Angebotsbeschreibungen und Referenzlisten finden Sie unter www.praevention.at

11 | Beratungs- und Hilfseinrichtungen in OÖ Eine Auswahl.

→ BETRIEBLICHE PRÄVENTIONSPROGRAMME UND FACHBERATUNG

Institut Suchtprävention, Linz | 0732/77 89 36 | info@praevention.at | www.praevention.at

→ RECHTSBERATUNG

Wirtschaftskammer OÖ | 05 /90909 | service@wkoee.at
Arbeiterkammer OÖ | 050/69 06-0 | info@akooe.at

→ GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Die „OÖ Plattform für betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention“ vernetzt die Aktivitäten mehrerer Institutionen auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention. Nähere Informationen und Fördermöglichkeiten finden Sie auf der Website der OÖ Gebietskrankenkasse, die die Plattform koordiniert, unter: www.ooegkk.at/plattformbgf

→ ALKOHOLBERATUNGS- UND BEHANDLUNGSEINRICHTUNGEN

- **Alkoholberatung Land Oberösterreich:** Journaldienst für 14 Bezirke | 0664/60072-89563
- **Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg Linz, Psychatrie 5:**
Schwerpunkt Abhängigkeitserkrankungen: Ambulanz für Alkoholabhängige, Tagesklinik und stationärer Entzug bzw. Entwöhnung in Linz oder Bad Hall (vormals Traun) | 050/55462-29571
- **Alkoholberatungsstelle ABS, Sozialverein B37 Linz** | 0732/770464
- **Beratungsstelle bei Alkoholproblemen der Stadt Wels** | 07242/61669
- **Point - Alkoholberatung Rohrbach** | 07289/6920
- **EGO - Alkoholberatung Braunau** | 07722/84678

→ DROGEN- UND SUCHTBERATUNGSSTELLEN

EGO - Fachstelle für Suchtfragen Innviertel
Braunau | 07722/84678
Ried | 0664/822 4999

Ikarus - Beratungsstelle für Suchtfragen Vöcklabruck | 07672/22499 -0
Außenstelle Gmunden | 07612/77066-0
Außenstelle Bad Ischl | 06132/21949

Point - Beratungsstelle für Suchtfragen Linz | 0732/770895-0
Außenstelle Rohrbach | 07289/681530
Außenstelle Perg | 0664/88451920

X-Dream Steyr - Beratungsstelle für Suchtfragen | 07252/53413
Außenstelle Kirchdorf | 0664/8456228

Drogenberatung CIRCLE Wels | 07242/45 274

→ HILFE BEI ESSSTÖRUNGEN

Landes- Frauen- und Kinderklinik Linz (bis zum 18. Lebensjahr)
Abt. Kinder- und Jugendneuropsychiatrie | 05 055463-25150

Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg
Ambulanz für Jugendpsychiatrie ab der Pubertät (bis zum 18. Lebensjahr)
und Zentrum für Psychosomatik (ab 18. Lebensjahr) | 05 055462-0

Department für Psychosomatik Enns (ab 18. Lebensjahr) | 05 055466-29430

Klinikum Wels-Grieskirchen, Abteilung Innere Medizin VI und Psychosomatik
Standort Grieskirchen | 07248/601-0

Essstörungshotline des Wiener Programms für Frauengesundheit
Anonym und kostenlos aus ganz Österreich | 0800/201120

→ HILFE BEI SPIEL- UND KAUF SUCHT

Schuldnerhilfe OÖ, Spielsucht- und Kaufsuchtberatung Linz | 0732/77 77 34

Ambulanz für Spielsucht, Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg Linz | 05 055 462-36522

Spielsuchtberatung, Magistrat Wels | 07242/295 85

→ SELBSTHILFEGRUPPEN

Dachverband der oberösterreichischen Selbsthilfegruppen | 0732/797666
www.selbsthilfe-ooe.at

→ Weitere Hilfsangebote nach Bezirken geordnet finden Sie unter | www.praevention.at

„Insofern wir Menschen sind, sind wir auf Hilfe angewiesen – heute ich, morgen du. Aber dieses Angewiesensein auf Hilfe heißt nicht, dass der eine hilflos und der andere mächtig ist. Hilflosigkeit ist ein vorübergehender Zustand.“

Erich Fromm, Philosoph und Psychoanalytiker

→ LITERATURVERZEICHNIS

Bundesministerium für Gesundheit (Hg.) Uhl, Alfred & Bachmayer, Sonja & Puhm, Alexandra & Strizek, Julian & Kobrna, Ulrike & Musalek, Michael (2011). Handbuch Alkohol – Österreich Band 1: Formeln und Zahlen 2011. 4. Auflage, vollständig überarbeitete Auflage. Onlineversion. Alfred Uhl u. a.. 2011. Wien <http://www.api.or.at/sp/download/handbuch%20statistiken.pdf> (Stand 18. Juli 2012)

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hg.) Wienemann, Elisabeth & Schumann, Günter & Wartmann, Anja (2011). Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS). Ein Leitfaden für die Praxis. 2. Auflage. Hamm

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hg.) Gassmann, Raphael & Raiser, Peter & Merfert-Diete, Christa (o. J.). Substanzbezogene Störungen am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Personalverantwortliche. Hamm <http://www.dhs.de/infomaterial/broschueren-und-faltblaetter.html> (Stand 18. Juli 2012)

Institut Suchtprävention Linz. (Hg.) Seyer, Seifried & Gschwandtner, Franz & Paulik, Richard & Lehner, Roland (2012). Factsheet. Abhängigkeit und Substanzkonsum. Version 2.1 31.01.2012 <http://www.praevention.at/seiten/index.php/nav.5/view.26/level.2/> (Stand 9. Juli 2012)

RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung (2012) <http://www.radix.ch/index.cfm/7862B399-955E-4D02-CC41905881AAE8E4/?keyword=stoffungebunden>, (Stand 9. Juli 2012)

Rummel, Martina & Rainer, Ludwig & Fuchs, Reinhard (2004). Alkohol im Unternehmen. Prävention und Intervention. Göttingen

Sucht Info Schweiz (Hg.) (2010). Suchtmittelkonsum während der Lehrzeit. Wie man reagieren und rechtzeitig vorbeugen kann. Ein Ratgeber für Ausbildungsverantwortliche. Lausanne

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention. Schartner, Tanja & Strohmayer, Ursula (o.J.) Auf Zack! Suchtvorbeugung für LehrlingsausbilderInnen. Graz

Wienemann, Elisabeth (2011). Suchtprävention und Suchthilfe am Arbeitsplatz. In: SuchtMagazin, 37. Jg, Heft 2/2011

„Den Wert eines Unternehmens machen nicht die Gebäude und Maschinen und auch nicht seine Bankkonten aus. Wertvoll an einem Unternehmen sind nur die Menschen, die dafür arbeiten und der Geist in dem sie es tun“.

Heinrich Nordhoff,
ehemaliger Vorstandsvorsitzender von VW

„Selbst die beste Gesundheitsförderungsmaßnahme ist zum Scheitern verurteilt, wenn die Mitarbeiter den Eindruck haben, dass sich die Geschäftsleitung nur für ihre Arbeitsfähigkeit, nicht aber auch für sie als Mensch interessiert.“

Anne Katrin Matyssek, Gesundheitspsychologin | www.do-care.de

→ DANKSAGUNG

Wir bedanken uns bei folgenden Personen für Ihre Expertise zu den arbeitsrechtlichen Fragestellungen:

Dr.ⁱⁿ Barbara Trost, Johannes-Kepler-Universität Linz | Dr. Peter Scheinecker, WKOÖ | Mag. Ernst Stummer, AK OÖ | DSA Thomas Schwarzenbrunner, Landesdrogenkoordination OÖ |

Weiters danken wir Frau Dr.ⁱⁿ Elisabeth Wienemann vom Institut für Interdisziplinäre Arbeitswissenschaften der Leibniz Universität Hannover für ihre fachliche Begleitung und für den spannenden Austausch zu aktuellen Fragen betrieblicher Suchtprävention.

IMPRESSUM

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Institut Suchtprävention, pro mente OÖ | A-4020 Linz, Hirschgasse 44 | info@praevention.at |
Institutsleitung: Christoph Lagemann, Mag. Dr. Rainer Schmidbauer | Redaktion: Mag.^a Rosmarie Kranewitter-Wagner, DSA Herbert Baumgartner |
Grafik: Sabine Mayer | Fotos: Institut Suchtprävention, Sabine Mayer, Titel:photocase | Druck: kb-offset, 4844 Regau | 1. Auflage 2013 |



Handeln!
Institut Suchtprävention | A 4020 Linz, Hirschgasse 44
info@praevention.at | +43 (0)732/77 89 36
www.praevention.at



AT WORK

SUCHTPRÄVENTION
UND FRÜHINTERVENTION
IN DER ARBEITSWELT

