



Alkohol und andere

Suchtmittel am Arbeitsplatz

Ein Leitfaden für Führungskräfte

Impressum

Fachstelle für Suchtprävention NÖ
Brunngasse 8, 3100 St. Pölten

Teile der Inhalte dieser Broschüre wurden uns vom Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien mit freundlicher Genehmigung zur Verfügung gestellt und für Niederösterreich adaptiert.

Alle Angaben ohne Gewähr.

St. Pölten, 1. Auflage: September 2021

Inhaltsverzeichnis

Praktische Relevanz des Leitfadens	5
1. Sucht - was ist das und wie entsteht sie?	6
1.1 Kriterien für das Abhängigkeitssyndrom	6
1.2 Entstehung von Sucht bzw. Abhängigkeit	6
1.3 Alkohol - Definition von Konsum	7
2. Was ist betriebliche Suchtprävention?	8
2.1 Nutzen	8
2.2 Suchtprävention als Investition in die Gesundheit	8
2.3 Handlungsmöglichkeiten von Führungskräften	9
2.4 Verankerung im Betrieb	10
2.5 Betriebliche Programme	10
3. Wie erkenne ich frühzeitig eine Suchtproblematik bei Mitarbeiter*innen?	13
3.1 Merkmale von problematischem Konsumverhalten	13
3.2 Substanzen und deren Einfluss auf die Arbeit	14
3.3 Früherkennung von Verhaltenssüchten	15
4. Vorgangsweise bei Verdachts- und Anlassfällen	16
4.1 Fürsorge- und Klärungsgespräch	16
4.2 Vorgehen nach Stufenplan	17
4.3 Gesprächsvorbereitung und -führung	18
4.4 Vorgehensweise bei akuten Anlassfällen	18
4.5. Entgeltfortzahlungen bei beraushtem Zustand	18
5. Welche rechtlichen Grundlagen gibt es?	20
5.1 Fürsorgepflicht der Arbeitgeber*innen	20
5.2 Treuepflicht der Beschäftigten	21
5.3 Einschreiten eines Betriebes	22
5.4 Betriebsvereinbarung	22
5.5 Rechtslage bei Lehrlingen	22
5.6 Konsum(verbot) am Arbeitsplatz	23
5.7 Alkohol- und Drogentests in Betrieben	23
5.8 Sonstige rechtliche Aspekte	24
6. Suchtprävention für Jugendliche/Lehrlinge	26
6.1 Relevanz von Suchtprävention im Lehrbetrieb	26
6.2 Voraussetzungen	26
6.3 Implementierung eines Leitfadens	26
6.4 Auswirkungen eines Substanzkonsums auf die Arbeitsfähigkeit	27
6.5 Was tun bei einem Anlassfall?	27
6.6 Wie suchtpräventiv ist unser Unternehmen?	27
7. Wo gibt es Beratung und Hilfe in Niederösterreich?	28
7.1 Beratung zur betrieblichen Suchtprävention	28
7.2 Beratung zu arbeitsrechtlichen Aspekten	29
7.3 Suchtberatung in Niederösterreich	29
7.4 Jugendsuchtberatung in Niederösterreich	29
8. Orientierungshilfe für die Gesprächsführung	30
9. Literaturverzeichnis	31



Praktische Relevanz des Leitfadens

Alkohol- und Suchtmittelkonsum kann jede Person betreffen - unabhängig davon, in welchem Betrieb sie arbeitet.

Die Auswirkungen des problematischen bzw. abhängigen Konsumverhaltens von Mitarbeiter*innen (siehe Seite 7) können für ein Unternehmen und für die betroffene Person selbst gravierend sein: Der Konsum von Alkohol oder anderen Suchtmitteln beeinflusst die Arbeitsleistung, die Sicherheit und die Gesundheit der Mitarbeiter*innen.

Für Sie als Führungskraft

Wir haben erfolgreiche Strategien und erprobtes Know-how zusammengestellt, damit Sie korrekt handeln können, wenn Mitarbeiter*innen problematisch konsumieren. In diesem Leitfaden finden Sie alles zum Umgang mit Anlassfällen, aber auch Tipps zur Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen für alle Mitarbeiter*innen Ihres Unternehmens, um generell ihre Gesundheit zu fördern. Anlassfälle werden in dieser Broschüre als Störungen im Arbeitsablauf oder im Arbeitsumfeld durch Vernachlässigung der arbeitsrechtlichen oder dienstlichen Verpflichtungen in Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln oder suchtbedingtem Verhalten verstanden.

Die **Informationen und Vorgehensweisen** im Leitfaden gelten schwerpunktmäßig für Alkohol, aber auch für andere legale und illegale Suchtmittel. Vor allem geht es um berauschende Substanzen, die die Arbeitsfähigkeit und Sicherheit am Arbeitsplatz gefährden.

Beim Thema Rauchen stellen sich andere Fragen. Die Gesetze zum Schutz von Nichtraucher*innen finden Sie auf der Webseite der Arbeiterkammer (www.arbeiterkammer.at).

Mit betrieblicher Suchtprevention sollen die oft schwerwiegenden Auswirkungen von problematischem Konsum und Abhängigkeitserkrankungen frühzeitig verhindert werden.

Dieser Leitfaden informiert darüber,

- was Sucht bzw. Abhängigkeit ist,
- wie Sie erste Anzeichen erkennen können,
- wie Sie im Anlassfall vorgehen müssen,
- wie Sie betroffene Mitarbeiter*innen auf ihr Verhalten ansprechen können,
- welche Interventionen und Maßnahmen für Betriebe sinnvoll sind,
- was bei rechtlichen Fragen zu beachten ist,
- welche Beratungs- und Suchthilfeeinrichtungen es in Niederösterreich gibt.

1. SUCHT - was ist das und wie entsteht sie?

Sucht bzw. Abhängigkeit ist eine Erkrankung. Sie kann verschiedene Ursachen und unterschiedliche Verläufe haben.

Eine Abhängigkeit (umgangssprachlich: Sucht) entwickelt sich meist über einen längeren Zeitraum und bleibt zu Beginn oft unbemerkt. Sie entzieht sich weitgehend der Kontrolle von Betroffenen.

Wie bei jeder anderen Krankheit gibt es auch bei einer Abhängigkeit bestimmte Symptome, die vorhanden sein müssen, damit von einer Erkrankung gesprochen werden kann (siehe nachstehende Kriterien). Die medizinische Diagnose kann nur von ausgebildeten Fachkräften gestellt werden, zum Beispiel von Psychiater*innen oder klinischen Psycholog*innen.

Für die Abhängigkeit von Suchtmitteln wie Alkohol, Medikamenten oder illegalen Substanzen (z.B. Kokain, Heroin etc.) hat sich der medizinische Fachbegriff „Abhängigkeitssyndrom“ durchgesetzt.

Abgesehen von Substanzsüchten gibt es auch Verhaltenssüchte, wie beispielsweise Glücksspielsucht oder Computerspielsucht. Dafür wird der Fachbegriff „Persönlichkeits- und Verhaltensstörung“ sowie „Störung der Impulskontrolle“ verwendet.

**Eine Abhängigkeitserkrankung
erfordert eine Behandlung.**

1.1 Kriterien für das Abhängigkeitssyndrom

Nach dem internationalen Klassifikationssystem ICD-10 der WHO (Dilling, Mombour & Schmidt, 2011) wird die Diagnose „Abhängigkeit“ nur dann gestellt, wenn irgendwann während des letzten Jahres drei oder mehrere der folgenden Kriterien gleichzeitig vorhanden waren:

- Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, die Substanz zu konsumieren.
- Verminderte Kontrollfähigkeit hinsichtlich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums.
- Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung bzw. Reduktion des Konsums.
- Um dieselbe Wirkung zu erzielen, sind zunehmend höhere Dosen der Substanz erforderlich (Toleranzentwicklung).
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums.
- Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen.

1.2 Entstehung von Sucht bzw. Abhängigkeit

Hierbei spielen Schutz- und Risikofaktoren eine wichtige Rolle. Schutzfaktoren - beispielsweise familiärer Rückhalt - senken die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen Problemverhalten entwickeln. Risikofaktoren hingegen - zum Beispiel eine positive Einstellung zum Konsum von Suchtmitteln - erhöhen diese Wahrscheinlichkeit.

Neben solchen persönlichen Faktoren oder Umweltfaktoren trägt auch die Substanz oder das Verhalten selbst (Art der Anwendung, Dosis, Konsumdauer) zur Entstehung einer Abhängigkeit bei.

1.3 Alkohol - Definition von Konsum

Risikoarmer Alkoholkonsum

Als risikoarmer Konsum wird bezeichnet, wenn maximal ein Glas Bier (0,6 l bei Männern; 0,4 l bei Frauen) bzw. ein Glas Wein (0,3 l bei Männern; 0,2 l bei Frauen) pro Tag getrunken wird.

Problematischer Alkoholkonsum

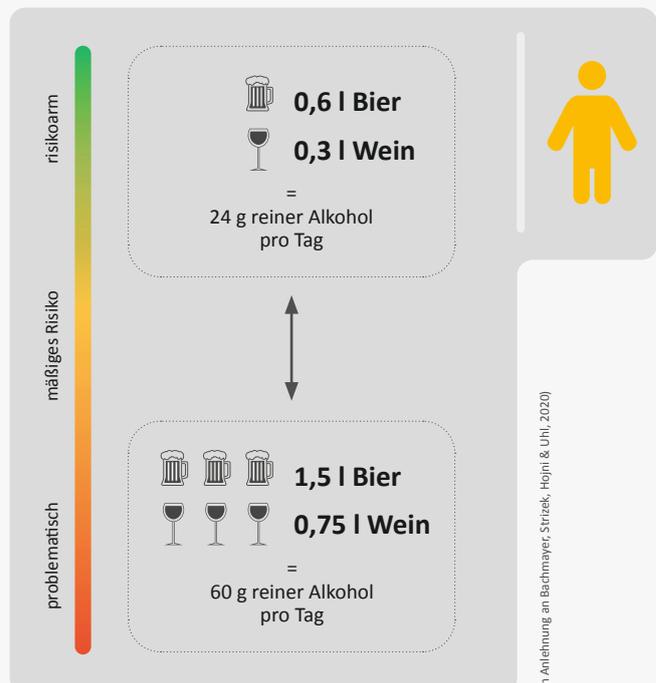
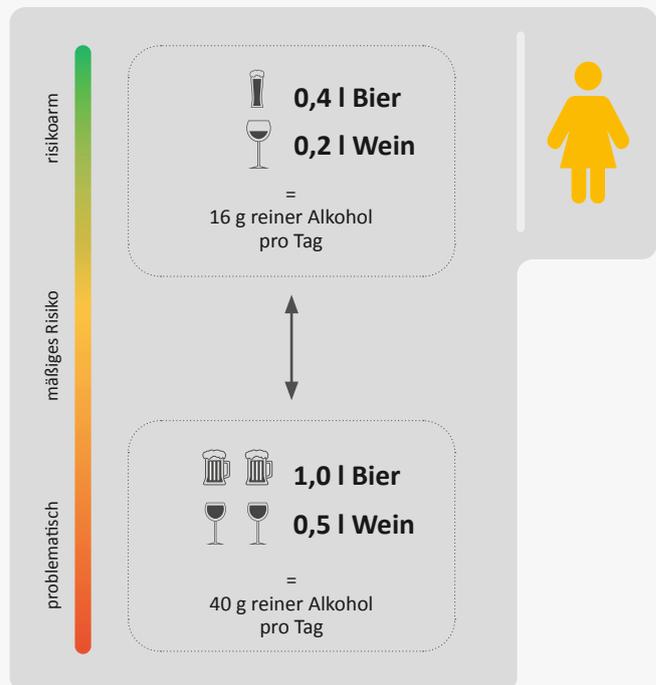
Als Grenze für problematischen Konsum, ab der ein deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko vorliegt, wird für Männer üblicherweise ein Wert von 60 Gramm Alkohol pro Tag angegeben, für Frauen 40 Gramm. Das entspricht 1,5 bzw. 1 Liter Bier täglich.

Die Mengen für den „problematischen Konsum“ dürfen aber nicht mit einer Abhängigkeitserkrankung gleichgesetzt werden.

Alkoholgebrauch in unangebrachten Situationen wird neben episodischem Rauschtrinken zu den problematischen Konsummustern gezählt. Durch die unmittelbare Wirkung des Alkohols entstehen Risiken etwa am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, während der Schwangerschaft oder bei der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten. Hier stehen neben den Gefahren für die Person selbst vor allem die Risiken für Dritte im Fokus, wie sie durch ein erhöhtes Unfallrisiko oder die Verwicklung in Gewaltsituationen bestehen.

Abhängiger Alkoholkonsum

Dieser lässt sich nicht ausschließlich über die Konsummenge definieren. Auch die verminderte, dauerhafte, willentliche Kontrolle und Steuerung des Alkoholkonsums ist zu berücksichtigen. Der Konsum beginnt beispielsweise schon in der Früh am Weg zur Arbeit. Es werden die sechs Kriterien nach ICD-10 herangezogen (Österreichische ARGE Suchtvorbeugung, 2020).



(in Anlehnung an Bachmayer, Strzepek, Hojnik & Uhl, 2020)

Für risikoarmen Konsum empfehlen wir, an **mindestens 2 aufeinanderfolgenden Tagen in der Woche keinen Alkohol** zu trinken.

2. Was ist betriebliche Suchtprävention?

Betriebliche Suchtprävention ist eine Investition in die Gesundheit der Beschäftigten und stellt die Menschen in den Mittelpunkt. Das Augenmerk liegt auf Gesundheit, Sicherheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Der Nutzen übersteigt in jedem Fall die Kosten.

Ein wesentlicher Schritt in Richtung eines integrierten Gesundheitsmanagements ist der Ausbau von betrieblicher Gesundheitsförderung und Suchtprävention. Ein integriertes Gesundheitsmanagement bedeutet die bewusste Steuerung und Integration betrieblicher Prozesse mit dem Ziel, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern. Unterschiedliche präventive Handlungsfelder werden dabei verbunden. Dazu zählen: der Arbeits- und Gesundheitsschutz, die betriebliche Suchtprävention, die betriebliche Gesundheitsförderung und das betriebliche Eingliederungsmanagement.

Die Gesundheit aller Beschäftigten und somit auch die Grundsätze der Suchtprävention werden so im Leitbild, in der Führungskultur wie auch in Strukturen und Prozessen des Unternehmens auf Dauer verankert.

Arbeit ist ein stabilisierender Faktor, der dazu beitragen kann, Menschen gesund zu erhalten. Arbeit kann aber auch zu einer Suchterkrankung beitragen.

Sie als Führungskraft können die „schützenden“ Faktoren im Betrieb maßgeblich mitgestalten.

Betriebliche Suchtprävention ist eine Investition in die Gesundheit.

RISIKOFAKTOREN bei der Arbeit

- Ständige Überforderung oder Unterforderung
- Soziale Spannungen und schlechtes Betriebsklima
- Fehlende Anerkennung und Wertschätzung
- Hoher Leistungsdruck
- Ständiger Zeitmangel und Stress
- Mangelnde Gestaltungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz

SCHUTZFAKTOREN bei der Arbeit

- Balance zwischen Überforderung und Unterforderung
- Gutes Betriebsklima
- Anerkennung und Wertschätzung
- Erbringen von Leistungen ohne ständigem Druck
- Zeit und Phasen mit weniger Stress
- Klare Aufgaben
- Gestaltungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten

2.1 Nutzen

Ein Programm zur betrieblichen Suchtprävention trägt dazu bei ...

- die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter*innen zu erhalten bzw. zu verbessern,
- das Firmenimage durch ein integriertes Gesundheitsmanagement zu steigern,
- die gesamte Belegschaft hinsichtlich möglicher Suchtgefahren zu sensibilisieren,
- einem problematischen Konsum von Suchtmitteln und suchtbedingtem Verhalten vorzubeugen,
- die Arbeitssicherheit zu erhöhen und Krankheits- und Unfallkosten zu reduzieren,
- problematisches Konsumverhalten oder eine Suchtgefährdung frühzeitig zu erkennen bzw. zu intervenieren,
- Kündigungen oder Arbeitsausfälle von Mitarbeiter*innen aufgrund suchtbedingter Probleme zu vermeiden.

2.2 Suchtprävention als Investition in die Gesundheit

Alkoholabhängigkeit ist die häufigste Diagnose bei Suchterkrankungen in Österreich. 5 bis 10 % aller Beschäftigten in Unternehmen sind alkoholkrank oder konsumieren problematisch. Die verminderte Leistungsfähigkeit der betroffenen Mitarbeiter*innen hat dabei negative Folgen für das gesamte Unternehmen.

SUCHTBEDINGTE AUSWIRKUNGEN auf Betriebe

Alkoholranke sind laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS, 2011) im Durchschnitt **um 25 % weniger leistungsfähig**. Die Mitarbeiter*innen sind bei vollen Bezügen zwar „im Dienst“, die Arbeitsleistung ist jedoch gemindert.

Der problematische Konsum von Suchtmitteln führt zu **mehr Fehlzeiten und häufigeren Krankenständen**. Problematisch konsumierende Mitarbeiter*innen sind bis zu **2,5-mal häufiger krank**.

Ungefähr jeder dritte Unfall bei der Arbeit und am Arbeitsweg passiert **unter Mitbeteiligung von Alkohol oder anderen Suchtmitteln**, wobei bereits bei geringer Alkoholisierung die Risikobereitschaft steigt.

Eine Studie des Instituts für Höhere Studien in Österreich (Czypionka, Pock, Röhring & Sigl, 2013) belegt, dass problematischer Alkoholkonsum dem Gesundheitssystem und den Betrieben hohe Kosten verursacht. Die Ergebnisse für Österreich im Jahr 2011 sind nachstehend angeführt.

Direkte medizinische Kosten	€ 374 Mio.
Direkte nicht-medizinische Kosten	
Krankengeld	€ 6,6 Mio.
Pflegegeld	€ 8,0 Mio.
Invaliditätspensionen	€ 23,5 Mio.
Hinterbliebenenpensionen	€ 23,0 Mio.
Schaden aus ungenutztem Arbeitspotenzial wie Produktivitätsverlust durch Fehlzeiten, frühe Pensionierung und Sterblichkeit	€ 442 Mio.

Suchtbedingte Fehlzeiten

Alkohol und Rauchen sind die Hauptursachen suchtbedingter Fehlzeiten. An Bedeutung gewinnen aber auch leistungssteigernde Suchtmittel, oft in Form von Medikamenten. In einer Studie von Badura, Ducki, Schröder, Klose & Meyer (2013) wurden die Fehlzeiten in Deutschland im Jahr 2012 erhoben: Fast 44 % der suchtbedingten Fehlzeiten entfallen in Deutschland auf Alkoholkonsum, die restlichen 56 % auf Tabakkonsum und multiplen Substanzgebrauch.

2.3 Handlungsmöglichkeiten von Führungskräften

Sie als Führungskraft haben eine wichtige Funktion beim Planen und Umsetzen von Programmen betrieblicher Suchtprävention in Ihrem Unternehmen. Einerseits geht es darum, alle Mitarbeiter*innen zum Thema zu informieren und sie dafür zu sensibilisieren. Andererseits geht es darum, das Interventionskonzept bei suchtmittelbedingten Auffälligkeiten konsequent umzusetzen (siehe Kapitel 4.2).

Betriebe können das Verhalten ihrer Mitarbeiter*innen beeinflussen — positiv wie negativ. Führungskräfte-Schulungen zum Thema „Betriebliche Suchtprävention“ sind ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Umsetzung. Damit das Verhalten von Führungskräften kein Belastungsfaktor wird, sollten wesentliche Prinzipien gesunder Führung beachtet werden.

Gesunde Führung ist geprägt von

- Wertschätzung,
- Übertragen von Verantwortung,
- Ermöglichen von persönlicher Weiterentwicklung,
- authentischer, transparenter Kommunikation,
- der Übertragung von klar verständlichen und zu bewältigenden Aufgaben,
- einem frühen, wertschätzenden Ansprechen von Auffälligkeiten bei Mitarbeiter*innen.

Gesunde Führung fängt bei sich selbst als Führungskraft an und ist mitentscheidend, wie gut Mitarbeiter*innen mit Belastungen und Anforderungen des Arbeitsalltags umgehen können.

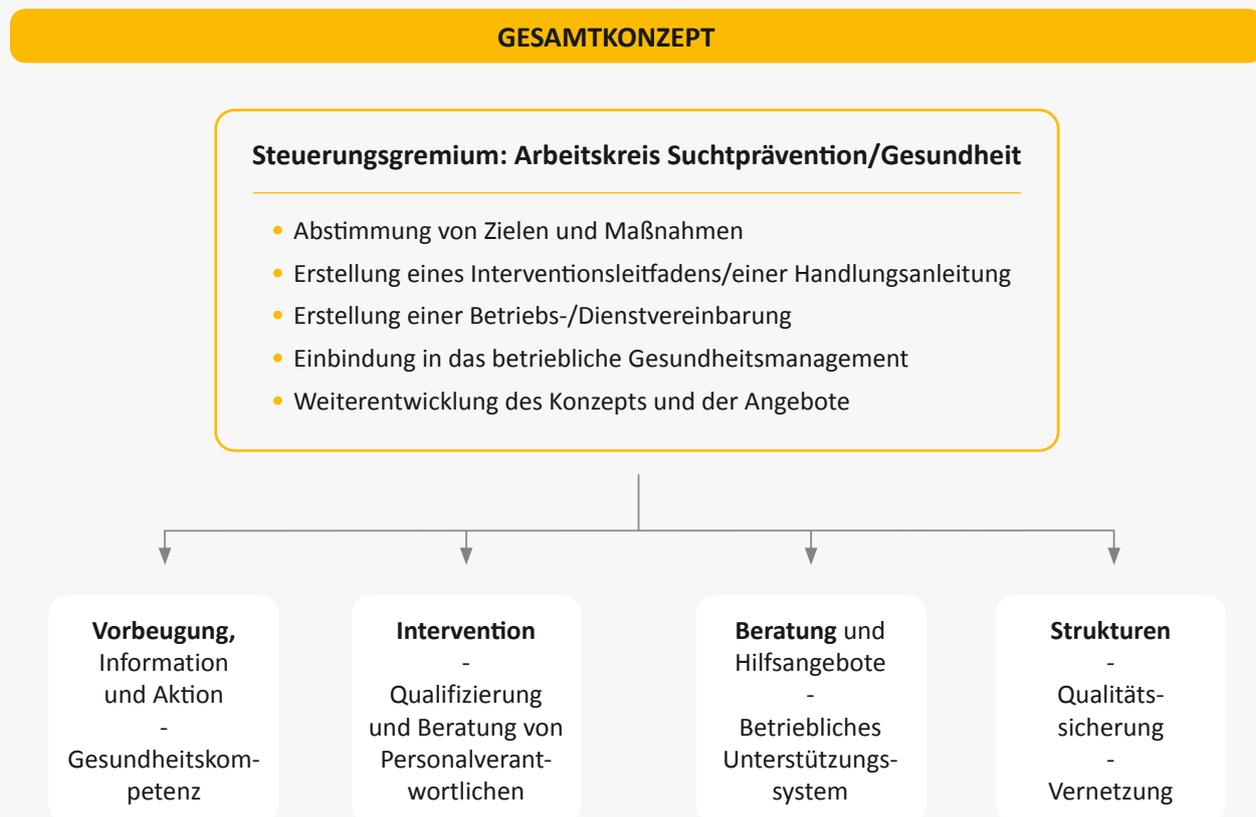
2.4 Verankerung im Betrieb

Der ganze Betrieb steht im Fokus der Präventionsmaßnahmen, nicht mehr allein der Einzelfall. Zeitgemäße betriebliche Suchtprävention informiert nicht nur über Auswirkungen und Risiken von Suchtmitteln, sondern richtet sich mit gesundheitsfördernden Maßnahmen an alle Mitarbeiter*innen eines Unternehmens. Zu solchen Maßnahmen zählen etwa Informationsmaterialien, Gesundheitstage und Schulungsprogramme. Beeinträchtigungen bei der Arbeit sind nicht nur bei abhängigen Personen stark ausgeprägt, sondern auch bei den Menschen, die Suchtmittel in problematischer Weise konsumieren.

2.5 Betriebliche Programme

Ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm setzt auf mehreren Ebenen an, indem es Leitlinien für den Umgang mit Suchtmitteln im Unternehmen definiert, gesundheitsfördernde Maßnahmen beinhaltet, beschreibt, wie Führungskräfte bei Hinweisen auf einen Anlassfall mit Mitarbeiter*innen vorgehen sollen.

Das aktuelle Gesamtkonzept eines betrieblichen Suchtpräventionsprogramms umfasst die Bereiche „Vorbeugung“, „Intervention“, „Beratung“ und „Strukturen“.



Kernelemente dabei sind:

Wissen: Informationen sorgen für ein besseres Verständnis im ganzen Betrieb. Damit kann eine Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht und Konsumverhalten beginnen.

Hilfe statt Strafe: Das Angebot von Hilfe - anstatt einer Kündigung - ermöglicht es, dass Probleme selbst oder von Kolleg*innen angesprochen werden können. (Eine drohende Kündigung macht aus Suchtproblemen ein unansprechbares Tabuthema!)

Entdramatisierung: Abhängigkeitserkrankungen können enttabuisiert und erfolgreich behandelt werden.

Präventive Maßnahmen in Betrieben

Professionelle Suchtprävention ist mit Strategien und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, der Personalentwicklung, der Arbeitssicherheit und der Arbeitsmedizin verknüpft.

Ziel dieser Maßnahmen ist es,

das Thema Suchtmittelkonsum zu enttabuisieren, bei allen Mitarbeiter*innen und Vorgesetzten ein Problembewusstsein zu entwickeln und Probleme frühzeitig zu erkennen und Betroffene dem Hilfesystem zuzuführen.

Bei den vorbeugenden Maßnahmen werden verhaltensorientierte und verhältnisorientierte Prävention sowie suchtspezifische und übergreifende Prävention unterschieden.

Die **verhaltensorientierte Prävention** bezieht sich dabei auf das individuelle Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter*innen.

Die **verhältnisorientierte Prävention** hat das Ziel einer gesunden Organisation und bezieht sich auf die Arbeits- und Umweltbedingungen. Ein umfassendes betriebliches Suchtpräventionsprogramm beinhaltet neben den vorbeugenden Maßnahmen vor allem Maßnahmen der Intervention und Beratung sowie die Vermittlung von Handlungskompetenz bei Führungskräften.

VERHALTENSORIENTIERTE Suchtprävention

VERHÄLTNISORIENTIERTE Suchtprävention

SUCHTSPEZIFISCHE Prävention

- Information und Aufklärung über Wirkung von Suchtmitteln und problematischem Konsum
- Information und Aufklärung über Suchtprävention und -hilfe
- Angebote zur individuellen Konsumreduzierung
- Qualifizierung und Sensibilisierung der Vorgesetzten

- Abbau suchtfördernder Arbeitsbedingungen
- Einschränkung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln
- Bereitstellung von alkoholfreien Getränken

ÜBERGREIFENDE Prävention

- Erweiterung der Gesundheitskompetenz
- Stressbewältigung und Selbstmanagement
- Konfliktmanagement
- Fitness und Bewegung

- Schaffung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen
- Beteiligungsorientierte Arbeitsgestaltung
- Arbeitsbewältigungscoaching
- Work-Life-Balance-Konzept

VERHALTENSORIENTIERTE Suchtprävention

Information und Aufklärung über Wirkung von Suchtmitteln und problematischem Konsum

- Informationsmaterial und Vorträge über Suchtmittel und Konsum
- Gesundheitstage
- Impulse zur Entwicklung einer alkoholfreien Feierkultur bei betrieblichen Feiern (in Betrieben ohne generellem Alkoholverbot)

Information und Aufklärung über Suchtprävention und -hilfe

- Führungskräftebildungen
- Informationsvorträge in Teams

Angebote zur individuellen Konsumreduzierung

- Beratung durch Arbeitspsycholog*innen
- Stufenpläne
- Kooperation mit Einrichtungen der Suchthilfe, Rauchfreitelefon etc.

Qualifizierung und Sensibilisierung der Vorgesetzten

- Schulungen für Lehrlingsausbildner*innen und Führungskräfte

VERHÄLTNISSORIENTIERTE Suchtprävention

Abbau suchtfördernder Arbeitsbedingungen

- Fehlende Wertschätzung, Arbeitsplatzunsicherheit, Zeitdruck, unklare Anforderungen etc.

Einschränkung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln

- Einschränkung des Angebots von Alkohol oder Alkoholverbot in Kantinen etc.

Bereitstellung von alkoholfreien Getränken

- kostenloses Mineralwasser für Mitarbeiter*innen etc.

Erweiterung der Gesundheitskompetenz

- Informationsmaterial und Vorträge über Gesundheit

Stressbewältigung und Selbstmanagement

- Integration in innerbetriebliche Schulungen

Konfliktmanagement

- Führungsseminare

Fitness und Bewegung

- Gutscheine zur Bewegungsförderung
- Gratis-Mitgliedschaften im Fitnesscenter für Mitarbeiter*innen

Schaffung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen

- Sicherheit des Arbeitsplatzes, Förderung gegenseitiger Unterstützung durch Kolleg*innen, abwechslungsreiche Arbeit, Vorgesetzte vermitteln Anerkennung bzw. konstruktive Kritik etc.

Beteiligungsorientierte Arbeitsgestaltung

- Gesundheitszirkel
- mehr Partizipation bei der Gestaltung der Arbeit

Arbeitsbewältigungscoaching

- Evaluierungen der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz

Work-Life-Balance-Konzept

- flexible Arbeitszeiten, Erholungsangebote, Kinderbetreuung etc.

3. Wie erkenne ich frühzeitig eine Suchtproblematik bei Mitarbeiter*innen?

Das Wahrnehmen und Bewerten von Veränderungen bei Mitarbeiter*innen braucht ein hohes Maß an Sensibilität.

Auffälligkeiten können unterschiedliche Ursachen haben. Nachlassende Leistungen müssen nicht unbedingt auf ein Suchtproblem hinweisen, sondern können auch durch Lebenskrisen, psychische Beeinträchtigungen oder andere Krankheiten verursacht werden. Erst mehrere Hinweise begründen ein weiteres Vorgehen.

Ob Sie als Führungskraft einschreiten oder nicht, basiert immer darauf, wie Sie die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person beurteilen:

- *Ist die Person in der Lage, die Arbeit ohne Gefahr für sich und andere zu erledigen?*
- *Handelt es sich um Störungen im Arbeitsablauf oder um Verletzungen arbeitsvertraglicher bzw. dienstrechtlicher Pflichten?*

3.1 Merkmale von problematischem Konsumverhalten

Im Folgenden wird eine Reihe von Auffälligkeiten im Hinblick auf einen problematischen bzw. abhängigen Konsum von einerseits Alkohol, daran anschließend aber auch von Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen sowie von substanzungebundenen Abhängigkeiten (Verhaltenssüchten) dargestellt (Barmer GEK und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2014).

Diese sollen als Unterstützung zur Beobachtung am Arbeitsplatz verstanden werden.

Bei **Verdacht auf ein problematisches Alkoholkonsumverhalten** kann es nach Barmer GEK und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2014) zu möglichen Veränderungen in folgenden Bereichen kommen:

Veränderungen im Arbeitsverhalten

- wiederholte kurze Abwesenheit vom Arbeitsplatz, die nicht arbeitsbedingt ist
- häufige Fehltag ohne ärztliches Attest
- überziehen der Pausen, Unpünktlichkeit
- spontane Kurzurlaube bzw. Gleitzeitnahme ohne Voranmeldung
- wiederholte, wenig glaubwürdige Entschuldigungen durch Angehörige
- Nachlassen der Arbeitsleistung, zunehmende Unzuverlässigkeit

- Leistungsschwankungen im Arbeitsverhalten und in der Arbeitsqualität; gehäuftes Auftreten von Fehlern
- Beeinträchtigung der Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit
- erhöhte Risikobereitschaft
- Kontakt mit Vorgesetzten wird zusehends gemieden

Physische Veränderungen

- Zittern und Schweißausbrüche
- gerötetes, aufgedunsenes Gesicht und glasige Augen
- Vernachlässigung oder übermäßiges Betonen des äußeren Erscheinungsbildes
- Auffälligkeiten in der Sprache (verlangsamt, undeutlich)
- Störungen des Gleichgewichts, Auffälligkeiten im Gangbild

Veränderungen in der Persönlichkeit

- wenig kritikfähig oder sehr angepasstes Verhalten
- starke Stimmungsschwankungen, entweder nervös/reizbar oder überaus gesellig und kommunikativ
- Rückzug, soziale Isolation

Veränderungen im Konsumverhalten

- gesteigerter Alkoholkonsum bei feierlichen Anlässen
- Alkoholkonsum bei unpassenden Gelegenheiten
- schnelles, heimliches Trinken (Alkohol versteckt rund um den Arbeitsplatz)
- Alkoholfahne und Versuche, diese zu kaschieren (mit Kaugummi, Mundwasser o.ä.)
- Alkohol wird demonstrativ abgelehnt

3.2 Substanzen und deren Einfluss auf die Arbeit

	Unmittelbarer Einfluss des Konsums auf die Arbeit	Regelmäßiger, problematischer Konsum und dessen Einfluss auf die Arbeit
TABAK	<ul style="list-style-type: none"> Gefährdung der Gesundheit anderer Mitarbeiter*innen durch das Passivrauchen Erhöhtes Sicherheitsrisiko (z.B. Verursachung eines Brandes) 	<ul style="list-style-type: none"> Gefährdung der Gesundheit anderer Mitarbeiter*innen durch das Passivrauchen Erhöhtes Risiko, einen Brand zu verursachen Gehäufte Inanspruchnahme von Rauchpausen Ansteigen der Absenzen durch Krankheit Verschlechterung der körperlichen Leistungsfähigkeit
ALKOHOL	<ul style="list-style-type: none"> Erhöhte Risikobereitschaft Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit und Fähigkeit, sich zu konzentrieren Beeinträchtigung der Fähigkeit, zu reagieren Auffälligkeiten im Verhalten z.B. Gereiztheit oder Aggressivität 	<ul style="list-style-type: none"> Fehlende Genauigkeit Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten z.B. vermehrtes Vergessen von Arbeitsausführungen bzw. -aufträgen. Vermehrte kurze Abwesenheiten Unberechenbares Verhalten sowie wahrnehmbare Unruhe
MEDIKAMENTE	<ul style="list-style-type: none"> Schwindel Müdigkeit, Niedergeschlagenheit Benommenheit 	<ul style="list-style-type: none"> Minderung der Leistungsfähigkeit sowie Störungen des Gedächtnisses Herabgesetzte Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit Muskuläre Beeinträchtigung
CANNABIS	<ul style="list-style-type: none"> Veränderte Wahrnehmung von Raum/Zeit bzw. Veränderungen in der Sinneswahrnehmung Müdigkeit Beeinträchtigung d. Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit Herabgesetzte Reaktionsfähigkeit Veränderte Grundstimmung 	<ul style="list-style-type: none"> Beeinträchtigung des Denkens sowie Störungen des Kurzzeitgedächtnisses Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit Sinkende Arbeitsmotivation
KOKAIN	<ul style="list-style-type: none"> Kurz andauernde euphorische Stimmungslage und teils unkontrollierte Hyperaktivität mit anschließender Erschöpfung und Niedergeschlagenheit 	<ul style="list-style-type: none"> Zunehmende Unzuverlässigkeit und Unpünktlichkeit Erhöhte Aggressivität und Gewaltbereitschaft Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit Störungen des Kurzzeitgedächtnisses Erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen
OPIATE/HEROIN	<ul style="list-style-type: none"> Benommenheit Veränderte Wahrnehmung Verändertes Bewusstsein Veränderte Stimmungslage 	<ul style="list-style-type: none"> Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit Erhebliche Stimmungsschwankungen Zunehmende Unzuverlässigkeit und Fehltag
PARTYDROGEN	<ul style="list-style-type: none"> Eine veränderte Stimmungslage (Euphorie, Sinnestäuschungen) führt zu unangemessenem Verhalten Risikobereitschaft steigt, eigene Fähigkeiten werden überschätzt 	<ul style="list-style-type: none"> Erhöhtes Risiko für psychische Auffälligkeiten (Halluzinationen, Verwirrtheits- und Erregungszustände, etc.) Erhöhte Aggressivität und Reizbarkeit

3.3 Früherkennung von Verhaltenssüchten

Exzessive Verhaltensweisen, wie sie beispielsweise bei Glücksspiel, Internetnutzung oder Essen bzw. Nicht-Essen vorkommen, können wie Substanzen zu psychischer Abhängigkeit sowie zu schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen führen. Bei diesen substanzungebundenen oder Verhaltenssüchten wird eine Veränderung der Gefühle und des Erlebens hervorgerufen („Kick“), die im Körper selbst hergestellt werden (Endorphine). Im Vergleich zu einem problematischen oder abhängigen Konsum von Alkohol und anderen Suchtmitteln sind Verhaltenssüchte oft unauffälliger, da das betreffende Verhalten sozial akzeptierter ist. Für die Einordnung gibt es, bis auf die Glücksspielsucht, noch keine diagnostischen Kategorien. Süchtige Verhaltensweisen werden unter dem Sammelbegriff „Störungen der Impulskontrolle“ zusammengefasst.

Ein relevantes Merkmal ist der Verlust der Kontrolle. So können Betroffene nicht der Versuchung widerstehen, eine bestimmte Handlung auszuführen - auch wenn ihnen bewusst ist, dass diese Handlung für sie selbst oder für andere Menschen schädlich ist. Wenn das Verhalten trotz schädlicher Folgen zunehmend intensiver ausgeübt wird, kann von Sucht gesprochen werden.

Für Sie als Führungskraft ist es wichtig, Klarheit über die eigene Rolle zu haben. Es geht dabei stets um den Erhalt der Arbeitsfähigkeit und nicht um die Diagnose oder Therapie einer Person - diese findet in spezialisierten Einrichtungen statt. Sollten Sie Grund zur Annahme haben, dass Mitarbeiter*innen in Ihrem Unternehmen betroffen sind, gehen Sie wie in Kapitel 4 beschrieben vor und kontaktieren Sie bei Bedarf eine Suchtberatung.

Nachstehend sind die häufigsten Verhaltenssüchte nach Rehwald, Reineke, Wienemann und Zinke (2012) aufgelistet.

Essstörungen

Es gibt verschiedene Formen essgestörten Verhaltens. Die zwei häufigsten sind

Magersucht: Verhalten, dass durch extremes Hungern gekennzeichnet ist - das Ziel ist, ein sehr niedriges Gewicht zu erreichen, unter anderem durch übertriebene sportliche Aktivitäten.

Ess-Brech-Sucht: In Anfällen werden große Mengen an (wahllosen) Lebensmitteln gegessen. Nach jeder Attacke reagieren Betroffene mit gewichtsregulierenden Maßnahmen (vor allem Erbrechen).

Essstörungen sollen nicht verwechselt werden mit der Frage der richtigen oder falschen Ernährung. Auffälligkeiten sind über einen langen Zeitraum nicht im Leistungsverhalten zu erwarten, früher oder später aber auch am Arbeitsplatz festzustellen.

Internetsucht

Übermäßige Computer- und Internetnutzung wird zunehmend als ein Suchtverhalten anerkannt. Im Hintergrund stehen unter anderem Computer- und Glücksspiele, Blogs, Recherchen sowie Musik- und Videoangebote. Außer der umfangreichen Zeitspanne, die Betroffene online verbringen, gibt es keine spezifischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz. Für viele Menschen ist der Umgang mit dem Internet eine berufliche Notwendigkeit, weshalb Abstinenz meist nicht angestrebt wird.

Ziel einer Behandlung ist hier vor allem, Techniken für einen kontrollierten Umgang mit dem Internet zu finden bzw. die Entwicklung von Alternativen.

Glücksspielsucht

Bei Glücksspielen handelt es sich um

- Automatenglücksspiele,
- Sportwetten,
- Roulette,
- Kartenspiele (z.B. Poker, Black Jack etc.),
- Lotterien und
- Lose.

Das „pathologische Glücksspielen“ wird als eigenständige Krankheit betrachtet. Auffälligkeiten werden nicht zwangsläufig am Arbeitsplatz sichtbar. Spielsüchtige sind oft gedanklich mit dem Spielen beschäftigt, haben unter anderem notorische Geldprobleme, Stimmungsschwankungen sowie zunehmende Interesselosigkeit an den Arbeitsinhalten oder am kollegialen Miteinander.

4. Vorgangsweise bei Verdachts- und Anlassfällen

Nachdem Sie als Führungskraft die Merkmale von problematischem Konsumverhalten bei einer* einem Mitarbeiter*in wahrgenommen haben, suchen Sie das Gespräch mit dieser Person.

4.1 Fürsorge- und Klärungsgespräch

Arbeitgeber*innen haben eine rechtliche Fürsorgepflicht (siehe auch Kapitel 5). Je früher bei Auffälligkeiten erste Schritte gesetzt werden, desto besser sind die Chancen auf eine gute und konstruktive Lösung des Problems. Fürsorge- und Klärungsgespräche sind erprobte Instrumente für Führungskräfte und geben beiden Seiten Klarheit über weitere Abläufe.

Führen Sie ein Fürsorgegespräch,

- wenn Ihnen bei Angestellten persönliche, gesundheitliche oder soziale Probleme auffallen,
- wenn diese Probleme auf Dauer zur Vernachlässigung arbeitsvertraglicher oder dienstrechtlicher Pflichten führen können.

Mit dem Fürsorgegespräch setzen Sie ein erstes Signal. Sie vermitteln, dass die Person mit ihrem Verhalten bereits auffällt und bei Bedarf unterstützt wird. In diesem Gespräch

sprechen Sie vor allem die Veränderungen an, die Ihnen aufgefallen sind, und bieten Hilfe (Fürsorge) an.

Führen Sie ein Klärungsgespräch,

- um Auffälligkeiten bei der betroffenen Person anzusprechen,
- um die Erwartungen an das zukünftige Verhalten zu benennen, um konkrete Schritte zu vereinbaren sowie
- um innerbetriebliche und externe Beratungs- und Unterstützungsangebote aufzuzeigen.

Ein Klärungsgespräch findet dann statt, wenn es bereits zu einer (wiederholten) Vernachlässigung arbeitsvertraglicher oder dienstlicher Pflichten und / oder Störungen im Arbeitszusammenhang gekommen ist, deren Ursache nicht klar ist.

Im Klärungsgespräch kommen konkrete Fakten zur Sprache: die Besorgnis darüber, dass sich Probleme auf das Arbeits- und Leistungsverhalten auswirken oder Störungen am Arbeitsplatz verursachen. Eine beidseitig vertrauliche, schriftliche Gesprächsnotiz wird angefertigt.

Ungefähr sechs bis acht Wochen später findet ein weiteres Gespräch darüber statt, wie sich die Situation entwickelt hat.

Fürsorge- und Klärungsgespräch

Interventionsschritt	Beteiligte	Hilfsangebote	Folgen bzw. Sanktionen
Fürsorgegespräch	direkt vorgesetzte Führungskraft betroffene Person	Hilfe anbieten	
Klärungsgespräch	direkt vorgesetzte Führungskraft betroffene Person	Innerbetriebliche und externe Beratungs- und Unterstützungsangebote aufzeigen	vertrauliche Gesprächsnotiz

(Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2011)

4.2 Vorgehen nach Stufenplan

Rechtlich gesehen unterliegen Sie als Führungskraft der Fürsorgepflicht und müssen bei gesundheitlichen oder sozialen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz reagieren, um weiteren Gefährdungen entgegenzuwirken. Der Stufenplan ist ein Interventionskonzept in der betrieblichen Praxis, das seit vielen Jahrzehnten erfolgreich angewandt wird.

Der Einsatz des Stufenplans erfolgt immer bei:

- Verstoß bzw. Vernachlässigung von
 - arbeitsrechtlichen Pflichten oder
 - dienstlichen Pflichten
- Störungen im Arbeitsablauf

Der Stufenplan gibt vor, wie bei Anlassfällen einheitlich vorgegangen werden soll. Eine spezielle Betriebsvereinbarung zum Thema Suchtmittelkonsum bzw. -missbrauch, in der auf den Stufenplan verwiesen wird, ist empfehlenswert.

Das **erste Gespräch** im Stufenplan hat das Ziel, das auffällige Verhalten in eine positive Richtung zu lenken und auf fachliche Hilfe zurückzugreifen – mit einer internen oder externen Beratung. **Weitere Stufengespräche** folgen, wenn es keine positive Veränderung gibt. Die zeitlichen Abstände zwischen den Stufen liegen je nach Betrieb bei ein bis zwei Monaten.

Wenn die Stufenplangespräche erfolgreich verlaufen sind, folgt etwa zwei Monate später ein Gespräch über den positiven Verlauf. Es gibt keine weiteren Stufenplangespräche und auch keine arbeitsrechtlichen Folgen. Sie als Führungskraft sollten das Arbeitsverhalten aber weiterhin im Blick haben. Gibt es neuerlich Auffälligkeiten, geht es weiter im Stufenplan. Jeder Stufenplan muss dem jeweiligen Betrieb angepasst sein. Bei Klein- und Mittelbetrieben kann das Vorgehen anders gestaltet sein, zum Beispiel mit weniger Stufen, mit einem kleineren Personenkreis oder kürzeren Zeitabständen.

Stufenplan

Interventionsschritt	Beteiligte	Hilfsangebote	Folgen bzw. Sanktionen
STUFE 1	direkt vorgesetzte Führungskraft betroffene Person	Informationsmaterial Hinweis auf externe / interne Beratung Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	internes Protokoll
STUFE 2	wie oben und nächsthöhere Führungskraft Betriebsratsmitglied	Aufforderung zur Kontaktaufnahme einer Beratungsstelle oder Suchthilfeeinrichtung Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	internes Protokoll
STUFE 3	wie oben und unter Umständen Arbeitsmediziner*in	Aufforderung zum Aufsuchen einer Beratungsstelle oder Suchthilfeeinrichtung Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	1. schriftliche Abmahnung
STUFE 4	wie oben und unter Umständen Arbeitsmediziner*in	schriftliche Aufforderung, eine Beratungsstelle oder Suchthilfeeinrichtung aufzusuchen Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	2. schriftliche Abmahnung
STUFE 5	wie oben und unter Umständen Arbeitsmediziner*in	Beginn einer Therapie Ggf. Angebot der Wiedereinstellung nach Therapie Rückmeldegespräche	Androhung bzw. Einleitung des Kündigungsverfahrens

4.3 Gesprächsvorbereitung und -führung

Gespräche mit Mitarbeiter*innen zu ihrem Suchtmittelkonsum gehören zu den besonders schwierigen Aufgaben von Führungskräften. Planen Sie genügend Zeit ein und schaffen Sie ein gutes Gesprächsklima. Bedenken Sie, dass es in der Regel nicht leicht ist, sich eine Suchterkrankung einzugestehen und bereiten Sie sich auf das Gespräch gut vor.

CHECKLISTE

- Was ist das Ziel des Gesprächs?
- Wann ist ein geeigneter Zeitpunkt für das Gespräch?
- Was ist meine Aufgabe als Führungskraft?
- Wie kann ich der betroffenen Person positiv begegnen?
- Welche konkreten Beobachtungen habe ich gemacht?
- Welche konkreten Hilfs- und Unterstützungsangebote kann ich vorschlagen?
- Mit welchen Vereinbarungen möchte ich das Gespräch beenden?

Eine ausführlichere Checkliste finden Sie in Kapitel 8.

Ziel ist es, auf betroffene Mitarbeiter*innen rechtzeitig zuzugehen und sensibel Veränderungen anzustoßen. Inhalte und Methoden sind zum Beispiel „aktives Zuhören“ oder der „Umgang mit Widerstand“.

ALLGEMEINE TIPPS

- Thematisieren Sie im Gespräch, was Ihnen aufgefallen ist.
- Sprechen Sie die erwartete Verhaltensänderung konkret an.
- Machen Sie deutlich, welche Maßnahmen ein weiteres Missachten der Vereinbarungen mit sich bringt.
- Zeigen Sie mögliche Hilfsangebote auf.

Die Fachstelle NÖ bietet Seminare zur Gesprächsführung für Führungskräfte, Arbeitsmediziner*innen, Arbeitspsycholog*innen, Sicherheitsvertrauenspersonen und Betriebsrät*innen an. Die in dieser Fortbildung erlernten Gesprächstechniken sind im Bereich der Fürsorge- und Klärungsgespräche anwendbar.

4.4 Vorgehensweise bei akuten Anlassfällen

- Stellen Sie den Grad der Beeinträchtigung fest und objektivieren sie diesen: Versichern Sie sich, dass die eigene Einschätzung mit der Einschätzung anderer Personen über einstimmt und nicht nur Ihr persönlicher Eindruck ist. Idealerweise ziehen Sie Zeug*innen wie Betriebsrät*innen oder Arbeitsmediziner*innen bei. Die Beurteilung durch die vorgesetzte Führungskraft ist rechtlich gesehen ausreichend.
- Sofern keine akute, medizinische Behandlung erforderlich ist (Rettungsdienst), garantieren Sie ein sicheres Heimkommen der Person, zum Beispiel mit dem Taxi.
- Erstellen Sie ein Protokoll über den Anlassfall.
- Sprechen Sie eine Verwarnung aus und gehen Sie nach dem Stufenplan vor.

Grundsätzlich ist die Regelung der Vorgangsweise in einer speziellen Betriebsvereinbarung zum Thema Suchtmittelkonsum bzw. -missbrauch empfehlenswert. Dadurch ist das konkrete Vorgehen bekannt und muss nicht erst im Einzelfall festgelegt werden.

4.5 Entgeltfortzahlungen bei berauschem Zustand

Hier ist es wichtig zu unterscheiden, ob die betroffene Person nachgewiesen suchtkrank ist oder nicht. Durch ein fachärztliches Gutachten bezüglich der Abhängigkeit von Alkohol und anderen illegalen Suchtmitteln wird diese grundsätzlich als Krankheit angesehen. So erfolgen nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) wie bei anderen Krankheiten Zahlungen auch während des Krankenstandes.

Liegt ein übermäßiger Alkoholkonsum ohne diagnostizierte Abhängigkeit vor, und ist die Person deshalb vorübergehend arbeitsunfähig, so besteht aufgrund des Fernbleibens ohne recht-

mäßigem Grund für die Dauer der Fehlzeiten kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung - selbst dann nicht, wenn die betroffenen Person von der vorgesetzten Person nach Hause geschickt wurde.

VORGEHEN BEI AKUTER BERAUSCHUNG



(Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2011)

5. Welche rechtlichen Grundlagen gibt es?

Die gesetzlichen Grundlagen beschreiben sowohl die Pflichten der Arbeitnehmer*innen als auch die der Arbeitgeber*innen: Die Fürsorge-, Informations- und Kontrollpflicht gilt für Arbeitgeber*innen, und die Treuepflicht für Arbeitnehmer*innen.

5.1 Fürsorgepflicht der Arbeitgeber*innen

Arbeitgeber*innen und Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht: Sie müssen bei der Gestaltung des Arbeitsverhältnisses unter anderem die gesundheitlichen und persönlichen Interessen der Mitarbeiter*innen schützen. So ist etwa dafür zu sorgen, dass sich Mitarbeiter*innen keinen besonderen arbeitsbedingten Gefahren aussetzen. Die Fürsorgepflicht kann zu aktiven Maßnahmen verpflichten, aber auch zu Unterlassungen seitens der Arbeitgebenden führen. In diesem Rahmen können oder müssen unter Umständen sogar gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen durchgeführt werden.

§ Regelt die Fürsorgepflicht in § 1157 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB) und in § 18 Angestelltengesetz (AnG): Dienstgeber*innen haben Dienstleistungen und den Betrieb so zu regeln, dass das Leben und die Gesundheit der Dienstnehmer*innen geschützt werden.

§ Im Arbeitnehmer*innen-Schutzgesetz (ASchG) wird die Fürsorgepflicht in einem Teilbereich etwas präzisiert: „Arbeitgeber*innen sind verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer*innen in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen [...]. Arbeitgeber*innen haben die zum Schutz des Lebens und der Gesundheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen, einschließlich der Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren, zur Information und zur Unterweisung. [...]“ (§ 3 Absatz 1 ASchG)

Arbeitgeber*innen und Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht.

Informations- und Kontrollpflicht

Eine Detaillierung der Fürsorgepflicht im Arbeitnehmer*innen-Schutzgesetz (ASchG) ist die Informations- und Kontrollpflicht. Arbeitgeber*innen vernachlässigen dann ihre Fürsorgepflicht, wenn sie wissentlich Mitarbeiter*innen beauftragt arbeiten lassen – sei es durch die Einnahme von Alkohol oder anderen Suchtmitteln.

§ Arbeitgeber*innen sind verpflichtet, für eine ausreichende Information der Arbeitnehmer*innen über die Gefahren für Sicherheit und Gesundheit sowie über die Maßnahmen zur Gefahrenverhütung zu sorgen.“ (§ 12 Absatz 1 ASchG)

§ In § 6 Absatz 3 ASchG werden Arbeitgeber*innen verpflichtet, alle Arbeitnehmer*innen, 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.

Die Arbeitgeber*innen sind durch die gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet, alle Mitarbeiter*innen über Gefahren und diesbezügliche Regeln im Betrieb zu informieren und deren Einhaltung sicherzustellen. Dies gilt für alle Branchen, Betriebe und Tätigkeiten.

Eine Kontrolle geht allerdings niemals so weit, dass etwa im größeren Umfang Alkohol- oder Drogentests durchgeführt werden können oder gar müssen. Ausnahmen gibt es bei bestimmten Berufsgruppen wie Pilot*innen, Busfahrer*innen, beim Bedienen bestimmter Maschinen, bei Lokführer*innen etc. (siehe Punkt 5.7 Alkohol- und Drogentests in Betrieben). Arbeitgeber*innen müssen jedenfalls reagieren, wenn durch einen bekannten Konsum wie etwa von Alkohol eine Gefährdung für die betroffenen Mitarbeiter*innen, Kolleg*innen, Kund*innen und sonstige Personen oder den Betrieb entstehen kann; das schließt auch einen Schaden an der Ver-

trauenswürdigkeit mit ein. Es sind Maßnahmen zu setzen, die eine Gefährdung verhindern. Aus gerechtfertigten Alkoholverboten für die Zeit der Erbringung der Arbeitsleistung ergibt sich unmittelbar eine Notwendigkeit zur Beschränkung des Alkoholkonsums in Freizeit, Pausen und Ruhezeiten. Für vertragliche Beschränkungen im Freizeitbereich muss jedoch eine erhöhte Interessenslage eines Berufes bzw. einer Branche vorliegen (z.B. für das Bedienen bestimmter Maschinen).

Arbeitgeber*innen haben aufgrund des Suchtmittelgesetzes (SMG) keine Verpflichtung, den Konsum von illegalen Substanzen von Arbeitnehmer*innen zur Anzeige zu bringen.

5.2 Treuepflicht der Beschäftigten

Die Treuepflicht der Beschäftigten ist das Gegenstück zur Fürsorgepflicht der Arbeitgeber*innen. Arbeitnehmer*innen haben demnach nicht nur eine Pflicht zur Arbeit, sondern auch die Verantwortung, auf betriebliche Interessen der Arbeitgeber*innen Rücksicht zu nehmen. Unter der Treuepflicht wird somit ganz allgemein wie folgt verstanden:

- **Die Pflicht, die schützenswerten Interessen der Arbeitgeber*innen zu respektieren und auch außerdienstlich kein Verhalten zu setzen, welches diesen widerspricht.**
- **Sich den Arbeitgeber*innen gegenüber korrekt und loyal zu verhalten, was auch ein angemessenes Verhalten im Umgang mit Kolleg*innen, Kund*innen oder Geschäftspartner*innen mit einschließt.**
- **Das Ansehen der Arbeitgeber*innen zu wahren.**

Pflichten der Beschäftigten in Bezug auf berauschende Suchtmittel

Das Arbeitnehmer*innenschutzgesetz richtet sich auch an die Mitarbeiter*innen selbst und bestimmt dazu:

§ „Arbeitnehmer*innen dürfen sich nicht durch Alkohol, Arzneimittel oder Suchtgift in einen Zustand versetzen, in dem sie sich oder andere Personen gefährden können.“ (§ 15 Absatz 4 ASchG)

Bei Bestehen eines Alkoholverbotes während der Arbeitszeit strahlt dieses auf das Verhalten in der Freizeit aus: Auch durch Konsumation in der Freizeit dürfen sich Arbeitnehmer*innen nicht in einen Zustand versetzen, welcher es unmöglich macht, die in der Arbeitszeit geltende Nüchternheit einzuhalten.

Nehmen Arbeitnehmer*innen Leistungsbeeinträchtigungen von Kolleg*innen durch den Konsum von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln wahr, sind diese grundsätzlich nicht verpflichtet, Vorgesetzte zu informieren. Besteht allerdings die Möglichkeit einer Gefährdung von anderen Mitarbeiter*innen bzw. einer Schädigung des Betriebs, so kann aus den Pflichten der Arbeitnehmer*innen eine Informationspflicht abgeleitet werden. Diese beinhaltet, dass bei Beobachtungen hinsichtlich Konsum und Berausung die Führungskraft informiert werden muss.

Mitarbeiter*innen, die berauscht arbeiten und sich oder andere dadurch gefährden können, verstoßen gegen ihre Treue- und Mitwirkungspflicht. Sie verletzen ihre vertragliche Pflicht, die volle Arbeitsleistung zur Verfügung zu stellen und die Arbeitgeber*innen bei notwendigen Maßnahmen zur Unfallverhütung zu unterstützen.

Nehmen Arbeitnehmer*innen ärztlich verschriebene Medikamente ein, sind sie grundsätzlich nicht dazu verpflichtet, dies der Führungskraft mitzuteilen. Eine Medikamenteneinnahme mit möglichen Nebenwirkungen, die die Person selbst oder andere gefährden können (z.B. Verkehrsbeeinträchtigung), muss jedoch aufgrund der Treuepflicht gemeldet werden. So kann die Person für die Dauer der möglichen Beeinträchtigung eine Arbeitstätigkeit ausführen, bei der eine Gefährdung nicht möglich ist.

Eine Richtlinie gibt Vorgesetzten einerseits konkrete Handlungs- und Ablaufanweisungen für den Anlassfall und erhöht andererseits durch deren Durchführung die Arbeitssicherheit im Betrieb.

Beschäftigte haben eine Treuepflicht gegenüber ihren Arbeitgeber*innen.

5.3 Einschreiten eines Betriebes

Der Betrieb muss dann einschreiten, wenn Arbeitnehmer*innen gegen folgende Punkte verstoßen:

- Arbeitnehmer*innen-Schutzvorschriften (§ 15 Absatz 4 ASchG, siehe S. 22) oder
- spezielle Erfordernisse eines spezifischen Tätigkeitsfeldes wie etwa eine Nüchternheitserfordernis für Busfahrer*innen oder
- betriebsinterne Ordnungsvorschriften.

Es geht dabei immer um die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die konkrete Tätigkeit der Arbeitnehmenden. Die Führungskraft beurteilt, ob eine Gefährdung der Sicherheit am Arbeitsplatz vorliegt. Gleichzeitig muss die Führungskraft dafür sorgen, dass Mitarbeiter*innen, die ein Arbeitssicherheitsrisiko darstellen, nicht weiterarbeiten. Wie die Führungskraft die Beobachtung einschätzt, ist maßgeblich für die Beurteilung der Situation. Es empfiehlt sich, Unbeteiligte für die Beurteilung beizuziehen. Diese können sein: Betriebsrät*innen, Personalvertreter*innen oder nächsthöhere Vorgesetzte. Die Entscheidung fällt aber die direkt vorgesetzte Führungskraft.

Bei einer offensichtlichen Arbeitsunfähigkeit von Mitarbeiter*innen entscheidet die direkt vorgesetzte Führungskraft, ob ein medizinischer Notfall vorliegt und die Rettung gerufen werden muss, z.B. bei starker Berausung und bei Fremd- oder Selbstgefährdung, oder ob die Person – gegebenenfalls in Begleitung – nach Hause geschickt werden kann. Bei Jugendlichen müssen die Erziehungsberechtigten informiert werden.

In Betrieben wird die Entwicklung eines innerbetrieblichen Vorgehens bei Suchtmittelkonsum und -missbrauch der Mitarbeiter*innen, das auch die Auszubildenden einbezieht, empfohlen. Dieses Vorgehen nach Stufenplan (siehe dazu Kapitel 4.2) wird idealerweise in der Betriebsvereinbarung festgehalten.

Die direkt vorgesetzte Führungskraft entscheidet über die weiteren Schritte

- Berauschte Mitarbeiter*innen dürfen nicht arbeiten.
- Bei Bedarf muss für einen Transport nach Hause gesorgt werden.
- Es folgen ein Fürsorgegespräch, ein Klärungsgespräch und weitere Gespräche nach Stufenplan (siehe auch Kapitel 4).

5.4 Betriebsvereinbarung

Da es im Arbeitnehmer*innenschutzgesetz keine konkrete Regelung zum Konsum von Suchtmitteln im Betrieb gibt, ist der Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Thema Umgang mit Suchtmitteln zwischen Arbeitgeber*in und Betriebsrat sinnvoll. Diese regelt die Vorgangsweise im Anlassfall und den Konsum von Alkohol und anderen Suchtmitteln im Zusammenhang mit der Arbeitsleistung. Damit wird gewährleistet, dass ein einheitliches Handlungskonzept Anwendung findet und jeder Fall gleich behandelt wird.

5.5 Rechtslage bei Lehrlingen

Eine vorzeitige Auflösung des Lehrverhältnisses ist in § 15 Berufsausbildungsgesetz geregelt. Gründe für eine vorzeitige Auflösung des Lehrverhältnisses sind unter anderem:

- Ein Lehrling macht sich einer strafbaren Handlung schuldig, die zu einem Vertrauensverlust führt. Beispiel: Diebstahl oder Vermögensdelikt.
- Ein Lehrling versucht Betriebsangehörige zur Nichtbefolgung von betrieblichen Anordnungen oder zu gesetzeswidrigen Handlungen zu verleiten: Anbieten von Alkohol oder illegalen Suchtmitteln im Betrieb, Aufforderung zum Alkoholkonsum trotz notwendiger Nüchternheit etc.

- Ein Lehrling ist nicht mehr in der Lage, den zu erlernenden Beruf auszuführen, und erlangt diese Berufsfähigkeiten während der Lehrzeit wahrscheinlich nicht mehr zurück, etwa bedingt durch einen längeren Ausfall.

5.6 Konsum(verbot) am Arbeitsplatz

Aus den Pflichten der Arbeitnehmer*innen, sich nicht in einen Zustand zu versetzen, in dem sie sich oder andere Personen gefährden könnten, lässt sich kein generelles Konsumverbot — wie etwa das Verbot, bei Betriebsfeiern ein Glas Sekt während der Arbeitszeit zu trinken — ableiten. Hier obliegt die Verantwortung den Arbeitnehmer*innen, den Konsum so zu handhaben, dass keine negativen Auswirkungen während der Arbeitszeit gegeben sind. Für bestimmte Berufsgruppen mit gefahrgeneigter Tätigkeit wie beispielsweise Busfahrer*innen ist ein generelles Konsumverbot möglich und sinnvoll. Der Konsum kann durch betriebliche Ordnungsvorschriften untersagt werden. Ein Konsumverbot kann sich auf den gesamten Arbeitstag beziehen, d.h. sowohl auf die Arbeits- als auch auf die Pausenzeit. Es ist empfehlenswert, diese betrieblichen Ordnungsvorschriften in der Betriebsvereinbarung oder in Einzelvereinbarungen zu regeln.

Wird gegen die betriebliche Regelung (Konsumverbot bzw. negative Auswirkungen während der Arbeitszeit durch Alkoholkonsum) verstoßen, so können Disziplinarmaßnahmen gesetzt werden.

Die Grundlage der Maßnahmen kann auf dem Kollektivvertrag, der Betriebsvereinbarung oder einer Einzelvereinbarung beruhen. Wichtig ist, dass der Betriebsrat jeder einzelnen Disziplinarmaßnahme im Einzelfall zustimmen muss. In betriebsratlosen Betrieben muss die Disziplinarmaßnahme im Arbeitsvertrag vorgesehen sein. Kündigungen oder Entlassungen stellen keine Disziplinarmaßnahmen dar.

**Berauschte Mitarbeiter*innen
dürfen auf keinen Fall
arbeiten.**

5.7 Alkohol- und Drogentests in Betrieben

Generell greifen sämtliche Tests in die Persönlichkeitsrechte von Arbeitnehmer*innen ein. Alkohol- und Drogentests sind freiwillig und brauchen die ausdrückliche Zustimmung der Arbeitnehmer*innen; eine Ablehnung darf keinerlei Konsequenzen nach sich ziehen. Dazu kommt, dass Tests oft nicht sehr aussagekräftig sind: Ein nachgewiesener vergangener Konsum bedeutet nicht, dass aktuell noch eine Beeinträchtigung gegeben ist – und fällt in die schützenswerte Privatsphäre der Mitarbeiter*innen.

Es geht immer um die Frage einer aktuellen Beeinträchtigung. Ob jemand betrunken ist, ist durch einen Atemlufttest leicht feststellbar. Bei Tests auf Drogen ist das schwieriger: Harn- oder Speicheltests auf Drogen sind ein medizinisches Hilfsmittel, das ausschließlich in die Hand von entsprechend qualifizierten Personen gehört. In der Regel sind das (spezialisierte) Ärzt*innen, die auch die Qualität und Handhabung dieser Tests kennen. Zudem kann das Ergebnis eines Drogentests für die betroffene Person schwerwiegende Auswirkungen haben, weshalb keinesfalls auf Selbsttests zurückgegriffen werden sollte. Es ist empfehlenswert, dass spezifische Tests von qualifizierten Personen (zum Beispiel Ärzt*innen oder Labors) durchgeführt werden. In bestimmten Branchen oder bei manchen Arbeitsplätzen sind Alkoholtests selbst bei Minderjährigen erlaubt, wenn für die Arbeit vollkommene Nüchternheit notwendig ist. Das betrifft gefahrgeneigte Tätigkeiten wie am Bau, bei der Personen- und Güterbeförderung oder die Tätigkeit von Maschinenführer*innen. Es geht darum, ob aktuell eine Beeinträchtigung vorliegt, wodurch bei der Ausübung bestimmter Tätigkeiten besondere Risiken entstehen: für die betroffenen Mitarbeiter*innen, Kolleg*innen, Kund*innen oder sonstige Personen.

Im Fall von Alkoholkonsum kann das durch Alkoholtests von entsprechend geschulten Personen auch ohne medizinische Vorkenntnisse festgestellt werden.

**Generell greifen sämtliche
Alkohol- und Drogentests in die
Persönlichkeitsrechte von
Arbeitnehmer*innen ein.**

5.8 Sonstige rechtliche Aspekte

Arbeits- bzw. Wegunfälle

Ein Arbeits- bzw. Wegunfall unter Einfluss von Alkohol oder anderen berauschenden Substanzen steht dann nicht unter dem Unfallversicherungsschutz der Sozialversicherung, wenn die Beeinträchtigung die rechtlich erhebliche Ursache für das Eintreten des Versicherungsfalles war. Die Beweislast liegt bei der betroffenen Person, die Entscheidung wird vom Gericht gefällt.

Es ist anzumerken, dass Privatversicherungen sowie KFZ-Haftpflichtversicherungen Regressforderungen durchsetzen können, wenn die Beeinträchtigung durch berauschende Substanzen zustande kam.

Anspruch auf Krankenversicherung

Die versicherte Person hat unabhängig vom Krankengeld Anspruch auf die Sachleistungen der Krankenversicherung (z.B. ärztliche Versorgung), wobei eine Ausnüchterung nicht dazu zählt.

Bei Krankheiten, die sich als unmittelbare Folge des Konsums von Substanzen erweisen, könnte gemäß § 142 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) kein Anspruch auf Krankengeld bestehen. Falls Angehörige der versicherten Person unversorgt wären, besteht die Möglichkeit, die Hälfte des Krankengeldes der versicherten Person zu erhalten.

Entstandene Schäden

Verursachen Arbeitnehmer*innen im berauschten Zustand (unter Alkohol oder anderen Suchtmitteln) einen Schaden, so findet das Dienstnehmer*innenhaftpflichtgesetz (DHG) Anwendung.

Den verursachten Schaden müssen zunächst Arbeitgeber*innen ersetzen, wobei diese bei der verursachenden Person Regress fordern können. Ob und inwieweit das möglich ist, hängt vom Verschuldensgrad der Arbeitnehmer*innen ab.

Kündigung

Sofern keine vorhandenen gesetzlichen, kollektivvertraglichen oder vertraglichen Beschränkungen bezüglich der Kündigung eines Dienstverhältnisses in Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol und anderen illegalen Substanzen bestehen, ist eine Kündigung unter Berücksichtigung des Kündigungstermins sowie der –frist möglich.

Da eine Kündigung wegen Sozial- oder Motivwidrigkeit angefochten werden kann, wird empfohlen, vor Ausspruch einer Kündigung den Rat von Arbeitsrechtsexpert*innen (Wirtschaftskammer, Arbeiterkammer) einzuholen.

Entlassung

Eine sofortige Entlassung (ohne Verwarnung) wird nur bei besonders gravierenden Verletzungen der Pflichten der angestellten Person, welche die Fortsetzung des Dienstverhältnisses unzumutbar machen würde, zum Tragen kommen (z.B. in sensiblen Bereichen wie bei Busfahrer*innen), und stellt die Ausnahme dar.

Im Allgemeinen wird beim erstmaligen Auftreten eines Anlassfalles eine Verwarnung mit der Androhung einer Entlassung bei einem wiederholten Fall ausgesprochen.

Angestellte

Relevanz für die Entlassung einer angestellten Person zeigen folgende Aspekte des Angestelltengesetzes (Art. 1 § 27). Diese stehen vor allem im Zusammenhang mit der Vertrauenswürdigkeit bzw. Dienstfähigkeit von Angestellten.

Eine Entlassung ist gerechtfertigt bei Angestellten, welche ...

- sich einer Handlung schuldig machen, die das Vertrauensverhältnis mit der dienstgebenden Person massiv erschüttert. Mit Ausnahme von sensiblen Bereichen ist im Allgemeinen ein einmaliges Vergehen in Bezug auf das betriebliche Konsumverbot bzw. ein einmaliger Alkohol- od. Drogentest mit positivem Ergebnis, ohne vorangegangene Verwarnung, nicht ausreichend.

- sich beharrlich weigern, sich den Anordnungen der dienstgebenden Person zu fügen, sich weigern, die übertragenen Dienste zu leisten bzw. die andere Dienstnehmer*innen zum Ungehorsam gegenüber Dienstgeber*innen verleiten.
- sich Tötlichkeiten, Verletzungen der Sittlichkeit sowie erhebliche Ehrverletzungen gegen die dienstgebende Person, deren Stellvertretung und Angehörige sowie anderen Dienstnehmer*innen zuschulden kommen lassen.
- durch eine längere Freiheitsstrafe oder durch sonstige längere Abwesenheit an der Ausübung ihrer Dienste verhindert sind. Krankheit sowie Unglücksfälle sind hierbei ausgenommen.
- nicht in der Lage sind, ihre Dienste zu leisten (jene, die sie versprochen haben bzw. jene, die den Umständen entsprechend angemessen sind).

Bei Angestellten, die aufgrund einer Abhängigkeit von Alkohol oder anderen (illegalen) Substanzen ihre vereinbarten Dienste nicht leisten können, kann dies infolge der Dienstunfähigkeit zu einer **unverschuldeten, aber berechtigten Entlassung** führen.

Arbeiter*innen

Relevanz für die Entlassung von Arbeiter*innen haben folgende Aspekte der § 82 Gewerbeordnung 1859 (GewO).

Eine Entlassung ist gerechtfertigt bei Arbeiter*innen, welche...

- der Trunksucht verfallen sind und bei denen eine wiederholt ausgesprochene Verwarnung wirkungslos blieb.
- sich eines Diebstahls, einer Veruntreuung oder einer sonstigen strafbaren Handlung schuldig machen und dadurch das Vertrauen der dienstgebenden Person massiv erschüttern.
- ihren Arbeitsplatz unbefugt verlassen, ihre Pflichten beharrlich vernachlässigen oder andere Dienstnehmer*innen dazu verleiten, sich gegen die dienstgebende Person auf-

zulehnen, einen unordentlichen Lebenswandel zu führen oder gesetzeswidrige Handlungen durchzuführen.

- für die vereinbarte Arbeit als unfähig bezeichnet werden und durch eigenes Verschulden arbeitsunfähig sind.
- durch eine Freiheitsstrafe von länger als vierzehn Tagen vom Dienst fernbleiben.

Wie bei Angestellten kann es bei Arbeiter*innen, die aufgrund einer Abhängigkeit von Alkohol oder anderen (illegalen) Substanzen ihre vereinbarten Dienste nicht leisten können, infolge der Dienstunfähigkeit zu einer unverschuldeten, aber berechtigten Entlassung führen.

§ Eine unverschuldete, aber berechnigte Entlassung hat dieselbe Regelung wie eine einvernehmliche Auflösung. Angestellte oder Arbeiter*innen haben demnach keinen Anspruch auf eine Kündigungsentschädigung, behalten jedoch den Anspruch auf Abfertigung (§ 23 Absatz 7 AngG).

Arbeitsrechtliche Beratungsstellen

Die Wirtschaftskammer wie auch die Arbeiterkammer sind wichtige Auskunftsstellen bzgl. Arbeitsrecht. Die entsprechenden Kontaktdaten befinden sich auf Seite 29 unter Punkt 7.2.

6. Suchtprävention für Jugendliche/Lehrlinge

6.1 Relevanz von Suchtprävention im Lehrbetrieb

Jugendliche befinden sich in einer Lebensphase, in der es vielfältige Entwicklungsaufgaben zu bewältigen gibt:

Entwicklungsaufgaben von Jugendlichen

- **Identitätsentwicklung**
den eigenen Stil finden, die eigenen Stärken und Schwächen kennen etc.
- **Ablösung von der Familie**
Selbstständigkeit und Selbstverantwortung entwickeln etc.
- **Entwicklung eines Wertesystems**
Ethisches und politisches Bewusstsein entwickeln, Wertemaßstäbe finden etc.
- **Aufbau von Beziehungen zu Freund*innen und Partner*innen**
- **Aufbau eines Freundeskreises, erste sexuelle Erfahrungen machen etc.**
- **Aufbau selbständiger Konsummuster**
Umgang mit Geld, Umgang mit Konsumangeboten etc.

Der erste Schritt ins Berufsleben stellt für junge Menschen eine große Herausforderung dar, die mit vielen Unsicherheiten verbunden ist. Heranwachsende zu unterstützen und ihnen einen guten Einstieg in die Arbeitswelt zu ermöglichen, ist deshalb sehr wichtig.

Lehrbetriebe haben gemeinsam mit den Berufsschulen und Eltern die Aufgabe, Lernende auf ihren zukünftigen Beruf vorzubereiten — aber auch, sie auf dem Weg zum Erwachsenwerden zu begleiten.

6.2 Voraussetzungen

Um Suchtprävention im Lehrbetrieb zu implementieren, ist eine wertschätzende, dialogbereite Haltung sehr wichtig. Wenn eine vertrauensvolle Beziehung zu den Jugendlichen aufgebaut werden kann, wird auch die Basis dafür geschaffen, dass junge Menschen über aktuelle Probleme, Bedürfnisse und Lebenssituationen sprechen.

Jugendliche schätzen es in der Regel sehr, wenn man gemeinsam mit ihnen über Alternativen zum Suchtmittelkonsum und über positive Lebensentwürfe nachdenkt.

Vorteile von Suchtprävention für Lehrbetriebe

- Erhöhung der Sicherheit am Arbeitsplatz
- Abnahme der Fehlzeiten und Krankenstände
- Förderung eines positiven Arbeitsklimas
- Einsparung von Kosten
(z.B. Verhinderung des Verlusts von Mitarbeiter*innen)
- Enttabuisierung des Suchtthemas

6.3 Implementierung eines Leitfadens

Lehrlinge (und natürlich alle Mitarbeiter*innen im Betrieb) sollten wissen, welche Regelungen es im Betrieb gibt und welche Konsequenzen auf Regelverstöße folgen. Dazu ist die Implementierung eines Leitfadens sehr wichtig.

Dieser gibt Sicherheit im Umgang mit auftretenden Problemen und gewährleistet eine Gleichbehandlung. Die aufgestellten Regeln sollten sich auch in der Haltung des Betriebs widerspiegeln und, im Sinne einer Vorbildfunktion, auch gelebt werden.

6.4 Auswirkungen eines Substanzkonsums auf die Arbeitsfähigkeit

Betriebe machen sich oft Sorgen, dass Lernende Cannabis oder andere illegale Substanzen nehmen. Tatsächlich kommt aber der Konsum von Alkohol und Tabak bei Jugendlichen viel häufiger vor. Abgesehen von der eventuell benötigten Zeit für Rauchpausen beeinträchtigt der Tabakkonsum die Arbeitsleistung kaum, weshalb oft nichts unternommen wird.

Doch die Auswirkungen sind gerade in der Phase des Erwachsenwerdens auf den zukünftigen Substanzkonsum prägend. Betriebe können hier zum Beispiel strukturelle Maßnahmen gegen den Tabakkonsum schaffen. Durch Einführung eines Rauchverbots innerhalb der Firmengebäude können Arbeitgeber*innen eine langfristig wirkungsvolle, gesundheitsfördernde Maßnahme setzen. Alle anderen psychoaktiven Substanzen — einschließlich des Alkohols — können auch die Leistung am Arbeitsplatz und in der Schule gravierend beeinträchtigen (siehe dazu die Übersicht der Substanzen und ihre Einflüsse auf die Arbeit auf Seite 14).

6.5 Was tun bei einem Anlassfall?

Wird ein (risikoreicher) Konsum von psychoaktiven Substanzen vermutet, sollte die für die Lernenden verantwortliche Person wie in Kapitel 4 beschrieben vorgehen. Dabei ist anzumerken, dass ein regelmäßiger Konsum in der Freizeit — an Abenden, nach der Arbeit sowie an Wochenenden — ebenfalls die Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz beeinflussen kann, und daher auch einer Reaktion der vorgesetzten Person bedarf.

Zu beachten ist, dass Veränderungen im Verhalten sowie in der Arbeitsleistung von Jugendlichen nicht unmittelbar mit einem Konsum von Substanzen in Verbindung stehen müssen. Es kann sich ebenso um normale pubertäre oder gesundheitliche Probleme handeln, denen natürlich ebenso mit erhöhter Aufmerksamkeit begegnet werden sollte.

6.6 Wie suchtpreventiv ist unser Unternehmen?

Selbsttest für Unternehmen, die Lehrlinge ausbilden

- Wie geht es meinem Lehrling?
- Wie wohl fühlt sich mein Lehrling im Betrieb?
- Wie viel weiß mein Lehrling über Substanzen und Gefahren des Konsums?
- Welche Regeln gibt es im Betrieb?
- Wissen alle Lehrlinge und Mitarbeiter*innen darüber Bescheid?
- Wo und wann darf konsumiert werden (Alkohol, Tabak)?
- Wie angenehm ist das Arbeiten für den Lehrling?
- Wie abwechslungsreich kann ich die Arbeit gestalten?
- Gibt es Anreize und Belohnungen für Mitarbeiter*innen, die nicht konsumieren?
- Weiß ich als Ausbilder*in, an wen ich mich wenden kann, wenn ich Unterstützung und Informationen benötige?

(Vivid - Fachstelle für Suchtprävention, o.J.)

**Jugendliche haben vielfältige
Entwicklungsaufgaben
zu bewältigen.**

7. Wo gibt es Beratung und Hilfe in Niederösterreich?

7.1 Beratung zur betrieblichen Suchtprävention

Wenn Sie Fragen zu dieser Broschüre haben, ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm aufbauen möchten oder Bedarf an Schulungen (wie z.B. Seminaren für Führungskräfte oder Lehrlingsausbilder*innen oder Workshops für Lehrlinge) haben, dann wenden Sie sich an die



FACHSTELLE NÖ

Brunngasse 8, 3100 St. Pölten

Tel.: +43 2742 31 440-0

office@fachstelle.at

www.fachstelle.at

Aktuelle Beiträge zur betrieblichen Suchtprävention finden Sie auch auf unserem Blog unter www.fachstelle.at

Die **Fachstelle NÖ** mit ihren rund **100 qualifizierten Mitarbeiter*innen** ist Drehscheibe und Kompetenzzentrum der Suchtarbeit und der Sexualpädagogik in Niederösterreich. Auf Basis der **NÖ Suchtstrategie 2016** werden über die Fachstelle NÖ jährlich rund **6.000 Einheiten** durchgeführt und über **35.000 Personen** erreicht.

Für Kinder und Jugendliche, Eltern, Pädagog*innen aber auch Mitarbeiter*innen von Vereinen, Betrieben, Gemeinden und sozialen Einrichtungen stehen über **50 verschiedene Angebote** zu den Themen **Nikotin, Alkohol, illegale Suchtmittel, Neue Medien, Essstörungen, Glücksspiel, Lebenskompetenzförderung etc.** zur Verfügung.

In der **Sexualpädagogik** werden über die **Fachstelle NÖ** jährlich rund **2.000 Einheiten** durchgeführt und ca. **8.000 Personen** erreicht. Pädagog*innen und Eltern erhalten wertvolle Informationen und Anregungen, die ihnen helfen, Kinder und Jugendliche in der Auseinandersetzung mit den Themen Körper, Beziehung, Gefühle, Liebe und Sexualität zu begleiten.

7.2 Beratung zu arbeitsrechtlichen Aspekten

Da Sie arbeitsrechtkonformes Vorgehen und Handeln vor kostspieligen und nervenaufreibenden Gerichtsprozessen bewahrt, nehmen Sie bitte bei Anlassfällen umgehend und vor Ihrem Einschreiten das kostenlose Beratungsangebot der Rechtsexpert*innen folgender Interessensvertretungen in Anspruch:

WIRTSCHAFTSKAMMER NÖ

Wirtschaftskammer Platz 1, 3100 St. Pölten
Tel.: +43 2742 851 0
wknoe@wknoe.at
www.wko.at

ARBEITERKAMMER NÖ

AK-Platz 1, 3100 St. Pölten
Tel.: +43 5 7171
mailbox@aknoe.at
www.noe.arbeiterkammer.at

7.3 Suchtberatung in Niederösterreich

PSYCHOSOZIALE ZENTREN GMBH

Beratungsstellen in Bruck/Leitha, Gänserndorf, Hollabrunn,
Klosterneuburg, Mistelbach, Schwechat, Stockerau, Tulln
www.psz.co.at

CARITAS SUCHTBERATUNG

Beratungsstellen in Amstetten, Gmünd, Horn,
Krems, Lilienfeld, Melk, Scheibbs, St. Pölten,
Waidhofen/Thaya, Zwettl
www.caritas-stpoelten.at

ANTON PROKSCH INSTITUT

Beratungsstellen in Baden, Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt
www.api.or.at

7.4 Jugendsuchtberatung in Niederösterreich

ANTLAS GmbH

Beratungsstelle in St. Pölten / www.antlas.at

AUFTRIEB

Beratungsstelle in Wr. Neustadt / www.auftrieb.co.at

RE:SPECT JUGENDARBEIT

Beratungsstelle in Purkersdorf / www.re-spect.org

JUSY

Beratungsstellen in Waidhofen/Ybbs und Wieselburg / www.jusy.at

WAGGON

Beratungsstelle in Mödling / www.waggon.at

8. Orientierungshilfe für die Gesprächsführung

Was ist das Ziel des Gesprächs?

Wann ist ein geeigneter Zeitpunkt für das Gespräch?

Was ist meine Aufgabe als Führungskraft?

Wie kann ich der betroffenen Person positiv begegnen?

Welches Verhalten bzw. welche Vorkommnisse geben Anlass zur Besorgnis?

Welche konkreten Beobachtungen habe ich gemacht (Arbeits-, Sozial-, Gesundheitsverhalten)?

Warum ist eine Veränderung erforderlich?

Welche Auswirkungen hat das Verhalten?

Wie oft gab es bereits ein Gespräch mit der Person?

Hat sich etwas seit dem letzten Gespräch geändert?

Wurden die Vereinbarungen eingehalten?

Welche Möglichkeiten der Veränderung sieht die betroffene Person?

Welche Konsequenzen folgen, wenn die betroffene Person ihr Verhalten nicht verändert?

Welche konkreten Hilfs- und Unterstützungsangebote kann ich anbieten?

Mit welchen Vereinbarungen möchte ich das Gespräch beenden?

Welchen Termin setze ich für das nächste Gespräch an?

(Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2016)

9. Literaturverzeichnis

Bachmayer, S., Strizek, J., Hojni, M., Uhl, A. (2020): Handbuch Alkohol – Österreich. Band 1 – Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2019, 7. Aufl. Gesundheit Österreich, Wien.

Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose J. & Meyer, M. (Hrsg.) (2013). Fehlzeiten-Report 2013. Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft? Heidelberg: Springer-Verlag.

Barmer GEK und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) (2014). (Hrsg.): Alkohol am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Führungskräfte. Barmer GEK.

Czypionka, T., Pock, M., Röhrling, G. & Sigl, C. (2013). Volkswirtschaftliche Effekte der Alkoholkrankheit. Eine ökonomische Analyse für Österreich, Institut für Höhere Studien, Wien.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. (Hrsg.) (2011). Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe. Ein Leitfaden für die Praxis. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2. aktualisierte und ergänzte Auflage. Aufgerufen am 18.12.2020 unter: www.dhs.de/fileadmin/user_upload/Wienemann_Elisabeth_Qualitaetsstandards_DHS_2011.pdf

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. (Hrsg.) (2016). Suchtprobleme am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Personalverantwortliche. 11. Auflage, Hamm.

Dilling, H.; Mombour, W. & Schmidt, M.H. (Hrsg.). (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) klinisch-diagnostische Leitlinien. 8. überarb. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG.

Österreichische ARGE Suchtvorbeugung (2020). Dialogwoche Alkohol. Aufgerufen am 18.12.2020 unter: www.dialogwoche-alkohol.at/wissen/wie-viel-ist-zu-viel/

Rehwal, Reineke, Wienemann und Zinke (2012) Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe. 2. überarbeitete und aktualisierte Auflage. Frankfurt am Main: Bund-Verlag GmbH.

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

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention. Schartner. (o.J.) Auf Zack! Suchtvorbeugung für LehrlingsausbilderInnen. Graz.

Fotohinweise

Titelbild, S. 3: © stock.adobe.com

S. 7 (Piktogramme): © Fachstelle NÖ

S. 19 (Piktogramme): © thenounproject.com

Telefon: „Phone“ by Rflor from thenounproject.com

Stiegen: „Stairs“ by Ayub Irawan from thenounproject.com

Warnzeichen: „Warning“ by Castor & Pollux from thenounproject.com

Dokument: „Document“ by Thomas Le Bas from thenounproject.com

Haus: „Log in“ by Dániel Aczél from thenounproject.com



Brunngasse 8, 3100 St. Pölten

02742-31 440

office@fachstelle.at

www.fachstelle.at