

Betriebliche Suchtprävention



Vortrag im Rahmen des Landes-
Psychologentages
am Samstag, den 19. November 2005

Allgemeine Daten (nach Angaben der DHS)

alkoholranke Menschen:
ca. 2,5 - 3 Millionen

Menschen mit Alkoholmißbrauch
ca. 2,5 Millionen

medikamentenabhängige Menschen:
ca. 1,2 Millionen

drogenabhängige Menschen:
ca. 120.000

nikotinabhängige Menschen:
ca. 20 Millionen (12 Mio Männer, 8 Mio Frauen)

„spielsüchtige“ Menschen: 25.000 – 30.000



Alkohol dient im täglichen Leben als

- Nahrungsmittel
- Medizin
- Genußmittel
- Rauschmittel
- Problemlöser
- Mittel zur Entspannung
- soziales Schmiermittel

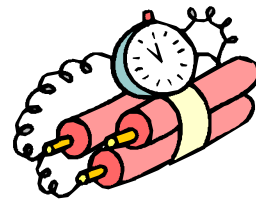


Was häufig übersehen wird:

Alkohol ist ein Suchtmittel und kann zur Abhängigkeit führen

Merkmale für Abhängigkeitserkrankungen:

- Toleranzentwicklung
- Kontrollverlust
(über die Menge und / oder die Zeit)
- Entwicklung von Entzugserscheinungen



körperlich:

Händezittern, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Delirium tremens, Krampfanfälle, Kreislaufprobleme, Übelkeit, ...

seelisch:

Nervosität, motorische Unruhe, innere Gespanntheit, Konzentrationsstörungen, Aggressionen, Depressionen, Angstzustände, Stimmungsschwankungen

Suchtstoffe und ihre Auswirkungen auf die Arbeit

- Der Altersschwerpunkt bei Alkoholabhängigen betrifft insbesondere die Altersgruppe der im Arbeitsprozeß stehenden Männer (65 %) und Frauen (35 %) zwischen 30 und 50 Jahren
- Anteil alkoholabhängiger MitarbeiterInnen in den Betrieben (unabhängig von Betriebsgröße, Branche und Qualifikation): ca. 5 - 7 %
- etwa 25 - 30 % der Betriebs- und Wegeunfälle gelten als alkohol- und/oder medikamentenbedingt
- Bei Abhängigkeitskranken ist mit einer suchtbedingten Minderleistung von 25 % zu rechnen. Bei einem Betrieb mit 1.000 Beschäftigten kostet dies jährlich im Durchschnitt 325.000 Euro.



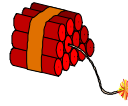
Alkoholwirkungen auf den Menschen

- Bei 0,8 Promille (ca. ½ l Wein und 1 Glas Schnaps) ergibt sich eine verminderte Sehfähigkeit von 25 %, verlängerte Reaktionszeiten um 35 bis 50 %, ausgeprägte Konzentrationsschwächen, zunehmende Enthemmung, Selbstüberschätzung, Verengung des Blickfeldes (Tunnelblick)
- Ab 1,3 Promille (ca 1 Liter Wein und 1 Glas Whisky) massive Einbußen der Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit, Verlust der Kritikfähigkeit (Selbstüberschätzung), Sprach- und Orientierungsstörungen, starke Gleichgewichtsstörungen, Verschlechterung des räumlichen Sehens
- Mit zunehmendem Promillegehalt steigt die Unfallgefahr erheblich:
 - bei 0,3 Promille = 2faches Unfallrisiko über normal
 - bei 0,8 Promille = 4,5faches Unfallrisiko über normal
 - bei 1,2 Promille = 9,5faches Unfallrisiko über normal
 - bei 1,5 Promille = 16faches Unfallrisiko über normal

Betriebliche Co-Abhängigkeit:

Suchtprobleme

- nicht ansprechen
- zudecken
- verharmlosen
- „übersehen“



UNTERNEHMENSKOSTEN

lt. Stanford Research Institute (USA)

Kosten =
 (MA x % Anteil Alkoholranke) x (Ø - Verdienst x 25% Minderleistung)

Beispiel:

1.000 MA bei einem geschätzten Durchschnittsverdienst von 41.000 €,
 davon 5 % Alkoholranke* im Betrieb mit 25 % Minderleistung*

$$\text{Kosten} = \frac{(1000 \times 5)}{100} \times \frac{(41.000 \times 25)}{100}$$

$$= 50 \times 10.250 = \underline{\underline{512.500 \text{ €}}}$$



*geschätzt

Das **Arbeitsrecht** unterscheidet zwischen

Trunkenheit

= der Betroffene ist für seine Handlungsweise verantwortlich (es sind nur verhaltensbedingte Maßnahmen gerechtfertigt)

Trunksucht

= Abhängigkeitserkrankung (es sind nur personenbedingte Maßnahmen gerechtfertigt)

Medikamente und Drogen

das Sozialgesetz sieht eine Gleichbehandlung aller drei Suchtstoffgruppen vor, d. h. die Unterscheidung zwischen verhaltensbedingten Maßnahmen (volle Verantwortung für das eigene Handeln) und personenbedingten Maßnahmen (Erkrankung) wird ebenfalls vorgenommen

⇒ Frage, ob eine Abhängigkeit vorliegt, ist für die arbeitsrechtliche Beurteilung von entscheidender Bedeutung!

Abgestufte Sanktionen im Arbeitsrecht:

Arbeitgeber können arbeitsvertragswidriges Verhalten von Beschäftigten infolge von nicht krankhaftem Suchtmittelmißbrauch mit einer Abmahnung beanstanden und im Wiederholungsfall weitere Konsequenzen androhen.

Bei Suchtkranken ist eine Abmahnung rechtlich nur zulässig, wenn sie mit Hilfsangeboten gekoppelt werden, die dazu führen, daß der Betroffene gesund werden kann, um so den arbeitsvertraglichen Verpflichtungen wieder nachzukommen.

Formen der Kündigung

- **betriebsbedingt**

- **verhaltensbedingte Kündigungen**

Eine verhaltensbedingte Kündigung ist nur bei wiederholtem Vorliegen von Trunkenheit möglich und wenn vor dem Aussprechen der Kündigung mehrere Abmahnungen ausgesprochen wurden. Verhaltensbedingte Kündigungen können als außerordentliche oder als ordentliche Kündigungen ausgesprochen werden.

- **Personenbedingte Kündigungen**

Beim Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung nur möglich, wenn bestimmte Voraussetzungen als erfüllt gelten.

Personenbedingte Kündigungen im Zusammenhang mit Suchterkrankungen sind rechtlich nur durchsetzbar, wenn

- eine negative Zukunftsprognose besteht (Ablehnung einer Therapie durch den betroffenen Mitarbeiter)
- die Beeinträchtigung betrieblicher Interessen nachgewiesen ist (wirtschaftlich und/oder betrieblich)
- diese Beeinträchtigung durch die Krankheit der MitarbeiterIn bedingt ist
- eine Interessenabwägung (Betrieb versus Betroffener) stattgefunden hat



Hinweise auf eine bestehende oder beginnende Abhängigkeit

Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Fehlzeiten

Häufung einzelner Fehltag
Entschuldigung durch andere
Aufrechnung von Fehltagen gegen Urlaub
Unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz

Leistungsminderung

Starke Leistungsschwankungen
Mangelnde Konzentrationsfähigkeit
Auffallende Unzuverlässigkeit



Verhaltensänderungen

Starke Stimmungsschwankungen
Unangemessen nervös und/oder reizbar
Großspurig/aggressiv oder unterwürfig/angepaßt

Äußeres Erscheinungsbild/Auftreten

Vernachlässigung der Körperpflege/Kleidung
Händezittern / Schweißausbrüche
Artikulationsschwierigkeiten

Trinkverhalten

Alkoholkonsum zu unpassenden Gelegenheiten
Heimliches Trinken
Demonstrative Vermeidung von Alkohol/Tarnung mit „Softdrinks“

Erzeugung von Konstruktivem Leidensdruck

einerseits

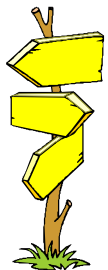
dem Betroffenen seine Lage deutlich vor Augen führen, aber ihm auch Möglichkeiten aufzeigen, wie er etwas verändern kann und ihm Hilfen anbieten

andererseits

konsequentes Verhalten, wenn er nicht bereit ist, diese Hilfe anzunehmen und etwas zu ändern

Ziel

- Krankheitseinsicht fördern
- Bereitschaft zur Behandlung wecken
- Arbeitsplatz erhalten



Gespräch mit einer auffälligen MitarbeiterIn

Feststellung der Minderleistungen und/oder der Fehlverhaltensweisen
in Verbindung
mit der Vermutung ihres Zusammenhanges
mit einem möglichen Fehlgebrauch von Alkohol

+

Anmahnung der erwarteten Leistung und Ankündigung weiterer betrieblicher Maßnahmen bei deren Ausbleiben.

+

Hilfestellungen durch den Betrieb, wenn der Mitarbeiter auch für sich einen Zusammenhang von Minderleistungen und Alkoholgebrauch sieht.

Entgegnungen der MitarbeiterIn sind unter Anteilnahme vom Vorgesetzten wahrzunehmen. Sie sollten nicht kommentiert und nicht interpretiert werden.
Die Hilfsangebote sollten anschließend noch einmal wiederholt werden.

Hat das erste vertrauliche Gespräch des Vorgesetzten nicht den gewünschten Erfolg (Beseitigung der Minderleistungen bzw. der die Betriebsinteressen schädigenden Verhaltensweisen), muß bei erneutem Auffälligwerden eine Abmahnung der Minderleistung erfolgen.

Führt auch diese nicht zum gewünschten Verhalten, greifen weitere (in einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung vorgesehene) Maßnahmen.

Eine Unterscheidung zwischen Alkoholmißbrauch und Alkoholabhängigkeit ist für den Vorgesetzten bzw. den Betrieb zunächst nicht von entscheidender Bedeutung. Beide Personenkreise werden auf ihre Minderleistungen bzw. ihre Fehlverhaltensweisen im Zusammenhang mit einem Fehlgebrauch von Alkohol angesprochen.

Eine Alkoholmißbrauch betreibender Betriebsangehöriger wird in der Lage sein, nach einem solchen Problemgespräch die angemahnte Leistung auch ohne ständigen oder periodischen Alkoholkonsum zu erbringen.

Ein alkoholkranker Betriebsangehöriger ist im Gegensatz dazu objektiv nicht in der Lage, die angemahnten Leistungen auf Dauer ohne Alkoholkonsum zu erbringen.

(nach Helmut Mühlbauer: Kollege Alkohol, 3. Auflage 1992)

Therapie- und Hilfsangebote für Abhängigkeitserkrankungen

- ambulante Entwöhnungsbehandlungen
regelmäßige, in der Regel wöchentliche Teilnahme an Einzel- und/oder Gruppengesprächen
- Stationäre Entwöhnungsbehandlungen
(Dauer: zwischen 6 Wochen und 6 Monaten)
- Teilstationäre Behandlungen (Tagesklinik / Nachtklinik)
- Selbsthilfegruppen
(Freundeskreis, Anonyme Alkoholiker, Guttempler Orden)
- Berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen
- Betreutes Wohnen
- Nachsorge-Angebote (Einzel- oder Gruppengespräche)

