

Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz



Ein Leitfaden für Führungskräfte



Institut für Suchtprävention
sucht und drogen
koordination wien

Stadt  Wien
Wien ist anders.

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber: Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien
gemeinnützige GmbH

Für den Inhalt verantwortlich: Mag.^a Lisa Brunner

Redaktion und Text: Mag.^a Andrea Lins-Hoffelner, MBA, Mag.^a Brigitte Wegscheider

Fachliche Beratung (Rechtstext): Mag. Stefan Dobias

Lektorat: Mag.^a Sabine Wawerda

Gestaltung: Gert Schnögl – Grafikdesign, Wien

Alle Fotos: davis – Fotolia.com

Bei allen Fotos handelt es sich um Symbolbilder. Die dargestellten Personen sind Models und stehen in keinem Bezug zum behandelten Thema.

Herstellung: Druckerei Berger, Horn

Verlagsort: Wien

Gedruckt auf ökologischem Papier aus der Mustermappe von „ÖkoKauf Wien“, Kern: Cyclus Recycling Print 130 g,

Umschlag: Cyclus Recycling Print 200 g

Stand: November 2016, 2., aktualisierte Auflage

Alle Angaben ohne Gewähr

Inhaltsverzeichnis

1. Warum dieser Leitfaden?	4
2. Was ist betriebliche Suchtprävention?	5
2.1 Sucht und Suchtentstehung.....	5
2.2 Suchtprävention als Investition in die Gesundheit.....	5
2.3 Handlungsmöglichkeiten von Führungskräften.....	6
2.4 Verankerung der Suchtprävention im Betrieb.....	7
2.5 Betriebliche Programme.....	7
3. Wie erkenne ich frühzeitig eine Suchtproblematik bei MitarbeiterInnen?	10
3.1 Merkmale von riskantem Konsumverhalten	10
4. Wie gehe ich vor, wenn eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter bei der Arbeit berauscht ist?	11
4.1 Fürsorgegespräch und Klärungsgespräch	11
4.2 Vorgehen nach Stufenplan.....	11
4.3 Gesprächsvorbereitung und Gesprächsführung	13
4.4 Vorgehensweise auf einen Blick.....	13
5. Welche rechtlichen Grundlagen gibt es?	14
5.1 Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen	14
5.2 Treuepflicht der Beschäftigten	15
5.3 Einschreiten eines Betriebes	16
5.4 Betriebsvereinbarung.....	16
5.5 Rechtslage bei Lehrlingen.....	16
5.6 Alkohol- und Drogentests in Betrieben.....	17
6. Wo gibt es Beratung und Hilfe in Wien?	18
6.1 Beratung zur betrieblichen Suchtprävention.....	18
6.2 Beratung und Hilfe bei Anlassfällen.....	18
6.3 Betriebliche Gesundheitsförderung.....	20
7. Welche weiterführende Literatur gibt es?	21
7.1 Literaturverzeichnis.....	21

1. Warum dieser Leitfaden?



Problematischer Alkohol- und Suchtmittelkonsum bis hin zur Abhängigkeit kann jeden Betrieb betreffen – unabhängig von seiner Größe oder der Branche.

Die Auswirkungen von schädigendem Konsum und einer Abhängigkeitserkrankung auf ein Unternehmen und die betroffene Person können gravierend sein: Denn übermäßiger und gesundheitsgefährdender Konsum von Alkohol oder von anderen Suchtmitteln beeinflusst die Arbeitsleistung, die Sicherheit und die Gesundheit der MitarbeiterInnen.

Wir haben für Sie als Führungskraft erfolgreiche Strategien und erprobtes Know-how zusam-

mengestellt – was Sie konkret tun können, wenn MitarbeiterInnen problematisch konsumieren. In diesem Leitfaden finden Sie alles zum Umgang mit Anlassfällen, aber auch Tipps zur Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen für alle MitarbeiterInnen eines 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 hier um berauschende Substanzen, die die Arbeitsfähigkeit und Sicherheit am Arbeitsplatz gefährden. Beim Thema Rauchen stellen sich andere Fragen. Die Gesetze zum Schutz von NichtraucherInnen geben dazu Antworten:

<http://www.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundgesundheit/GesundimBetrieb/Rauchverbote-Nichtraucherschutz.html>

Mit betrieblicher Suchtprevention können die oft schwerwiegenden Auswirkungen von riskantem Konsum und Abhängigkeitserkrankungen frühzeitig verhindert werden. Das Team der betrieblichen Suchtprevention des Instituts für Suchtprevention gibt Ihnen mit diesem Leitfaden eine erste Unterstützung im Arbeitsalltag.

Gerne beraten wir Sie gemeinsam mit unseren KooperationspartnerInnen, welche Maßnahmen für Ihren Betrieb passend sind.

Dieser Leitfaden gibt Ihnen Informationen

- was Sucht ist und welche betrieblichen Programme es gibt,
- wie Sie erste Anzeichen erkennen können,
- wie Sie rechtlich im Anlassfall vorgehen müssen,
- wie Sie betroffene MitarbeiterInnen 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 Wien gibt.

2. Was ist betriebliche Suchtprävention?

2.1 Sucht und Suchtentstehung

Sucht ist der umgangssprachliche Begriff für verschiedene medizinisch-psychologische Krankheitsbilder – eine Erkrankung, die verschiedene Ursachen und unterschiedliche Verläufe haben kann. In der Fachwelt hat sich der medizinische Fachbegriff „Abhängigkeitssyndrom“ für die Abhängigkeit von Suchtmitteln wie Alkohol, Medikamenten oder Kokain durchgesetzt. Die Begriffe „Persönlichkeits- und Verhaltensstörung“ sowie „Störung der Impulskontrolle“ bezeichnen problematisches Verhalten wie etwa bei krankhaftem Glücksspiel.

Sucht beschreibt Verhaltensweisen, die sich weitgehend der Kontrolle der Betroffenen entziehen. Eine Abhängigkeit entwickelt sich meist über einen längeren Zeitraum und bleibt zu Beginn oft unbemerkt. Die Diagnose wird in Österreich üblicherweise mit dem Diagnoseklassifikationssystem ICD-10 der WHO gestellt.

Wie bei jeder anderen Krankheit gibt es auch bei Sucht bestimmte Symptome, die vorhanden sein müssen, damit von einer Erkrankung gesprochen werden kann. Die medizinische Diagnose „Abhängigkeitssyndrom“ kann nur von ausgebildeten Fachkräften gestellt werden, zum Beispiel von PsychiaterInnen oder PsychologInnen.

Entstehung von Sucht

Bei der Entstehung von Sucht spielen Schutz- und Risikofaktoren eine wichtige Rolle. Schutz- und Risikofaktoren gibt es im persönlichen Umfeld, wie zum Beispiel in der Familie, im Kreis der FreundInnen, in der Schule und in der Arbeit. Aber auch die Persönlichkeit selbst und die Verfügbarkeit des Suchtmittels haben eine große Bedeutung.

Arbeit kann Menschen gesund erhalten und Betroffene dabei unterstützen, abstinent zu bleiben. Arbeit kann aber auch zu einer Suchterkrankung beitragen. Sie als Führungskraft können die „schützenden“ Faktoren in Betrieben maßgeblich mitgestalten.

SCHUTZFAKTOREN bei der Arbeit

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

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.

Bei der Entstehung von Sucht spielen Schutz- und Risikofaktoren eine wichtige Rolle.

In den letzten Jahren haben in Beruf und Arbeit Risikofaktoren zugenommen. Beschäftigte klagen vermehrt über Stress und Stresssymptome, seit Jahren gibt es einen Anstieg bei psychischen Erkrankungen in Österreich.

2.2 Suchtprävention als Investition in die Gesundheit

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.

2. Was ist betriebliche Suchtprävention?

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

Riskanter und übermäßiger Alkoholkonsum verursacht dem Gesundheitssystem und den Betrieben hohe Kosten. Das belegt eine vom Institut für Höhere Studien in Österreich durchgeführte Studie.

Suchtbedingte Fehlzeiten

Alkohol und Rauchen sind die Hauptursachen suchtbedingter Fehlzeiten. An Bedeutung gewinnen aber auch leistungssteigernde Suchtmittel, oft in Form von Medikamenten. Diese Fehlzeiten wurden in Deutschland im Jahr 2012 erhoben: Fast 44 % der suchtbedingten Fehlzeiten entfallen in Deutschland auf Alkoholkonsum, die restlichen 56 % auf Tabakkonsum und multiplen Substanzgebrauch.

Quelle: Meyer, Markus/Mpairaktari, Paskalia et al: *Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2012. In: Fehlzeiten-Report 2013.*

Volkswirtschaftliche Kosten von Alkohol

Direkte medizinische Kosten:

Gesamt 373,8 Millionen Euro

Direkte nicht-medizinische Kosten:

Krankengeld 6,6 Millionen Euro

Pflegegeld 8,0 Millionen Euro

Invaliditätspensionen 23,5 Millionen Euro

Witwenpensionen 7,1 Millionen Euro

Ökonomische Kosten:

Produktivitätsverlust durch Fehlzeiten, frühe Pensionierung und Sterblichkeit

..... 441,7 Millionen Euro

Erhoben vom Institut für Höhere Studien, 2011

Suchtbedingte Auswirkung auf Betriebe

- Alkoholranke sind laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) im Durchschnitt **um 25 % weniger leistungsfähig**. Die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter ist bei vollen Bezügen zwar „im Dienst“, aber die Arbeitsleistung ist gemindert.
- Der riskante Konsum von Suchtmitteln führt zu **mehr Fehlzeiten und häufigeren Krankenständen**.
- Riskant konsumierende MitarbeiterInnen 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.

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 MitarbeiterInnen zum Thema zu informieren und sie dafür zu sensibilisieren; andererseits geht es bei diesen Programmen auch darum, das Interventionskonzept bei suchtmittelbedingten Auffälligkeiten konsequent umzusetzen – siehe Kapitel 4.2. Führungskräfte-Schulungen zum Thema betriebliche Suchtprävention sind ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Umsetzung.

Betriebe können das Verhalten ihrer MitarbeiterInnen beeinflussen – positiv wie negativ. Wenn wesentliche Prinzipien gesunder Führung missachtet werden, kann das Verhalten von Führungskräften ein wesentlicher Belastungsfaktor sein oder werden.

Gesunde Führung ist geprägt von

- Wertschätzung,
- Delegieren 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 MitarbeiterInnen.

Gesunde Führung fängt bei sich selbst als Führungskraft an und ist mitentscheidend, wie gut MitarbeiterInnen mit Belastungen und Anforderungen des Arbeitsalltags umgehen können. *Quelle: Matyssek, Anne Katrin: Chefsache: Gesundes Team – gesunde Bilanz.*

2.4 Verankerung der Suchtprävention im Betrieb

Heute steht der ganze Betrieb im Zentrum der Programme, nicht mehr der Einzelfall. Zeitgemäße betriebliche Suchtprävention informiert über Auswirkungen und Risiken von Suchtmitteln. Sie richtet sich mit gesundheitsfördernden Maßnahmen an alle MitarbeiterInnen eines Unternehmens. Zu solchen Maßnahmen zählen Informationsmaterialien, Gesundheitstage und Schulungsprogramme. Studien zeigen, dass Beeinträchtigungen bei der Arbeit nicht nur bei den Abhängigen stark ausgeprägt sind, sondern auch bei den Menschen, die Suchtmittel riskant oder problematisch konsumieren.

Ein wesentlicher Schritt ist der Ausbau von betrieblicher Gesundheitsförderung und Suchtprävention in Richtung eines integrierten Gesundheitsmanagements. 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.

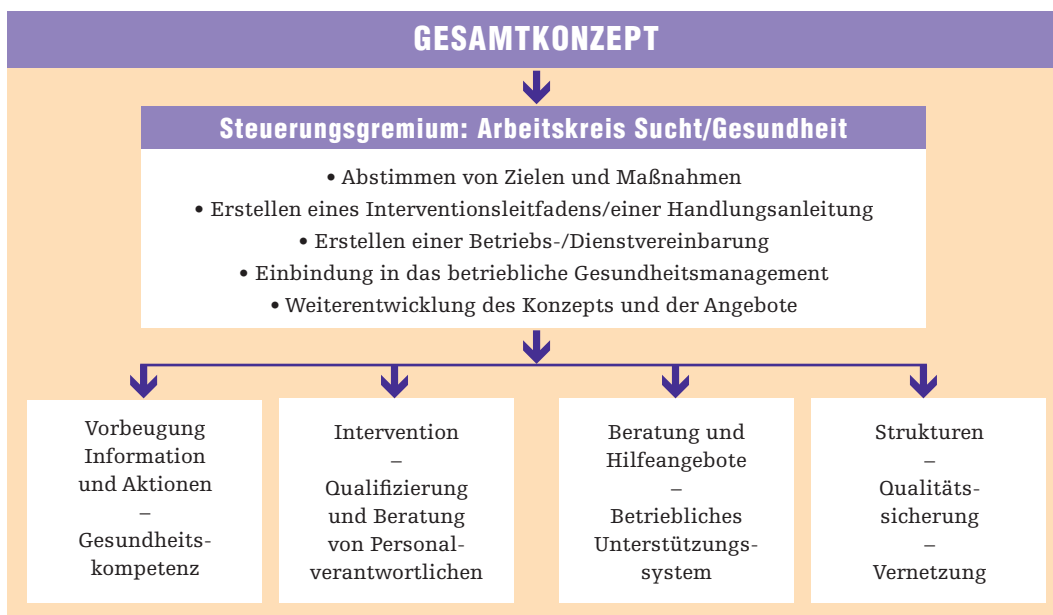
Die Gesundheit aller Beschäftigten und somit auch die Suchtprävention werden in Leitbild, Führungskultur, Strukturen und Prozesse des Unternehmens integriert.

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 betroffenen MitarbeiterInnen vorgehen sollen.

Eine Expertin der betrieblichen Suchtprävention, Elisabeth Wienemann, fasst das aktuelle Konzept eines betrieblichen Suchtpräventionsprogramms so zusammen – siehe Grafik unten:



Betriebliches Suchtpräventionsprogramm

Quelle: Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), 2011.

2. Was ist betriebliche Suchtprävention?

Wissen, Hilfe statt Strafe und Entdramatisierung sind die drei Kernelemente der betrieblichen Suchtprävention.

Kernelemente sind folgende drei Dimensionen:

- **Wissen:** Informationen sorgen für ein besseres Verständnis im ganzen Betrieb, damit beginnt eine Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht.
- **Hilfe statt Strafe:** Betroffene MitarbeiterInnen lassen sich behandeln, um dem Unternehmen erhalten zu bleiben und eine Kündigung zu vermeiden.
- **Entdramatisierung:** Abhängigkeitserkrankungen können erfolgreich behandelt werden.

Vorbeugende Maßnahmen in Betrieben

Vorbeugende Maßnahmen zu Sucht sind 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 und
- bei allen MitarbeiterInnen und Vorgesetzten ein Problembewusstsein zu entwickeln.

Bei den vorbeugenden Maßnahmen unterscheidet man verhaltensorientierte und verhältnisorientierte Prävention sowie suchtspezifische und übergreifende Prävention.

Verhaltensorientierte Suchtprävention

Suchtspezifische Prävention	Übergreifende Prävention
<p>Information und Aufklärung über Wirkung von Suchtmitteln und riskanten Konsum</p> <p>Beispiele: Informationsbroschüren, Newsletter, Gesundheitstage, Impulse zur Entwicklung einer alkoholfreien Feierkultur bei betrieblichen Feiern (in Betrieben ohne generelles Alkoholverbot)</p>	<p>Erweiterung der Gesundheitskompetenz</p> <p>Beispiele: Informationsmaterial und Vorträge über Gesundheit</p>
<p>Information und Aufklärung über Suchtprävention und -hilfe</p> <p>Beispiele: Führungskräftebildungen, Informationsvorträge in Teams</p>	<p>Stressbewältigung und Selbstmanagement</p> <p>Beispiel: Integration in innerbetriebliche Schulungen</p>
<p>Angebote zur individuellen Konsumreduzierung</p> <p>Beispiele: Beratung durch ArbeitspsychologInnen und -medizinerInnen, Stufenpläne, Kooperation mit Einrichtungen der Suchthilfe</p>	<p>Konfliktmanagement</p> <p>Beispiel: Führungsseminare</p>
<p>Qualifizierung und Sensibilisierung der Vorgesetzten</p> <p>Beispiele: Schulungen für LehrlingsausbilderInnen und Führungskräfte</p>	<p>Fitness und Bewegung</p> <p>Beispiele: Gutscheine zur Bewegungsförderung, Gratis-Mitgliedschaften im Fitnesscenter für MitarbeiterInnen</p>

Suchtspezifische Prävention	Übergreifende Prävention
Abbau suchtfördernder Arbeitsbedingungen Beispiel: Organisationsentwicklung (mehr Entscheidungsspielraum für MitarbeiterInnen etc.)	Schaffung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen Beispiel: Organisationsentwicklung (wertschätzender Umgang, gutes Betriebsklima)
Einschränkung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln Beispiel: Einschränkung des Angebots von Alkohol oder Alkoholverbot in Kantinen	Beteiligungsorientierte Arbeitsgestaltung Beispiele: Gesundheitszirkel, mehr Partizipation bei der Gestaltung der Arbeit
Bereitstellung von alkoholfreien Getränken Beispiel: Gratis-Mineralwasser für alle MitarbeiterInnen	Arbeitsbewältigungscoaching Beispiel: Evaluierungen der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz
	Work-Life-Balance-Konzept Beispiel: familienfreundliche Arbeitszeiten

Verhältnisorientierte Suchtprävention

Ein umfassendes betriebliches Suchtpräventionsprogramm beinhaltet neben den vorbeugenden Maßnahmen vor allem auch Maßnahmen

der Intervention und Beratung. Die Vermittlung von Handlungskompetenz bei den Führungskräften fällt in diesen Bereich.



3. Wie erkenne ich frühzeitig eine Suchtproblematik bei MitarbeiterInnen?



Das Wahrnehmen und Bewerten von Veränderungen bei MitarbeiterInnen 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?

Es kann ratsam sein, Betriebsrat, Personalvertretung oder nächsthöhere Vorgesetzte als Zeuginnen beizuziehen.

3.1 Merkmale von riskantem Konsumverhalten

Merkmale bei Verdacht auf ein riskantes Alkoholkonsumverhalten können sein:

Verändertes Arbeitsverhalten ohne ersichtlichen Grund wie

- häufige Fehltage ohne ärztlichen Nachweis,
- Nachlassen der Leistung, zunehmende Unzuverlässigkeit,
- häufige Pausenüberziehung, Unpünktlichkeit.

Körperliche Veränderungen wie:

- Zittern der Hände, Schweißausbrüche,
- aufgedunsenes Aussehen mit roter Gesichtshaut und glasigen Augen,
- vernachlässigtes Aussehen.

Persönlichkeitsveränderungen wie:

- Überreaktion auf Kritik,
- starke Stimmungsschwankungen im Umgang mit KollegInnen, Vorgesetzten und KundInnen: Die Person ist zum Beispiel nervös und reizbar oder überaus gesellig und kommunikativ,
- Isolation von KollegInnen.

Veränderte Trinkgewohnheiten wie:

- viel Alkohol bei feierlichen Anlässen,
- Anlegen versteckter Alkoholdepots,
- hastiges Trinken und Alkoholkonsum bei jeder Trinkgelegenheit.

Quelle: BARMER GEK und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Alkohol am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Führungskräfte. BARMER GEK 2010, S. 16.

Klarheit über die eigene Rolle als Führungskraft ist wichtig: Es geht immer um den Erhalt der Arbeitsfähigkeit und nie um Diagnose oder Therapie – diese finden in spezialisierten Einrichtungen statt.

4. Wie gehe ich vor, wenn eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter bei der Arbeit berauscht ist?

4.1 Fürsorgegespräch und Klärungsgespräch

Je früher bei Auffälligkeiten erste Schritte gesetzt werden, desto besser sind die Chancen auf eine Lösung des Problems. Fürsorgegespräch und Klärungsgespräch sind erprobte Instrumente für Führungskräfte und geben beiden Seiten Klarheit. ArbeitgeberInnen haben eine rechtliche Fürsorgepflicht – siehe auch Kapitel 5.

Führen Sie ein Fürsorgegespräch,

- wenn Ihnen bei einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter 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, dass die Person bereits mit ihrem Verhalten auffällt und bei Bedarf unterstützt wird. In diesem Gespräch sprechen Sie vor allem die Veränderungen an, die Ihnen aufgefallen sind, und bieten Unterstützung (Fürsorge) an.

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

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 innerbetriebliche und externe Beratungs- und Unterstützungsangebote aufzuzeigen.

Bei dem 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 Gespräch darüber statt, wie sich das Verhalten entwickelt hat.

Diese beiden Gespräche sind vertraulich. Stellt sich im Rahmen dieser Gespräche heraus, dass Suchtmittelkonsum die Ursache für die Pflichtverletzung ist, können Sie als Führungskraft mit dem Stufenplan fortsetzen.

4.2 Vorgehen nach Stufenplan

Der Stufenplan ist ein etabliertes Interventionskonzept in der betrieblichen Praxis, das seit Jahren erfolgreich angewandt wird. Der Einsatz des Stufenplans beginnt immer bei Verstößen gegen Pflichten oder bei Störungen in Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol oder anderen Suchtmitteln, wie:

- Verstoß gegen arbeitsrechtliche Pflichten oder Vernachlässigung dieser oder
- Verstoß gegen dienstliche Pflichten oder Vernachlässigung dieser oder
- Störungen im Arbeitsablauf.

Der Stufenplan gibt eine Richtlinie, wie bei Anlassfällen einheitlich vorgegangen werden soll. Eine spezielle Betriebsvereinbarung zum Thema Sucht, 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.

Rechtlich gesehen unterliegen Sie als Führungskraft der Fürsorgepflicht und müssen bei gesundheitlichen oder sozialen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz reagieren, um weiteren Gefährdungen entgegenzuwirken.

Fürsorgegespräch und Klärungsgespräch sind erprobte Instrumente für Führungskräfte und geben beiden Seiten Klarheit.

4. Wie gehe ich vor, wenn eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter bei der Arbeit berauscht ist?

Beispiel eines Interventionsleitfadens mit integriertem Stufenplan

Fürsorgegespräch	Direkte Führungskraft und betroffene Person	Unterstützung	–
Klärungsgespräch	Direkte Führungskraft und betroffene Person	Unterstützung Verhaltensänderung	Beidseitig vertrauliche schriftliche Gesprächsnotiz
Stufenplan	Beteiligte	Hilfsangebote	Sanktionen
1. Intervention	Direkte Führungskraft und betroffene Person	- Informationsmaterial - Hinweis auf interne/externe Beratung* - Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	Keine (internes Protokoll)
2. Intervention	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere), Betriebsratsmitglied und betroffene Person	- Aufforderung zur Kontaktaufnahme mit Suchtberatung* - Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	Keine (Protokoll ergeht an Personalabteilung)
3. Intervention	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabt.), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	- Auflage: Aufsuchen der Suchtberatung* - Rückmeldegespräch oder weiter im Stufenplan	1. schriftliche Abmahnung
4. Intervention	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabt.), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	- Schriftliche Auflage und letzte Aufforderung, eine Beratungsstelle aufzusuchen* - Regelmäßige Rückmeldegespräche oder weiter im Stufenplan	2. schriftliche Abmahnung
5. Intervention	Direkte Führungskräfte, Personalabteilung oder Geschäftsführung, Betriebsratsmitglied und betroffene Person	- Ggf. Angebot der Wiedereinstellung nach einer Therapie - Rückmeldegespräche - Beginn einer Therapie	Androhung bzw. Einleitung des Kündigungsverfahrens bei erneuter Nichteinhaltung; Gespräch über mögliche Wiedereinstellung nach der Therapie

* Spezielle Einrichtungen finden Sie in Kapitel 6.2.

Quelle: Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS).

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 nach ca. zwei Monaten 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.

Wenn es um die Entgeltfortzahlung für ArbeitnehmerInnen und Auszubildende geht, ist die (fach)ärztliche Beurteilung zum Nachweis einer

Abhängigkeitserkrankung ausschlaggebend. Bei der Diagnose Abhängigkeitserkrankung erfolgen wie bei anderen Krankheiten Zahlungen auch während des Krankenstandes. Liegt ein übermäßiger Alkoholkonsum ohne diagnostizierte Abhängigkeit vor, dann besteht während Fehlzeiten kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung.

4.3 Gesprächsvorbereitung und Gesprächsführung

Gespräche mit MitarbeiterInnen 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.

Ein wesentlicher Faktor ist bei allen Gesprächen die Gesprächsvorbereitung. Bei der **Vorbereitung der Interventionsgespräche gemäß Stufenplan** hilft Ihnen eine Checkliste – siehe Kasten unten.

Das Institut für Suchtprävention bietet „MOVE – Motivierende Kurzintervention am Arbeitsplatz“ für Führungskräfte, ArbeitsmedizinerInnen, ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsvertrauenspersonen und BetriebsrätInnen an, um auf betroffene MitarbeiterInnen rechtzeitig zuzu-

gehen und sensibel Veränderungen anzustoßen. Inhalte sind zum Beispiel aktives Zuhören oder der Umgang mit Widerstand. Die in dieser Fortbildung erlernten Gesprächstechniken sind im Bereich der Fürsorge- und Klärungsgespräche anwendbar.

4.4 Vorgehensweise auf einen Blick

So gehen Sie bei akuten Anlassfällen vor (zum Beispiel Berausung):

1. Stellen Sie den Grad der Beeinträchtigung fest und objektivieren Sie diesen – idealerweise ziehen Sie ZeugInnen wie BetriebsrätInnen oder ArbeitsmedizinerInnen bei. Die Beurteilung durch die unmittelbar Vorgesetzte/den unmittelbar Vorgesetzten ist rechtlich gesehen ausreichend.
2. Garantieren Sie ein sicheres Heimkommen der Person, zum Beispiel mit dem Taxi. Es gibt kein Entgelt für die nicht erbrachte Leistung – ein ärztliches Attest ist notwendig.
3. Erstellen Sie ein Protokoll über den Anlassfall.
4. Sprechen Sie eine Verwarnung aus und gehen Sie nach dem Stufenplan vor.
Grundlage: Die Regelung der Vorgehensweise in einer speziellen Betriebsvereinbarung zum Thema Sucht ist empfehlenswert, damit das Vorgehen nicht erst im Einzelfall festgelegt werden muss.

Gespräche mit MitarbeiterInnen zu ihrem Suchtmittelkonsum gehören zu den besonders schwierigen Aufgaben von Führungskräften.

➤ Allgemeine Tipps für Interventionsgespräche bei Auffälligkeiten	✓ Checkliste für die Gesprächsvorbereitung
<ol style="list-style-type: none"> 1. Thematisieren Sie im Gespräch, was Ihnen aufgefallen ist. 2. Sprechen Sie die erwartete Verhaltensänderung konkret an. 3. Machen Sie deutlich, welche Konsequenzen weiteres Missachten der Vereinbarungen mit sich bringt. 4. Zeigen Sie mögliche Hilfsangebote auf. 	<ul style="list-style-type: none"> • Was ist das Ziel des Gesprächs? • Wann ist ein geeigneter Zeitpunkt für ein Gespräch? • Was ist meine Aufgabe als Führungskraft? • Wie kann ich der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter positiv begegnen? • Welche konkreten Beobachtungen habe ich gemacht? • Welche konkreten Hilfs- und Unterstützungsangebote kann ich vorschlagen? • Mit welchen Vereinbarungen möchte ich das Gespräch beenden?

5. Welche rechtlichen Grundlagen gibt es?

Die gesetzlichen Grundlagen beschreiben sowohl die Pflichten der ArbeitnehmerInnen als auch die der ArbeitgeberInnen: Die Fürsorge-, Informations- und Kontrollpflicht gilt für ArbeitgeberInnen und die Treuepflicht für ArbeitnehmerInnen.

5.1 Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen

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

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

§ Im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) wird die Fürsorgepflicht in einem Teilbereich etwas präzisiert: „ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen [...]. ArbeitgeberInnen 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)

ArbeitgeberInnen
und Führungskräfte
haben eine Fürsorgepflicht



ArbeitgeberInnen vernachlässigen damit ihre Fürsorgepflicht, wenn sie wissentlich MitarbeiterInnen berauscht arbeiten lassen – sei es durch die Einnahme von Alkohol oder anderen Suchtmitteln.

Informations- und Kontrollpflicht

Eine Detaillierung der Fürsorgepflicht im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) ist die Informations- und Kontrollpflicht.



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



§ 6 Absatz 3 ASchG verpflichtet ArbeitgeberInnen, alle ArbeitnehmerInnen, 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 ArbeitgeberInnen sind durch die gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet, alle MitarbeiterInnen über Gefahren und über 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 PilotInnen, BusfahrerInnen, beim Bedienen bestimmter Maschinen, bei LokführerInnen etc.

ArbeitgeberInnen müssen jedenfalls reagieren, wenn durch einen bekannten Konsum wie etwa von Alkohol eine Gefährdung für die betroffenen MitarbeiterInnen, KollegInnen, KundInnen oder sonstige Personen oder den Betrieb entstehen kann; das schließt auch einen Schaden an der Vertrauenswürdigkeit mit ein. Es sind Maßnahmen zu setzen, die eine Gefährdung verhindern.

5.2 Treuepflicht der Beschäftigten

Die Treuepflicht der Beschäftigten ist das Gegenstück zur Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen. Darunter versteht man ganz allgemein:

- die Pflicht, die schützenswerten Interessen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers zu respektieren;
- sich der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber gegenüber korrekt und loyal zu verhalten, was auch ein angemessenes Verhalten im Umgang mit KollegInnen, KundInnen oder GeschäftspartnerInnen mit einschließt.

Pflichten der Beschäftigten in Bezug auf berauschende Suchtmittel

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz richtet sich auch an die MitarbeiterInnen selbst und bestimmt dazu:



„ArbeitnehmerInnen 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)

Damit wird auch das Verhalten der ArbeitnehmerInnen vor Arbeitsantritt erfasst, während der Arbeit oder in den Pausen. Ein generelles Konsumverbot, wie etwa das Verbot, bei Betriebsfeiern ein Glas Sekt während der Arbeitszeit zu trinken, lässt sich daraus nicht ableiten. Es liegt aber in der Verantwortung der ArbeitnehmerInnen, ihren Konsum so zu handhaben, dass keine negative Auswirkung während der Arbeitszeit gegeben ist.

MitarbeiterInnen, 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 ArbeitgeberInnen bei notwendigen Maßnahmen zur Unfallverhütung zu unterstützen.

Diese Richtlinie gibt Vorgesetzten einerseits konkrete Handlungs- und Ablaufanweisun-

Beschäftigte haben eine Treuepflicht gegenüber ihren ArbeitgeberInnen

5. Welche rechtlichen Grundlagen gibt es?

Berauschte MitarbeiterInnen dürfen auf keinen Fall arbeiten.

gen für den Anlassfall und erhöht andererseits durch deren Durchführung die Arbeitssicherheit im Betrieb.

5.3 Einschreiten eines Betriebes

Der Betrieb muss dann einschreiten, wenn die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer gegen folgende Punkte verstößt:

- ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften (§ 15 Absatz 4 ASchG) oder
- spezielle Erfordernisse eines spezifischen Tätigkeitsfeldes wie etwa eine Nüchternheitserfordernis für BusfahrerInnen oder
- betriebsinterne Ordnungsvorschriften.

Es geht dabei immer um die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die konkrete Tätigkeit der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters. Die/der Vorgesetzte beurteilt, ob eine Gefährdung der Sicherheit am Arbeitsplatz vorliegt. Gleichzeitig muss sie/er dafür sorgen, dass MitarbeiterInnen, die ein Arbeitssicherheitsrisiko darstellen, nicht weiterarbeiten. Wie die/der Vorgesetzte die Beobachtung einschätzt, ist maßgeblich für die Beurteilung der Situation. Es empfiehlt sich, Unbeteiligte für die Beurteilung beizuziehen. Diese können sein: BetriebsrätInnen, PersonalvertreterInnen oder nächsthöhere Vorgesetzte. Die Entscheidung fällt aber die/der zuständige Vorgesetzte.

Bei einer offensichtlichen Arbeitsunfähigkeit der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters entscheidet die/der direkte Vorgesetzte, ob ein medizinischer Notfall vorliegt und die Rettung gerufen werden muss, zum Beispiel bei starker Berauschung, bei Fremd- oder Selbstgefährdung, oder ob die Person – gegebenenfalls in Begleitung – nach Hause geschickt werden kann. Bei Jugendlichen sollen die Erziehungsberechtigten informiert werden.

In Betrieben wird die Entwicklung eines innerbetrieblichen Vorgehens bei Suchtmittelkonsum der MitarbeiterInnen, das auch die Auszubildenden einbezieht, empfohlen. Dieses Vorge-

hen nach Stufenplan wird idealerweise in der Betriebsvereinbarung festgehalten – siehe auch Kapitel 5.4.

Die/der Vorgesetzte entscheidet über die weiteren Schritte:

- Berauschte MitarbeiterInnen 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 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz keine konkrete Regelung zum Konsum von Suchtmitteln im Betrieb gibt, kann der Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Thema Suchtmittel zwischen ArbeitgeberIn und Betriebsrat sinnvoll sein. Diese regelt die Vorgangsweise im Anlassfall und den Konsum von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln im Zusammenhang mit der Arbeitsleistung. Der Vorteil von diesem Vorgehen ist, dass nicht jeder Einzelfall neu zu regeln ist und jeder Anlassfall gleich behandelt wird. Das Prinzip der Gleichbehandlung soll eingehalten werden. Ein generelles Konsumverbot ist nur für bestimmte Berufsgruppen mit gefahrgeneigter Tätigkeit, wie zum Beispiel BusfahrerInnen, möglich und sinnvoll – dieses kann sich auf den gesamten Arbeitstag beziehen, sowohl auf die Arbeitszeit als auch auf die Pausen.

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 teils 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 durch eine (schwerere) Abhängigkeitserkrankung.

5.6 Alkohol- und Drogentests in Betrieben

Generell greifen sämtliche Tests in die Persönlichkeitsrechte von ArbeitnehmerInnen ein. Alkohol- und Drogentests wie bei Lehrlingsuntersuchungen oder Einstellungsuntersuchungen sind freiwillig und brauchen die ausdrückliche Zustimmung der ArbeitnehmerInnen; 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 MitarbeiterInnen.

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) ÄrztInnen, die auch die Qualität und Handhabung dieser Tests kennen.

In bestimmten Branchen oder bei manchen Arbeitsplätzen sind Alkoholtests in Betrieben erlaubt, wenn für die Arbeit vollkommene Nüchternheit notwendig ist. Das betrifft gefahreneigte Tätigkeiten wie am Bau, bei der Personen- und Güterbeförderung oder die Tätigkeit von MaschinenführerInnen. Es geht darum, ob aktuell eine Beeinträchtigung vorliegt, wodurch bei der Ausübung bestimmter Tätigkeiten besondere Risiken entstehen: für die betroffenen MitarbeiterInnen, KollegInnen, KundInnen 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 ArbeitnehmerInnen ein.



6. Wo gibt es Beratung und Hilfe in Wien?



Institut für Suchtprävention

sucht und drogen
koordination wien

StADt+Wien

6.1 Beratung zur betrieblichen Suchtprävention

Wenden Sie sich an das Institut für Suchtprävention, wenn

- Sie ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm aufbauen möchten,
- Sie Bedarf an Schulungen haben,
- Sie Informationsmaterialien bestellen möchten oder
- Sie sich beraten lassen möchten, weil eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter problematisch konsumiert.

Wir vermitteln gerne Angebote.

Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien

Mag.^a Andrea Lins-Hoffelner, MBA
Betriebliche Suchtprävention
Modecenterstraße 14/Block B/2. OG
1030 Wien
Tel.: +43 1 4000-87319
andrea.lins-hoffelner@sd-wien.at
www.sdw.wien

Das Institut für Suchtprävention (ISP) der Sucht- und Drogenkoordination Wien ist die Landesfachstelle für Suchtprävention in Wien und das Kompetenzzentrum für suchtpräventive Aktivitäten.

Aufgabe des ISP ist die Entwicklung, Koordination und Vernetzung der Suchtprävention in Wien. Dies geschieht durch Sensibilisierung für Suchtvorbeugung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Konkret geht es um die Entwicklung und Umsetzung von Pilot- und Modellprojekten, Vernetzung mit Institutionen und Fachkräften sowie Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität der bestehenden suchtpräventiven Angebote in Wien.

6.2 Beratung und Hilfe bei Anlassfällen

Einrichtungen zur Beratung und Betreuung bei Suchtproblemen sind:

Beratungsangebote für Führungskräfte

- **B.A.S.I.S – Verein zur Vernetzung psychosozialer Berufsgruppen**
Mag.^a Barbara Weywoda
Radetzkystraße 31/1/8b
1030 Wien
Tel.: +43 664 853 88 84
weywoda@vereinbasis.com
www.vereinbasis.com
- **GO-Gesunde Organisation, Beiglböck & Feselmayer OG**
Dr. Wolfgang Beiglböck
Sechshauser Straße 68–70/Top 30
1150 Wien
Tel.: +43 699 17 20 84 83
beiglboeck@go.or.at
www.go.or.at
- **Grüner Kreis – Prävention in Betrieben**
Dr. Dominik Batthyány
Rudolfsplatz 9
1010 Wien
Tel.: +43 664 811 16 60
praevention@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at/praevention-betrieben
- **Verein Dialog – Suchtprävention und Früherkennung**
Mag.^a Lisa Wessely
Hegelgasse 8/13
1010 Wien
Tel.: +43 1 512 01 81-81
lisa.wessely@dialog-on.at
www.dialog-on.at

Betreuungsangebot für Betroffene

Erste Anlaufstelle für Betroffene mit Alkoholproblemen ist das Regionale Kompetenzzentrum – Alkohol 2020:

- **Regionales Kompetenzzentrum**
Gumpendorfer Straße 157
1060 Wien
Tel.: +43 1 4000-53640
Termine nach Vereinbarung
kompetenzzentrum@suchthilfe.at
www.suchthilfe.at/regionales-kompetenzzentrum

Sonstige Betreuungsangebote für Betroffene

- **Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie – Suchtforschung und -therapie – Ambulanz**
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien
Tel.: +43 1 404 00-3547
suchttherapie@meduniwien.ac.at
www.sucht-news.at
- **Anton-Proksch-Institut**
API Betriebs gemeinnützige GmbH
Gräfin-Zichy-Straße 6
1230 Wien
Tel.: +43 1 880 10-0
info@api.or.at
www.api.or.at
- **B.A.S.I.S – Verein zur Vernetzung psychosozialer Berufsgruppen**
Radetzkystraße 31/1/8
1030 Wien
Tel.: +43 1 710 74 44
info@vereinbasis.com
www.vereinbasis.com

- **checkit!**
Suchthilfe Wien
Gumpendorfer Straße 8
1060 Wien
Tel.: +43 1 4000-53650
checkit@suchthilfe.at
www.checkyourdrugs.at
- **Dialog – Integrative Suchtberatung**
Gudrunstraße
Gudrunstraße 184/EG/
zwischen Stiege III und IV
1100 Wien
Tel.: +43 1 604 11 21
verein@dialog-on.at
www.dialog-on.at
- **Dialog – Integrative Suchtberatung**
Modecenterstraße
Modecenterstraße 14/Block A/4.OG (Eingang
Döblerhofstraße)
1030 Wien
Tel.: +43 1 796 25 93
verein@dialog-on.at
www.dialog-on.at
- **Dialog – Integrative Suchtberatung**
Wassermannngasse
Wassermannngasse 7
1210 Wien
Tel.: +43 1 256 63 63
verein@dialog-on.at
www.dialog-on.at
- **Grüner Kreis – Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Wien**
Simmeringer Hauptstraße 101/6. Stock
1110 Wien
Tel.: +43 1 526 94 89
ambulanz.wien@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at
- **Kolping – Drogenberatungsstelle für Jugendliche und Angehörige**
Paulanergasse 11
1040 Wien
Tel.: +43 1 581 53 03
drogenberatung@kolping.at
www.kolping.at/drogenberatung

6. Wo gibt es Beratung und Hilfe in Wien?

- **p.a.s.s. – Hilfe bei Suchtproblemen**
Alser Straße 24/11A
1090 Wien
Tel.: +43 1 714 92 18
info@pass.at
www.pass.at
- **SHH Schweizer Haus Hadersdorf – Evangelisches Haus Hadersdorf – WOBES**
Mauerbachstraße 34
1140 Wien
Tel.: +43 1 979 10 83
office@shh.at
www.shh.at
- **Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe – Otto-Wagner-Spital – Zentrum für Suchtkranke**
Baumgartner Höhe 1
1140 Wien
Tel.: +43 1 910 60-20120
www.wienkav.at/kav/ows
- **Suchthilfe Wien**
Gumpendorfer Gürtel 8
1060 Wien
Tel.: +43 1 4000-53600
office@suchthilfe.at
www.suchthilfe.at
- **AUVA – Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Hauptstelle**
Dr. Thomas Strobach
Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien
Tel.: +43 5 939 82 07 52
thomas.strobach@auva.at
www.auva.at
- **Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)**
Dr. Gert Lang
Aspernbrückengasse 2
1020 Wien
Tel.: +43 1 895 04 00-14
gert.lang@goeg.at
www.fgoe.org
- **ÖGB – Österreichischer Gewerkschaftsbund**
Sozialpolitik – Gesundheitspolitik – ArbeitnehmerInnenschutz
Dr.ⁱⁿ Ingrid Reifinger-Hütter
Johann-Böhm-Platz 1
1020 Wien
Tel.: +43 1 534 44 39-1821
ingrid.reifinger@oegb.at
www.gesundearbeit.at
- **Regionalstelle Wien des Österreichischen Netzwerks betriebliche Gesundheitsförderung**
Wiener Gebietskrankenkasse, Abteilung Gesundheitsservice und Prävention
Matthias Schmied, BA MPH
Wienerbergstr. 15–19
1100 Wien
Tel.: +43 1 601 22-2893
matthias.schmied@wgkk.at
www.wgkk.at
- **Wiener Gesundheitsförderung (WIG)**
Mag.^a Doris Zeidler
Treustraße 35–43/Stg. 6/1. Stock
1200 Wien
Tel.: +43 1 4000-76978
doris.zeidler@wig.or.at
www.wig.or.at

6.3 Betriebliche Gesundheitsförderung

- **Arbeiterkammer Wien – Arbeit und Gesundheit**
Prinz-Eugen-Straße 20–22
1040 Wien
Tel.: +43 1 501 65-208
<http://wien.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundrecht/arbeitundgesundheit/index.html>

7. Welche weiterführende Literatur gibt es?

7.1 Literaturverzeichnis

Folgende Literatur und inhaltlichen Grundlagen sind in den Leitfaden eingeflossen:

■ Volkswirtschaftliche und betriebswirtschaftliche Zahlen

Institut für Höhere Studien: Volkswirtschaftliche Effekte der Alkoholkrankheit. Endergebnisse der Studie, APA-Meldung 25. Juli 2013.

Krauer, Marco/Kull, Barbara: Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz, SuchtMagazin, Dossier: Sucht am Arbeitsplatz, 2/2011, S. 23.

Livingston, William: Occupational Alcoholism Programs. In: U.S. Companies. A Research Report. Ausgabe 572 von Report. Stanford Research Institute, 1976.

Tielking, Knut: Ökonomische Aspekte der betrieblichen Suchtprävention. In: Badura, Bernhard et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2013. Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft? Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 2013, S. 131.

■ Sucht allgemein

Dilling, Horst/Mombour, Werner/Schmidt, Martin/Schulte-Markwort, Elisabeth (Hrsg.): Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Kapitel V(F) – Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis, Verlag Hans Huber, 2011.

Sucht- und Drogenkoordination Wien gGmbH: Wiener Sucht- und Drogenstrategie 2013. Wien: 2013.

■ Betriebliche Suchtprävention

Badura, Bernhard/Walter, Uta et al. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin, Heidelberg: Springer, 2010, 2. Auflage, S. 53.

Badura, Bernhard et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2013. Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft? Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2013.

BARMER GEK und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Alkohol am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Führungskräfte. BARMER GEK 2010, S. 16.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2006, S. 15.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe. Ein Leitfaden für die Praxis. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2011, 2. aktualisierte und ergänzte Auflage, S. 3, http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Arbeitsfeld_Arbeitsplatz/Qualitaetsstandards_DHS_2011.pdf

7. Welche weiterführende Literatur gibt es?

Matyssek, Anne Katrin: Chefsache: gesundes Team – gesunde Bilanz. Ein Leitfaden für gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung. Wiesbaden: Universum, 2013.

Meyer, Markus/Mpairaktari, Paskalia et al.: Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2012. In: Badura, Bernhard et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2013. Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft? Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2013, S. 311.

Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK am 22.08.2013 in Berlin, http://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2013/index_10523.html

Rummel, Martina/Rainer, Ludwig: Suchtmittelkonsum bei Führungskräften. Folklore und Fakten. In: Fuchs, Reinhard/Rainer, Ludwig et al. (Hrsg.): Betriebliche Suchtprävention. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie, 1998, S. 104.

Rummel, Martina: Vom „Suchtprogramm“ zum betrieblichen Interventionskonzept. Lösungsorientierte Wege im Umgang mit Suchtmittelmissbrauch im Betrieb. In: Bamberg, Eva/Ducki, Antje et al. (Hrsg.): Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe Verlag, 2011, S. 319 f.

Schumann, Günter: Betriebliche Intervention bei Suchtproblemen. In: Giesert, Marianne/Danigel, Cornelia et al. (Hrsg.): Sucht im Betrieb. Von der Suchtprävention zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Hamburg: VSA Verlag, 2012, S. 122.

Uhl, Alfred/Bachmayer, Sonja et al.: Handbuch Alkohol – Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends 2009. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, 2009, dritte, überarbeitete und ergänzte Auflage, S. 183.

Wallroth, Martin/Schneider Bernd: Betriebliche Suchtprävention und -hilfe – Maßnahmen, Herausforderungen und Chancen. In: Badura, Bernhard et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2013. Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft? Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2013, S. 203.

Wienemann, Elisabeth: Vom Alkoholverbot zum Gesundheitsmanagement. Entwicklung der betrieblichen Suchtprävention von 1800 bis 2000. Stuttgart: ibidem-Verlag, 2000, S. 485.

World Health Organisation (WHO): Management of substance abuse, URL: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en

Zinke, Eva: Suchtprävention als Teil des Gesundheitsmanagements. In: Giesert, Marianne/Danigel, Cornelia et al. (Hrsg.): Sucht im Betrieb. Von der Suchtprävention zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Hamburg: VSA Verlag, 2012, S. 184.

www.sdw.wien

