



STIFTUNG MARIA EBENE

SUPRO

# Hinschauen und Handeln

Suchtprävention, Früherkennung und  
Frühintervention in der Arbeitswelt



## Impressum:



STIFTUNG MARIA EBENE  
**SUPRO**



STIFTUNG MARIA EBENE  
**MARIA EBENE**

Wesentliche Inhalte dieses Druckwerks wurden mit freundlicher Genehmigung aus der Broschüre „Handeln statt Wegschauen“ (2013) des Instituts Suchtprävention, pro mente OÖ, übernommen.

Herausgeber: SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention, Götzis, [www.supro.at](http://www.supro.at)

Auflage: 1. Auflage, März 2021

Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Andreas Prenn

Redaktion: Mag. Andreas Prenn, Mag. Martin Onder

Gestaltung: Ehgartner ID, Feldkirch

Fotos: Adobe Stock, Fotolia, Land Vorarlberg, ÖGK

Quellen:

„Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz“,  
Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH, 2018

„Glücksspiel: Infos und Risiken“,  
Stiftung Maria Ebene, Frastanz, 2019

Internetsucht: <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/sucht/internetsucht>

„Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe  
der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)“,  
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Wienemann/Schumann), 2011

Alle Angaben ohne Gewähr.

© 2021 SUPRO



Österreichische  
Gesundheitskasse



## 08 EINFÜHRUNG

## 10 SUCHT UND SUCHTENTSTEHUNG

## 12 SUCHTPRÄVENTION IM BETRIEB – WARUM UND WIE?

## 14 DER BETRIEB: RESSOURCE ODER RISIKO FÜR DIE GESUNDHEIT

## 16 HANDLUNGSANLEITUNG FÜR PRÄVENTIONS- UND STUFENPLANGESPRÄCHE

- Präventionsgespräche
- Stufenplangespräche

## 20 FRÜHERKENNUNG VON RISKANTEM KONSUM UND SUCHTERKRANKUNGEN

- Anzeichen für Suchtgefährdung am Arbeitsplatz erkennen
- Mögliche Auswirkungen von Suchtmitteln auf den Arbeitsplatz
- Früherkennung von substanzungebundenen Abhängigkeiten – Verhaltenssüchte
- Richtiges Handeln bei akuter Berausung

## 26 GESPRÄCHE MIT AUFFÄLLIGEN MITARBEITERINNEN UND MITARBEITERN FÜHREN

- Co-Verhalten
- Tipps zur Gesprächsführung
- Gesprächsfallbeispiele
- Zusätzliche Infos zum Vorgehen nach Stufenplan

## 34 SUCHTPRÄVENTION FÜR UND MIT LEHRLINGEN

## 36 HÄUFIGE RECHTLICHE FRAGEN AUS DER PRAXIS

- ArbeitgeberInnen und Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht
- Beschäftigte haben eine Treuepflicht

## 40 HILFE UND BERATUNG IN VORARLBERG





Da Sucht als eine chronische Krankheit in unserer Gesellschaft sehr präsent ist und somit auch die Arbeitswelt miteinschließt, ist es von größter Wichtigkeit, dass sich Betriebe dahingehend im Sinne der Gesundheit ihrer Mitarbeitenden informieren und einsetzen.

Eine Suchterkrankung hat für Betroffene und deren Umfeld, inklusive Arbeitsplatz schwerwiegende Folgen. Die Ursachen für Sucht sind vielfältig, beispielsweise erbliche Vorbelastung, persönliche Umgebungsfaktoren und soziale Faktoren. Da viele Menschen im Rahmen ihrer Arbeit mit großen Herausforderungen konfrontiert sind und hohen Anforderungen entsprechen müssen, kann eine Suchterkrankung als Kompensationsmechanismus bei Druck und Belastung am Arbeitsplatz entstehen oder verstärkt werden. Zusätzlich können Suchtprobleme, neben der Gesundheit, auch die Arbeitssicherheit in einem hohen Ausmaß gefährden.

Dies betrifft nicht nur illegale Suchtmittel. Der Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten ist allgegenwärtig. Weiters muss ein Suchtmittel nicht zwangsläufig substanzgebunden sein, wie zum Beispiel Spielsucht oder Medienabhängigkeit zeigt. All diesen Arten der Suchterkrankung gilt es gezielt gegenzusteuern und dementsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Die Suchtprävention ist als Gesundheitsförderung zu sehen und zählt demzufolge auch zu den Aufgaben eines Betriebes. Denn gesunde, zufriedene Mitarbeitende und ein vertrauensvolles Arbeitsklima dienen auch dem Betrieb selbst.

Eine weitere Säule ist das frühzeitige Eingreifen bei einer möglichen Gefährdung oder bei einer schon bestehenden Suchterkrankung. Hier ist es wichtig, sensibel und angemessen zu reagieren und eine passende Hilfestellung zu bieten.

Um die hochwertige Gesundheitsversorgung in Vorarlberg zu erhalten, muss das System laufend an aktuelle und künftige Erfordernisse angepasst werden. Diese Weiterentwicklung wird mit dem Leitsatz „#xsundblieba – Gesundheitsland Vorarlberg“ vorangetrieben. Es wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der über die rein körperliche Gesundheit hinausgeht und auch die psychische Ebene und das soziale Umfeld umfasst.

Suchtprävention im Betrieb, als Teil der betrieblichen Gesundheitsförderung, ist ein Baustein der dazu beiträgt die Zielsetzungen von „#xsundblieba“ umzusetzen und zeigt am Beispiel der Wirtschaft wunderbar, wie „Health in All Policies (HiAP)“ in der Praxis gelebt werden kann.

LR Martina Rüscher





Erwerbstätige Personen verbringen im Schnitt zwischen acht und neun Stunden pro Tag an ihrem Arbeitsplatz. Dementsprechend nimmt die Arbeitswelt eine bedeutende Position in der aktuellen Lebenssituation vieler Menschen ein und das betriebliche Umfeld übt einen prägenden Einfluss auf alle MitarbeiterInnen aus. Wer sich am Arbeitsplatz wohl fühlt, ist motivierter, leistungsbereiter und besser gerüstet mit Belastungen der Arbeit umzugehen.

Zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit den MitarbeiterInnen gehören auch die innerbetriebliche Gesundheitsförderung und Prävention. Gerade beim Thema Suchtmittelkonsum und Suchtverhalten ist „Hinschauen und Handeln“ gefragt. So haben statistisch gesehen ungefähr 17 % aller über 15-Jährigen einen problematischen Umgang mit Alkohol und ca. 30 % der jungen Erwachsenen haben Erfahrungen mit illegalen Substanzen. Nimmt man substanzungebundene Suchtformen wie Glücksspiel- oder Internetabhängigkeit dazu, kann man davon ausgehen, dass der Umgang mit riskantem Konsumverhalten und suchgefährdeten Angestellten zu den Herausforderungen einer Mehrzahl an Betrieben gehört.

Substanzgebundene Süchte (z. B. Alkoholismus oder Drogensucht) und substanzungebundene Süchte (z. B. Spiel-, Kauf- oder Internetsucht) beeinträchtigen das Betriebsklima, gefährden die Sicherheit und senken die Produktivität.

Die Erfahrung zeigt, dass dieses Thema immer noch tabuisiert und emotionsgeladen ist. Der praktizierte Umgang reicht von Überreaktion bis Untätigkeit und ist geprägt von Fehlinformationen, Mythen, gut gemeinten Ratschlägen und falsch verstandener Hilfe.

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

Manfred Brunner

Jürgen Kessler

**Sucht ist häufiger als man denkt**



Eine Suchterkrankung oder Abhängigkeit ist medizinisch gesehen eine chronische Krankheit wie Bluthochdruck oder Diabetes. Trotzdem polarisieren Suchterkrankungen und Süchte immer noch in unserer Gesellschaft und sind mit wissenschaftlich klar widerlegten Vorurteilen wie Willensschwäche oder Charakterschwäche behaftet.

Verfolgt man die Zahlen so findet man, dass rund 27 % der VorarlbergerInnen rauchen und somit eine Abhängigkeit von Tabak bzw. Nikotin vorliegt. Für Alkohol geht man von rund 4 % an alkoholabhängigen Personen in der Gesamtbevölkerung aus und 2 % der Todesfälle werden auf Alkohol zurückgeführt.

Für illegale Drogen erscheinen die Zahlen schwankend bzw. unterschiedlich zwischen den verschiedenen Substanzen und es kann auch zwischen einem riskanten Konsumverhalten und einer Abhängigkeit unterschieden werden.

Nimmt man die Definition von Gesundheit des Philosophen Friedrich Nietzsche (1844-1900) „Gesundheit ist dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen“ so sieht man, dass Gesundheit und Krankheit vielleicht doch sehr eng beieinander liegen und wesentlich die Aktivitäten und Beschäftigungen beeinflussen, denen man nachgehen kann. Somit ist auch die berufliche Beschäftigung ein wichtiger Gradmesser für die Gesundheit.

Prävention im Gesundheitsbereich bekommt in den letzten Jahrzehnten eine zunehmende Bedeutung und so freue ich mich über die Broschüre „Hinschauen und Handeln. Suchtprävention, Früherkennung und Frühintervention in der Arbeitswelt“, denn Prävention ist immer nur im Miteinander möglich und insbesondere in dieser aktuell herausfordernden und noch nicht absehbaren Zeit wichtiger denn je.

Aus der Vergangenheit wissen wir zudem, dass Krisen und ein Anstieg von Süchten aber auch anderer psychischer Erkrankungen inklusive der Suizidrate häufig mit einer anfangs zeitlichen Verzögerung zu beobachten sind.

Miteinander handeln und nicht wegschauen, für einander einstehen und zusammenhalten ist das Motto insbesondere für die nächsten Jahre.



Prim. Dr. Philipp Kloimstein, MBA  
Chefarzt Stiftung Maria Ebene

# Einführung

**Betriebliche Suchtprävention spannt einen Bogen von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, um die Gesundheit aller Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu stärken, bis zur direkten Intervention bei einzelnen, die aufgrund ihres Suchtmittelkonsums oder suchtbedingten Verhaltens auffällig geworden sind.**

**Die vorliegende Broschüre soll Ihnen Hilfestellung bieten, diese Herausforderungen in Ihrem Betrieb zu meistern.**

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





### **Suchtprävention geht alle Unternehmen an**

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz enthält mit der Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin/ des Arbeitgebers eine Informationspflicht der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers bezüglich aller Gefährdungen für Gesundheit und Arbeitssicherheit. Also auch bezüglich der Gefahren im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol, Medikamenten und Drogen.

So sind statistisch betrachtet 5 % der über 15-Jährigen alkoholkrank und weitere 12 % verfügen über einen gesundheitsschädigen-

den Konsum von Alkohol. Circa 30 % der 20- bis 24-Jährigen haben zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert.

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

### **Handeln statt Wegschauen ...**

Bei der Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Frühintervention kommt Führungskräften eine zentrale Rolle zu. Wir ermutigen Sie, mit der vorliegenden Broschüre aktiv zu werden! Frühzeitiges Ansprechen von ersten, oft noch nicht klar zuordenbaren Auffälligkeiten kann der Verfestigung von Problemlagen vorbeugen. Es verhindert darüber hinaus manche Konflikte und die Demotivation belasteter Teams.

### **Handeln braucht einen klaren Rahmen!**

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



# Sucht und Suchtentstehung

**Sucht ist eine chronische Erkrankung. Sie tritt nie plötzlich auf, sondern entwickelt sich über einen längeren Zeitraum hinweg, in dem ein riskanter Umgang mit Substanzen gepflegt wird.**

**Weiters gibt es auch Verhaltensüchte (z. B. Glücksspielsucht, Internetsucht, Kaufsucht), die nicht an Substanzen gebunden sind. In dieser Broschüre sind alle Suchtformen gemeint.**

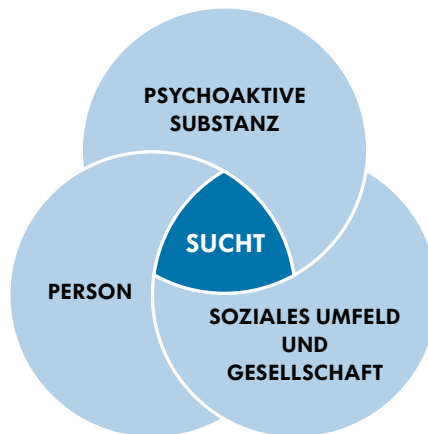
**Wie bei jeder anderen Krankheit gibt es auch bei Sucht bestimmte Symptome, die vorhanden sein müssen, damit von einer Erkrankung gesprochen werden kann. Die medizinische Diagnose „Abhängigkeitssyndrom“ kann nur von ausgebildeten Fachkräften gestellt werden, zum Beispiel von PsychiaterInnen oder PsychologInnen.**

## Entstehung von Sucht

Bei Alkohol vergehen meist mehrere Jahre bis eine Abhängigkeit entsteht. Eine Abhängigkeit stellt also den Schlusspunkt einer Entwicklung dar. Regelmäßiger Konsum und riskanter Konsum stehen oft am Beginn einer solchen Entwicklung und müssen dementsprechend ernst genommen werden.

Problematisch am Arbeitsplatz sind demnach nicht nur die Auswirkungen von Sucht, sondern auch bereits jene von riskantem Konsumverhalten. Unter „riskant“ wird bei Alkohol mehr als 1,5l Bier oder 0,75l Wein täglich bei Männern bzw. mehr als 1l Bier oder 0,5l Wein täglich bei Frauen verstanden. Es kann auch sein, dass der Konsum in unangemessenen Situationen stattfindet und daher zu vermehrten Gefährdungssituationen führt, zum Beispiel am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, bei Krankheit oder bei Schwangerschaft.

Um das Phänomen „Sucht“ zu erklären, werden einzelne Ansätze meist zu multifaktoriellen Konzepten verbunden, die auf die Trias psychoaktive Substanz (Droge) oder süchtig machendes Verhalten, Person (Individuum) und Gesellschaft bzw. soziales Umfeld Bezug nehmen. Zum sozialen Umfeld ist auch das betriebliche Umfeld zu zählen.



## Gefährdung der Arbeitssicherheit

Jeder dritte Arbeitsunfall passiert unter Einfluss von Alkohol. Für die Gefährdung der Arbeitssicherheit sind somit neben dem Konsum in der Arbeitszeit auch der Restalkohol oder andere suchtmittelbedingte Beeinträchtigungen bei Dienstantritt relevant.

### Suchtbedingte Auswirkungen auf Betriebe

- Alkoholranke sind laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) im Durchschnitt um 25 % weniger leistungsfähig. Mitarbeitende sind 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.

- Eine Vielzahl an Unfällen bei der Arbeit und am Arbeitsweg passiert unter Mitbeteiligung von Alkohol oder anderen Suchtmitteln, wobei bereits bei geringer Alkoholisierung die Risikobereitschaft steigt.
- Auch substanzungebundene Süchte bringen soziale oder gesundheitliche Belastungen mit sich, die über kurz oder lang zur Beeinträchtigung der Arbeitsleistung und zur Vernachlässigung von Arbeitspflichten führen.
- Für KollegInnen und Vorgesetzte bedeuten riskant konsumierende bzw. abhängige MitarbeiterInnen nicht selten eine Gefährdung der Arbeitssicherheit und eine Mehrbelastung. Aufgaben werden übernommen und Fehler ausgeglichen. Diese ungleich verteilte Arbeitsbelastung führt oftmals zu Konflikten, die sich wiederum auf Arbeitsklima, Motivation und Leistungsfähigkeit aller auswirken.



# Suchtprävention im Betrieb – Warum und Wie?

Ein Programm zur betrieblichen Suchtprävention leistet einen Beitrag zur:

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



**Zeitgemäße Suchtprävention richtet sich an die gesamte Belegschaft!**

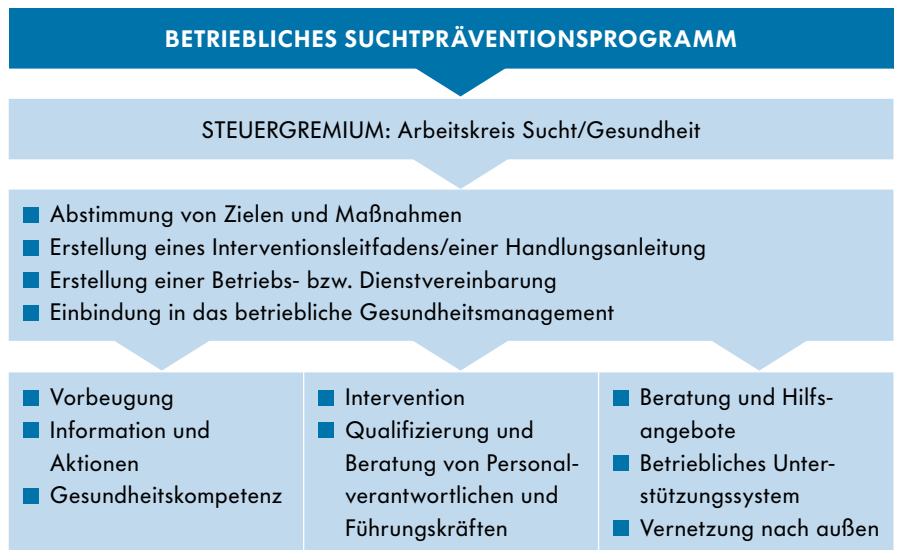
Zeitgemäße Suchtprävention versteht sich als zentrales Element der betrieblichen Gesundheitsförderung und Personalentwicklung. Sie behält alle Beschäftigten eines Unternehmens im Blick und sollte auch für Betriebe ohne aktuelle suchtbedingte Probleme selbstverständlich sein.

**Prävention systematisch umsetzen**

Um effektiv zu sein, sollte ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm von höchster Ebene beauftragt und mitgetragen werden und fix in der Organisation verankert sein. Das Programm soll natürlich auch der Belegschaft zur Kenntnis gebracht werden, um so einen einfacheren Umgang mit der Thematik zu ermöglichen.

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

**Möglicher Aufbau eines betrieblichen Suchtpräventionsprogrammes:**



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



# Der Betrieb: Ressource oder Risiko für die Gesundheit



### Suchtmittelkonsum als Bewältigungsversuch für Belastungen

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

### Führung als Instrument der Gesundheitsförderung und Suchtprävention

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

#### Gesundheitsförderliche Führung ist geprägt von:

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

Ganz praktisch reichen die Aufgaben von Führungskräften in Suchtpräventionsprogrammen vom Führen von Präventions- und Stufenplangesprächen bei wahrgenommenen Auffälligkeiten, das Eingreifen bei Verstoß gegen die Arbeitssicherheit bis hin zur Regelung des Umgangs mit Suchtmitteln im betrieblichen Kontext (z. B. Kantine, Weihnachtsfeier).



# Handlungsanleitung für Präventions- und Stufen- plangespräche<sup>1</sup>

**Eine betrieblich festgelegte Handlungsanleitung ist eine Hilfestellung für Führungskräfte und vermittelt Sicherheit im Umgang mit auffälligen MitarbeiterInnen. Den betroffenen Beschäftigten ermöglicht das stufenweise und transparente Vorgehen, den Verlauf der Interventionsschritte mitzubestimmen. Sie entscheiden durch ihr Handeln über berufliche Zukunft und Gesundheit. Auch den KollegenInnen von suchtfährdeten MitarbeiterInnen fällt es durch eine einheitliche und bekannte betriebliche Regelung leichter, riskanten Suchtmittelkonsum anzusprechen.**



<sup>1</sup> Vgl.: „Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)“, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2011, S. 48.



## Präventionsgespräche

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

Es gibt vielfältige Ursachen für verändertes Verhalten von MitarbeiterInnen:

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

## Das Fürsorgegespräch

Bei persönlichen, gesundheitlichen oder sozialen Problemen von Mitarbeitenden, die bei Fortsetzung eine Beeinträchtigung der Arbeitsleistung erwarten lassen, führt die Führungskraft ein Fürsorgegespräch. Es werden darin die wahrgenommenen Veränderungen angesprochen, die Fürsorge zum Ausdruck gebracht und soziale Unterstützung angeboten. Ziel soll es sein, der Verfestigung aktueller Probleme vor-

zubeugen und der betroffenen Person zu signalisieren, dass sie Unterstützung von Seiten ihrer Arbeitsstelle erwarten kann, wenn er oder sie dies wünscht. Das Fürsorgegespräch ist vertraulich und nicht Bestandteil des Stufenplans. Es hat keinen disziplinierenden, sondern einen überwiegend unterstützenden Charakter.

## Das Klärungsgespräch

Das Klärungsgespräch setzt an, wenn schon eine (wiederholte) Vernachlässigung arbeitsvertraglicher oder dienstlicher Pflichten sichtbar wird. Die Ursache muss nicht klar sein und ein Zusammenhang mit Substanzkonsum bzw. mit substanzungebundenen Süchten muss auch (noch) nicht klar feststellbar sein. Ziele des Gesprächs sind, eine konkrete Rückmeldung zu den Auffälligkeiten zu geben (Zeit, Ort, Vorfall), die Erwartungen an das zukünftige

Verhalten zu benennen, diesbezügliche Vereinbarungen zu treffen und ein Unterstützungsangebot zu machen. Das Klärungsgespräch ist nicht Bestandteil des Stufenplans. Es wird jedoch ein Rückmeldegespräch in 6 bis 8 Wochen vereinbart, um sich über die weitere Entwicklung des Verhaltens auszutauschen. Darüber hinaus wird für beide Parteien eine Gesprächsnotiz angefertigt.

## Stufenplangespräche

Stellt sich im Laufe des Präventionsgespräches heraus, dass Substanzkonsum bzw. suchtbedingtes Verhalten die Ursache für die Pflichtverletzung ist, setzt die Führungskraft mit Stufenplangesprächen fort, die mit jeder Stufe verbindlicher und öffentlicher werden.

Der/die direkte Vorgesetzte führt gleich Stufenplangespräche, wenn bereits erste Auffälligkeiten von Arbeitskräften in Zusammenhang mit Substanzkonsum oder suchtbedingtem Verhalten stehen (z. B. ein alkoholisierter Mitarbeiter wurde wegen Gefährdung der Arbeitssicherheit vom Arbeitsplatz verwiesen). In diesem Fall wird auf ein Präventionsgespräch verzichtet.

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

## Rückmeldegespräche bei positiver Veränderung

Führen die Stufenplangespräche zum Erfolg, also zur Normalisierung des Verhaltens, wird nach einem Beobachtungszeitraum von längstens zwei Monaten ein Rückmeldegespräch geführt. In diesem wird die positive Veränderung gewürdigt und darauf hingewiesen, dass es keine weiteren arbeitsrechtlichen Folgen oder Stufenplangespräche gibt.

In kleinen Unternehmen wird das Vorgehen nach dem Stufenplan möglicherweise etwas anders aussehen (kleinerer Personenkreis, anders gestaltete Stufen). Wichtig sind jedoch ein schriftlich fixiertes Vorgehen bei Auffälligkeiten und ein frühzeitiges Einbinden von regionalen Hilfseinrichtungen (z. B. SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention, CLEAN Suchtberatung oder Caritas Suchtfachstellen).

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

		Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
<b>VORSORGEGERÄCH</b>	<b>KLÄRUNGSGESPRÄCH</b>	Direkte Führungskraft und betroffene Person	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere), Betriebsratsmitglied und betroffene Person	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabteilung), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabteilung), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	Direkte Führungskräfte, Personalabteilung oder Geschäftsführung, Betriebsratsmitglied und betroffene Person
		Empfehlung zur internen/externen Beratung Aushändigen des Stufenplans Internes Protokoll	Aufforderung zur internen/externen Beratung Protokoll ergeht an Personalabteilung	Dringende Aufforderung zur externen Beratung/Behandlung wie ambulante oder stationäre Entgiftung 1. schriftliche Abmahnung	Letzte Aufforderung zur externen Behandlung oder stationären Therapie 2. schriftliche Abmahnung	Auflösung Dienstverhältnis





# Früherkennung von riskantem Konsum und Suchterkrankungen

**Frühes Wahrnehmen ist der erste Schritt zum richtigen Handeln.**

**Riskanter Umgang mit Substanzen oder Verhalten zeigt sich durch eine Vielzahl von beobachtbaren Auffälligkeiten oder Verhaltensänderungen. Nicht selten werden auch mehrere Substanzen gleichzeitig konsumiert, was nicht nur die Risiken für KonsumentInnen erhöht, sondern auch die Beurteilung der Situation erschwert. Diagnosen zu stellen ist also schwierig und nur Aufgabe von SuchtexpertInnen.**

**Die Verantwortung des Betriebes beginnt dort, wo es zu Veränderungen im Arbeits- und Leistungsverhalten und Pflichtverletzungen im direkten Bezug zur beruflichen Tätigkeit kommt. Vorgesetzte müssen in diesem Fall ganz bewusst das Verhalten des Teammitgliedes beobachten und sich auch Notizen über wahrgenommene Auffälligkeiten machen. Diese notierten Wahrnehmungen und Fakten sind eine wesentliche Grundlage für ein Präventions- oder Stufenplangespräch.**

## Anzeichen für Sucht- gefährdung am Arbeits- platz erkennen

Alkohol ist jene Substanz, die am häufigsten zu Auffälligkeiten am Arbeitsplatz führt. Viele dieser Auffälligkeiten sind auch beim Konsum von anderen Substanzen zu beobachten!

### Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Fehlzeiten

- Häufung einzelner Fehltag
- Entschuldigung durch andere (z. B. EhepartnerInnen)
- nachträgliche Aufrechnung von Fehltagen gegen Urlaub
- unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz während der Arbeitszeit

### Leistungsminderung

- starke Leistungsschwankungen
- abnehmende Lernbereitschaft
- mangelnde Konzentrationsfähigkeit
- auffallende Unzuverlässigkeit

### Verhaltensveränderungen

- starke Stimmungsschwankungen
- unangemessen nervös/reizbar
- unangemessen aufgekratzt/gesprächig/gesellig
- großspurig/aggressiv oder unterwürfig/überangepasst

### Äußeres Erscheinungsbild/Auftreten

- Vernachlässigung der Körperpflege/Kleidung
- Händezittern
- Schweißausbrüche
- Artikulationsschwierigkeiten
- Versuch, Alkoholgeruch zu tarnen (z. B. mit Pfefferminze, Mundwasser, Energydrinks u. Ä.)

### Trinkverhalten

- Alkoholkonsum zu unpassenden Gelegenheiten
- heimliches Trinken
- übermäßiges Trinken





### **Mögliche Auswirkungen von Suchtmitteln auf den Arbeitsplatz**

Es gibt eine Vielzahl an Medikamenten und eine noch größere Bandbreite an illegalen Substanzen, die Einfluss auf das Verhalten am Arbeitsplatz haben können. Hier finden Sie einen Überblick über die gängigsten Substanzgruppen.



SUBSTANZ	Aktueller Konsum – unmittelbarer Einfluss auf die Arbeit	Regelmäßiger, problematischer Konsum – langfristiger Einfluss auf die Arbeit
<b>Medikamente</b> z.B. Mißbrauch von Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerzmittel, Benzodiazepine (z. B. Xanax)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Stimmungsaufhellend</li> <li>■ Müdigkeit, Niedergeschlagenheit</li> <li>■ Schwindelgefühl, Benommenheit</li> <li>■ muskuläre Schwäche</li> <li>■ verringerte Aufmerksamkeit</li> <li>■ verminderte Wahrnehmung Reaktionsfähigkeit (Unfallgefahr)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gedächtnisstörungen</li> <li>■ verminderte Leistungsfähigkeit</li> <li>■ leichte kognitive Beeinträchtigung</li> <li>■ Verstimmung, Depression</li> <li>■ zum Teil sehr hohes Abhängigkeitspotenzial</li> </ul>
<b>Cannabis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ veränderte Zeitwahrnehmung</li> <li>■ veränderte Sinneswahrnehmungen</li> <li>■ zunehmende Müdigkeit und Schläfrigkeit</li> <li>■ Verminderung der Konzentrationsfähigkeit und der Aufmerksamkeit</li> <li>■ verlangsamte Reaktionsfähigkeit (Unfallgefahr)</li> <li>■ stimmungsaufhellend</li> <li>■ Appetitanregend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ subtile Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen, Verschlechterung der Merkfähigkeit bzw. des Kurzzeitgedächtnisses</li> <li>■ Konzentrationsschwierigkeiten</li> <li>■ Verminderung der Arbeitsmotivation</li> <li>■ Müdigkeit (am Morgen)</li> </ul>
<b>Empathogene</b> z. B. MDMA (Ecstasy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Euphorie</li> <li>■ Wahrnehmungsveränderungen bzw. Sinnestäuschungen können zu unangebrachtem Verhalten führen</li> <li>■ Hemmungen werden schwächer</li> <li>■ Risiko unkontrollierter Handlungen</li> <li>■ Verminderung von Hunger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Müdigkeit, Erschöpfung</li> <li>■ depressive Verstimmungen, Reizbarkeit</li> <li>■ Gedächtnisprobleme, Lernschwierigkeiten (bei Langzeitkonsum)</li> <li>■ Verwirrtheits- und Erregungszustände</li> </ul>
<b>Stimulantien</b> z. B. Kokain, Amphetamine (Speed)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ antriebssteigernd, stimulierend</li> <li>■ Euphorie bis Hyperaktivität</li> <li>■ erhöhtes Selbstwertgefühl, verminderte Kritikfähigkeit</li> <li>■ erhöhte Risikobereitschaft</li> <li>■ vermindertes Schmerzempfinden</li> <li>■ Verminderung von Hunger und Durstgefühl</li> <li>■ Folgen: Erschöpfungsgefühl, Verstimmung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Risiko psychischer Probleme (Angstzustände, Paranoia etc.)</li> <li>■ depressive Verstimmungen</li> <li>■ Schlafstörungen</li> <li>■ Aggressivität, Gewalt</li> <li>■ Konzentrationsschwierigkeiten, Vergesslichkeit</li> <li>■ hohes psychisches Abhängigkeitspotenzial</li> </ul>
<b>Halluzinogene</b> (LSD, Pilze, ...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ starke Veränderung der Wahrnehmung</li> <li>■ verändertes Realitätsgefühl</li> <li>■ Risiko unkontrollierter Handlungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ kann psychiatrische Erkrankungen auslösen</li> <li>■ Ängste, Paranoia</li> </ul>
<b>Opiate</b> z. B. Heroin, Kodein	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ euphorisches Wohlgefühl gefolgt von Schläfrigkeit und Benommenheit</li> <li>■ Veränderungen in der Wahrnehmung, im Bewusstsein und in der Gemütslage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verminderung der Aufmerksamkeit und der Konzentrationsfähigkeit</li> <li>■ starke Stimmungsschwankungen</li> <li>■ sehr hohes Abhängigkeitspotenzial</li> </ul>
<b>Tabak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sicherheitsrisiko (Brandgefahr)</li> <li>■ Belästigung und Gesundheitsgefährdung anderer Personen durch das Passivrauchen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beanspruchung von zusätzlichen Pausen</li> <li>■ je nach Menge und Dauer des Konsums: zunehmendes Krankheitsrisiko und Verschlechterung der physischen Leistungsfähigkeit</li> </ul>



## Früherkennung von substanzungebundenen Abhängigkeiten – Verhaltensüchte

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

Exzessive Verhaltensweisen wie Glücksspiel, Internet, Kaufen, Arbeiten oder auch Essen können zu einer psychischen Abhängigkeit sowie zu schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen führen.

Sollten Sie Anlass haben anzunehmen, dass ein oder eine Beschäftigte gefährdet ist, nehmen Sie bitte Kontakt mit SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention, einer CLEAN Suchtberatungsstelle der

Stiftung Maria Ebene oder einer Caritas Suchtfachstelle auf. Kontaktinfos finden sich im Kapitel „Hilfe und Beratung in Vorarlberg“.

Im Gespräch mit SuchtexpertInnen können Sie Ihre Beobachtungen besprechen und zu einer Einschätzung kommen, ob tatsächlich eine Sucht(gefährdung) vorliegt und wie weiter vorgegangen werden kann.

## Glücksspielsucht

Glücksspiele sind Spiele, bei denen gegen Geldeinsatz ein Gewinn in Aussicht gestellt wird, der vorwiegend vom Zufall abhängt und nicht vom Geschick oder den Entscheidungen der Spieler.

Zu den häufigsten Glücksspielformen zählen Lotto, z. T. Sportwetten, Casinospiele (Roulette, Black Jack), Spiele am Geldspielautomaten und Glücksspiele im Internet (z. B. Online-Poker).

Viele Glücksspiele besitzen ein hohes „Suchtpotenzial“ und können zu übermäßigem Spielen führen, ohne dass die Betroffenen es anfangs selbst merken. So können Glücksspiele zum Risiko werden. Manche Menschen können mit dem Spielen nicht mehr aufhören. Es entwickelt sich ein unwiderstehlicher Drang immer wieder zu spielen in der Hoffnung, zu gewinnen oder verlorenes Geld zurückzubekommen. Wenn Glücksspiel zur Sucht wird, hat dies gravierende Folgen, nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für die Angehörigen, Betriebe oder ArbeitskollegInnen. Neben den negativen Auswirkungen

auf die Beziehungen, die oft auf Lügen und Ausreden aufbauen, belasten vor allem die finanziellen Schwierigkeiten.

Um Glücksspielprobleme zu erkennen, gibt es zusammenfassend zwei wesentliche Anhaltspunkte:

SpielerInnen haben überwiegend:

- keine Zeit – es wird zunehmend mehr Zeit für das Glücksspiel aufgewendet als eingeplant und
- kein Geld – es wird zunehmend mehr Geld verspielt als eingeplant.

Je früher Probleme mit dem Glücksspiel erkannt und angesprochen werden, desto besser sind die Chancen, sich ohne finanzielle, gesundheitliche oder seelische Schäden davon zu lösen.



## Internet-Sucht

Dem virtuellen Leben kann man sich nur schwer entziehen, denn das Internet hat viele Vorteile, birgt jedoch auch Risiken. Zudem kann der Internet-Konsum so dominant werden, dass er in eine Sucht mündet.

Was alles zu Internet-Sucht zu zählen ist, ist nicht so leicht zu beantworten, nicht zuletzt aufgrund der raschen Veränderung von Internet-Formaten und -Inhalten. Wonach aber sind Internet-Süchtige süchtig? Der Begriff bezieht sich auf eine Vielzahl an internet-bezogenen Verhaltensweisen, die in eine Abhängigkeit münden können. Dazu zählen vor allem das suchtartige Nutzen von Foren, Computerspielen, Shopping etc. Die Suchtpotenziale sind dabei sehr unterschiedlich. Vor allem Online-Rollenspiele, Online-Glücksspiele, Shoppingportale, Communities sowie Erotikportale können erhöhtes Suchtpotenzial aufweisen.

Das Internet spricht unterschiedlichste Bedürfnisse des Menschen (nach Kommunikation, Anerkennung, Zuwendung, Selbstdarstellung, Liebe, Glück, Sex, ...) an. Verschiedenste Plattformen und Angebote bieten scheinbar die Erfüllung dieser Wünsche. Die virtuelle Welt wird für manche Nutzer mitunter wichtiger als die reale Welt. Die Kontrolle über den Internetkonsum entgleitet. Dies hat wiederum negative Folgen für soziale Beziehungen oder auch den Arbeitsplatz und erzeugt einen Leidensdruck bei Betroffenen.

Ziel der Suchtberatung muss also sein, die Lebensqualität und Kontrolle über den Alltag Schritt für Schritt wiederzugewinnen. Jede und jeder hat eine andere Lebensgeschichte sowie Risikofaktoren, aber auch Ressourcen. Daher richtet sich die Behandlung individuell nach der jeweiligen Person. Voraussetzung für eine Psychotherapie bzw. klinisch-psychologische Beratung/Behandlung ist die Therapiemotivation, also der Wunsch an der Sucht zu arbeiten. Oft braucht es dafür einen Anstoß von Angehörigen oder der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber.

## Richtiges Handeln bei akuter Berausung

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

1. Stellen Sie den Grad der Beeinträchtigung fest und objektivieren Sie diesen. Idealerweise ziehen Sie ZeugInnen (z. B. Betriebsrat, Arbeitsmedizin) hinzu. Die Beurteilung durch die unmittelbar Vorgesetzte bzw. den unmittelbar Vorgesetzten ist rechtlich gesehen ausreichend.
2. Sorgen Sie für ein sicheres Heimkommen der Person, zum Beispiel mit dem Taxi. Sprechen Sie eine Verwarnung aus, es gibt zudem kein Entgelt für die nicht erbrachte Leistung.
3. Erstellen Sie ein Protokoll über den Anlassfall.
4. Wenn der oder die Betroffene wieder zum Dienst erscheint, führen Sie ein Gespräch. Wiederholen Sie die Verwarnung und gehen Sie nach dem Stufenplan vor.
5. Vereinbaren Sie einen Beobachtungszeitraum und auch ein Folgegespräch in etwa ein bis zwei Monaten.



# Gespräche mit auffälligen Mitarbeiter- Innen führen

**Präventionsgespräche und Stufenplangespräche sind Führungsaufgaben, die sich nicht delegieren lassen.**

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

**Suchen Sie als Vorgesetzte das Gespräch gleich bei ersten Auffälligkeiten, auch wenn diese noch sehr diffus sind. Sowohl der Betrieb, als auch betroffene Mitarbeitende werden vom raschen, aktiven Ansprechen des Problems profitieren!  
Es ist die Verantwortung von Vorgesetzten, Auffälligkeiten anzusprechen, Kontakt zu Beratungsstellen herzustellen und gegebenenfalls eine stationäre Behandlung zu unterstützen. Vorgesetzte sind jedoch nie für die Problemlösung an sich verantwortlich!**

**In Unternehmen, in denen es eine gut abgestimmte Handlungsanleitung gibt, ist es wesentlich leichter, wertschätzende Gespräche zu führen und adäquat zu reagieren. Sollte Ihr Betrieb nicht über ein solches Regelwerk verfügen, orientieren Sie sich bitte trotzdem an den bereits vorgeschlagenen Schritten.**

## Co-Verhalten

Das berufliche und private Umfeld von Suchtkranken reagiert meist mit typischen Verhaltensweisen auf die belastende Situation. Man spricht von „Co-Verhalten“ (oder Mitbetroffenheit).

Co-Verhalten läuft in typischen Phasen ab. Wenn nicht bewusst gegengesteuert wird, verzögert sich durch dieses, vermeintlich gut gemeinte, Handeln jedoch die Problemlösung.

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

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

In der „**Kontrollphase**“ wird für die betroffene Person nach Lösungen gesucht, es werden „Gefahrensituationen“ vermieden und es wird versucht, das Verhalten der betroffenen Person zu kontrollieren.

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

Versuchen Sie, sich bewusst anders zu verhalten und suchen Sie frühzeitig das Gespräch. Hilfe für betroffene MitarbeiterInnen bedeutet: Konfrontieren statt schützen. Nehmen Sie in dieser herausfordernden Führungssituation professionelles Coaching in Anspruch bzw. verwenden Sie unseren Gesprächsleitfaden. Seien Sie sich aber auch bewusst, dass sich nicht jede/jeder im Umfeld der betroffenen Person in derselben Phase des „Co-Verhaltens“ befindet und daher die Situation anders beurteilt und anders reagiert.





## Tipps zur Gesprächs- führung

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 unsere Checkliste und auch unser Gesprächsleitfaden im Anhang:

## Checkliste für die Gesprächsvorbereitung

### Wann ist ein geeigneter Zeitpunkt für ein Gespräch?

- Sorgen Sie für eine ungestörte Umgebung und ausreichend Zeit für das Gespräch.
- Dauer: maximal 15 Minuten.

### Wie kann ich der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter positiv begegnen?

- Stellen Sie Ihre Sorge in den Mittelpunkt und zeigen Sie Interesse am Wohlergehen der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters.

### Was ist das Ziel des Gesprächs?

- Es geht immer um den Erhalt der Arbeitsfähigkeit und nicht darum, eine Diagnose zu erstellen. Das ist Aufgabe von ÄrztInnen oder PsychologInnen.
- Seien Sie sich bewusst, dass Sie dieses Gespräch in der Rolle einer Führungskraft und nicht als FreundIn, MentorIn oder HelferIn führen.

### Was ist meine Aufgabe/Rolle als Führungskraft?

- Hauptaugenmerk soll im Gespräch auf das Arbeits- und Leistungsverhalten im Betrieb liegen, was in der Freizeit und am Wochenende stattfindet, ist Privatsache. Spiegelt sich aber das Freizeitverhalten negativ ins Berufsleben, so muss darüber natürlich auch gesprochen werden.
- Teilen Sie konkrete Auffälligkeiten und Fehlleistungen das Arbeits- und Leistungsverhalten betreffend mit und machen Sie deutlich, dass Sie als Vorgesetzte bzw. Vorgesetzter diese Verhaltensänderungen nicht akzeptieren können.

### Welche konkreten Beobachtungen habe ich gemacht und notiert?

- Bleiben Sie bei Fakten. Mit Gerüchten und Vermutungen würden Sie sich auf unsicheres Terrain begeben.
- Formulieren Sie Ihre Beobachtungen als Ich-Botschaften, ohne das Gegenüber zu interpretieren, z. B.: „Ich nehme wahr, dass Sie in letzter Zeit häufig krank gemeldet sind und mache mir Sorgen.“ Statt: „Ich glaube, Sie haben ein Alkoholproblem.“
- Vermeiden Sie Diskussionen über Trink- oder Konsummengen und stellen Sie keine Diagnosen.
- Lassen Sie sich nicht in endlose Diskussionen über die Berechtigung Ihrer Kritik verwickeln (siehe „Gesprächsführungsfallen“). Bleiben Sie bei Ihrer Wahrnehmung und wenden Sie den Blick weg vom Vergangenen hin zu konkreten Vereinbarungen für die Zukunft.

### Welche konkreten Hilfs- und Unterstützungsangebote kann ich vorschlagen?

- Sprechen Sie an, dass nach Ihrer Wahrnehmung der Suchtmittelkonsum bzw. das suchtbedingte Verhalten eine Rolle für die Versäumnisse spielt und vermitteln Sie Hilfsangebote.
- Im Anhang sind Vorarlberger Hilfseinrichtungen angeführt, an die man sich unkompliziert wenden kann.

### Mit welchen Vereinbarungen möchte ich das Gespräch beenden?

- Fordern Sie konkret eine Korrektur des Fehlverhaltens und eine Rückkehr zur früheren Leistung ein und teilen Sie mögliche Konsequenzen bei Nichtbeachtung mit (Stufenplan bereits beim 1. Stufenplangespräch aushändigen).
- Machen Sie Ihren Gesprächserfolg nicht davon abhängig, ob Ihre Wahrnehmungen geteilt werden. Für die Wirkung einer Intervention ist das Ansprechen wichtiger als die Bestätigung des Gegenübers.
- Beenden Sie jedes Gespräch mit konkreten und verbindlichen Vereinbarungen.
- Erstellen Sie ein Gesprächsprotokoll mit sämtlichen Vereinbarungen und stellen Sie mit beiderseitiger Unterschrift Verbindlichkeit her.
- Vereinbaren Sie eine Beobachtungsphase und einen Termin für ein Folgegespräch zur Auswertung der Vereinbarungen und Beobachtungen.

### Gesprächsführungsfallen

- Verharmlosung: „Die paar Bier kannst du mir doch nicht vorwerfen.“
- Gegenangriff: „Du trinkst doch selber auch.“
- Gewissensbisse aufbauen: „Wenn du jetzt auch noch die Geschäftsleitung einschaltest, weiß ich nicht mehr, wie ich das noch aushalten soll.“
- Verantwortung abgeben: „Ich trinke, weil der Druck in der Firma nicht mehr auszuhalten ist – du musst mir helfen.“
- Versprechungen: „Ich bin froh, dass du so offen mit mir gesprochen hast – du wirst sehen, ab morgen wird alles wieder besser.“
- Diagnose: „Du wirst doch nicht behaupten wollen, dass ich süchtig bin?“
- Diskussion über Trinkmengen: „Der YX trinkt viel mehr als ich und den sprichst du nicht darauf an.“
- Hoffnung wecken: „Du bist der erste, der mich wirklich versteht und mir helfen kann.“
- Einschüchterung: „Das muss ich mir von niemanden sagen lassen und als allerletztes von dir.“

	PRÄVENTION		Stufe 1
	Fürsorgegespräch	Klärungsgespräch	
BETEILIGTE	Direkte Führungskraft und betroffene Person	Direkte Führungskraft und betroffene Person	Direkte Führungskraft und betroffene Person
INHALTE	<p>Eigenen Eindruck, dass Probleme vorliegen, mitteilen</p> <p>Sorge ausdrücken</p> <p>Wahrgenommene Veränderungen konkret benennen</p> <p>Unterstützung anbieten</p>	<p>Eigenen Eindruck, dass weiterhin Probleme vorliegen, mitteilen</p> <p>Problemverhalten konkret aufzeigen (Zeit, Ort, Vorfall)</p> <p>Erwartungen an zukünftiges Arbeitsverhalten benennen</p> <p>Auf innerbetriebliche und externe Hilfemöglichkeiten hinweisen</p> <p>Konkrete Vereinbarungen treffen</p> <p>Neuen Termin in 6-8 Wochen fixieren</p> <p>(Positive Rückmeldung bei Verhaltensänderung und Einhaltung der Vereinbarungen oder weiter mit Stufenplan)</p>	<p>Problemverhalten aufzeigen (mit konkreten Beispielen)</p> <p>Zusammenhang mit Substanzkonsum oder problematischem Suchtverhalten herstellen</p> <p>Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit</p> <p>Auf Stufenplan hinweisen und aushändigen</p> <p>Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen</p> <p>Empfehlung zur internen/externen Beratung</p> <p>Konkrete Vereinbarungen treffen</p> <p>Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren</p> <p>(Positive Rückmeldung oder weiter mit Stufenplan)</p>
AUFLAGEN/SANKTIONEN	Keine Sanktionen nicht Teil des Stufenplanes	<p>Aufforderung zur Verhaltensänderung. Keine Sanktionen, nicht Teil des Stufenplans</p> <p>Gesprächsnotiz anfertigen und der Beschäftigten/dem Beschäftigten aushändigen; Kopie der Notiz bleibt in Verwahrung bei der Führungskraft</p>	<p>Aufforderung zur Verhaltensänderung</p> <p>Gesprächsnotiz anfertigen und der Beschäftigten/dem Beschäftigten aushändigen; Kopie der Notiz bleibt in Verwahrung bei der Führungskraft</p>

INTERVENTION			
Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabteilung), Betriebsratsmitglied und betroffene Person	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabteilung), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	Führungskräfte (direkte und nächsthöhere oder Personalabteilung), Betriebsratsmitglied, evtl. ArbeitsmedizinerIn und betroffene Person	Direkte Führungskräfte, Personalabteilung oder Geschäftsführung, Betriebsratsmitglied und betroffene Person
<p>Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen</p> <p>Vermutung, dass Zusammenhang zu Substanzkonsum besteht, bekräftigen</p> <p>Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit</p> <p>Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen</p> <p>Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen</p> <p>Aufforderung zur internen/ externen Beratung</p> <p>Konkrete Vereinbarungen treffen</p> <p>Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung oder weiter im Stufenplan)</p>	<p>Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen</p> <p>Zusammenhang zu Substanzkonsum herstellen</p> <p>Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit</p> <p>Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen</p> <p>Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen</p> <p>Dringende Aufforderung zur externen Beratung/Behandlung wie ambulante oder stationäre Entgiftung</p> <p>Eine interne Ansprechperson nimmt Kontakt zu einer Hilfseinrichtung auf (Einverständnis der oder des Betroffenen!)</p> <p>Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Positive Rückmeldung oder weiter im Stufenplan)</p>	<p>Erneutes Problemverhalten aufzeigen und auf vorangegangenes Gespräch Bezug nehmen</p> <p>Zusammenhang zu Substanzkonsum erneut herstellen</p> <p>Hinweis auf Konsumverbot und Vereinbarung absoluter Nüchternheit</p> <p>Auf Stufenplan hinweisen, Konsequenzen ankündigen</p> <p>Aufforderung, Fehlverhalten zu beenden, Erwartungen an zukünftiges Verhalten benennen</p> <p>Letzte Aufforderung zur externen Behandlung oder stationären Therapie</p> <p>Eine interne Ansprechperson nimmt Kontakt zu einer Hilfseinrichtung auf (Einverständnis der oder des Betroffenen!)</p> <p>Neuen Termin in 6–8 Wochen fixieren (Regelmäßige Rückmeldegespräche oder weiter im Stufenplan)</p>	<p>Hinweis auf 2 schriftliche Abmahnungen</p> <p>Erneute Nichteinhaltung von Vereinbarungen und nicht angenommene Hilfe führt zur Auflösung des Dienstverhältnisses</p> <p>Ggf. Angebot einer Wiedereinstellung nach der Therapie</p>
<p>Aufforderung zur Verhaltensänderung</p> <p>Gesprächsprotokoll von der/ vom Beschäftigten unterschrieben, wird an Personalabteilung weitergeleitet</p>	<p>Schriftliche Vereinbarung im Personalakt mit Aufforderung zu externer Beratung/ Behandlung</p> <p>1. schriftliche Abmahnung</p> <p>Ev. kein kurzfristiger Urlaub, ev. Krankenstandsbescheinigung ab dem 1. Tag</p>	<p>Schriftliche Vereinbarung im Personalakt mit Aufforderung zu externer Behandlung</p> <p>2. schriftliche Abmahnung</p> <p>Ankündigung: Auflösung des Dienstverhältnisses bei erneuten Auffälligkeiten</p> <p>Einräumen von einer Woche von einer Woche Bedenkzeit über Annahme einer Behandlung</p>	





## Zusätzliche Infos zum Vorgehen nach Stufenplan

### Rückmeldegespräche

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

### Erneute Auffälligkeiten

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

### Auflage zu externer Beratung oder Behandlung

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

### Beratungs- bzw. Behandlungseinrichtungen

Als Beratungs- und Behandlungseinrichtungen werden dringend die fachspezifischen Sucht- und Alkoholberatungseinrichtungen empfohlen (siehe „Hilfe und Beratung in Vorarlberg“). Diese sind zu Verschwiegenheit verpflichtet und geben Inhalte der Beratungsgespräche nicht an DienstgeberInnen weiter. Es können jedoch Terminbestätigungen ausgestellt werden.

### Arbeitszeit und Krankenstand für Beratung bzw. Behandlung

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

### Verjährung von Abmahnungen und Vereinbarungen

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

### Rückfall nach erfolgter Beratung oder Behandlung

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

### Reintegration nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung

Wichtig für eine gute Reintegration nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung ist, dass während der Abwesenheit Kontakt zur betroffenen Mitarbeiterin oder zum betroffenen Mitarbeiter gehalten wird. Das Arbeitsumfeld soll auf die Rückkehr der Kollegin oder des Kollegen vorbereitet werden, sofern diese oder dieser das wünscht. Darüber hinaus sollte die Führungskraft ein Rückkehrgespräch mit der oder dem MitarbeiterIn führen.



# Suchtprävention für und mit Lehrlingen

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

**Lehrlinge sind Jugendliche und mit zahlreichen Entwicklungsaufgaben konfrontiert:**

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



**Substanzkonsum gehört  
zum Jugendalter**

Angesichts der vielfältigen Anforderungen sind viele Jugendliche überfordert und verunsichert. Substanzkonsum ist dann nicht selten der Versuch, mit Herausforderungen klarzukommen. Konsumiert wird aber auch aus Neugierde, um in einer Gruppe Anschluss zu finden, um sich er-

wachsen zu fühlen, um bewusst Grenzen zu überschreiten, zum Genuss usw. Auch wenn die jeweiligen Erscheinungsformen unterschiedlich sind: Substanzkonsum gehört in jeder Generation zum Jugendalter.

**Sucht ist nur selten ein  
Problem des Jugendalters**

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

**Für Lehrlinge gelten die  
gleichen Regeln wie für  
erwachsene Beschäftigte**

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

**Sie können Lehrlinge mit  
besonderen Angeboten  
unterstützen**

Unterstützen Sie Ihre Lehrlinge durch einen gut strukturierten Einstieg in den Betrieb und sorgen Sie für eine kontinuierliche Begleitung durch die Lehrzeit. Bereits zu Beginn sollten betriebliche Regeln zum Konsum von Nikotin, Alkohol und anderen Substanzen klargemacht werden. Die Vorbildwirkung der erwachsenen KollegInnen und Vorgesetzten hinsichtlich des Substanzkonsums stellt dabei einen wichtigen Einflussfaktor auf die Jugendlichen dar. Aber auch in Bezug auf Kommunikationskultur, Problemlösestrategien und dem Umgang mit Stress kann das berufliche Umfeld viel vermitteln. Geben sie den Lehrlingen die Möglichkeit, ihre Talente unter Beweis zu stellen und ermöglichen Sie persönliche Weiterent-

wicklung! SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention bietet hier Unterstützung an. Im Angebot sind nicht nur Suchtpräventionsworkshops für Lehrlinge zu den Themen „Sucht“, „Alkohol“, „Nikotin“, „illegale Substanzen“, „Glücksspiel“ und „Neue Medien“, sondern auch Vorträge und Coachings speziell für Führungskräfte und LehrlingsausbilderInnen.



# Häufige rechtliche Fragen aus der Praxis

**Der riskante Konsum von Alkohol, Arzneimitteln und anderen berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz wirkt neben der menschlichen Dimension (Hilfestellung bei Suchtgefährdung) auch rechtliche Fragen auf.<sup>2</sup>**



<sup>2</sup> Die angeführten arbeitsrechtlichen Fragen und Antworten wurden aus der Broschüre „Handeln statt Wegschauen“ (2013) des Instituts Suchtprävention, pro mente OÖ, entnommen und von einem AutorInnenteam bestehend aus VertreterInnen der Wirtschaftskammer OÖ, Arbeiterkammer OÖ, Johannes-Kepler Universität Linz, OÖ Drogenkoordination und des Instituts Suchtprävention erarbeitet.

### 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.

Geregelt 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)

### Beschäftigte haben eine Treuepflicht

Die Treuepflicht der Beschäftigten ist das Gegenstück zur Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen. Darunter versteht man ganz allgemein die Pflicht, die schützenswerten Interessen des Unternehmens zu respektieren und sich gegenüber 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 Suchtgifte 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, während der Arbeit oder in den Pausen erfasst. 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.

### Wichtiger Hinweis:

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

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

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

**Darf ein betriebliches Konsumverbot das außerbetriebliche Konsumverhalten von ArbeitnehmerInnen einschränken?**

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

**Kann für bestimmte Arbeitsplätze ein spezielles Konsumverbot verhängt werden?**

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

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

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

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

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

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

**Bitte nehmen Sie im Einzelfall  
eine arbeitsrechtliche Beratung  
in Anspruch:**

Arbeiterkammer Vorarlberg  
T +43 50 258-0 oder 05522 306-0  
kontakt@ak-vorarlberg.at

Wirtschaftskammer Vorarlberg  
T +43 5522 305  
info@wkv.at

**Sind Alkohol- und Drogentests am Arbeits-  
platz erlaubt?**

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

- Auch aus Sicht von SuchtexpertInnen spricht vieles gegen einen Einsatz von Drogentests: Drogentests, die in der Masse zur Anwendung kommen (z. B. Streifentests, Schnellharntests) weisen eine hohe Fehlerquote auf (z. B. falsch positive Testergebnisse) und sind daher im Vergleich zu hochwertigen Laboruntersuchungen von geringer Zuverlässigkeit.
- Viele illegale Drogen sind durch Tests sehr lange nachweisbar (z. B. Cannabis kann im Harn bis zu 6 Wochen nachgewiesen werden). Bei einem positiven Testergebnis ist also nicht eindeutig zu sagen, ob eine aktuelle Beeinträchtigung am Arbeitsplatz durch Substanzkonsum vorliegt oder ob das positive Ergebnis auf einen länger zurückliegenden Konsum in der Freizeit zurückzuführen ist.
- Ein weiteres Problem ergibt sich daraus, dass die testende Ärztin oder der testende Arzt (z. B. Arbeitsmedizin) aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht nicht berechtigt ist, das Testergebnis an das Unternehmen weiterzuleiten. Die Weiterreichung des Ergebnisses bedarf wiederum (wie die Durchführung des Tests) der ausdrücklichen Zustimmung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers (Entbindung aus der Schweigepflicht).

**Welche Disziplinarmaßnahmen können  
von der Arbeitgeberin/vom Arbeitgeber  
bei Nichtbefolgung gesetzt werden?**

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

**Sind ArbeitnehmerInnen verpflichtet,  
Leistungsbeeinträchtigungen von Kolleg-  
Innen aufgrund des Konsums von Alkohol  
oder anderen berauschenden Mitteln  
dem Unternehmen zu melden?**

Grundsätzlich sind ArbeitnehmerInnen nicht verpflichtet, ihre Arbeitgeberin/ihren Arbeitgeber zu informieren. Führt der Substanzkonsum einer Kollegin oder eines Kollegen am Arbeitsplatz allerdings dazu, dass andere MitarbeiterInnen gefährdet werden bzw. dem Betrieb Schäden entstehen (könnten), kann aus der im Arbeitsrecht geltenden „Treuepflicht des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber“ eine Informationspflicht abgeleitet werden. Denn aufgrund der Treuepflicht hat eine/ein ArbeitnehmerIn alles zu unterlassen, was die Interessen des Betriebs schädigt. In besonderen Fällen ist sie/er auch zum Handeln verpflichtet (Information an das Unternehmen wegen drohender Schäden). Natürlich sind bei der Beurteilung dieser Frage aber immer die Umstände des Einzelfalles maßgebend!



# Hilfe und Beratung in Vorarlberg

## **Für Betriebe**

Die SUPRO und die Caritas Suchtarbeit unterstützen Betriebe bei der Ausarbeitung und Umsetzung eines innerbetrieblichen Präventionskonzepts und bieten Informationsveranstaltungen, Vorträge, Schulungen und Coachings an.

### **SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention**

Suchtpräventionsstelle im Bundesland Vorarlberg

Am Garnmarkt 1, 6840 Götzis

T +43 5523 549 41

info@supro.at, www.supro.at

### **Caritas Suchtarbeit**

T +5522 200 4050

[www.caritas-vorarlberg.at/unsere-angebote/sucht](http://www.caritas-vorarlberg.at/unsere-angebote/sucht)

## **Für Betroffene**

### **CLEAN – Suchtberatungsstellen**

Beratung und ambulante Therapie zu illegalen Suchtmitteln und Verhaltenssuchten wie Glücksspiel

CLEAN Bregenz

6900 Bregenz, Montfortstraße 3

T +43 5574 45400

[clean.bregenz@mariaebene.at](mailto:clean.bregenz@mariaebene.at)

CLEAN Feldkirch

6800 Feldkirch, Schießstätte 12 – Top 8

T +43 5522 38072

[clean.feldkirch@mariaebene.at](mailto:clean.feldkirch@mariaebene.at)

CLEAN Bludenz

6700 Bludenz, Kasernplatz 5

T +43 5552 65040

[clean.bludenz@mariaebene.at](mailto:clean.bludenz@mariaebene.at)

### **Die Faehre**

Suchtberatungsstelle im Bezirk Dornbirn zu illegalen Suchtmitteln und Verhaltenssuchten

6850 Dornbirn, Frühlingstraße 11

T +43 5572 23113-0

[connect@diefaehe.at](mailto:connect@diefaehe.at), [www.diefaehe.at](http://www.diefaehe.at)



### **CARITAS – Suchtfachstellen**

Beratung von selbst Betroffenen und Angehörigen bei Alkoholabhängigkeit, Alkoholmissbrauch und anderen bestehenden Suchtproblemen

Suchtfachstelle Bregenz  
6900 Bregenz, Caritashaus, Kolumbanstraße 9  
T +43 5522 200 3000  
suchtfachstelle.bregenz@caritas.at  
[www.caritas-vorarlberg.at/unsere-angebote/sucht/suchtfachstellen/suchtberatung/](http://www.caritas-vorarlberg.at/unsere-angebote/sucht/suchtfachstellen/suchtberatung/)

Suchtfachstelle Dornbirn  
6850 Dornbirn, Caritas Center, Bahnhofstraße 9  
T +43 5522 200 4050  
suchtfachstelle.dornbirn@caritas.at

Suchtfachstelle Egg  
6863 Egg, Gerbe 1135, Impulszentrum Bregenzerwald  
T +43 5522 200 3100  
suchtfachstelle.egg@caritas.at

Suchtfachstelle Feldkirch  
6800 Feldkirch, Caritas Center, Reichsstraße 173  
T +43 5522 200 1700  
suchtfachstelle.feldkirch@caritas.at

Suchtfachstelle Bludenz  
6700 Bludenz, Caritashaus, St. Peterstraße 3  
T +43 5522 200 2015  
suchtfachstelle.bludenz@caritas.at

Suchtfachstelle Kleinwalsertal  
6992 Hirschegg, Walsersstraße 260  
T +43 676 884 204 061

### **Arbeiterkammer Vorarlberg**

Ansprechpartnerin speziell in den Bereichen „Arbeit und Recht“ sowie „Lehrling und Jugend“  
Arbeitsrechtsberatung der AK Vorarlberg  
T +43 50 258 2000  
arbeitsrecht@ak-vorarlberg.at

### **Wirtschaftskammer Vorarlberg**

T +43 5522 305  
info@wkv.at  
  
Lehrlingsstelle/Berufsausbildung  
6850 Dornbirn, Bahnhofstraße 24  
T +43 5522 305 1155  
lehre@wkv.at

Kostenloses Coaching für Lehrlinge und Lehrbetriebe unter [www.lehre-statt-leere](http://www.lehre-statt-leere)

### **Weiterführende Links:**

[www.stepcheck.at](http://www.stepcheck.at)

Diese Website unterstützt dabei, riskanten Alkohol- oder Drogenkonsum am Arbeitsplatz oder in der Schule zu erkennen und Schritt für Schritt richtig zu reagieren. Ein Angebot vom Institut Suchtprävention Linz und der AUVA.

## GESPRÄCHSLEITFADEN FÜR GESPRÄCHE IM STUFENPLAN

**Datum:**

---

**TeilnehmerInnen des Gesprächs:**

---

**Was ist Ihr Ziel am Gespräch?**

---

**Welches konkrete Verhalten, welche Vorfälle geben Anlass zur Sorge oder Kritik?**

---

---

■ **Arbeitsverhalten**

---

■ **Sozialverhalten**

---

■ **Gesundheitsverhalten/Erscheinungsbild**

---

■ **besondere Vorkommnisse**

---

**Warum ist eine Veränderung notwendig?**

---

---

**Welche Auswirkungen hat das Verhalten?**

---

---

**Welches Verhalten soll die betroffene Person verändern?**

---

---

**Was sind Ihre Erwartungen?**

---

---

**Wie oft haben Sie bereits mit der Person gesprochen?**

---

**Was hat sich seit dem letzten Gespräch geändert?**

---

---

**Wurden Vereinbarungen eingehalten?**

---

**Welche konkreten Hilfsangebote (intern/extern) können Sie machen?**

---

---

**Welche Möglichkeiten zur Veränderung sieht die/der Betroffene selbst?**

---

---

**Welche Konsequenzen hat es, wenn die betroffene Person ihr Verhalten nicht ändert bzw. Vereinbarungen nicht einhält? (Stufenplan!)**

---

---

**Getroffene Vereinbarungen:**

---

---

**Termin für das nächste Gespräch:**

---





SUPRO –  
Gesundheitsförderung und Prävention  
Am Garnmarkt 1, 6840 Götzis  
T 05523 54941, info@supro.at  
www.supro.at

