

Suchtmittelmissbrauch am Arbeitsplatz

Leitfaden für Vorgesetzte über den Umgang mit Suchtmitteln am Arbeitsplatz und über die Hilfen für Suchtgefährdete und Suchtkranke

**für den
Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus**

Vorbemerkung

Im Rahmen des Dienstverhältnisses Suchtkrankheiten von Beschäftigten zu verhüten und Anstöße zu ihrer Behandlung zu geben entspricht in besonderem Maße der Fürsorge- und Aufsichtspflicht des Dienstherrn. Suchtmittelmissbrauch kann den Dienstbetrieb sowie die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter in erheblichem Maße beeinträchtigen.

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren schätzt, dass der Anteil alkoholkranker Menschen an der Gesamtbevölkerung ca. 3 % beträgt, das heißt also, dass ca. 350 000 Menschen in Bayern als alkoholkrank bezeichnet werden müssen, bundesweit geht man von 2,7 Millionen aus. Eine Vielzahl weiterer psychoaktiver Substanzen - darunter auch Medikamente - wird in unterschiedlichem Ausmaß missbräuchlich verwendet. Die Zahl der Medikamentenabhängigen liegt in Deutschland bei ca. 1,5 Millionen.

Statistisch gestützt werden kann die Annahme, dass ein Mitarbeiter mit Alkoholproblemen etwa 25% seiner normalen Arbeitsleistung nicht erbringen kann. Die Kosten, die für den Betrieb durch alkoholranke Mitarbeiter entstehen, werden auf ca. 1,25% der gesamten Lohn- und Gehaltssumme geschätzt. Der volkswirtschaftliche Gesamtschaden wird auf 50 – 80 Mrd. Euro in Deutschland geschätzt. Suchtkranke sind etwa 3,5mal häufiger in Arbeitsunfälle verwickelt, als gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Zielsetzung des Leitfadens

Der Leitfaden wurde für Vorgesetzte und Dienstvorgesetzte im Geschäftsbereich des StMUK, insbesondere an den bayerischen Schulen konzipiert. Er richtet sich darüber hinaus an alle Beschäftigten, die aufgrund ihrer Tätigkeiten mit dem Problem des Suchtmittelmissbrauchs befasst sind, dazu gehören z. B. die Beauftragten für Suchtprävention, Personalräte oder die Schwerbehindertenbeauftragten.

Der Leitfaden macht Vorschläge für innerdienstliche Maßnahmen zur Vorbeugung gegen Suchtgefahren (**Prävention**) und für den Umgang mit Problemen und Konflikten, die aus dem Missbrauch von Suchtmitteln entstehen (**Intervention**). Er bezieht sich auf alle Formen von Abhängigkeiten und Suchtmitteln, die sich negativ auf die Erfüllung der Dienstpflicht auswirken. Führungskräfte und Vorgesetzte sind zum Handeln verpflichtet, wenn akute Suchtmittelauffälligkeiten bei Mitarbeitern auftreten. Das aktive Handeln von Führungskräften bei Suchtproblemen ist Teil ihrer Führungsaufgaben und trägt in hohem Maße zur Lösung bestehender dienstlicher Probleme bei. Dabei gilt eindeutig, dass Prävention Vorrang hat vor anderen dienstrechtlichen Konsequenzen (VV zu Art. 56ff BayBG).

Bei der Umsetzung der Inhalte des Leitfadens muss das Wohl aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Sorge um die Gesundung der Abhängigen immer Vorrang haben, vor Befürchtungen, die Dienststelle „ins Gerede zu bringen“.

Ziel des Leitfadens ist:

1. alle Mitarbeiter über die Gefahren von Suchtmittelgebrauch **aufzuklären** und ihr **Gesundheitsverhalten zu fördern**.
2. den **Missbrauch** von süchtig machenden Substanzen am Arbeitsplatz und die damit verbundenen Nachteile für den Dienstbetrieb möglichst weitgehend zu **verhindern**.
3. den Vorgesetzten, Dienstvorgesetzten und Kollegen **Richtlinien und Empfehlungen für ihr Handeln** zu geben.
4. die **Sicherheit bei der Arbeit** zu erhalten.
5. den betroffenen Personen (Gefährdeten und Abhängigen) unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein **Hilfsangebot zu unterbreiten**, geeignete Hilfen zu vermitteln, zu deren Inanspruchnahme motivieren und zu einem suchtmittelfreien, selbstbestimmten Leben zu verhelfen.
6. die Gleichbehandlung von suchtgefährdeten und suchtkranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit anderen Kranken sicherzustellen und einer Abwertung oder Diskriminierung der Betroffenen entgegenzuwirken.

Grundsätzliche Feststellungen zum Suchtmittelmissbrauch

Die Abhängigkeit von Alkohol und anderen Suchtmitteln ist dienst-, arbeits- und sozialrechtlich als Krankheit anerkannt. Angemessene Hilfe bei Suchtgefährdung oder Suchterkrankung hat grundsätzlich Vorrang vor disziplinarischen Maßnahmen.

Die Förderung der Krankheitseinsicht bzw. der Therapiebereitschaft bei Suchtmittelabhängigkeit bedarf einer frühzeitigen Beteiligung von Fachkräften in der Interventionskette bzw. einer ambulanten oder stationären Behandlung im

Therapieverbund (z.B. Ärzte, Psychotherapeuten, Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen, Fachkliniken und Selbsthilfegruppen, siehe Anlagen 2 und 3). Mit einem Rückfall nach oder während einer Suchttherapie muss bei Suchterkrankung gerechnet werden. Er gehört zum Krankheitsbild.

Besonders zu berücksichtigen sind individuelle wie auch innerdienstliche suchtfördernde oder suchterhaltende Bedingungen wie z.B. Co-Abhängigkeit (psychosozialer Ansatz) oder die Verfügbarkeit von Alkohol am Arbeitsplatz.

Auf die rechtlichen Rahmenbedingungen für Vorgesetzte und Mitarbeiter, die in den jeweiligen gesetzlichen und tarifrechtlichen Vorschriften bzw. Dienstanweisungen enthalten sind, wird verwiesen (z. B. für Angestellte § 8 BAT, für Beamte Art. 56, 64 und 84 BayBG).

Co-Abhängigkeit

Das Phänomen der Co-Abhängigkeit existiert für alle Suchtformen und wird hier am Beispiel des Alkoholismus ausführlicher dargestellt.

„Dauerhaftes, abhängiges Trinken wäre weder zu Hause noch am Arbeitsplatz möglich, wenn nicht das Umfeld mitspielen würde.“ Diese Feststellung soll keine Schuldzuweisung sein und erst recht nicht von der Eigenverantwortung der Betroffenen ablenken. Wir müssen uns nur bewusst machen, dass das Umfeld den Suchtmittelmissbrauch dadurch verlängert, dass es sich die Probleme des Suchtkranken zu Eigen macht und stellvertretend zu lösen versucht. Damit verhindert das Umfeld, dass die Abhängigen die negativen Wirkungen ihres Alkoholkonsums unmittelbar an sich selbst spüren. Im Kollegium oder in Dienststellen werden Alkoholauffällige oft aus falsch verstandener Solidarität gedeckt.

Die Co-Abhängigkeit, nicht nur bei Alkoholismus, lässt sich in drei Phasen gliedern, die sich als Teufelskreis über Jahre hinweg wiederholen können, bevor es zu einer Eskalation kommt oder nach ausreichender Krankeneinsicht eine echte Therapie beginnt.

Beschützer- und Erklärungsphase

Das Suchtverhalten wird entschuldigt, Fehlleistungen werden von Kollegen häufig aufgefangen. Kollegen und Vorgesetzte suchen nach Erklärungsmustern. Notwendige Konfrontationen unterbleiben in der Hoffnung auf Besserung und dem Wunsch, die Betroffenen nicht noch mehr zu belasten.

Kontrollphase

Mit zunehmenden Problemen versuchen Kollegen und Vorgesetzte durch verschiedene Maßnahmen und Kontrolle zu „therapieren“. Der Betroffene reagiert auf den zunehmenden Druck mit äußerlicher Bereitschaft, langfristig aber mit vermehrtem Alkoholkonsum, da er dem Druck nicht standhalten kann. Auf die Bemühungen folgen Enttäuschungen und Frustrationen.

Konfrontationsphase

Frustration und Fortdauer des „Problems“ führen zu Konsequenzen. Dem Betroffenen werden Vorwürfe, auch unberechtigte, gemacht, Konsequenzen für das Beschäftigungsverhältnis werden angedroht oder vollzogen. Vorübergehende Abstinenz mündet häufig wieder in die erste Phase, da eine professionelle Therapie nicht stattgefunden hat.

Einziges Resultat des „Co-Alkoholismus“ ist die langfristige Verschleppung der Krankheit und damit ein immer tieferes Abrutschen des Abhängigen in die Sucht (Broschüre „Alkohol im Unternehmen“). Konsequenz dieser Entwicklung ist in fast allen Fällen früher oder später ein vollständiger Zusammenbruch des Betroffenen.

Wichtig für Vorgesetzte und Dienstvorgesetzte ist es, Strukturen solcher Co-Abhängigkeiten zu erkennen und bestehende Teufelskreise durch konsequentes Handeln zu durchbrechen. Dazu gehört auch die Einsicht, dass eine erfolgreiche Therapie ausschließlich von Fachleuten durchgeführt werden kann. Versuche, Betroffene „vor Ort“ zu stützen, sind langfristig zum Scheitern verurteilt (Broschüre „Alkohol im Unternehmen“).

Fortbildung und Information

Das Staatsministerium unterstützt ausdrücklich die Teilnahme von Vorgesetzten, des Beauftragten für Suchtprävention (vgl. <http://www.km.bayern.de/imperia/md/content/pdf/schulen/supraev.pdf>), Vertretern des Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung sowie ggf. weiterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema.

Die Dienststelle sollte im Rahmen geeigneter Möglichkeiten wie Lehrerkonferenzen oder Dienstbesprechungen dafür sorgen, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Alkohol- bzw. allgemeine Suchtproblematik am Arbeitsplatz einschließlich Co-Abhängigkeit sowie über Hilfsmöglichkeiten regelmäßig informiert werden. Diese Aufgabe kommt an den Schulen in erster Linie den Beauftragten für Suchtprävention zu. Folgende Aspekte sollten den Kern der Informationen bilden:

- Wirkung von Suchtmitteln auf natürliche Abläufe des Körpers, auf Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen.
- Entstehung und Verlauf von Abhängigkeit.
- Gesundheitsgefährdung durch Suchtmittel sowie die Gefährdung der eigenen und der Sicherheit anderer.
- Abhängigkeiten von Suchtmitteln sind behandlungsbedürftige Krankheiten.
- Umgang mit Alkohol im Schulalltag (z. B. Schulfeste, Feiern).

In Verbindung mit der Suchtproblematik im Kollegium sollten die Beauftragten für Suchtprävention an den Schulen damit folgende zusätzliche Aufgaben wahrnehmen:

- Information des Kollegiums über Suchtproblematik
- Ansprechpartner für Kollegen, Personalrat und Vorgesetzte
- Aufbau von Kontakten zum Gesundheitsamt und lokalen Suchtberatungsstellen

Darüber hinaus steht es jeder Dienststelle frei, einen eigenen Suchtbeauftragten für diese Aufgabe in Absprache mit dem örtlichen Personalrat zu benennen.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten über den vorliegenden Leitfaden informiert werden. Neu eingestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden bei Einstellung durch den Vorgesetzten auf den Leitfaden hingewiesen.

Maßnahmen bei Suchtmittelgefährdung und –abhängigkeit, Hilfsangebote,

Stellt der Vorgesetzte fest, dass eine beschäftigte Person ihre Arbeits- bzw. Dienstpflichten vernachlässigt oder nicht mehr ordnungsgemäß erfüllt und wird ein Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch vermutet, so sollte der in Anlage 1 aufgeführte 5-Stufen-Plan angewendet werden.

Der Vorgesetzte bzw. der Dienstvorgesetzte nimmt damit seine Führungsaufgabe und seine Fürsorgepflicht wahr. Er sollte Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialverhalten des Mitarbeiters dokumentieren und diesen in Gesprächen damit konfrontieren.

Hinweise auf Kennzeichen für Suchtmittelmissbrauch (v. a. Alkoholismus) finden sich in der Broschüre „Alkohol im Unternehmen“. Darüber hinaus ist es empfehlenswert, sich frühzeitig durch Fachleute beraten zu lassen bzw. diese in den Interventionsprozess mit einzubeziehen (siehe Suchtberatung).

Vorgesetzte und Dienstvorgesetzte sind keine Therapeuten! Sie sollte weder versuchen eine Diagnose zu erstellen noch auch nur in Ansätzen eine Therapie durch eigenes Vorgehen zu ersetzen (siehe Co-Abhängigkeit).

Alle Maßnahmen und Gespräche der Intervention haben das Ziel, dem Abhängigen aufzuzeigen:

- **welche Verhaltensänderungen aus dienstlicher Sicht erwartet werden,**
- **welche konkreten Hilfsangebote und –möglichkeiten bestehen**
- **und welche Konsequenzen bei fortgesetzten Problemen drohen.**

Auf diesem Weg soll die Krankeneinsicht gefördert und die Bereitschaft zu einer Therapie hergestellt werden. Betroffene finden häufig erst den Willen zu Veränderungen, wenn sie als Folge ihrer Abhängigkeit durch gezielte Maßnahmen die Konsequenzen ihres Handelns erfahren und unter immer stärkeren Leidensdruck geraten.

Wiedereingliederung

Betroffene Personen, die eine Therapiemaßnahme abgeschlossen haben, sollten durch den Vorgesetzten/Dienstvorgesetzten und das Kollegium uneingeschränkt bei der Wiedereingliederung in den Kreis der Kolleginnen und Kollegen und in ihren Abstinenzbemühungen unterstützt werden. Dabei ist vor allem auch auf den Umgang mit Alkohol im schulischen Alltag zu achten (Schulfeste, Feiern).

Sie haben nach Maßgabe von Art. 100 f BayBG grundsätzlich nach 3 Jahren Anspruch auf Entfernung von Eintragungen in der Personalakte, aus denen sich Hinweise auf die Abhängigkeit ergeben. Der Anspruch auf Entfernung erlischt, wenn es innerhalb der 3-Jahresfrist des Art. 100 f BayBG zu einem Rückfall kommt.

5-Stufen-Plan zur Intervention bei Suchtmittelmissbrauch

Der 5-Stufen-Plan findet Anwendung, wenn der Vorgesetzte feststellt, dass eine beschäftigte Person ihre **Arbeits- bzw. Dienstpflichten vernachlässigt oder nicht mehr ordnungsgemäß erfüllt und ein Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch vermutet** wird:

- Der Vorgesetzte informiert sich gezielt über Hintergründe und Zusammenhänge der vermuteten Sucht sowie über spezifische Methoden der Gesprächsführung im Umgang mit Suchtmittelabhängigen (siehe Anlage 2, 3 und 4; vgl. Broschüre „Alkohol im Unternehmen“). Örtliche Ansprechpartner sind die Suchtpräventionsfachkräfte der Gesundheitsämter, deren Adressen unter www.km.bayern.de/km/aufgaben/gesundheit abgerufen werden können.
- Dem Vorgesetzten steht es auf jeder Stufe frei, sich in rechtlicher Hinsicht von der zuständigen Personalstelle beraten zu lassen.
- Die Anwendung des 5-Stufen-Plans wird durch die nachgewiesene Aufnahme einer ambulanten oder stationären Therapie unterbrochen.

Des Weiteren kann der Vorgesetzte gegenüber der betroffenen Person auf jeder Stufe individuelle Regelungen treffen, z. B.:

- Suchtmittelverbot am Arbeitsplatz.
- arbeitstägliches An- und Abmelden beim unmittelbaren Vorgesetzten.
- Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom ersten Krankheitstag an.

Alle Maßnahmen und Gespräche sollten sich **ausschließlich** auf dienstliche Inhalte beziehen. Es ist **nicht** die Aufgabe des Vorgesetzten und liegt auch nicht in seinen Möglichkeiten private Probleme des Betroffenen zu lösen.

Entscheidende Grundlage für jeden Beratungs- und Behandlungserfolg aus dem 5-Stufen-Plan heraus ist die Einsicht des Betroffenen in die eigene Suchterkrankung und das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer Therapie. Auf jeder Stufe sollte der Betroffene daher immer ausdrücklich auf Unterstützung durch die Dienststelle und entsprechende Hilfestellungen hingewiesen werden.

Über die Inhalte der Gespräche im Rahmen des 5-Stufen-Plans sollte von allen am Verfahren Beteiligten Stillschweigen gewahrt werden.

Nachsorge und Rückfall

Nach Beendigung der Therapie führt der Vorgesetzte mit dem Betroffenen erneut ein Gespräch mit dem Ziel die Wiedereingliederung in den Alltag und den Kollegenkreis zu unterstützen und gleichzeitig auf die disziplinarischen und arbeitsrechtlichen Folgen eines Rückfalls aufmerksam zu machen. Bei einem Rückfall entscheidet die Personalstelle über das weitere Vorgehen.

Die konsequente Einhaltung des straffen Zeitrahmens aus dem 5-Punkte-Plan ist sinnvoll und notwendig, da eine „Verschleppung“ des Prozesses ein falsches Signal bei den Abhängigen setzt.

1. Stufe:

(Hinweis – mögliche Konsequenzen – Hilfestellungen)

- **Gespräch** des Vorgesetzten mit dem Betroffenen, in dem **Auffälligkeiten am Arbeitsplatz** sachlich festgestellt werden (konkrete Beobachtungen) und deutlich gemacht wird, dass die Vermutung eines Zusammenhangs mit dem **Missbrauch von Suchtmitteln** besteht (bitte Hinweise zur Gesprächsführung beachten).
- **Aufforderung zu Verhaltensänderungen.** Hinweis auf Kontrolle und Aufzeichnungen durch den Vorgesetzten.
- Aufforderung sich hinsichtlich des möglichen Suchtmittelmissbrauchs an einen Arzt, Psychotherapeuten, eine Beratungsstelle für Suchtkranke und -gefährdete oder an den Amtsarzt zu wenden. Gleichzeitig werden **Hilfe und Unterstützung** z.B. bei der Informationsbeschaffung oder der Vermittlung einer Therapie durch den Vorgesetzten zugesichert.
- Ausschöpfung aller Methoden zur Förderung der Krankheitseinsicht ist wesentliche Grundlage eines Behandlungserfolges.
- Hinweis auf **arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen** bei fortgesetzten Problemen (vgl. Stufe 2).
- Festlegung eines verbindlichen zweiten Gesprächstermins.

Der Termin des Gesprächs wird dokumentiert. Es erfolgt keine Eintragung in den Personalakt.

2. Stufe

(Überprüfung – drohende Konsequenzen – Therapieaufforderung – Vermerk)

Der Vorgesetzte führt in jedem Fall spätestens nach zwei Monaten ein **zweites Gespräch**. Hat sich keine Verbesserung ergeben, wird wie folgt verfahren.

- Erläuterung der im Stufenplan vorgesehenen Maßnahmen.
- Aufforderung innerhalb von vier Wochen einen **Therapiegesprächstermin** bei einem(Fach-)Arzt, einem Psychotherapeuten, einer Beratungsstelle für Suchtkranke und -gefährdete oder beim Amtsarzt wahrzunehmen. Dem Vorgesetzten ist unverzüglich eine Bescheinigung vorzulegen (siehe auch Anlage 3, KMS vom 17.02.2000).
- Hinweis auf arbeits- bzw. **dienstrechtliche Konsequenzen** der Personalstelle (vgl. Art. 6 BayDO) und ggf. entsprechende Anwendung, wenn von den Hilfsangeboten kein Gebrauch gemacht wird oder keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten, z. B.:
 - Entzug von dienstlichen Funktionen,

Arbeiter/Angestellte

- Abmahnung
- Unterbrechung von Bewährungszeiten (§23 BATO)
- Änderungskündigung (§§ 53 und 54 BATO)
- Kündigung
- Ärztliche Untersuchung (§7 Abs. 2 BATO, Art. 27 BayDO)

Beamte

- Verweis
- Geldbuße
- Einleitung eines Disziplinarverfahrens (Art. 50 BayBG)
- Untersagung der Führung der Dienstgeschäfte (Art. 68 BayBG)
- Anordnung einer amtsärztlichen Untersuchung zur Feststellung der Dienstunfähigkeit mit dem Ziel der Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand bzw. Entlassung aus dem Beamtenverhältnis (Art. 56 BayBG)

Anfertigung eines **schriftlichen Vermerks zur Aufnahme in den Personalakt**, ggf. mit einer schriftlichen Stellungnahme der betroffenen Person. Die betroffene Person erhält eine Kopie des Vermerks. Falls keine Maßnahmen nach Stufe 3 getroffen werden müssen, unterliegt der Vermerk innerhalb von drei Jahren der Tilgung.

Bei positiver Entwicklung auch ohne Therapiegespräch führt der Vorgesetzte mit dem Betroffenen nach Ablauf der vierwöchigen Frist ein Gespräch. Besteht der Eindruck, dass die betroffene Person von ihrem vermuteten Suchtmittelmissbrauch Abstand genommen hat, ruht der 5-Stufenplan für einen Beobachtungszeitraum von 6 Monaten. Treten erneut Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten auf, wird der 5-Stufenplan mit Stufe 3 fortgesetzt.

3. Stufe

(Überprüfung – Gespräch unter Einbeziehung des Dienstvorgesetzten oder ggf. der Personalstelle - Therapieaufforderung – Vermerk)

Bei fortgesetzten Problemen führt der Vorgesetzte je nach Schulart und Schwere des Falles ggf. zusammen mit dem Dienstvorgesetzten oder einem Vertreter der Personalstelle nach vier bis maximal acht Wochen ein drittes Gespräch. Auf Wunsch des Betroffenen können ein (Fach-)Arzt, ein Psychotherapeut, ein Mitglied einer externen Suchtberatungsstelle oder der Amtsarzt daran teilnehmen. Dieser Personenkreis kann mit Zustimmung der betroffenen Person erweitert werden (Familienangehörige, weitere Vorgesetzte, Personalrat, die Gleichstellungsbeauftragte und bei Schwerbehinderten auch die Schwerbehindertenvertretung).

- Erläuterung der im Stufenplan vorgesehenen Maßnahmen.
- Erneute Aufforderung innerhalb von vier Wochen einen **Therapiegesprächstermin** bei einem (Fach-)Arzt, einem Psychotherapeuten, einer Beratungsstelle für Suchtkranke und -gefährdete oder beim Amtsarzt

wahrzunehmen. Dem Vorgesetzten ist unverzüglich eine Bescheinigung vorzulegen.

- Bei Ablehnung einer Beratung oder Therapie oder wenn weiter keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten wird in Form einer schriftlichen Ermahnung vom Dienstvorgesetzten bzw. von der Personalstelle auf arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen hingewiesen bzw. erfolgt die Verhängung **dienstrechtlicher Konsequenzen** und die Einleitung eines Disziplinarverfahrens (siehe Stufe 2).

Über das Gespräch wird ein **Vermerk für die Personalakte** gefertigt.

4. Stufe

(Überprüfung – Gespräch ggf. unter Einbeziehung der Personalstelle – weitere dienstrechtliche Konsequenzen – Vermerk)

Ist im Verhalten der betroffenen Person auch nach dem dritten Gespräch keine positive Veränderung festzustellen, führt der Dienstvorgesetzte ggf. zusammen mit einem Vertreter der Personalstelle spätestens vier Wochen danach ein viertes Gespräch.

Analog zu Stufe 3 können - auf Wunsch des Betroffenen – weitere Personen hinzugezogen werden.

Die Personalstelle kündigt die Beendigung des Dienst-/Arbeitsverhältnisses für den Fall weiteren dienstlichen Fehlverhaltens an.

Über das Gespräch wird ein **Vermerk für die Personalakte** gefertigt.

5. Stufe

(Überprüfung – Gespräch unter Leitung der Personalstelle – Veranlassung dienstrechtlicher Konsequenzen)

Ist im Verhalten der betroffenen Person weiterhin keine positive Veränderung festzustellen, führt die Personalstelle nach einem angemessenen Zeitraum (bis zu acht Wochen) ein fünftes Gespräch, an dem die unter Stufe 4 genannten Personen teilnehmen (können). Tritt weiterhin keine Verhaltensänderung ein, veranlasst die Personalstelle nach spätestens vier weiteren Wochen die unter Stufe 4 angekündigten Maßnahmen.

Literatur und Links:

„Alkohol im Unternehmen“

Die Broschüre ist kostenlos abrufbar unter

http://www.lzg-bayern.de/download/sucht/alkohol_unternehmen.pdf

„Alkoholmissbrauch am Arbeitsplatz“

Leitfaden für Vorgesetzte im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Finanzen (2004) mit sehr ausführlicher Darstellung aus dienstrechtlicher Sicht.

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG):

Die LZG stellt Broschüren zur Suchprävention und zu Suchtmitteln zur Verfügung. Über die Zentrale Informationsstelle Sucht der LZG (ZIS) finden Sie Adressen der Suchthilfe und Suchberatung in Bayern. www.lzg-bayern.de

Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS):

Die KBS ist ein Fachausschuss der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Bayern. Auf der Homepage finden sich Hinweise zur Suchtberatung und Adressen von Suchthilfeeinrichtungen gegliedert nach Regierungsbezirken in Bayern.

www.kbs-bayern.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

Die BZgA hat das Ziel, die Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger zu einem verantwortungsbewussten, gesundheitsgerechten Verhalten und zur sachgerechten Nutzung des Gesundheitssystems zu fördern. Sie führt dazu bundesweite Aufklärungskampagnen durch und stärkt durch Qualitätssicherungsmaßnahmen die Effektivität und Effizienz gesundheitlicher Aufklärung. Zu allen Themen rund um die Gesundheit hält die BzGA umfangreiches Informationsmaterial vor.

www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS):

Die Homepage der beinhaltet umfangreiche Informationen zu allen Aspekten des Themas Sucht und Drogen. Hervorzuheben sind gute Faltblätter zu einzelnen Suchtstoffen, die auch online verfügbar sind.

www.dhs.de

Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e.V. (BAS):

Die BAS wurde auf Initiative von Wissenschaftlern und Praktikern aus dem Bereich der Prävention und Behandlung substanzbezogener Störungen gegründet. Hier finden sich vor allem Fachinformationen und weiterführende Literatur zu körperlichen, psychischen und sozialen Störungen bzw. Krankheiten im Zusammenhang mit Alkohol, illegalen Drogen, psychoaktiv wirkenden Medikamenten und Nikotin.

www.bas-muenchen.de

Ministerielle Schreiben:

- KMS vom 17.02.2000 VI.10 – P5007.3 – 6.17522 zur Anordnung amtsärztlicher Untersuchungen
- KMS vom 10.03.1998 II.2 – P1173 - 1.27569 zu Maßnahmen zur Überprüfung der Dienstfähigkeit
- KMS vom 16.10.2000 VI.10 - P4011 - 6.70084

Relevante Gesetze und Vorschriften:

- Bayerisches Beamtengesetz (BayBG)
- Bayerische Disziplinarordnung (BayDO)
- Bundesangestelltentarifvertrag
- Verwaltungsvorschriften zum Bayerischen Beamtengesetz vom 21.02.2002, v. a. zu Art. 56 ff Überprüfung der Dienstfähigkeit (VV-BayBG)

Hinweise auf Suchtberatungsangebote:

(Regionale Adressen sind über die Homepage der DHS, der KBS (Anlage 2) oder über den Begriff Suchtberatung im Telefonbuch leicht zu recherchieren)

- Psychosoziale Beratungsstellen der Sozialverbände
- Fachambulanzen für Suchtprobleme
- Selbsthilfegruppen (Anonyme Alkoholiker, Blaues Kreuz, Condrops)
- Suchtberater bzw. sozialpsychiatrische Dienste an den Gesundheitsämtern
- Amtsarzt
- Arbeitsmedizinischer Dienst des TÜV

Hinweise zum Gesprächsverhalten bei Suchtproblemen:

Das Führen von Gesprächen mit suchtmittelauffälligen Kolleginnen und Kollegen seitens der Schulleitung oder der personalführenden Stelle stellt ein Kernstück aber auch eine besondere Schwierigkeit der Interventionskette des 5-Stufen-Plans dar. Alkoholabhängige versprechen in Gesprächen sehr schnell, sich zu bessern und der Gesprächspartner glaubt oder will glauben, was sie zusagen. In der Regel besteht aber zu Beginn der Intervention keine Einsicht in die Schwere der eigenen Erkrankung. Sie neigen dazu, ihr Trinkverhalten zu bagatellisieren und ihre Sorgen und Probleme in den Vordergrund zu rücken (z.B. in der Ehe oder mit den Kindern, Stress am Arbeitsplatz oder mit Kollegen usw.). Es gehört auch zum Krankheitsbild von Abhängigen, dass sie ihre Gesprächspartner einwickeln und dass diese sich einwickeln lassen oder dass sie unterschiedliche Ansprechpartner gegeneinander ausspielen. Daher ist klares, konsequentes und konfrontatives Verhalten gefordert.

Kern und Ziel der Gespräche sollte daher die Sorge um die Gesundheit der Betroffenen und ihr krankhaftes Trinkverhalten oder der Suchtmittelmissbrauch sein.

Folgende Regeln und Verhaltensweisen sollten bei Gesprächen mit Suchtgefährdeten und –abhängigen beachtet werden:

- Der Vorgesetzte sollte signalisieren, dass er den Betroffenen als Mensch und Mitarbeiter schätzt. Der Aufbau von Vertrauen steht im Vordergrund.
- Das Gespräch wird unter Beibehaltung eines möglichst sachlichen Stils und Vermeidung von subjektiven Aussagen oder einer emotionalen Färbung geführt.
- Verzicht auf Belehrungen und besserwisserisches Verhalten sowie Drohungen.
- Konkrete Auffälligkeiten (Tatsachen) sollten für alle Gespräche bereits im Vorfeld schriftlich vorbereitet werden und notwendige Nachweise vorhanden sein.
- Thema des Gesprächs ist nur das Leistungsprofil und das Arbeitsverhalten des Mitarbeiters, private Aspekte ohne Auswirkungen auf das Arbeitsleben sollten keine Erwähnung finden.
- Dem Betroffenen muss bewusst werden, dass Schmeicheleien oder rasche Versprechungen seinerseits unwirksam sind und dass zukünftig das Suchtverhalten und seine Folgen nicht mehr toleriert werden.
- Dem Mitarbeiter muss unmissverständlich klar gemacht werden, dass die getroffenen Vereinbarungen bis zum nächsten Gesprächstermin konsequent überprüft und die geplanten Sanktionen erfolgen werden
- Es muss in den Gesprächen deutlich werden, dass die Probleme des Betroffenen nicht durch Co-Abhängigkeiten weiter verlängert werden dürfen.
- Auflagen und nächster Gesprächstermin sollten bereits vorab festgelegt werden.
- Günstige Gesprächstermine sind morgens, wenn die Betroffenen nüchtern sind und unter Entzugserscheinungen leiden.