BGHM
Berufsgenossenschaft
Holz und Metall

Alkoholprobleme in den Griff bekommen

Ein Leitfaden für Praktiker

Mai 2013

BG-Nr.:21.14.3

Impressum
Herausgeber
Berufsgenossenschaft Holz und Metall
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15
55130 Mainz

Telefon: 0800 9990080-0
Fax: 06131 802-20800
E-Mail: servicehotline@bghm.de
Internet: www.bghm.de

Servicehotline bei Fragen zum Arbeitsschutz: 0800 9990080-2
Medien Online: bestellung@bghm.de

Fachbereich: Holz und Metall

Bildnachweise: Seite 21

Ausgabe: Mai 2013

Wozu diese Broschüre?

Diese Broschüre richtet sich an Unternehmer und Führungskräfte, die in ihrer beruflichen Praxis mit dem Problem des alkoholbedingten Fehlverhaltens von Beschäftigten konfrontiert sind, jedoch nicht genau wissen, wie denn eigentlich vorzugehen ist.

Aus Unwissenheit wird schnell Unsicherheit und Unsicherheit führt eher dazu, alles beim Alten zu lassen und nicht zu handeln. **Doch damit würde dem Alkoholproblem nur Vorschub geleistet. Die Nachteile hätten alle zu tragen: die Kollegen, der Betrieb und natürlich die Betroffenen selbst, deren Behandlung sich um entscheidende Zeit verzögert.**

Die vorliegende Broschüre will helfen, indem sie wichtige Informationen gibt, Informationen, die als Voraussetzungen der Handlungssicherheit und damit verbunden auch der Handlungsbereitschaft angesehen werden können.

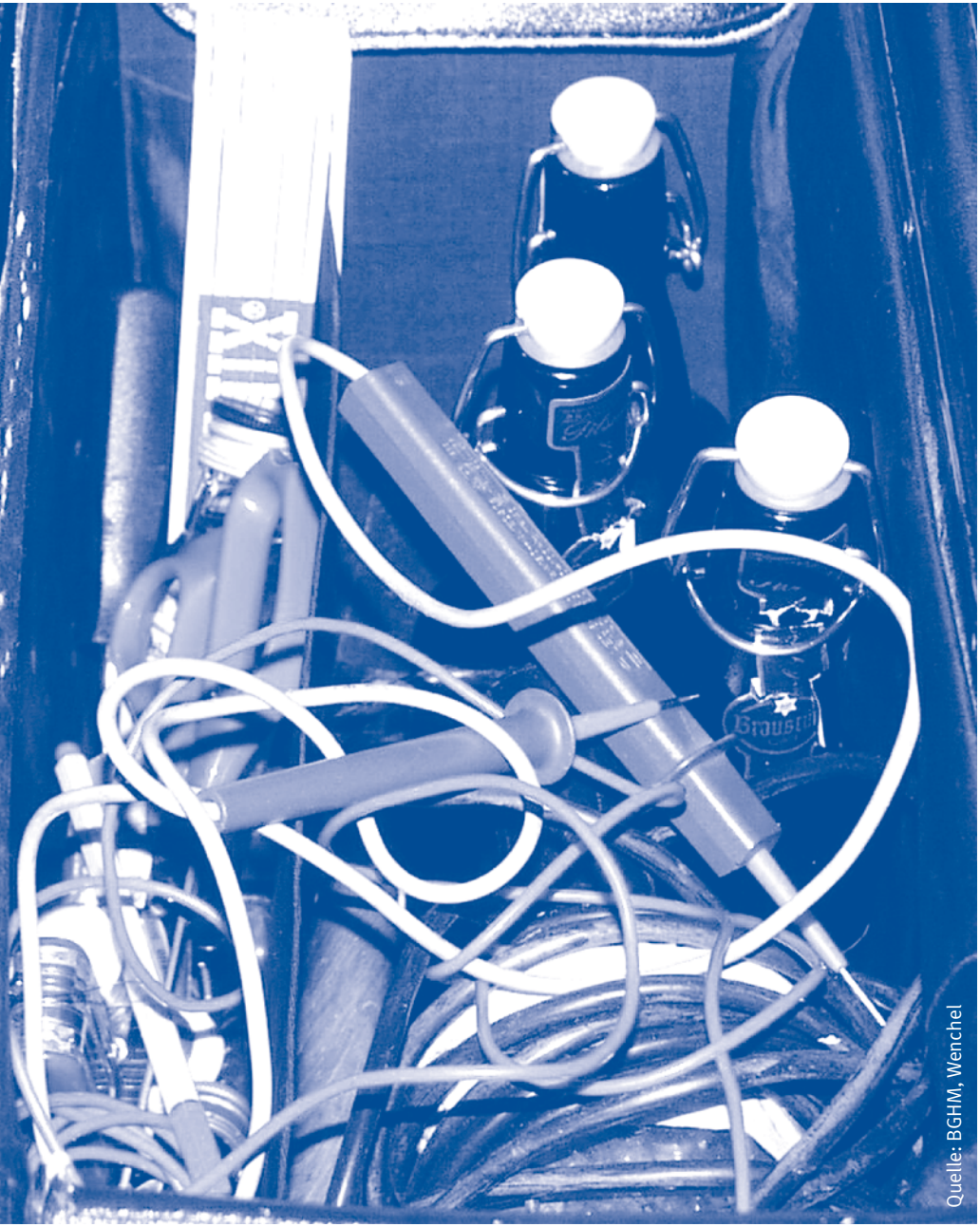
Soweit zumindest, als dass die ersten Schritte getan werden können. Es werden Antworten auf die vier wichtigsten Fragen gegeben:

Warum muss ich etwas tun?
Wann muss ich etwas tun?
Was muss ich tun?
Wer kann mir dabei helfen?

Die Informationen in diesem Buch wurden mit größtmöglicher Sorgfalt und nach bestem Wissen zusammengestellt. Gleichwohl sind inhaltliche oder technische Fehler nicht vollständig auszuschließen. Eine Gewähr für die Richtigkeit von Angaben und Hinweisen kann daher nicht übernommen werden.

Deshalb ist es ratsam, sich auch durch andere Informationsquellen und Medien über den jeweils aktuellen Stand der Regelwerke zu informieren.

Warum muss ich etwas tun?



Quelle: BGHM, Wenchel

Alkohol und seine Auswirkungen auf den Betrieb

Seit die Unternehmen den Alkoholmissbrauch als Kostenfaktor entdeckt haben und dem Alkoholproblem mehr Aufmerksamkeit widmen, konnten in Zusammenarbeit von Krankenkassen, Gewerkschaften und Personalverantwortlichen u. a. die folgenden Fakten festgestellt werden:

- ansteigende Fehlerhäufigkeit (Arbeitsqualität)
- mengenmäßige Minderleistung (Arbeitsquantität)
- verpasste Termine und vermehrte Fehlzeiten
- Nachlässigkeit und mangelndes Mitdenken
- Verärgerung von Mitarbeitern und Kunden
- zunehmende Unfallgefährdung

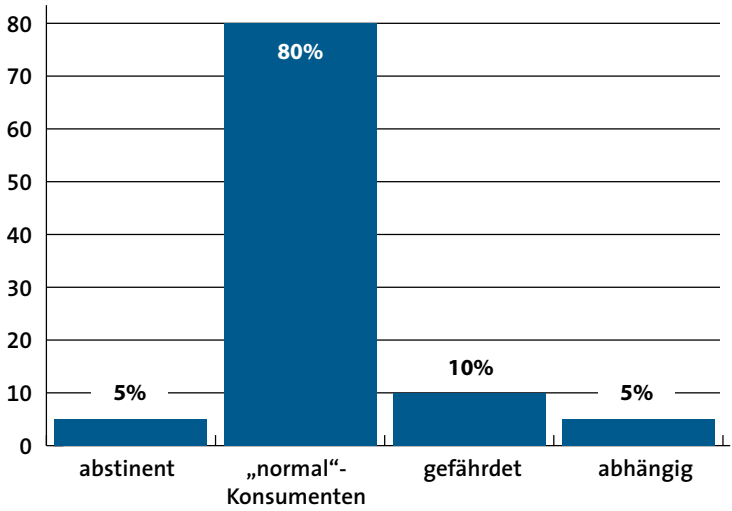
Statistiken der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren (Jahrbuch Sucht) belegen diese Aussagen in deutlicher Weise:

Jeder Siebte hat ein Alkoholproblem.

- ca. 2,5 Millionen Menschen sind behandlungsbedürftig alkoholkrank
- ca. 40 000 alkoholbedingte Todesfälle pro Jahr
- bei jedem zweiten tödlichen Verkehrsunfall war Alkohol im Spiel
- alkoholbedingte Folgekosten zurzeit ca. 15 Mrd. Euro
- nach Schätzungen geschehen 20 – 30% aller Arbeitsunfälle unter Alkoholeinfluss

Trinkgewohnheiten der Deutschen

5% der Beschäftigten sind alkoholabhängig, 10% sind gefährdet.



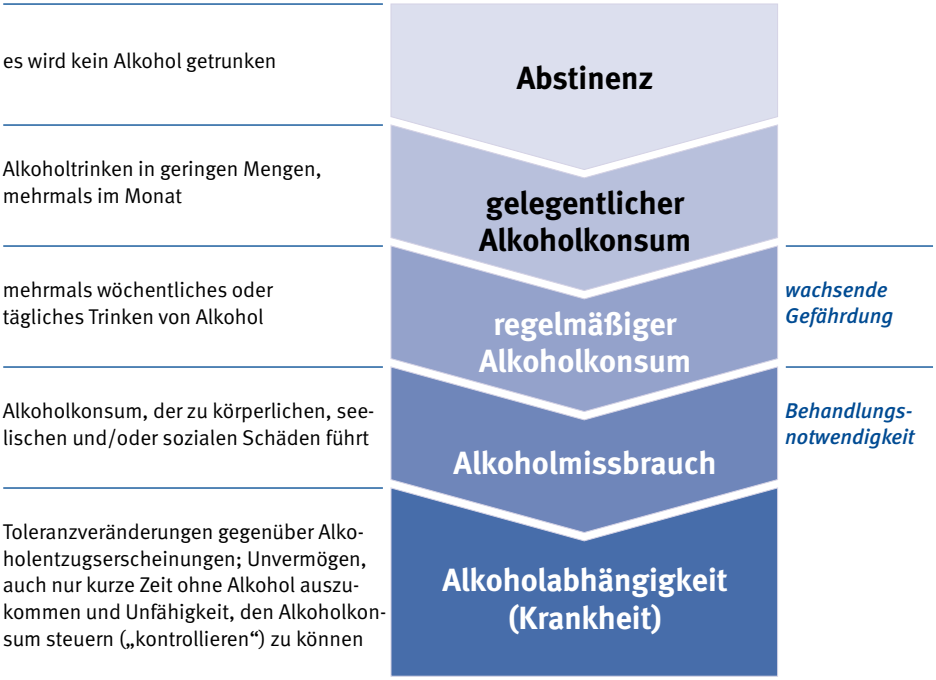
Quelle: Suchtbuch IGM

Missbrauch hat immer mehrere Ursachen.

Missbrauchsverhalten entwickelt sich aus dem Zusammenwirken verschiedener Ursachen. Zum einen spielen meist Kindheit und Erziehung sowie das soziale Umfeld eine Rolle, zum anderen sind die „Griffnähe“ des Suchtmittels und nicht zuletzt auch arbeitsbedingte Belastungen, wie Zeitdruck, Stress, Arbeitsschwere oder Betriebsklima von Bedeutung.

Zu diesen Belastungen gesellen sich die persönlichen Belastungen z. B. Ärger mit Kollegen und Kunden oder Ängste z. B. vor drohendem Arbeitsplatzverlust. Herauszufinden, welche Dinge wie zusammenspielen, ist Sache der Fachleute. Missbrauchsverhalten hat eine Vorgeschichte, die sich zu einer krankheitsbedingten Alkoholabhängigkeit entwickeln kann.

Von der Abstinenz zur Abhängigkeit



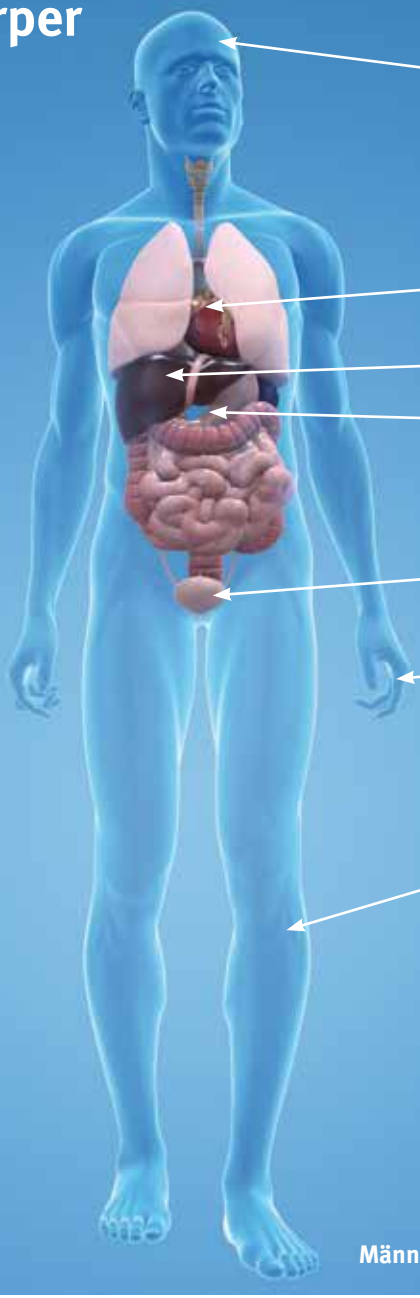
Arbeits- und Fahrfähigkeit bei Alkoholkonsum

Bereits geringe Alkoholmengen reichen aus, um die Arbeits- und Fahrfähigkeit so weit einzuschränken, dass die Unfallgefahr deutlich ansteigt.
Bis 0,8 ‰ muss von folgenden Wirkungen ausgegangen werden:

‰	Auswirkungen
0,2	*Erste Einbußen der Wahrnehmungsfähigkeit für bewegte Objekte, Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit.*
0,3	*Nachlassen von Sehvermögen, Kritik- und Urteilsfähigkeit.*
0,4	*Anstieg der Reaktionszeit, erhöhte Risikobereitschaft.*
0,5	*Fehleinschätzung von Geschwindigkeiten, Abnahme des Hörvermögens, Verminderung der Sehleistung um ca. 15 %. Das Risiko, in einen Unfall verwickelt zu werden, ist jetzt doppelt so hoch!* ***Rechtslage im Straßenverkehr: Ordnungswidrigkeit, Geldbuße von 100 bis 500 Euro, 2 Punkte.***
0,7	*Erste Gleichgewichtsstörungen, Nachlassen der Nachtsehfähigkeit, deutliche Verlängerung der Reaktionszeit.*
0,8	*Deutliche Konzentrationsschwäche, Sehleistungen um 25 % herabgesetzt, Verlängerung der Reaktionszeit um 35 – 50 %. Das Risiko, in einen Unfall verwickelt zu werden, ist jetzt viermal so hoch!* ***Rechtslage im Straßenverkehr: Ordnungswidrigkeit, Geldbuße bis 1.500 Euro, Fahrverbot von 1 bis 3 Monaten, 4 Punkte.***

Doppeltes Unfallrisiko bei 0,5 ‰ und vierfaches Unfallrisiko bei 0,8 ‰.

Alkoholmissbrauch schädigt nicht nur den Körper



Männlicher Körper mit Organen

Quelle: Sebastian Kaulitzki - Fotolia.com

Nerven- und Hirnzellen sterben ab, dadurch bleibende Gehirnschäden

leichte Herzschäden

zunehmende Leberschäden

Schädigung der Bauchspeicheldrüse

Gefahr sexueller Funktionseinschränkungen

Zittern der Hände

eingeschränkte Funktion der Gelenke

Wann muss ich etwas tun?

Quelle: BGHM, Wenchel

Ausstieg aus dem Alkohol - Ein Fallbeispiel

In einem Handwerksbetrieb der Sanitär- und Heizungsbranche mit acht Mitarbeitern hat sich folgender Fall zugetragen:

Ein Mitarbeiter (42) fiel seit Jahren wegen seines Alkoholkonsums auf, obwohl an seiner Arbeitsleistung nichts zu beanstanden war. Allerdings kam es zu schwerwiegenden Vorfällen. Er verursachte einen Verkehrsunfall mit dem Firmenwagen, woraufhin ihm der Führerschein entzogen wurde. Er fiel wegen seiner Alkoholfahne und wegen seines Verhaltens bei einem Kunden auf, woraufhin dieser sich beschwerte und von ihm kein Arbeitsauftrag erteilt wurde. Es waren außerdem mehr und mehr Fehlzeiten zu verzeichnen. Seine Arbeitsleistung war im Vergleich zu vorher als deutlich reduziert anzusehen. Die Situation hat sich noch gesteigert, als es zu handfesten Auseinandersetzungen mit Kollegen gekommen ist. Gutes Zureden half kaum weiter. Er musste sogar zweimal nach Hause gebracht werden, da er sich vor Trunkenheit nicht mehr auf den Beinen halten konnte.

Erst als vom Unternehmer Druck ausgeübt wurde und auch die Kollegen nicht mehr gewillt waren, das Spiel mitzumachen, hat der betroffene Kollege so etwas wie Einsicht gezeigt. Aber dazu waren mehrere intensive Gespräche zwischen Unternehmer und dem betroffenen Mitarbeiter notwendig. Zeitweise war hier auch ein Suchtkrankenhelfer und im letzten Gespräch ein Arbeitsmediziner anwesend. Die Einsicht kam zustande, da neben der Kündigungsandrohung des Arbeitgebers auch seine eigene Ehefrau Druck ausgeübt hatte, indem sie mit Scheidung drohte.

Heute, nach mehrmonatiger Entziehung, ist der Kollege „trocken“ und ein wertvoller Mitarbeiter. Neben seiner Erfahrung als Sanitätsfachmann ist er auch Fachmann, wenn es um Alkohol oder noch besser, wenn es um das Aussteigen geht. Als er wieder anfing zu arbeiten, hat er sich erfolgreich um zwei Kollegen gekümmert, die ebenfalls gefährdet waren. Niemand konnte dies überzeugender als er.

In der Rechtsprechung wird unterschieden zwischen Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch. Es ist für jeden Unternehmer und jede Führungskraft wichtig, diesen Unterschied zu kennen und zu erkennen. Alkoholmissbrauch liegt bereits vor, wenn eine einmalige Trunkenheit zu einem Rauschzustand geführt hat. Alkoholabhängigkeit hingegen ist eine behandlungsbedürftige Krankheit, von der keine endgültige Heilung zu erwarten ist. Es kann jedoch, bei rechtzeitigem Eingreifen, ein dauerhafter Stillstand erreicht werden. Der oder die Betroffene wäre dann trocken, d. h. abstinent.

Nicht jeder, der trinkt ist Alkoholiker – aber jeder, der trinkt kann Alkoholiker werden!

Für die Alkoholkrankheit gibt es zwar kein einheitliches Erscheinungsbild, aber es gibt eindeutige Warnzeichen, die auf eine Erkrankung schließen lassen. Die Gefahr, dass Sie einen Mitarbeiter zu Unrecht verdächtigen, ist daher erfahrungsgemäß gering. Wenn Sie einen Verdacht auf Alkoholprobleme haben, beobachten Sie den Mitarbeiter in der nächsten Zeit genauer und gezielter.

Anzeichen, die auf Alkoholprobleme hinweisen

- regelmäßiges, nicht arbeitsbedingtes Verlassen des Arbeitsplatzes
- Verlängerung von Pausen
- wiederkehrende vereinzelte Fehltage, „Montagskrankheiten“
- zunehmend auffallende Fehler, mehr Ausschuss, unzureichende Sacherledigung
- häufigere Unpünktlichkeit oder Versäumen von Terminen
- Zittern der Hände
- starkes Schwitzen ohne vorausgegangene körperliche Anstrengung

Diese Anzeichen geben Hinweise auf ein vorliegendes Problem. Ob es sich dabei um Alkohol handelt, ist jedoch noch nicht sicher. Wir brauchen weitere Informationen. Sicher können wir sein, wenn weitere Anzeichen festzustellen sind. Anzeichen, die wir hören, sehen oder riechen können:

- torkelnder Gang und Koordinationsschwierigkeiten
- verwaschene Sprache (lallen)
- Spirituosenflaschen am Arbeitsplatz
- Alkoholfahne, eigene Beobachtungen des Trinkverhaltens oder entsprechende Kollegenhinweise

Wichtige Unterscheidung

Alkoholmissbrauch ... liegt schon bei einmaliger Trunkenheit vor

Alkoholabhängigkeit ... ist eine behandlungsbedürftige Krankheit

Was muss ich tun?

Quelle: BGHM, Wenchel

Was unternehme ich als Unternehmer oder als Vorgesetzte(r) bei Beschäftigten mit Alkoholproblemen?

Ich muss reagieren und handeln, je nach Problemlage. Die folgende Unterscheidung ist dabei wichtig:

- Beschäftigte deutlich wahrnehmbar alkoholisiert am Arbeitsplatz (Alkoholmissbrauch)
- Beschäftigte zeigen Verhaltensweisen, die darauf schließen lassen, dass Alkohol im Spiel ist, ohne dass dies zunächst zugegeben wird (Alkoholabhängigkeit)

Wenn ich den Eindruck habe, dass es dadurch zu einer Gefährdung kommt, muss ich handeln. Das heißt:

- Beschäftigte von ihrer Tätigkeit entbinden
- ggf. für einen sicheren Heimtransport sorgen
- arbeitsrechtliche Konsequenzen einleiten

Liegt eine Alkoholabhängigkeit vor, ist es häufig sehr schwierig dieser Pflicht nachzukommen, da Beschäftigte versuchen, ihr Trinkverhalten zu verbergen und heimlich trinken. Dennoch: Liegen Anzeichen vor, die auf Alkoholkonsum schließen lassen, muss reagiert und gehandelt werden. (Siehe dazu auch §15 der BGV A1 „Grundsätze der Prävention“)

Worauf muss ich achten?

Blutalkoholtest oder Röhrchentest dürfen nur dann angewendet werden, wenn Betroffene damit einverstanden sind oder den Gegenbeweis erbringen wollen.

- Es ist zu prüfen, ob Beschäftigte eine weniger gefährdende Arbeit übernehmen können. Wenn nicht, ist Beschäftigten die Gelegenheit zur Ausnüchterung zu geben. Falls dies nicht möglich ist, müssen die betroffenen Beschäftigten, sofern möglich, sicher nach Hause gebracht werden.
- Vorgesetzte müssen verhindern, dass die betroffenen Beschäftigten als Fahrer eines Fahrzeugs den Heimweg antreten.
- Unter Umständen müssen Angehörige benachrichtigt werden oder es muss der Transport mit einem Firmenwagen organisiert werden.
- Leisten die Beschäftigten Widerstand, wenn ihnen die Benutzung des PKW verwehrt wird, ist als letztes Mittel die Polizei einzuschalten. Für ausfallende Arbeitszeiten haben die Betroffenen keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung. Die Kosten des Heimtransportes können dem Arbeitnehmer in Rechnung gestellt werden.

Toleranz im Sinne von Wegsehen ist fehl am Platz

Erscheint der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin wieder am Arbeitsplatz, muss ein Gespräch mit ihm/ihr geführt werden. Dabei ist zu klären, ob es sich um einen einmaligen Vorfall, also Alkoholmissbrauch, handelte oder ob möglicherweise eine Alkoholabhängigkeit vorliegt. In diesem Fall gilt der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin als krank und ihm/ihr muss geholfen werden. Toleranz im Sinne von Wegsehen ist dabei fehl am Platz. Neben Aufklärung und Information muss ihm/ihr unmissverständlich klargemacht werden, dass sein/ihr Verhalten nicht geduldet werden kann. Ebenso muss er/sie erkennen, dass nur eine fachlich angeleitete Entziehung Abhilfe leisten kann.

Konstruktiven Leidensdruck aufbauen

Da die Bereitschaft zum Entzug in der Regel nicht gegeben ist, muss von Seiten des Betriebes ein sogenannter „konstruktiver Leidensdruck“ hergestellt werden. Das können Vorgesetzte oder Unternehmer nicht allein. Sie brauchen dazu die Hilfe von Kollegen, von Ärzten und evtl. von Suchtkrankenhelfern.

Welche Aufgaben haben Suchtkrankenhelfer?
Sie sind auf freiwilliger Basis tätig, und unterstützen bzw. motivieren Abhängige auf ihrem Weg aus der Sucht. Suchtkrankenhelfer haben dazu eine Ausbildung absolviert und sind selbst oft „trockene Alkoholiker“.

Ist ein Betriebsrat vorhanden, muss dieser einbezogen werden. Das genaue Reglement im Umgang mit Alkoholabhängigen sollte im Unternehmen in Form einer Betriebsvereinbarung festgelegt und allen bekannt gemacht werden. Ist kein Betriebsrat vorhanden, sollte eine einseitige Betriebsregelung erstellt werden. Ein Muster dazu ist als Anlage beigefügt (Anhang 4, Seite 25).

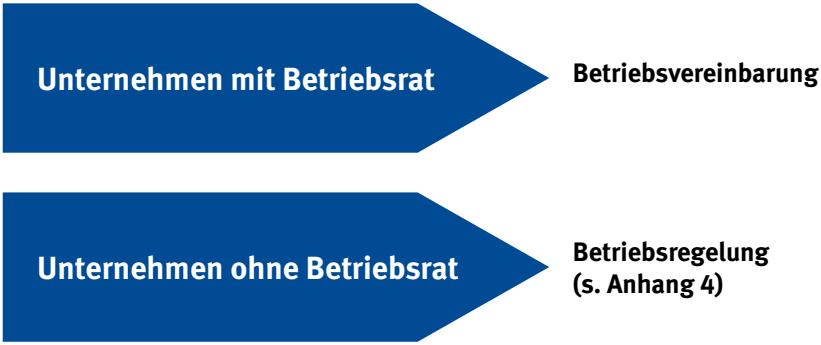
Das Ziel der einzuleitenden Maßnahmen besteht darin, bei suchtkranken Mitarbeitern sowohl Krankheitseinsicht als auch Veränderungs- bzw. Behandlungsbereitschaft zu erzeugen. Beides ist normalerweise nicht vorhanden. Im Gegenteil: Die Betroffenen halten sich für gesund und haben keine Probleme. Probleme haben die Anderen, die ihnen so etwas vorwerfen. Wenn es gelingt, diesen konstruktiven Leidensdruck herzustellen und dieser Druck höher ist, als der „Gewinn“ aus dem Suchtmittel, dann ist die schwierigste Barriere genommen.

Erwiesenermaßen handeln Abhängigkeitskranke erst dann, wenn für sie massive Probleme am Arbeitsplatz spürbar werden. Der Verlust des Arbeitsplatzes wird häufig als schwerwiegender und bedeutsamer gesehen als beispielsweise die Zerstörung der Ehe oder die Abwendung von Verwandten und Freunden. Durch den Aufbau dieses konstruktiven Leidensdruckes, d. h. durch:

- das klare Ansprechen der vorhandenen Probleme,
- eine konsequente Haltung aller Beteiligten,
- das Anbieten von Hilfe,
- das Vermeiden co-alkoholischen Verhaltens

kann der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin in die Lage versetzt werden zu sagen: „O.k., O.k., Ihr habt Recht, ich muss etwas tun und ich werde in Entziehung gehen!“

Regelwerke im Umgang mit Alkoholabhängigkeit



Eine wichtige Information muss Betroffenen dabei immer wieder vermittelt werden. Und zwar die Sicherheit, dass sie ihre Arbeit behalten, wenn sie sich kooperativ verhalten. Umgekehrt kann ihr Trinkverhalten Konsequenzen haben und die reichen bis zur Kündigung. Grundregeln für das Gespräch mit Betroffenen finden Sie in Anhang 6.

Vom Leidensdruck zur erfolgreichen Entziehung

Es gibt keinen aussichtslosen Fall!

Co – Verhalten vermeiden!

Unter diesem Begriff sind Verhaltensweisen von Kollegen zu verstehen, die den Alkoholkonsum eines/einer Betroffenen erleichtern, animieren oder den Ausstieg erschweren. Dabei sind zu nennen:

- Verharmlosung von Alkoholmissbrauch aus falsch verstandener Kameradschaft
- Decken und Verschleiern von bekanntem bzw. offensichtlichem Alkoholmissbrauch
- Bilden einer Schicksalsgemeinschaft, weil man sich ja „aus besseren Zeiten kennt“
- Übernahme von Tätigkeiten, da der Kollege/die Kollegin wegen Trunkenheit nicht dazu in der Lage ist.

Betroffene müssen bei Co-Verhalten des Umfeldes meist persönlich gar keine Erklärungen abgeben. Ihr Umfeld sucht selbst nach Erklärungen für die Verhaltensauffälligkeiten. Co-Verhalten trägt dazu bei, dass

- Betroffene den Ausstieg nicht schaffen und
- „trockene Alkoholiker“ wieder rückfällig werden.

Craving-Phänomen beachten

Craving als englischer Begriff für Begierde stellt ein Phänomen dar, das auch dem Co-Verhalten zugerechnet werden kann. Es besagt, das bereits kleinste Mengen von Alkohol (z.B. in verborgener Form als Aroma in Desserts oder Kuchen versteckt), ein intensives Verlangen nach Alkohol auslösen können. Selbst wenn die Betroffenen zuvor lange Zeit als trocken galten, kann dieses plötzliche Verlangen als unwiderstehlich angesehen werden, mit der Folge eines Rückfalls.

Dieses Craving-Phänomen gilt übrigens auch für andere Suchtstoffe, wie etwa Nikotin

Wie geht es weiter?

- Wenn es gelingt, Betroffene zur Entziehung zu bewegen und diese erfolgreich verläuft, so haben Sie nach ihrer Rückkehr nicht nur Mitarbeiter, die wieder 100 % leisten. Sie haben auch Experten in puncto Suchtprävention gewonnen. Diese Beschäftigten können nun in überzeugender Weise an andere Beschäftigte herantreten, die ebenfalls Probleme mit Alkohol oder anderen Suchtmitteln haben.
- Die Entziehungskur von Beschäftigten sollte Anlass sein, den gesamten Betrieb frei von übermäßigen Alkoholkonsum zu machen.

  Siehe dazu die Betriebsregelung im Anhang

Wer kann mir dabei helfen

Ansprechpartner

Persönlichen Rat und Hilfe
bieten Ihnen die Beratungsstellen vor Ort. Sie finden sie im Telefonbuch unter Suchtberatungsstellen, Psychosoziale Beratungsstellen, Jugend- und Drogenberatungsstellen. Für weitere Auskünfte können Sie sich auch an die örtlichen Gesundheitsämter oder die Telefonseelsorge wenden.

Haben Sie Fragen zum Thema Suchtvorbeugung?
Das Telefon zur Suchtvorbeugung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gibt Ihnen fachkundige Auskunft: 0221 892031, täglich 10:00 – 22:00 Uhr

Auch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Selbsthilfe- und Abstinenzverbände informieren Sie über bestehende Selbsthilfe- und Abstinenzgruppen sowie Beratungs- und Behandlungsangebote.

Aderessen von Hilfs- und Beratungsstellen

Anonyme Alkoholiker (AA) Interessengemeinschaft e.V.
Waldweg 6
84177 Gottfrieding-Unterweilnbach
Telefon: 08731 325730
www.anonyme-alkoholiker.de
aa-kontakt@anonyme-alkoholiker.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e.V.
Untere Königstr. 86
34117 Kassel
Telefon: 0561 780413
www.freundeskreise-sucht.de
mail@freundeskreise-sucht.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche e.V.
Julius-Vogel-Str. 44
44149 Dortmund
Telefon: 0231 5864132
www.blaues-kreuz.org
bke@blaues-kreuz.org

Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Telefon: 040 245880
www.guttempler.de
info@guttempler.de

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD e.V.
Altensteinerstr. 51
14195 Berlin
Telefon: 030 84312355
www.sucht.org
gvs@sucht.org

Kreuzbund e.V. – Selbsthilfe und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und deren Angehörige
Münsterstr. 25
59065 Hamm
Telefon: 02381 672720
Zusatztelefon: 01805 410450
www.kreuzbund.de
info@kreuzbund.de

Quellen- und Literaturverzeichnis

Arbeitsschutzgesetz
BGV A1: „Grundsätze der Prävention“
BGR A1: „Grundsätze der Prävention“

DHS Jahrbuch Sucht 2012

Die deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) stellt anhand von aktuellen Statistiken die derzeitige Situation zum Konsum von Suchtmitteln in Deutschland dar. Darüber hinaus sind die Adressen aller wichtigen Institutionen und Ansprechpartner angegeben. Dieses Jahrbuch stellt somit ein Grundlagenwerk nicht nur für die betriebliche Suchtprävention dar.

Abbildungsverzeichnis

Titelbild:	© metcreations - Fotolia.com
Bild Seite 4:	BGHM
Grafik Seite 5:	Suchtbuch IG Metall
Grafik Seite 6:	BGHM
Grafik Seite 7.	BGHM
Bild Seite: 8	© Sebastian Kaulitzki - Fotolia.com
Bild Seite 10:	BGHM
Bild Seite 14:	BGHM
Grafik Seite 18:	BGHM

Anhang

Rechtliche Grundlagen, Betriebsregelung, Fragen aus Betrieben, Grundlagen für Gespräche mit Alkoholauffälligen

Anhang 1: BGV A1, „Grundsätze der Prävention“ – §15 Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten

1. Die Versicherten sind verpflichtet, nach ihren Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung und Weisung des Unternehmers für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie für Sicherheit und Gesundheitsschutz derjenigen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen betroffen sind. Die Versicherten haben die Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu unterstützen. Versicherte haben die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen. Die Versicherten dürfen erkennbar gegen Sicherheit und Gesundheit gerichtete Weisungen nicht befolgen.

2. Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.

3. Absatz 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.

Siehe auch BGHM-Fachinformation Alkohol im Unternehmen (z.Zt im Enwurfstadium)

Anhang 2: Berufsgenossenschaftliche Regeln für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – BGR A1 §15

> Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.

Der Konsum von Alkohol lässt, wie der Konsum von Drogen oder anderen berauschenden Mitteln, in der Regel eine Gefährdung vermuten. Drogen sind insbesondere Haschisch, Marihuana, Ecstasy, Kokain, Speed, Crack, LSD und die sogenannten Schnüffelstoffe.

Sicherheitsrelevante Tätigkeiten
Eine Eigen- oder Fremdgefährdung ist insbesondere bei folgenden sicherheitsrelevanten Tätigkeiten gegeben:

- Das Führen von Fahrzeugen oder selbstfahrenden Arbeitsmaschinen,
- Arbeiten in unmittelbarer Umgebung von Fahrzeugen oder selbstfahrenden Arbeitsmaschinen,
- Arbeiten an Maschinen mit ungeschützten, sich bewegenden Maschinenteilen, z. B. Kreissäge, Bohrmaschine, Aufschnittschneidemaschine,
- Umgang mit Gefahrstoffen,
- Elektroarbeiten,
- Arbeiten mit Absturzgefahr,
- Tätigkeiten in Leitwarten und Steuerständen,
- Störungsbeseitigungs- und Wartungsarbeiten.

Wirkung und Nachwirkung von Alkohol und anderen Drogen
Die Vorgaben betreffen insoweit auch den Bereich der persönlichen Lebensführung der Versicherten, sofern die Auswirkungen des Konsums von Alkohol oder anderen Drogen während der Freizeit in die Arbeitszeit hineinreichen. Häufig wird die über den akuten Rauschzustand hinausgehende Wirkzeit von Alkohol oder anderen Drogen unterschätzt. Dadurch kann die Befähigung der Versicherten im Sinne des §7 der Vorschrift beeinträchtigt werden. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass diese Regelung nicht nur auf die Verhütung von Arbeitsunfällen, sondern auch von Wegeunfällen abzielt.

Betriebliche Regelungen
Diese Bestimmung gestattet eine auf die betrieblichen Gegebenheiten bezogene praxisnahe Regelung in jedem Einzelfall. Sie erlaubt auch, bei der Beurteilung einer Gefährdung unter Berücksichtigung der Eigenart des Betriebes und der ausgeübten Tätigkeit strenge Maßstäbe anzulegen.

In einer Betriebsvereinbarung können weitergehende betriebsspezifische Regelungen getroffen werden, z.B. absolutes Alkoholverbot, Verbot anderer Suchtmittel, Umgang mit auffälligen Versicherten.

§15 (3) Absatz 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.

Medikamente mit ausgeprägter Wirkung auf die Befähigung
Gefahren können insbesondere bei der Einnahme von psychoaktiven Arzneimitteln, z B. Schlaf- und Beruhigungsmitteln, Antidepressiva, Antiepileptika, Neuroleptika, oder von bestimmten Schmerzmitteln auftreten. Dies kann auch für andere Medikamente gelten, die nach Herstellerangaben z.B. zu Müdigkeit oder Beeinträchtigung der Reaktionsfähigkeit führen können.

Vorgehensweise bei therapeutisch notwendigen Medikamenten
In Fällen, in denen aus therapeutischer Notwendigkeit nach ärztlicher Verordnung solche Arzneimittel eingenommen werden müssen, sollten Versicherte zu Fragen der Einsatzfähigkeit am Arbeitsplatz den verordnenden Arzt oder den Betriebsarzt hören. In solchen Fällen kann es auch sinnvoll sein, dass – mit Einwilligung der Versicherten und unter Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht – eine Absprache zwischen dem verordnenden Arzt und dem Betriebsarzt stattfindet.

Anhang 3: BGR A1 – §7 sowie Arbeitsschutzgesetz §9

(2) Der Unternehmer darf Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass Vorgesetzte sich keinesfalls von der Aufgabe befreien können zu entscheiden, ob die Mitarbeiter noch in der Lage sind, ihre Arbeit gefahrlos zu verrichten. Diese Entscheidung haben auschließlich die unmittelbaren Vorgesetzen zu treffen, da sie diese Verantwortung tragen. Bei besonderen Fällen können Vorgesetzte gegebenenfalls den übergeordneten Vorgesetzten die Entscheidung überlassen, nicht jedoch dem Betriebsrat oder Betriebsarzt. Eine Orientierung kann dabei eine grundlegende Aussage des Landesarbeitsgerichts Schleswig-Holstein im Rahmen eines konkreten Urteilsspruches sein *(LAG Schleswig-Holstein, Urteil vom 28.11.88 – 4 SA 382/88)*:
„Das Gericht stellt fest, dass als Beweis für den Grad der Alkoholisierung ausreichend sein kann,

- dass der Arbeitgeber sich des Zeugenbeweises bedient,
- dass sich die Feststellung des Alkoholisierungsgrades auch auf Grund der Arbeitslebenserfahrung sowie aus dem sonstigen Verhalten des Arbeitnehmers während der Arbeit ergeben kann.

Als Beweis bedarf es daher nicht der modernen technischen Erkenntnismethoden wie z. B. ärztliche Blutalkoholbestimmung oder Röhrchentest, da die-

se Maßnahmen jeweils der Einwilligung des Betroffenen bedürfen. Vielmehr reiche die Erfahrung, z. B. eines langjährigen Vorgesetzten aus, der zudem die Trinkgewohnheiten seiner Mitarbeiter kennt, um den Grad der Alkoholisierung soweit zu beurteilen, dass eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr gegeben ist."

Anhang 4: Betriebsregelung für Betriebe ohne Betriebsrat über den Konsum von Alkohol im Betrieb

Von der Geschäftsleitung der Firma

_____

wird folgende Betriebsregelung zum Genuss von Alkohol erlassen:

§ 1 – Geltungsbereich
Diese Betriebsregelung gilt für alle Beschäftigten

§ 2 – Ziel der Betriebsregelung
Ziel der Betriebsregelung ist es

- die Arbeitssicherheit zu erhöhen,
- die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten,
- den Suchtmittelmissbrauch abzuschaffen,
- den abhängigen Kranken rechtzeitig ein Hilfsangebot zu unterbreiten.

Diese Betriebsregelung sichert die Gleichbehandlung aller Betroffenen und will für alle Beschäftigten eine durchschaubare Richtlinie an die Hand geben.

§ 3 – Beachtung der BGV A1 (früher VBG 1) „Grundsätze der Prävention"
Für den allgemeinen Genuss von Suchtmitteln gelten die Grundsätze der Unfallverhütungsvorschrift BGV A1 § 15, wonach Versicherte sich nicht durch Suchtmittelgenuss in einen Zustand versetzen dürfen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können. Versicherte, die infolge Suchtmittelgenusses oder anderer berauschender Mittel nicht mehr in der Lage sind ihre Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, dürfen nicht beschäftigt werden.

Fazit:
Ihr Urteil als Vorgesetzte bezüglich alkoholbedingter Arbeitsunfähigkeit ist maßgebend!

§ 4 – Ausschank von Alkohol
Der Ausschank von Spirituosen im Gesamtbetrieb, sowie das Mitbringen von Spirituosen durch Mitarbeiter ist nicht erlaubt. Dasselbe gilt für Fremd-Firmenmitarbeiter im Hause.

§ 5 – Aufklärung und Schulung zur Thematik „Sucht im Betrieb“
Es wird langfristig, umfassend und systematisch darüber aufgeklärt, dass

- Suchtmittel jeden Menschen in seiner Denk-, Reaktions- und Leistungsfähigkeit beeinträchtigen,
- Suchtmittel die eigene Gesundheit, aber auch die Sicherheit und Gesundheit anderer gefährden,
- Sucht eine Krankheit ist.

Die „Info-Tafel“, die Betriebsversammlung, Broschüren, der Einsatz von Filmen und Schulungen sind u. a. Möglichkeiten für die Aufklärungsarbeit.

Der Schulung der Vorgesetzten, die Gespräche mit den Betroffenen zu führen haben, kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Zur Erreichung dieser Zielsetzungen werden bundesweit z. B von KKn, BGlen oder regionalen Anbietern Infoveranstaltungen durchgeführt.

Zur Information kann eine externe Suchtberatungsstelle oder die zuständige Berufsgenossenschaft hinzugezogen werden.

§ 6 – Maßnahmen

Erstes vertrauliches Gespräch

1. Entsteht bei Vorgesetzten der Eindruck, dass Beschäftigte suchtgefährdet sind bzw. eine Abhängigkeit besteht, dann ist mit dem/der Betroffenen ein vertrauliches Gespräch zu führen. Das Gespräch hat keine personellen Konsequenzen, dessen Inhalt wird jedoch mittels Aktennotiz festgehalten.

Vorgesetzte sollen mit einem Suchtkrankenhelfer (sofern vorhanden) dazu ein Vorgespräch führen und die Vorgehensweise im speziellen Fall abstimmen.

Zweites vertrauliches Gespräch

2. Ist im Verhalten der Betroffenen in überschaubarer Zeit (ca. 6 Wochen) keine Änderung festzustellen, so ist von den Vorgesetzten gemeinsam mit dem Unternehmer und dem Suchthelfer/der Suchhelferin ein weiteres Gespräch zu führen. Dem/der Betroffenen werden dabei die Adressen der örtlichen Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen ausgehändigt.

Es wird eine mündliche Verwarnung ausgesprochen und ihr/ihm wird deutlich gemacht, dass bei Nicht-Inanspruchnahme dieses Hilfsangebots mit Konsequenzen in Hinblick auf das Arbeitsverhältnis gerechnet werden muss. Bei Einverständnis der Betroffenen wird ein Familienmitglied (Partner) hinzugezogen.

Drittes vertrauliches Gespräch

3. Ändert sich das Verhalten der Betroffenen nach dieser Zeit nicht und haben sie das Hilfsangebot nicht angenommen, erhalten die Betroffenen die erste schriftliche Abmahnung. In dieser wird das Hilfsangebot noch einmal wiederholt und gleichzeitig die Kündigung für den Fall angedroht, dass das Verhalten nicht geändert und die Hilfe nicht angenommen wird. Betroffene, Vorgesetzte und Unternehmer sind bei diesem Gespräch anwesend. Bei Einverständnis der Betroffenen wird ein Familienmitglied (Partner) hinzugezogen. Nach Möglichkeit sollte ein Suchtkrankenhelfer anwesend sein.

Viertes vertrauliches Gespräch

4. Kommt es dennoch zu keinen Änderungen, bekommen Betroffene eine zweite schriftliche Abmahnung mit unmittelbarer Kündigungsandrohung, falls sie weiterhin Alkohol konsumieren und sich nicht in medizinische Behandlung begeben.

5. Ändert sich das Verhalten der Betroffenen nicht, behält sich der Arbeitgeber nach vorheriger Beratung mit dem o. g. Kreis die Kündigung des Arbeitsverhältnisses vor.

§ 7 – Rückfälligkeit

Bei Rückfälligkeit, nach einer Kurz- oder Langzeittherapie in einer Fachklinik oder nach Rückfälligkeit trotz Besuch einer Selbsthilfegruppe bzw. bei vorzeitigem Abbruch der Behandlung, erfolgt ebenfalls eine Abmahnung.

§ 8 – Wiedereingliederung Suchtkranker

Suchtkranke werden, soweit sie es selbst wünschen, bei ihrer Wiedereingliederung in den Betrieb, vor allem nach stationären Langzeittherapien, unterstützt. Ihnen wird früherer oder ein vergleichbarer Arbeitsplatz angeboten.

Suchtkranke, die durch eine ambulante Behandlung, Kurz- oder Langzeittherapie und durch den Besuch von Selbsthilfegruppen erfolgreich behandelt wurden, haben Anspruch darauf, dass Hinweise auf die Abhängigkeit binnen eines Jahres nach Abschluss der erfolgreichen Behandlung aus der Personalakte entfernt werden.

§ 9 – Inkrafttreten und Kündigung

Diese Betriebsregelung tritt am _____ in Kraft.

_____ _____

Ort / Datum Unterschrift Unternehmer

Ergänzungen zur Betriebsregelung

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Anhang 5: Fragen aus Betrieben am Telefon beantwortet

Es werden immer wieder die gleichen Fragen gestellt, wenn es um ein betriebliches Alkoholproblem geht. Nachfolgend sind einige dieser Fragen mit den entsprechenden Antworten wiedergegeben.

Kann ein Unternehmer ein generelles Verbot von Alkohol auch gegen den Willen des Betriebsrates aussprechen?
Diese Frage wurde vor dem Landesarbeitsgericht Frankfurt (1997) verhandelt. Danach hat der Betriebsrat einen Anspruch darauf (§ 23 und § 87 Betr. VG), dass der Arbeitgeber es unterlässt, ein allgemeines Verbot des Trinkens von Alkohol am Arbeitsplatz auszusprechen, solange der Betriebsrat nicht zugestimmt hat oder seine Zustimmung durch eine Entscheidung der Einigungsstelle ersetzt worden ist.

Wie kann ich als Vorgesetzter Arbeitsunfähigkeit infolge von Suchtmittelmissbrauch feststellen (Alkohol, Drogen und Medikamente)?
Orientierung bei dieser häufig gestellten Frage gibt, wie bereits in Anhang 2 (Seite 24) erwähnt, ein Gerichtsurteil des Landesarbeitsgerichtes Schleswig-Holstein von 1988: „Das Gericht stellt fest, dass als Beweis für den Grad der Alkoholisierung ausreichend sein kann,

- dass der Arbeitgeber sich des Zeugenbeweises bedient,
- sich die Feststellung des Alkoholisierungsgrades auch aufgrund

der Arbeits- und Lebenserfahrung des Vorgesetzten sowie aus dem sonstigen Verhalten des Arbeitnehmers während der Arbeit ergeben kann.

Als Beweis bedarf es daher nicht der modernen technischen Erkenntnis-Methoden wie z. B. ärztliche Blutalkoholbestimmung oder Röhrchentest, da diese Maßnahmen jeweils der Einwilligung der Betroffenen bedürfen. Vielmehr reiche die Erfahrung z.B. eines langjährigen Vorgesetzten aus, der zudem die Trinkgewohnheiten seiner Mitarbeiter kennt, um den Grad der Alkoholisierung soweit zu beurteilen, dass eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr gegeben ist.

„Wie kann der sichere Heimtransport eines alkoholisierten Mitarbeiters sichergestellt werden?“
Er muss nach Hause gefahren und bis zur Wohnungstür gebracht werden. Dies kann vom Chef, von Kollegen oder am besten von Angehörigen übernommen werden.

Ist es sinnvoll, alkoholisierten Mitarbeitern eine weniger gefährdete Tätigkeit zuzuweisen?
Hängt vom Grad der Alkoholisierung und vom Verhalten sowie der Persönlichkeit ab. In den meisten Fällen ist es jedoch nicht sinnvoll, eine weniger gefährdete Tätigkeit zuzuweisen.

Unter welchen Bedingungen ist dem Arbeitnehmer die Möglichkeit zur Ausnüchterung zu gewähren?
Hängt vom Grad der Alkoholisierung, vom Zustand insgesamt und vom Verhalten sowie den privaten Bedingungen (z. B. alleinstehend) ab.

Unter welchen Bedingungen kann im Betrieb ein Alkoholtest durchgeführt werden?
Grundsätzlich dürfen keine Alkoholtests (unerheblich ob Röhrchentest, Alkomat oder Blutprobe) durchgeführt werden. Ausnahmen:

- die Betroffenen selbst sind einverstanden oder wollen bei Verdacht den Gegenbeweis erbringen
- die Polizei ist berechtigt, Tests im Straßenverkehr und bei Verdacht von Straftaten vorzunehmen.

Wann verliert ein alkoholisierter Mitarbeiter seinen gesetzlichen Unfallversicherungsschutz?
Wenn der Grad der Alkoholisierung die wesentliche Ursache des Unfalls gewesen ist, verliert der Mitarbeiter den Versicherungsschutz.

Anhang 6: Gesprächsgrundlagen

- Führen Sie ein Gespräch nur, wenn der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin einem nüchternen, aufnahmebereiten Zustand ist.
- Sorgen Sie für günstige Gesprächsbedingungen:
  - Führen Sie das Erstgespräch unter vier Augen.
  - Nehmen Sie sich Zeit, um ungestört sprechen zu können (ca. 15 Min.).
  - Sorgen Sie für eine ungestörte Gesprächsatmosphäre.
- Keine Diagnose zur Frage von Gefährdung und Abhängigkeit. Das ist Aufgabe der Fachleute.
- Sprechen Sie das (alkoholbedingte) Fehlverhalten an.
- Schimpfen Sie nicht und machen Sie keine Vorwürfe.
- Aber schonen Sie ihn/sie auch nicht vor den Realitäten
- Treffen Sie eine feste Vereinbarung z. B. „Ab sofort erscheinen Sie pünktlich und nüchtern beim Kunden!“
- Machen Sie ihm/ihr klar, dass es Konsequenzen hat, wenn er/sie sich nicht an die Vereinbarung hält.
- Ihre Darlegung wird selten mit der Meinung des/der Betroffenen übereinstimmen – das wäre normal.
- Dokumentieren Sie kurz die Inhalte des Gesprächs und lassen Sie die/den Betroffene(n) unterschreiben.
- Setzen Sie einen weiteren Termin zur Überprüfung konkreter Verein- barungen – am besten vier oder sechs Wochen später.

Gesprächsziele

Im Gespräch muss dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin folgendes deutlich werden:

- Welche Verhaltensweisen werden beanstandet?
- Welche Konsequenzen drohen, wenn sich das Verhalten nicht ändert?
- Welche inner- bzw. außerbetrieblichen Hilfsangebote den Betroffenen zur Verfügung stehen?

Berufsgenossenschaft
Holz und Metall

Internet: www.bghm.de
kostenfreie Servicehotline: 0800 9990080-0

BG-Nr.:21.14.3