

# AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Nr. 448

30. Oktober 2001

## **Dienstvereinbarung zur betrieblichen Suchtprävention an der Ruhr-Universität Bochum**

vom 28. September 2001



**Dienstvereinbarung zur betrieblichen Suchtprävention  
an der Ruhr-Universität Bochum  
zwischen der Ruhr-Universität Bochum, vertreten  
durch den Kanzler, einerseits und dem Personalrat  
der Ruhr-Universität Bochum, vertreten durch den  
Vorsitzenden, und dem Personalrat der Medizinischen  
Einrichtungen der Ruhr-Universität Bochum, vertreten  
durch den Vorsitzenden, andererseits**

**Vorwort**

Suchtmittelmißbrauch am Arbeitsplatz ist ein Thema, das Führungskräfte in ganz besonderem Maße fordert, ihn zu dulden, widerspricht der Fürsorgepflicht, die wir gegenüber unseren Beschäftigten haben, ihn aufzugreifen, erscheint vielen als heikel. Auffällige Beschäftigte auf einen vermutete Suchtmittelmißbrauch anzusprechen, ist aber erfahrungsgemäß unerlässlich, will man eine Belastung anderer Beschäftigter und eine Gefährdung aller vermeiden. Gerade eine frühzeitige Intervention hat sich als sehr erfolgversprechend erwiesen; sie gibt Betroffenen die Möglichkeit, ihr Verhalten zu einem Zeitpunkt zu reflektieren, zu dem es ihnen vielleicht noch möglich ist, sich aus dem Sog der Abhängigkeit zu befreien, was mit fortschreitendem Krankheitsverlauf zunehmend schwierig wird.

Wir sind bestrebt, betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf diesem Weg jede mögliche Hilfe anzubieten. Zu diesem Zweck wurde zwischen dem Kanzler und dem Personalrat eine Dienstvereinbarung abgeschlossen und im Rahmen eines Pilotprojektes ein Beratungsangebot eingerichtet.

Ihnen als Führungskraft kommt sowohl in der Prävention wie auch im adäquaten Umgang mit suchtgefährdeten bzw. abhängigen Beschäftigten eine wichtige Rolle zu. Die Hintergrundinformation und die Dienstvereinbarung, die Ihrer Orientierung bei der Früherkennung dienen, erleichtern Ihnen eine angemessene Reaktion auf die Problemfelder Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz.

Es ist uns ein besonderes Anliegen, Sie zur Wahrnehmung Ihrer Fürsorgepflicht gegenüber Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu ermutigen. Lassen Sie sie mit diesem schwierigen Problem nicht allein, sondern leiten Sie rechtzeitig die richtigen Schritte ein. Unterstützen Sie uns in unserem Bemühen um ein gutes Betriebsklima und den angemessenen Umgang mit gefährdeten bzw. abhängigen Beschäftigten.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Wahrnehmung dieser anspruchsvollen Führungsaufgabe.

Der Kanzler

Der Rektor

**Hintergrundinformationen zum Thema Alkohol  
als das Suchtmittel No. 1**

**Alkohol am Arbeitsplatz**

Das am weitesten verbreitete Suchtmittel ist der Alkohol. Ein Teil der Arbeitnehmer trinkt täglich oder gelegentlich während der Arbeitszeit. Häufig führt ein mäßig begonnener Alkoholkonsum zum Alkoholmißbrauch, zum Alkoholismus. Alkoholismus ist eine Krankheit.

Nach bundesweiten Schätzungen sind mindestens 5 % aller Beschäftigten alkoholabhängig. Für die Ruhr-Universität Bochum mit mehr als 4.000 Beschäftigten bedeutet das:

Ca. 200 Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter sind alkoholabhängig. Alle Berufs- und Statusgruppen sind gleichermaßen betroffen.

**Alkoholabhängigkeit und die Auswirkungen**

Alkohol verursacht betriebswirtschaftlich relevante Kosten:

Schlechte Arbeitsleistung bzw. -qualität

- Oft jahrelange Minderleistung; Betroffene bringen schon zu Beginn der Erkrankung maximal 75 % der Arbeitsleistung, mit fortschreitendem Krankheitsverlauf sinkt die Arbeitsleistung weiter, Fehlentscheidungen nehmen zu
- Fehlzeiten: Alkoholranke sind 2.5 mal häufiger krank als andere Beschäftigte, sie bleiben 16mal häufiger fern als andere Beschäftigte;
- Verschlechterung des Arbeitsklimas

Alkohol ist ein Sicherheitsproblem für alle:

- 15 – 25 % der Arbeitsunfälle geschehen unter Alkoholeinfluß, die Betroffenen brauchen die 1,4fache Zeit, um wieder zu gesunden
- Alkoholranke sind 3,5mal häufiger in Arbeitsunfälle verwickelt
- die Anzahl von alkoholbedingten Verkehrsunfällen steigt

**Führungskräfte** haben auf die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften zu achten. Sie **tragen Mitverantwortung** und können ggf. in Regreß genommen werden. Das gilt auch bei einem Unfall auf dem Heimweg.

Unfallverhütungsvorschrift VBGA / BAT

- (1) Versicherte dürfen sich durch Alkoholgenuß nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.
- (2) Versicherte, die infolge Alkoholgenusses oder anderer berauschender Mittel nicht mehr in der Lage sind, ihre Arbeit ohne Gefahr für sich und andere auszuführen, dürfen mit Arbeiten nicht beschäftigt werden.

Alkoholisierte Beschäftigte sind ein Sicherheitsrisiko für sich und andere. Schon kleine Mengen Alkohol können die körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeiten einer(-s) Beschäftigten beeinträchtigen.

### Wie zeigt sich eine Abhängigkeit? Wer ist alkoholkrank?

Es gibt kein einheitliches Erscheinungsbild der Alkoholkrankheit

Wenn aber jemand:

- auffallend trinkfreudig ist
- schnell trinkt
- schon morgens trinkt bzw. in der Mittagspause eher trinkt statt ißt
- vermehrt „Atemreiniger“ verwendet
- regelmäßig bzw. häufig seinen Arbeitsplatz (nicht arbeitsbedingt) verläßt
- Führungskräften aus dem Weg geht
- häufig Kurzerkrankungen hat
- wiederholt ohne Voranmeldung Kurzurlaub nimmt
- am Wochenanfang häufig fehlt
- sich über Dritte entschuldigen läßt (Partner/-in)
- in seiner Leistung nachläßt

und wenn jemand in seiner psychischen Befindlichkeit folgende Merkmale aufweist:

- extreme Stimmungsschwankungen bzw. Niedergeschlagenheit
- Selbstüberschätzung
- mangelnde Kritikfähigkeit
- Selbstmitleid
- Desinteresse
- Unzufriedenheit
- Minderwertigkeitsgefühle
- Kontaktarmut
- Willensschwäche
- herabgesetzte Hemmschwelle, z. B. lautes unkontrolliertes Reden, anpöbeln
- verkrampfte Arbeitsweise
- Argwohn

dann besteht ein großer Verdacht auf eine Gefährdung oder Abhängigkeit.

**Nicht jeder, der trinkt, muß Alkoholiker werden.  
Aber jeder, der trinkt, kann alkoholkrank werden.**

### Alkoholisierter bzw. alkoholkrank Beschäftigte riskieren:

- Arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen
- sie riskieren ihre Lohn- und Gehaltsfortzahlung
- sie haften unter Umständen selbst für Personen- und Sachschäden
- sie gefährden unter Umständen ihren Versicherungsschutz und ihren Arbeitsplatz
- sie riskieren Disziplinarmaßnahmen

Soziale Folgen

- Außenseitertum
- finanzielle Sorgen
- Ehe-/Partnerschaftsprobleme
- Konflikte am Arbeitsplatz

Körperliche Schädigungen

- Erkrankung aller Organe
- Schädigung des Nervensystems

**Der volkswirtschaftliche Gesamtschaden durch Mißbrauch der Volksdroge Alkohol beträgt mindestens 17 Milliarden Mark pro Jahr in Deutschland**

### Warum wenden wir uns an Sie?

Alkoholismus ist eine Krankheit. Sie tritt nie plötzlich auf, vielmehr ist die Entwicklung dort hin in der Regel ein länger dauernder Prozeß. Die Ruhr-Universität Bochum trägt eine soziale Verantwortung für ihre Beschäftigten. Hierzu gehört auch, daß alkoholkranken Beschäftigten die Chance gegeben werden muß, diese Krankheit zu überwinden.

Die Führungskräfte haben daher ihre Fürsorgepflicht konsequent wahrzunehmen, um rechtzeitig die richtigen Schritte einleiten zu können. Nur so kann Betroffenen oder Gefährdeten geholfen werden.

Nach Erkenntnissen der Suchtberatungsstellen befürchten alkoholkrank Beschäftigte nichts mehr als den Verlust des Arbeitsplatzes. Nur Sie als Führungskräfte haben die Kompetenz, den Beschäftigten diese Gefahr vor Augen zu führen. Dabei muß Sorge um die Gesundung der Beschäftigten den Vor rang haben vor der Befürchtung, den Arbeitsbereich „ins Gerede zu bringen“:

**Alkoholkrank brauchen konsequente  
Führungskräfte**

**Dienstvereinbarung zur betrieblichen Suchtprävention  
an der Ruhr-Universität Bochum  
vom 28. September 2001**

**§ 1  
Gegenstand**

Die Abhängigkeit von Suchtmitteln ist rechtlich als eine Krankheit anerkannt. Danach richten sich alle betrieblichen Maßnahmen zur Suchtmittelproblematik aus. Maßnahmen der innerbetrieblichen Vorbeugung gegen die Suchtgefahren und der Hilfe bei Suchtgefährdung und Suchtkrankheit haben Vorrang gegenüber disziplinarischen Maßnahmen. Diese Dienstvereinbarung regelt die innerbetrieblichen Maßnahmen zur Vorbeugung gegen die Suchtgefahren und den innerbetrieblichen Umgang mit Problemen und Konflikten, die aus dem Gebrauch von Suchtmitteln entstehen.

**§ 2  
Zielsetzung**

Diese Dienstvereinbarung soll

- die Gesundheit der Beschäftigten erhalten,
- die zwischenmenschlichen Beziehungen im Betrieb fördern,
- die Sicherheit am Arbeitsplatz erhöhen,
- den Suchtgefahren durch geeignete Maßnahmen vorbeugen,
- den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Probleme mit Suchtmitteln haben, rechtzeitig geeignete Hilfen anbieten,
- die Gleichstellung von suchtgefährdeten und suchtkranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit anderen Kranken sicherstellen und einer Abwertung oder Diskriminierung der Betroffenen entgegenwirken,
- eine Gleichbehandlung aller betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich der Hilfeangebote und dienstrechtlichen (arbeitsrechtlichen) Folgen gewährleisten,
- Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen suchtmittelspezifische Richtlinien und Handlungsvorlagen für die Bewältigung von Konflikten an die Hand geben.

**§ 3  
Geltungsbereich**

- (1) Diese Dienstvereinbarung gilt für alle nichtwissenschaftlichen Beschäftigten der Ruhr-Universität Bochum.
- (2) Die Dienstvereinbarung bezieht sich primär auf Suchtmittel, die als psychoaktive, chemische Substanzen Rauschwirkungen nach sich ziehen. Darunter fallen:
  1. Alkohol bzw. alkoholische Getränke sowie alkoholhaltige Mixgetränke
  2. nicht bestimmungsgemäßer Gebrauch von Medikamenten mit Suchtpotential
  3. jegliche Art von Rauschmitteln, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen

**§ 4  
Nüchternheitsgebot**

- (1) Es wird grundsätzlich von einem generellem Alkoholverbot abgesehen und auf die diesbezügliche Eigenverantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Berücksichtigung der Bestimmung des § 38 der Unfallverhütungsvorschriften (UVV) gesetzt. Der Wortlaut dieser Vorschrift (§ 38 UVV) ist dieser Dienstvereinbarung als Anlage 2 beigelegt.
- (2) Besteht ein begründeter Verdacht, daß eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter dieser Eigenverantwortung nicht gerecht wird, richtet sich das weitere Vorgehen nach § 5 dieser Dienstvereinbarung.

**§ 5  
Maßnahmen bei Mißbrauch berauschender  
Mittel, insbesondere Alkohol**

- (1) Besteht der begründete Verdacht, daß eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter ihrer oder seiner Eigenverantwortung nach § 4 dieser Dienstvereinbarung nicht gerecht wird, so hat die oder der Vorgesetzte dafür Sorge zu tragen, daß die betroffene Mitarbeiterin oder der betroffene Mitarbeiter ihren oder seinen Arbeitsplatz verläßt und sicher nach Hause geleitet wird. Dabei soll ein Personalratsmitglied hinzugezogen werden. Es besteht in diesen Fällen grundsätzlich kein Anspruch auf Vergütung der in Folge Alkoholkonsums oder Konsums anderer berauschender Mittel ausgefallenen Arbeitszeit.
- (2) Die betroffene Mitarbeiterin oder der betroffene Mitarbeiter kann den Verdacht, Suchtmittel konsumiert zu haben, zur Überzeugung der Vorgesetzten widerlegen, indem sie oder er sich einem entsprechend geeigneten medizinischen Test unterzieht (z. B. dem betriebsärztlichen Dienst). Auf Wunsch der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters ist ein Personalratsmitglied zu diesem medizinischen Test hinzuzuziehen.

**§ 6  
Arbeitskreis Sucht**

- (1) Der Kanzler bestimmt mit Zustimmung der Personalräte eine oder einen qualifiziert ausgebildete/ausgebildeten und erfahrene/erfahrenen Suchtbeauftragte oder Suchtbeauftragten.
- (2) Die Suchtbeauftragte oder der Suchtbeauftragte beruft den Arbeitskreis Sucht ein und vertritt diesen gegenüber dem Rektorat, den Personalräten sowie anderen Stellen. Sie oder er ist für die sachgerechte Durchführung der Aufgaben nach Absatz 4 zuständig.
- (3) Mitglieder des Arbeitskreises Sucht sind:
  1. je eine Vertreterin oder ein Vertreter der Personalräte
  2. je eine Vertreterin oder ein Vertreter der Personalverwaltungen
  3. die ehrenamtlichen Suchtkrankenhelferinnen und Suchtkrankenhelfer
  4. die Ärztinnen und Ärzte des betriebsärztlichen Dienstes
  5. die Gleichstellungsbeauftragte der Universität
  6. eine Fachkraft für Arbeitssicherheit an der Universität
  7. je eine Vertreterin oder ein Vertreter der Schwerbehindertenvertretung
  8. weitere vom Arbeitskreis Sucht zu bestellende ehrenamtliche Beraterinnen oder Berater

Bei berechtigtem Interesse kann ein Mitglied der Jugend- und Auszubildendenvertretung eingeladen werden.

- (4) Der Arbeitskreis Sucht hat die folgenden Aufgaben:
1. Überwachung und Weiterentwicklung der Dienstvereinbarung Sucht.
  2. Beratung, insbesondere der Personalverwaltungen und der Personalräte, in allen Fragen der Suchtprävention und der Hilfe bei Abhängigkeitserkrankungen.
  3. Planung und Durchführung von vorbeugenden Maßnahmen, von Projekten und Schulungen.
  4. Teilnahme an den Gesprächen des Stufenplans.
  5. Kooperation mit psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke am Ort.

## § 7

### Suchtkrankenhelferinnen und Suchtkrankenhelfer

- (1) Um eine angemessene Betreuung suchtgefährdeter oder -kranker Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewährleisten, werden ehren-/oder nebenamtliche Suchtkrankenhelferinnen oder Suchtkrankenhelfer auf Vorschlag des Arbeitskreises Sucht unter Beteiligung der Vorgesetzten und Personalräte vom Kanzler schriftlich bestellt.
- (2) Aufgabe der Suchtkrankenhelferinnen oder Suchtkrankenhelfer ist es im wesentlichen, an Gesprächen mit suchtgefährdeten oder -kranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern teilzunehmen. Zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und therapeutischen Angeboten und Selbsthilfegruppen zu vermitteln bzw. diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Einleitung eines Heilverfahrens zu unterstützen. Des Weiteren bieten sie Hilfe bei der Eingliederung am Arbeitsplatz an und gewährleisten eine sachgemäße Nachsorge.
- (3) Suchtkrankenhelferinnen oder Suchtkrankenhelfer unterliegen der Schweigepflicht. Sie nehmen ihre Aufgaben unter fachlicher Leitung der Suchtbeauftragten oder des Suchtbeauftragten wahr.
- (4) Suchtkrankenhelferinnen oder Suchtkrankenhelfer werden zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben von der Arbeit im notwendigen Umfang freigestellt. Sie müssen sich vor Aufnahme ihrer Suchtkrankenhelfertätigkeit bei ihren Vorgesetzten formlos abmelden. Suchtkrankenhelferinnen und Suchtkrankenhelfer dürfen wegen ihrer Tätigkeit nicht benachteiligt werden.

## § 8

### Prävention

- (1) Die Beschäftigten der Ruhr-Universität Bochum werden systematisch und fortlaufend über die Suchtproblematik und ihre Hintergründe informiert.
- (2) Jede Vorgesetzte und jeder Vorgesetzter erhält eine Kopie dieser Dienstvereinbarung mit allen Anlagen.

## § 9

### Fortbildung

- (1) Beschäftigte mit Vorgesetztenfunktionen sollten bereit sein, durch Schulungsmaßnahmen Kenntnisse über den Inhalt dieser Dienstvereinbarung sowie über Ursachen, Erscheinungsformen und Probleme von Sucht, insbesondere auch über die Wahrnehmung und Deutung von Suchtverhalten sowie über die Gesprächsführung mit suchtgefährdeten oder -kranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu erwerben.
- (2) Die Mitglieder des Arbeitskreises Sucht werden zur Erfüllung ihrer Aufgaben in geeigneter Weise regelmäßig fortgebildet.

## § 10

### Vorgehensweise bei Auffälligkeiten

Bei Auffälligkeiten (s. a. Seite 3) findet der 5-Stufenplan gemäß Anlage 1 Anwendung. Die dieser Anlage beiliegende Checkliste ist für jeden Einzelfall nachzuweisen und zu der Teilakte der Personalakte (s. a. § 14) zu nehmen.

## § 11

### Rückfall

Bei Rückfällen nach abgeschlossener Heilbehandlung vor Ablauf von 36 Monaten (stationär, ambulant oder Besuch von Selbsthilfegruppen) ist nach § 10 zu verfahren. Das Verfahren beginnt mit den Maßnahmen der Stufe 3.

## § 12

### Betreuung

Vor Abschluß einer stationären Therapie nimmt die betreuende Suchtkrankenhelferin oder der betreuende Suchtkrankenhelfer persönlichen Kontakt zu der Betroffenen oder dem Betroffenen auf und informiert sie oder ihn über die Nachsorge und Wiedereingliederung.

## § 13

### Nachsorge und Wiedereingliederung

- (1) Nach einer abgeschlossenen Therapie werden für die Mitarbeiterin oder für den Mitarbeiter für eine angemessene Zeit Nachsorgemaßnahmen (z. B. Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe) in Abstimmung mit den Suchtkrankenhelferinnen oder den Suchtkrankenhelfern zur Auflage gemacht.
- (2) War eine suchtkranke Mitarbeiterin oder ein suchtkranker Mitarbeiter über längere Zeit aus dem Arbeitsprozeß herausgelöst, wirken für eine erfolgreiche Wiedereingliederung die Personalverwaltung, die Suchtkrankenhelferinnen oder Suchtkrankenhelfer, der Personalrat und in Betracht kommende Führungsverantwortliche sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusammen, um konkrete Maßnahmen zur Wiedereingliederung festzulegen.
- (3) In der Regel sechs Monate nach Wiederaufnahme der Berufstätigkeit entscheiden die unter Abs. 2 genannten gemeinsam in einem Gespräch, ob die Wiedereingliederung erfolgreich verlaufen ist. Wird dies bejaht, so werden die individuell angewandten Hilfsmaßnahmen von allen Beteiligten als abgeschlossen angesehen.
- (4) Können ehemalige Beschäftigte nach suchtbedingter Entlassung die erfolgreiche Beendigung eines Heilverfahrens nachweisen, sind sie auf ihre Bewerbung bei fachlicher Eignung bevorzugt einzustellen. Dies gilt auch bei einem anders geführten Nachweis einer abstinenter Lebensweise über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten.

## § 14

### Dokumentation

Der gesamt anfallende Schriftwechsel im Zusammenhang mit der Suchterkrankung Beschäftigter ist als Personalsache zu behandeln und wird als entsprechend gekennzeichnete Teilakte zur Personalakte geführt. Diese Teilakte ist zu vernichten, falls binnen 36 Monaten nach dem letzten dokumentierten Vorgang bzw. Wiedereinstellung oder Wiederaufnahme des Dienstes die Betroffene oder der Betroffene nicht erneut auffällig geworden ist.

**§ 15**  
**Inkrafttreten**

- (1) Diese Dienstvereinbarung tritt am Tage ihrer Unterzeichnung in Kraft.
- (2) Die Dienstvereinbarung kann jederzeit unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden und bleibt gemäß § 70 Abs. 4 LPVG NW so lange gültig, bis sie durch eine andere Dienstvereinbarung ersetzt wird.

Bochum, den 28. September 2001

Der Kanzler  
der Ruhr-Universität Bochum  
Gerhard Möller

Der Vorsitzende des Personalrats  
der Ruhr-Universität Bochum  
Werner Schwarz

Der Vorsitzende des Personalrats  
der Medizinischen Einrichtungen  
der Ruhr-Universität Bochum  
Friedhelm Vogel

## Anlage 1: Der 5-Stufenplan

### 1. Stufe

#### Vertrauliches Konfrontationsgespräch

Teilnehmer: 1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter  
2. Betroffene oder Betroffener

Ziel dieses Gesprächs ist es, die Beschäftigte oder den Beschäftigten mit den beobachteten Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialbereich zu konfrontieren. Je klarer und stichhaltiger dies geschieht, um so größer ist die Chance, daß Betroffene schon zu diesem Zeitpunkt erkennen, daß sie sich nicht länger durchmogeln können und motiviert sind, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie müssen sich allerdings darauf einstellen, daß Sie zunächst nur als Gegnerin oder Gegner gesehen werden. Lassen Sie sich dadurch nicht entmutigen. Die Konfrontation wird von Betroffenen leichter akzeptiert, wenn Sie signalisieren, daß Sie Ihr Gegenüber als Mensch und Mitarbeiterin oder Mitarbeiter schätzen.

Sprechen Sie mit der Betroffenen oder dem Betroffenen möglichst dann, wenn sie oder er nüchtern und mit den Auswirkungen des Suchtmittelmißbrauchs konfrontiert ist, dann ist sie oder er am zugänglichsten. Das könnte morgens sein oder nach einer längeren Arbeitsphase ohne Möglichkeit des Suchtmittelgebrauchs.

Vermeiden Sie Diskussionen über Trinkmengen, Tabletteneinnahmen etc. Verdeutlichen Sie, daß der Suchtmittelmißbrauch die arbeitsvertraglichen Pflichten verletzt. Bereiten Sie sich gründlich auf das erste Gespräch vor. Der Arbeitskreis Sucht und der betriebsärztliche Dienst unterstützen Sie gerne.

Das Gespräch sollte folgendermaßen aufgebaut sein:

#### 1. Fakten benennen

- Sagen Sie der Betroffenen oder dem Betroffenen so klar wie möglich, wie man sie oder ihn erlebt, seit wann und wie sie oder er sich verändert hat (vergl. Symptomliste)

#### Beispiele

- Sie sind unpünktlich (Datum, Zeit)
- Sie haben kurzfristig Urlaub genommen (Datum, Zeit)
- **Sie haben häufige Einzelfehlzeiten, besonders nach Wochenenden und Feiertagen**
- **Die Häufigkeit Ihrer krankheitsbedingten Abwesenheiten hat zugenommen (Datum, Zeit)**
- Sie entfernen sich häufig kurzfristig vom Arbeitsplatz (Datum, Zeit)
- Das Tempo Ihrer Arbeit hat nachgelassen (Beispiele)
- **Ihr Reaktionsvermögen hat nachgelassen**
- **Sie arbeiten fehlerhaft (Beispiele)**
- **Sie sind außerstande (z. B. wegen Trunkenheit), bestimmte Leistungen zu erbringen**
- **Sie waren dienstunfähig (Datum)**
- Sie trinken/haben eine Fahne/zeigen folgende Anzeichen von Suchtmittelgebrauch (vgl. Symptomliste)
- Sie verhalten sich auffällig (Beispiele)
- **Sie stören den Betriebsfrieden (Beispiele)**
- **Sie begünstigen/verursachen durch Ihr Verhalten Unfälle**

Bewegen Sie sie oder ihn dazu, die Sachverhalte zu bestätigen und äußern Sie Ihre Einschätzung, daß der Hintergrund für die beobachteten Verhaltensweisen der Alkohol- bzw. Suchtmittelkonsum darstellt.

Stellen Sie keine Diagnose und diskutieren Sie Ihre Einschätzung nicht.

### 2. Erwartungen ansprechen

Zeigen Sie Ihre Erwartungen in bezug auf das Arbeits- und Sozialverhalten konkret auf.

### 3. Auf Beratungsmöglichkeiten hinweisen und Merkblatt aushändigen

Ermutigen Sie dazu, sich Unterstützung zu holen, verweisen Sie auf den Arbeitskreis Sucht und den Betriebsärztlichen Dienst und händigen Sie das Merkblatt „Alkohol am Arbeitsplatz“ aus.

### 4. Klare Absprachen treffen

Treffen Sie Ihren Erwartungen gemäßige Absprachen. Überlegen Sie sich, wie Sie sich in der folgenden Zeit die Beobachtung Ihrer Mitarbeiterin oder ihres Mitarbeiters erleichtern können und treffen Sie entsprechende Vereinbarungen. Entbinden Sie sie oder ihn von Aufgaben, die sich aufgrund Ihrer Fürsorgepflicht mit einem eventuellen Suchtmittelgebrauch nicht vereinbaren ließen bzw. überlegen Sie gemeinsam, wie Ihnen die Betroffene oder der Betroffene die notwendige Sicherheit über ihre oder seine volle Einsatzfähigkeit nachweisen könnte. Treffen Sie gegebenenfalls entsprechende Vereinbarungen. Gleiches gilt, wenn Betroffene den Suchtmittelkonsum leugnen: drehen Sie die Beweispflicht um.

Unterrichten Sie die Betroffene oder den Betroffenen über Ihre Verpflichtung, eine Lohnminderung zeitanteilig durchzusetzen, soweit die Betroffene oder der Betroffene nicht in der Lage war, die geschuldete Arbeitsleistung gefahrlos zu erbringen.

Vereinbaren Sie in jedem Fall einen nächsten Gesprächstermin (max. acht Wochen später). Halten Sie alle Auflagen und Vereinbarungen schriftlich fest und geben Sie der Betroffenen oder dem Betroffenen eine Ausfertigung.

### 5. Konsequenzen aufzeigen

Machen Sie der Betroffenen oder dem Betroffenen klar, daß ihr oder sein suchtbedingtes Verhalten zu einem Verlust seines Arbeitsplatzes führen kann. Teilen Sie ihr oder ihm mit, daß sie oder er in nächster Zeit weiter von Ihnen beobachtet wird. Erläutern Sie die nächste Stufe im Stufenplan.

#### Weiteres Vorgehen

Der Beobachtungszeitraum in der Stufe 1 beträgt in der Regel drei Monate. Bleibt Ihre Mitarbeiterin oder ihr Mitarbeiter unauffällig, führen Sie alle vier Wochen ein Gespräch, um der Beschäftigten oder dem Beschäftigten eine Rückmeldung zu geben und die Situation zu diskutieren. Ein halbes Jahr nach Abschluß des Beobachtungszeitraumes vernichten Sie die Unterlagen. Sollte es erneut zu alkoholbedingten Auffälligkeiten kommen oder sollten Sie bei Ihrer vierwöchigen routinemäßigen Überprüfung feststellen, daß die getroffenen Absprachen nicht eingehalten werden, tritt die nächste Stufe in Kraft. In diesem Fall informieren Sie umgehend die daran beteiligten Gesprächsteilnehmer (vgl. Checkliste) und vereinbaren einen gemeinsamen Gesprächstermin.

## 2. Stufe

### Erweitertes Konfrontationsgespräch

- Teilnehmer:
1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter
  2. Betroffene oder Betroffener
  3. Arbeitskreis Sucht
  4. ggf. betriebsärztlicher Dienst
  5. ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Bleibt die Betroffene oder der Betroffene auffällig bzw. tritt keine Besserung ein, so ist davon auszugehen, daß sie oder er ein Alkohol- bzw. Suchtproblem hat. Ziel ist es deshalb nicht nur, der Betroffenen oder dem Betroffenen die bei unverändertem Verhalten zukünftig zu erwartenden dienstrechtlichen Konsequenzen aufzuzeigen, sondern auch die umgehende Annahme der Hilfsangebote verbindlich festzulegen.

Ein entsprechender Nachweis ist Ihnen von der Betroffenen oder dem Betroffenen innerhalb von zwei Wochen und dann für den dreimonatigen Beobachtungszeitraum wöchentlich zu erbringen. Der Ablauf des Gesprächs entspricht der Stufe 1. Alle Gesprächsbeteiligten erhalten ein Ergebnisprotokoll.

### Weiteres Vorgehen

Entspricht Stufe 1

Verhält sich die Betroffene oder der Betroffene kooperativ, wird aber rückfällig bzw. zeigt krankheitsbedingtes Fehlverhalten, hat sie oder er ein halbes Jahr Zeit, dieses Verhalten zu verändern. Ist das Verhalten unkooperativ, wird die dritte Stufe eingeleitet. In diesem Fall leiten Sie alle Unterlagen rechtzeitig an die Personalabteilung weiter. **Der Beobachtungszeitraum erstreckt sich auf drei Monate nach Beendigung des auffälligen Verhaltens. Während dieses Zeitraums überwachen Sie, ob die Betroffene oder der Betroffene wie vereinbart die Beratung in Anspruch nimmt.**

**Achtung: Schriftliche Nachweise müssen Sie unbedingt kontrollieren.**

## 3. Stufe

### Erste dienstrechtliche Konsequenzen: Abmahnung/Disziplinarmaßnahmen

- Teilnehmer:
1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter
  2. Betroffene oder Betroffener
  3. Personaldezernat
  4. Personalrat
  5. ggf. Schwerbehindertenvertretung
  6. ggf. Gleichstellungsbeauftragte
  7. Arbeitskreis Sucht
  8. ggf. betriebsärztlicher Dienst
  9. ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Ziel dieses Gesprächs ist es, der Betroffenen oder dem Betroffenen durch erste dienstrechtliche Konsequenzen noch einmal seine Situation deutlich vor Augen zu führen und sie oder ihn zum Handeln zu motivieren.

Vorgehen wie in Stufe 2

Eine Aktennotiz über die mündliche Ermahnung wird gefertigt und von der Betroffenen oder dem Betroffenen unterschrieben in die Personalakte genommen. Individuell werden mit dieser Ermahnung Auflagen verbunden.

## Weiteres Vorgehen

Wie in Stufe 2

Die Führungskraft unterrichtet die Personalabteilung über das weitere Verhalten der Betroffenen oder des Betroffenen.

## 4. Stufe

### Konfrontationsgespräch mit schriftlicher Abmahnung/Disziplinarmaßnahmen

- Teilnehmer:
1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter
  2. Betroffene oder Betroffener
  3. Personaldezernat
  4. Personalrat
  5. ggf. Schwerbehindertenvertretung
  6. ggf. Gleichstellungsbeauftragte
  7. ggf. soziales Umfeld der Betroffenen oder des Betroffenen
  8. Arbeitskreis Sucht
  9. ggf. betriebsärztlicher Dienst
  10. ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Falls innerhalb von vier Wochen keine Änderung im Verhalten auftritt, wird mit diesem Gespräch ein letzter Versuch unternommen, die Motivation zur Verhaltensänderung zu erzeugen. Gleichzeitig erfolgt eine schriftliche Abmahnung mit Kündigungsandrohung bzw. eine entsprechende disziplinarrechtliche Maßnahme und damit verbundene Auflagen.

### Weiteres Vorgehen

Wie in Stufe 3

## 5. Stufe

### Kündigung/Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung

- Teilnehmer:
1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter
  2. Betroffene oder Betroffener
  3. Personaldezernat
  4. Personalrat
  5. Ggf. Schwerbehindertenvertretung
  6. Ggf. Gleichstellungsbeauftragte
  7. Ggf. soziales Umfeld der Betroffenen oder des Betroffenen
  8. Arbeitskreis Sucht
  9. Ggf. betriebsärztlicher Dienst
  10. Ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Sollte es im jetzt folgenden Beobachtungszeitraum von drei Monaten erneut zu Auffälligkeiten kommen oder die Auflagen nicht eingehalten werden, so kann damit eine Kündigung/Entlassung gerechtfertigt sein.



## Checkliste zur Anwendung des Stufenplans

Im folgenden finden Sie die einzelnen Schritte des Stufenplans in Form einer Checkliste. Jeweils neu hinzugenommene Gesprächsteilnehmer oder Interventionen sind fett gedruckt.

### Einstieg in den Stufenplan:

Die Beschäftigte oder der Beschäftigte zeigt ein auffälliges Verhalten (vgl. Symptomliste). Die Führungskraft, die dies beobachtet oder darauf aufmerksam gemacht wird, dokumentiert dies über einen gewissen Zeitraum, evtl. mit Unterstützung des betriebsärztlichen Dienstes oder des Arbeitskreises Sucht.

Es folgen nun mehrere Gespräche mit zunehmend offiziell und dienstrechtlich relevantem Charakter mit dem Ziel, die Betroffenen zur Annahme eines Hilfsangebotes zu motivieren und damit ihr suchtbedingtes Fehlverhalten zu korrigieren.

In der 1. Und 2. Stufe sind die Gespräche vertraulich zu behandeln.

### 1. Stufe

#### Beteiligte / Inhalte

- **Führungskräfte**
  - Fehlverhalten sachlich aufzeigen
- **Betroffene oder Betroffener**
  - auf Beratungsmöglichkeiten hinweisen
  - Absprachen treffen
  - Kontrolle ankündigen
  - nächste Stufe erläutern

Dokumentation wird fortgeführt

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja  Nein  Vernichtung der Unterlagen



### 2. Stufe

#### Beteiligte / Inhalte

- **Führungskräfte**
  - Fehlverhalten sachlich aufzeigen
- **Betroffene oder Betroffener**
  - Vereinbarung über die Annahme eines Beratungs- und Therapieangebotes
- **ggf. betriebsärztlicher Dienst**
  - Absprachen treffen
- **beteiligte Mitglieder des AK Sucht**
  - Kontrolle ankündigen
- **ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit**
  - auf dienstrechtliche Konsequenzen
  - nächste Stufe erläutern

Dokumentation wird fortgeführt

Kontrolle der Wahrnehmung der Hilfsangebote

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja  Nein  Vernichtung der Unterlagen



### 3. Stufe

#### Beteiligte / Inhalte

- **Führungskraft**
  - Fehlverhalten sachlich aufzeigen
- **Betroffene oder Betroffener**
  - **Abmahnung/Ermahnung**
- **ggf. betriebsärztlicher Dienst**
  - Vereinbarung über die Annahme eines Beratungs- und Therapieangebotes
- **beteiligte Mitglieder des AK-Sucht**
  - **Erteilung von Auflagen**
- **Personaldezernat**
  - nächste Stufe erläutern
- **Personalrat**
  - ggf. Schwerbehindertenvertretung
  - ggf. Gleichstellungsbeauftragte
  - ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

Dokumentation wird fortgeführt

Kontrolle der Wahrnehmung der Hilfsangebote

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja  Nein  Unterlagen nach drei Jahren

aus der Personalakte entfernen

### 4. Stufe

#### Beteiligte / Inhalte

- wie 3. Stufe
  - bisherigen Verlauf sachlich aufzeigen
- **ggf. zusätzlich soziales Umfeld**
  - **Schriftliche Abmahnung mit Kündigungsandrohung, disziplinarische Maßnahmen,**
  - Erteilung von Auflagen

Dokumentation wird fortgeführt

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja  Nein  Unterlagen nach drei Jahren

aus der Personalakte entfernen

### 5. Stufe

#### Kündigung bzw. Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung

- Teilnehmer:
1. Vorgesetzte oder Vorgesetzter
  2. Betroffene oder Betroffener
  3. Personaldezernat
  4. Personalrat
  5. ggf. Schwerbehindertenvertretung
  6. ggf. Gleichstellungsbeauftragte
  7. ggf. soziales Umfeld der Betroffenen oder des Betroffenen
  8. Arbeitskreis Sucht
  9. ggf. betriebsärztlicher Dienst
  10. ggf. Fachkraft für Arbeitssicherheit

## **Anlage 2 zur Dienstvereinbarung**

### **Die Unfallverhütungsvorschriften**

Für die Regreßansprüche nach § 640 RVO haben die Unfallverhütungsvorschriften (UVV) zivilrechtlich große Bedeutung, da dann auch die Frage zu klären ist, ob grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz vorgelegen hat.

In bezug auf Alkohol am Arbeitsplatz lautet die entsprechende Vorschrift (§ 38 UVV „Allgemeine Vorschriften“):

„(1) Versicherte dürfen sich durch Alkoholgenuß nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.

(2) Versicherte, die infolge Alkoholgenusses oder anderer berauschender Mittel nicht mehr in der Lage sind, ihre Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, dürfen mit Arbeiten nicht beschäftigt werden.“