

Suchtmittel und ihre Auswirkungen im Arbeitsleben

(am Beispiel Alkohol)

Unser Serviceangebot
für Betriebe und Verwaltungen





Suchtmittel und ihre Aus- wirkungen im Arbeits- leben

(am Beispiel Alkohol)

- Unser Serviceangebot
für Betriebe und Verwaltungen

Impressum

Bernd Montjoie/Dr. Peter Bengelsdorf
in Zusammenarbeit mit Heinz Toppmöller, Hans-Dieter Knöbel und Karin Martin
LWL-Integrationsamt – Fachdienst für betriebliche Suchtprävention –

Suchtmittel und ihre Auswirkungen im Arbeitsleben
Schriftenreihe des LWL-Integrationsamtes „Für schwerbehinderte Menschen“
– Heft Nr. 30 – Stand: Januar 2002

Herausgeber:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)

– Integrationsamt –

48133 Münster

Broschüren-Hotline: 02 51 / 5 91-65 55, Telefax: 02 51 / 5 91-58 06

E-Mail: d.broecker@lwl.org

2. Auflage 10.000-20.000

Druck: LV Druck, Hülsebrockstraße 2, 48165 Münster

© 2002: Landschaftsverband Westfalen-Lippe

– Integrationsamt –

Gedruckt auf umweltverträglichem, chlorfrei gebleichtem Papier

ISSN 0935-8919

Sie erreichen den

Fachdienst des LWL-Integrationsamtes für betriebliche Suchtprävention:

wie folgt:

Fachdienst für betriebliche Suchtprävention, Bernhard-Salzman-Klinik,
Im Fächtei 150, 33334 Gütersloh

Heinz Toppmöller: Tel.: 0 52 41/5 02-5 37, E-Mail: h.toppmoeller@lwl.org,
Fax: 0 52 41/50 26 10

Karin Martin: Tel.: 0 52 41/5 02-5 78, E-Mail: k.martin@lwl.org,
Fax: 0 52 41/50 26 10

Hans-Dieter Knöbel: Tel.: 0 52 41/5 02-5 78, E-Mail: h.knoebel@lwl.org,
Fax: 0 52 41/50 26 10

Inhaltsverzeichnis

Seite

Um was es geht	5
Vorbemerkung	7
Suchtmittel und Gesellschaft	
– Ein Überblick	7
– Zahlen, Definitionen, Beschreibungen	7
– Droge Alkohol	8
– Risikokonsum – Missbrauch – Abhängigkeit	8
1. Alkohol und Arbeit	11
Alkohol als Problemlöser?	
1.1 Der Suchtmittelkonsum hat sich verändert	13
1.2 Alkohol und Arbeitsweg	
– Arbeitsunfälle	15
1.3 Alkohol und Arbeitsleistung	16
1.4 Das Alkoholproblem ist ein betriebswirtschaftliches Problem	17
1.4.1 Betriebliche Kosten	17
2. Psychische und körperliche Alkoholerkrankung	19
– Was im Gehirn passiert	
2.1 Psychische Abhängigkeit	21
2.2 Körperliche Abhängigkeit	22
3. Alkoholkrankheit – langfristige Zerstörung von Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und sozialen Beziehungen	25
3.1 Alkoholkrankheit – Gesundheit und Arbeitsfähigkeit	
„Vier Phasen ins Elend“	26
3.2 Alkoholkrankheit – soziale Beziehungen	27
3.3 Ein betriebstypischer Suchtverlauf	28
4. Die problemfixierte Sichtweise:	
Das betriebliche Tabuthema Alkoholproblem	31
5. Das Alkoholproblem	35
– Wer verhält sich wie zum Alkoholproblem?	
5.1 Problematisches Verhalten der Kollegen	36
5.2 Problematisches Verhalten des unmittelbaren Vorgesetzten	37
5.3 Problematisches Verhalten des nächsthöheren Vorgesetzten	38
5.4 Problematisches Verhalten der Personalabteilung	38
5.5 Problematisches Verhalten des Betriebsrats /	
der Schwerbehindertenvertretung	39
5.6 Problematisches Verhalten des Mitarbeiters mit dem Suchtproblem	40
5.7 Co-Verhalten	41
5.8 Das Alkoholproblem: Der problemfixierte Lösungsversuch	
ist paradox, er bewirkt das Gegenteil des angestrebten Ziels	43

6.	Von der problemfixierten Sichtweise zur lösungsorientierten Sichtweise	45
6.1	Was ist Lösungsorientierung?	48
6.2	Lösungsorientierung beim Suchtproblem	49
6.3	Fragen und Antworten zum lösungsorientierten Verhalten.	51
7.	Das Alkoholproblem. Das lösungsorientierte Verhalten im Betrieb. 53	
	– Wer hat wann was zu tun?	
7.1	Lösungsverhalten des Mitarbeiters mit dem Suchtproblem.	54
7.2	Lösungsverhalten der Kollegen.	55
7.3	Lösungsverhalten des unmittelbaren Vorgesetzten, Vorstufe.	56
7.4	Lösungsverhalten des unmittelbaren Vorgesetzten, 1. Stufe	56
7.5	Lösungsverhalten des nächsthöheren Vorgesetzten, 2. Stufe	57
7.6	Lösungsverhalten der Personalabteilung	58
7.7	Lösungsverhalten des Betriebsrates / der Schwerbehindertenvertretung.	59
7.8	Das Lösungsverhalten im Ergebnis.	60
8.	Was muss sich im Betrieb ändern, um ein betriebliches Präventionsprogramm aufzubauen?	63
8.1	Betriebliche Zielvereinbarung	64
8.2	Aufbau eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb.	66
8.2.1	Die Aufgaben des Arbeitskreises	66
8.3	Betriebliche Umsetzung des Präventionsprogramms durch betriebliche Ansprechpartnerin / betrieblicher Ansprechpartner	70
9.	Die Aufgaben und Erfahrungen des Fachdienstes des Integrationsamtes für betriebliche Suchtprävention	73
9.1	Aufgaben des Fachdienstes	74
9.2	Erfahrungen des Fachdienstes	75
10.	Hilfsangebot des Fachdienstes zur praktischen Umsetzung des betrieblichen Präventionsprogramms / Baukastensystems, nach dem Bedarf des jeweiligen Betriebes	79
	– Beschreibung der einzelnen Programmbausteine –	
10.1	Beratung beim Aufbau eines betrieblichen Suchtpräventionsprogramms	80
10.2	Informationsveranstaltungen – Sensibilisierung.	80
10.3	Schulung der personalverantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „Vorgesetzte nehmen Stellung“.	81
10.4	Training für Trainer	82
10.5	Innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit	83
10.6	Gründung eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb	83
10.7	Ausbildung betrieblicher Helfer	83
	Anhang: Rechtliche Aspekte von Dr. Peter Bengelsdorf, Kiel.	85

Um was es geht

Jedes Ding hat zwei Seiten.

Wer nur die helle Vorderseite einer Sache sieht, kann sich leicht auf der dunklen Rückseite wiederfinden, ohne den Übergang bemerkt zu haben. Auch Alkoholkonsum hat zwei Seiten. In der Werbung wird die helle Seite dargestellt, z. B. „Heute ein König“. Aber die dunkle Seite ist nicht weniger beachtenswert, z. B. „Morgen ein Bettler.“

Es gibt keine Kultur, die ganz auf Drogen (psychoaktive Substanzen) verzichtet. Schon vor der christlichen Zeitrechnung wurde der Alkohol in unseren Kulturkreis aufgenommen. Die Germanen brauten und tranken den Met, Mönche verfeinerten die Kunst der Alkoholgewinnung und schafften es, alkoholische Getränke haltbar und damit ständig verfügbar zu machen. (Nicht der „Teufel“ hat „den Schnaps gemacht“.)

Nimmt man die psychoaktive Substanz Koffein hinzu, gibt es in unserer Gesellschaft wohl niemanden, der völlig ohne solche Stoffe lebt.

Wir setzen sie ein, um ein Gleichgewicht zwischen äußeren Anforderungen und innerer Befindlichkeit herzustellen. Häufig gelingt das auch. Problematisch wird es dadurch, dass viele dieser Substanzen sich nicht völlig kontrollieren lassen. Und dieses „Rest-

risiko“ kann für viele Menschen einen gewissen „Kick“ ins Leben bringen.

Geht dabei die Kontrollfähigkeit verloren, liegt eine Abhängigkeit vor, die für die Betroffenen selbst, ihr privates und betriebliches Umfeld massive Probleme verursacht.

Betriebe sind ein Ausschnitt unserer Gesellschaft. Betrachtet man diesen Ausschnitt genauer, stellt man fest, dass es sich um die Altersgruppe (Erwachsene) handelt, die auch Alkohol konsumiert. Daher muss der Anteil der Alkoholabhängigen in dieser Gruppe höher eingeschätzt werden, als in der Gesamtbevölkerung.

Keine Alkoholkrankung fällt vom Himmel. Sie ist kein Schicksal. Eine Alkoholkrankheit kann beendet und präventiv verhindert werden.

Dazu muss sich im Umgang miteinander und im Umgang mit dem Alkohol und anderen Drogen etwas verändern. Der Arbeitsplatz bietet hierzu einen guten Rahmen, da es klare Spielregeln gibt. Die wichtigste Spielregel ist hier der Arbeitsvertrag. Solche juristischen Spielregeln gibt es im privaten Bereich z. B. in einer Ehe nicht. Der Arbeitsvertrag ermöglicht eine Auseinandersetzung mit der Problematik und den Betroffenen auf einer **sachlichen Ebene**.

Die katastrophalen Folgen einer Alkoholkrankheit können so gerade am Arbeitsplatz früher als im Privatbereich beendet und präventiv vermieden werden.

In den letzten Jahren hat sich immer mehr die Einsicht entwickelt, dass Hilffssysteme effektivere Hilfe bieten können, als einzelne noch so engagierte und gut ausgebildete Personen. Betriebliche Suchtkrankenhilfe muss im „Gesamtsystem Betrieb“ unter einem ganzheitlich systemischen Ansatz gesehen werden, in dem klar definiert ist, wer wann was zu tun hat. Wenngleich andere Suchtprobleme in zunehmendem Maße in Betrieben und Verwaltungen gesehen werden, steht immer noch die Droge Alkohol absolut im Vordergrund.

Im Verhältnis zu anderen Gesundheitsproblemen nehmen Suchtprobleme oft eher einen untergeordneten Stellenwert ein. So verwundert es nicht, dass immer häufiger in Betrieben und Dienststellen der Begriff Gesundheitsprävention fällt und der Versuch unternommen wird, Suchtprävention im Bereich der Gesundheitsfürsorge – Stichwort: Gesundheitszirkel – mit einzubinden.

Nach unserer Ansicht gibt es zwischen beiden Ansätzen Verbindungen. Gleichwohl muss und wird betriebliche Suchtkrankenhilfe ihren eigenen Stellenwert behalten. Suchtprobleme entwickeln sich anders als andere gesundheitliche Belastungen und Krank-

heiten, sie müssen auch in anderer Weise angegangen werden.

Sucht-, insbesondere Alkoholprobleme, führen, wenn nichts dagegen unternommen wird, mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Schwerbehinderung. Das Integrationsamt des Landschaftsverbandes sieht seine Aufgabe vor allem darin, durch frühzeitige Hilfsangebote Schwerbehinderung zu verhindern. Daher hat es den Fachdienst für betriebliche Suchtprävention geschaffen. Er steht den Betrieben und Verwaltungen zur Verfügung für Hilfen im Einzelfall. Schwerpunkt der Arbeit ist allerdings der präventive Ansatz, mit dem Betriebe und Dienststellen in die Lage versetzt werden sollen, Suchtprobleme früher als bisher wahrzunehmen und zu lösen.

Wie die Auswirkungen einer Sucht- bzw. Alkoholkrankung im Betrieb vermieden werden können, steht im Mittelpunkt der folgenden Betrachtungen. Dabei geht es um die Beantwortung der Fragen, was im Betrieb geschehen muss, um Suchtprobleme am Arbeitsplatz früher wahrzunehmen und zu stoppen, damit die betriebliche Suchtproblematik insgesamt gelöst werden kann, welche Hilfen dazu notwendig sind und wo diese Hilfen zu finden sind.

Hans-Dieter Knöbel
Heinz Toppmöller
Karin Martin

Vorbemerkung

Um die Lesbarkeit des vorliegenden Textes zu erleichtern, verwenden wir die männliche Form. Natürlich ist mit dem „Mitarbeiter“ auch immer die „Mitarbeiterin“ gemeint. Mit den „Kollegen“ sind auch immer die „Kolleginnen“ gemeint.

Suchtmittel und Gesellschaft – Ein Überblick

Zahlen, Definitionen, Beschreibungen

Die gesellschaftlich meistgebrauchten Suchtstoffe sind nach einer Repräsentativumfrage der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren 1997¹⁾

- Tabak
12 Millionen Bundesbürger sind nikotinabhängig
- Alkohol
2,5 Millionen Bundesbürger in der Altersphase von 18 bis 69 Jahre sind behandlungsbedürftig alkoholkrank
- Medikamente (schmerzstillend und zur Beruhigung)

1,5 Millionen Menschen sind abhängig von Medikamenten. 1,2 Millionen Menschen sind abhängig von Benzodiazepinen wie Schmerzmittel und Tranquilizern (Valium u. a.), die auf das zentrale Nervensystem wirken. 300 000 Menschen sind abhängig von anderen Medikamenten.

- illegale Drogen (Heroin, Kokain, Amphetamine, Ecstasy, Cannabis)
Die Konsumenten von illegalen Drogen mit unterschiedlicher Wirksamkeit werden auf 1 400 000, bei harten Drogen (Heroin u. a.) auf 250 000 bis 300 000 geschätzt (dabei wird von etwa 100 000 bis 150 000 intravenös Konsumierenden ausgegangen).

In den zahlreichen Veröffentlichungen zum Thema Sucht werden unterschiedliche Zahlen verwendet. Die unterschiedlichen Zahlen erklären sich durch die Entwicklung einer Suchterkrankung. Eine Suchterkrankung entwickelt sich nicht in klar abgrenzbaren Schritten, sondern als ein schleichender Prozess. Deshalb wird eine Suchterkrankung von den Beteiligten selbst oftmals nicht bemerkt. Und auch wenn eine Suchterkrankung bemerkt wird, bedeutet das nicht, dass sie auch behandelt wird. Sucht-

¹⁾ Quelle Jahrbuch Sucht, Neuland 1999 (DHS Hrsg)

- Zahlen: zur Nikotinabhängigkeit: B. Junge geht bei Nikotinabhängigkeit von 5 – 6 Mill. Frauen und 8 – 9 Mill. Männern aus.
- Zahlen zur Alkoholabhängigkeit: Im Unterschied zu R. Hüllinghorst / Ch. Merfert-Diete (1,7 Mill. Alkoholabhängigen, Jahrbuch Sucht, S. 6), geht B. Junge von der in Publikationen bislang verwendeten Zahl von 2,5 Mill. alkoholabhängigen Bundesbürgern aus, vergl. B. Junge, Jahrbuch Sucht ... ebda., S. 32
- Zahlen zur Medikamentenabhängigkeit, vergl. G. Glaeske, a. a. O., S. 45
- Zahlen zur Drogenabhängigkeit, vergl. A. Holz., J. Leune, a. a. O., S. 158

erkrankte, die sich nicht behandeln lassen, erscheinen in keiner Statistik. So kommt es bei den Suchtzahlen zu einer erheblichen Dunkelziffer und deshalb zu unterschiedlichen Schätzungen.

Droge Alkohol

Die gesellschaftlich anerkannte und legale Droge Alkohol ist vielseitig. Sie ist Medizin, Belohnung und Entlastung. Sie ist soziales Kontaktmittel, Rauschmittel, Problemlöser, und deshalb kann Herbert Grönemeyer ein Lied singen, in dem es heißt: „Alkohol ist dein Anker und dein Rettungsboot“ (Herbert Grönemeyer, „Alkohol“).

Viele Menschen machen die Erfahrung, dass Alkohol die Not erleichtert und über schwierige Situationen hinwegretten kann. Aber das Rettungsboot Alkohol kann leicht selbst untergehen. Und wer im Boot sitzt, ertrinkt. Alkohol kann, statt zu retten, in den Abgrund führen. Der Schriftsteller Jack London, 1876 – 1916 („Lockruf des Goldes“, „Der Seewolf“), berichtet von seinem Erlebnis mit „König Alkohol“:

„Je mehr ich trank, desto mehr musste ich trinken, um eine Wirkung zu erzielen. So war ich denn schließlich so weit, dass mein Organismus nie mehr frei von Alkohol war.“ (Jack London „König Alkohol“)²⁾

Risikokonsum – Missbrauch – Abhängigkeit

Risikokonsum bedeutet den Konsum von mehr als 20 g reinen Alkohols pro Tag (bei Frauen) und mehr als 30 g pro Tag (bei Männern).

Das sind ungefähr z. B. ein bis zwei halbe Liter Bier täglich. Riskant ist dieser Konsum, weil körperliche Schäden nicht mehr ausgeschlossen werden können.

9 Millionen Bundesbürger haben ein riskantes Konsumverhalten.

Missbrauch bedeutet einen erhöhten und fortgesetzten Alkoholkonsum trotz des Wissens um ein soziales, berufliches, psychisches oder körperliches Problem, das durch den Alkoholkonsum ausgelöst oder verstärkt wird.

Durch ein ausgedehntes Zechgelage (Alkoholmissbrauch) kann ein o.g. Problem ausgelöst oder verstärkt werden; sozial: *Ärger in der Partnerschaft/ Familie*, beruflich: *der Begriff „Montagsauto“ meint eine entsprechende Arbeitsleistung nach dem Wochenende*. Psychisch und körperlich: Nach Alkoholmissbrauch ist die Angeschlagenheit als „Kater“ bekannt, als Geist und Körper umfassende Befindlichkeitsstörung. Auch Alkohol am Steuer kann ein soziales, berufliches, psychisches oder körperliches Problem auslösen oder verstärken.

²⁾ Jack London: „König Alkohol“, München, 1973, S. 129

Alkoholabhängigkeit bedeutet die zunehmende körperliche Unfähigkeit zur Abstinenz und/oder den Kontrollverlust über die Menge des Alkoholkonsums (vergl. auch Pkt. 2).

Von Alkohol körperlich abhängig sind 1,7 Millionen Bundesbürger.³⁾

Befindlichkeitsstörungen und kleine Sorgen sind nicht selten der Grund, aus dem heraus zum Alkohol gegriffen wird. Mit einem Gläschen fängt es an.

Was der Dichter Wilhelm Busch in einem Gedicht beschreibt: „Wer Sorgen hat, hat auch Liqueur“, ist als Alltags(un)weisheit bekannt. Es wird weise und witzig die entlastende Wirkung von Alkohol mit Sprüchen beschrieben, wie: „morgens ein Bier und der Tag gehört dir“, oder man soll „morgens weitermachen, womit man abends aufgehört hat“ und natürlich auch: „Auf einem Bein kann man nicht stehen...“, „einer geht noch...“.

Des Alkohols unweise Seite kann mit Wilhelm Busch ebenfalls beschrieben werden: „Wehe, wehe, wehe, wenn ich auf das Ende sehe,“ heißt es bei Wilhelm Busch, der damit Max und Moritz meint. Dieser Spruch stimmt ebenso für das Erleichterungstrinken, wenn versucht wird, Probleme und Belastungen mit Alkohol „wegzutrinken“.

Jeder kennt seine Belastungen, privat und am Arbeitsplatz. Am Arbeitsplatz wird eine lange Zeit des Lebens verbracht. Arbeit bedeutet die Sicherung der Existenz – Geld zu verdienen. Arbeit muss nicht nur „Job“ sein. Sie kann Erfüllung oder auch nur ein gewisses Ausgefülltsein bringen. Arbeit kann Freude, aber auch Leid, Stress und Probleme machen.

Viele Menschen haben in Problem- und Krisensituationen bereits ihre Erfahrungen mit Alkohol gesammelt. Möglicherweise hat ihnen Alkohol eine schwierige Situation etwas leichter gemacht. Hilft Alkohol bei Stress und Problemen?

³⁾ Die Zahlen zu Risikokonsum, Missbrauch, Abhängigkeit, beziehen sich auf eine 1997 im Auftrag der Bundesregierung für Gesundheit durchgeführten Repräsentativerhebung, vergl. R. Hüllinghorst, Ch. Merfert-Diete, Jahrbuch Sucht, 1999, a. a. O., S. 6
Definitionen zu Risikokonsum, Missbrauch, Abhängigkeit bei A. Holz, J. Leune, a. a. O., S. 156

1. Alkohol und Arbeit

Alkohol als Problemlöser?

Rationalisierung und die Einführung neuer Technologien am Arbeitsplatz kennzeichnen u. a. die Umstrukturierungen von Betrieben und Verwaltungen.

Durch diese veränderten Rahmenbedingungen erhöhen sich die Leistungsanforderungen an die Mitarbeiter. Die Hierarchien werden flacher, es wird mehr Eigenverantwortung gefordert. Die Tätigkeiten wechseln, es wird häufiger Flexibilität erwartet. Bei gleich bleibenden Arbeitsanforderungen nimmt in verschiedenen Arbeitsbereichen die Zahl der Mitarbeiter ab. Das bedeutet, dass weniger Mitarbeiter mehr leisten müssen. Die vielen Veränderungen des Gewohntes am Arbeitsplatz können mehr und mehr Stress bedeuten. Folgende Probleme werden als besonders stressreich und als belastend empfunden:

- ein wahrgenommener gravierender Unterschied zwischen Leistung und Belohnung

- Arbeitstempo – Zeitdruck – unklare Zuständigkeiten
- eine verschärfte Konkurrenzsituation zwischen Mitarbeitern bis hin zu Mobbing
- diffuse Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes.

Finden diese Probleme weder Gehör noch eine Lösung und macht ein solches Erleben langfristig Stress, dann bestehen für den Konsum von Suchtmitteln günstige Rahmenbedingungen. Alkohol, Tabletten, Drogen, können gebraucht werden, um den Stress zu regulieren und um die Leistung zu steigern. Das belegen Forschungsergebnisse.⁴⁾

Bringen aber alle Anstrengungen (auch mit Alkohol, Tabletten, Drogen) keinen Erfolg, kann diese Erfahrung zur Resignation führen. Es kann in der Folge eines oftmals langen Enttäuschungsprozesses zu Depressionen kommen. Dann wird wiederum vom Suchtmittel erwartet, dass es die depressiven Zustände zu ertragen hilft.⁵⁾

⁴⁾ W. Puls, H. Wienold, T. Blank: „Die Einwirkung von Gratifikationskrisen am Arbeitsplatz auf den Konsum von Alkohol: Eine schriftliche Befragung in Betrieben der metallverarbeitenden Industrie“, in: „Sucht“ 44 (3) 1998, S. 194 f.

– W. Puls et al. gehen bei ihren Erhebungen von einem Gratifikationskrisenkonzept aus. Eine Abfolge von Arbeitsstressoren, Stresswahrnehmungen und Alkoholkonsum halten sie für nicht gesichert (vergl. S. 193). Jedoch geht Puls in einem früheren Beitrag davon aus, dass in bestimmten Arbeitskontexten, Stress den Alkoholkonsum fördern kann. W. Puls sieht aber auch in einer „Unterforderung der Handlungspotentiale“ eine Erhöhung der Motivation zum Konsum (vergl. Anm. 4).

⁵⁾ W. Puls: „Stress am Arbeitsplatz und die Motivation zum Alkoholkonsum: Ein eindeutiger Zusammenhang?“, in: „Sucht“ 38, 1992, S. 371 – 385
vergl. die einschränkenden Bemerkungen zur Erregungs-Steigerung-Hypothese und zur Spannungs-Reduzierungs-Hypothese bei W. Puls, ebda., S. 381

Dabei hängt der Griff zum Suchtmittel mit den Vorerfahrungen zusammen. Alkohol als der „Retter in der Not“ von Stress und Problemen wird wahrscheinlich dann gerufen werden, wenn man sich nicht anders zu helfen weiß und die positive Wirkung von Alkohol in anderen, leichteren Situationen (Feiern), schon erlebt hat. Dann liegt der Gedanke nahe, es auch in den schweren Momenten des Lebens mit Alkohol zu versuchen. Wer gelernt hat, ohne Suchtmittel mit Stress und Problemen umzugehen, kann darauf verzichten.

Mit vielen verschiedenen Möglichkeiten lässt sich Stress regulieren und ein Problem lösen. Im konkreten Fall ist es wichtig, mit einem Freund, einer Freundin darüber reden zu können. Fehlt ein Ansprechpartner, kann professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Stress lässt sich mit Wandern, Laufen, Schwimmen, mit Sport und auch durch die Beschäftigung mit einem Hobby regulieren. Darüber hinaus gibt es viele andere Möglichkeiten, mit denen einmal „abgeschaltet“ und „zur inneren Ruhe“ gefunden werden kann.

Wer mit Alkohol versucht hat, Stress, „Frust“ und Probleme „wegzutrinken“, kennt auch seine Wirkung. Alkohol beruhigt die Nerven, verbessert die Stimmung. Alkohol scheint zunächst auch zu helfen – kurzfristig. Mittel- und langfristig verstärken sich die Probleme, gesundheitlich, privat und am Arbeitsplatz. Dort ist eine deutliche Veränderung des Suchtmittelkonsums zu beobachten.

1.1 Der Suchtmittelkonsum am Arbeitsplatz hat sich verändert

Da sich die gesamte Arbeitswelt verändert hat, hat sich mit ihr auch der Alkoholkonsum am Arbeitsplatz verändert. Am Arbeitsplatz ist Alkohol, ob aus Freude oder aus Frust konsumiert, zunehmend weniger „angesagt“.

Es kann ein Rückgang des traditionellen Alkoholkonsums bei Betriebsfeiern, bei „Einständen“ u. a. betrieblichen Anlässen beobachtet werden. Die Zunah-

me des Konsums von alkoholfreien Getränken (alkoholfreies Bier u. a.) kann mit der Angst vor dem Verlust des Führerscheins (viele kommen mit dem Auto zur Betriebsfeier), aber auch mit dem zunehmenden Negativimage von Alkoholkonsum im Betrieb zu tun haben.

Bei Seminaren zur betrieblichen Suchtprävention werden diese Veränderun-

gen des Suchtmittelkonsums von den Betriebsangehörigen bestätigt.

Die Veränderung der Arbeitsanforderungen, aber auch die Aufklärung über riskantes Konsumverhalten bewirken, dass die Unfallverhütungsvorschriften stärker beachtet werden. Ebenso wird in vielen Betrieben mehr auf die Einhaltung der seit langem bestehenden betrieblichen Alkoholverbote geachtet. Je mehr der Alkoholkonsum am Arbeitsplatz ein Negativimage bekommt, desto näher liegt der Griff zum Ersatzmittel.

Um am Arbeitsplatz nicht negativ aufzufallen, können bei einer Alkoholabhängigkeit zusätzlich Medikamente oder illegale Drogen als Ersatzmittel konsumiert werden. Bei einer Medikamentenabhängigkeit kann das Suchtmittel ebenfalls gewechselt werden. Bei Drogenabhängigen besteht überwiegend eine Mehrfachabhängigkeit durch den Konsum verschiedener Suchtsubstanzen.

Wenn am Arbeitsplatz der Alkohol tendenziell eher zurückhaltend konsumiert wird, kann deshalb nicht auf einen generellen Rückgang des Alkoholkon-

sums geschlossen werden. Der gesellschaftliche Gesamtkonsum an Alkohol ist nur leicht zurückgegangen und stagniert weiterhin auf hohem Niveau. Das belegen eindeutig die aktuellen Zahlen der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.⁶⁾

Der veränderte Alkoholkonsum besteht in einer Verschiebung aus dem Arbeitsbereich in den Freizeitbereich. In der Freizeit und an Wochenenden wird als Gemeinschaftserlebnis das nachgeholt, was am Arbeitsplatz auf wenig Gegenliebe stößt. Alkohol wird in der Freizeit oftmals missbräuchlich konsumiert.⁷⁾ Um für diese Annahme eine Bestätigung zu finden, braucht man nicht unbedingt den Fernseher einzuschalten (Mallorca, Schinkenstraße/Ballermann 6). Es reicht ein Blick zu später Stunde in die Biergärten und Kneipen.

Auch der Alkoholkonsum in der Freizeit kann Auswirkungen auf die Arbeit haben.

Auf dem Weg zur Arbeit und am Arbeitsplatz droht durch Restalkohol eine erhöhte Unfallgefahr.

⁶⁾ vergl. Jahrbuch Sucht 99, a. a. O., S. 18, Alkoholkonsum in Deutschland pro Kopf in Liter reiner Alkohol: 1994: 10,2 Liter, 1995: 9,9 Liter, 1996: 9,8 Liter

⁷⁾ W. Puls et al. vermuten, dass in der Woche „... eher ein utilitaristischer Alkoholkonsum“ stattfindet und „... am Wochenende verstärkt ein konvivialer ...“ vergl. W. Puls, H. Wienold, T. Blank: „Die Einwirkung von Gratifikationskrisen ...“ a. a. O., S. 194

1.2 *Alkohol und Arbeitsweg – Arbeitsunfälle*

Der tägliche Arbeitsweg ist für viele Beschäftigte, die unter Rest- oder aktueller Alkoholeinwirkung stehen, inzwischen gefährlicher geworden als die Arbeit selbst. Auf dem Weg von und zur Arbeit verunglücken mehr Menschen tödlich als bei Unfällen am Arbeitsplatz. Das belegen Untersuchungen.⁸⁾

15 % bis 30 % aller Arbeitsunfälle sind nach Schätzungen auf Alkohol zurückzuführen. Dabei ist beachtenswert, dass bei 0,5 Promille die Unfallgefährdung doppelt, bei 0,8 Promille bereits 4-mal so hoch ist wie im nüchternen Zustand.⁹⁾

Die Zahl der alkoholbedingten Unfälle im Betrieb muss wahrscheinlich höher eingeschätzt werden. Das lassen Fallstudien zur betrieblichen Unfallforschung vermuten.¹⁰⁾ Danach ist die Gesamtzahl der Arbeitsunfälle 5- bis 6-mal so hoch wie die Zahl der offiziell

angezeigten Arbeitsunfälle. Das mag bei alkoholbedingten Unfällen damit zu tun haben, dass man dem Unfallopfer, das schon den Schaden hat, nicht noch weitere negative Folgen zumuten möchte. Bei Unfällen unter Alkoholeinwirkung entfällt eine Haftung durch die Versicherungsträger. Hinweise auf Alkoholbeteiligung werden deshalb verständlicherweise von den betrieblich Beteiligten vermieden, um den Mitarbeiter vor noch größerem Schaden zu schützen.

Alkohol hat nicht nur Auswirkungen auf die Unfallgefahr auf dem Arbeitsweg und am Arbeitsplatz. Auch die Arbeitsleistung ist durch Alkoholkonsum betroffen. Wer denkt, Alkoholkonsum habe keine Auswirkungen auf die Arbeit, der irrt. Schon geringer Alkoholkonsum mindert die Arbeitsleistung erheblich, egal wo er konsumiert worden ist. Das zeigt die folgende Auswahl von Forschungsergebnissen.¹¹⁾

⁸⁾ vergl. M. Resch / R. Fuchs, in R. Fuchs (Hrsg) Betriebliche Suchtprävention, Göttingen 1998, S. 31

⁹⁾ vergl. M. Resch / R. Fuchs, ebda., S. 31, S. 32 ff.

¹⁰⁾ M. Resch / R. Fuchs, in Bzg. auf Fallstudien zur Unfallforschung, REFA - MBO 1991, ebda., S. 32

¹¹⁾ vergl. M. Resch / R. Fuchs, ebda., S. 32 ff.

1.3 Alkohol und Arbeitsleistung

Aufmerksamkeit

Eine Aufmerksamkeitsstörung beginnt bereits bei einem Blutalkoholspiegel von 0,3 Promille. Das Ergebnis von Aufmerksamkeitsstests: Bei gleicher Fehlerquote wird mehr Zeit für die Bewältigung der Arbeitsaufgabe benötigt oder bei gleichbleibender Zeit werden mehr Fehler gemacht.

Gleichgewichtsapparat

Versuchspersonen waren bei einer einfachen Körperhaltung und bei einer Blutalkoholkonzentration von 0,6 Promille nicht mehr in der Lage vollkommen ruhig zu stehen.

Reaktionszeit

Verlängerung der Reaktionszeit ist bereits bei einem Blutalkoholspiegel von 0,3 Promille bemerkbar. Alkoholabhängigkeit bedeutet eine generell verlängerte Reaktionszeit.

Wahrnehmung

Eine Verschlechterung der allgemeinen Sehschärfe tritt ab 0,8 Promille ein. Die Einschränkung des peripheren Gesichtsfeldes (Tunnelblick) beginnt ab 0,5 Promille.

Handfertigkeit

Die Koordination und Feinabstimmung verschiedener Handfertigkeiten wird

unter Alkoholeinfluss stark beeinflusst. Bei einer einfachen Arbeitsaufgabe, die eine hohe Handfertigkeit erfordert, kann bei 0,8 Promille eine Verschlechterung der Leistung um 40 % erwartet werden.

Denkvermögen

Die Gedächtnisleistung ist bereits bei 0,2 Promille eingeschränkt. Mangelndes Denkvermögen bewirkt eine Konzentrationschwächen begünstigen Fehlentscheidungen. Alkoholmissbrauch kann langfristig auch zu Hirnschädigungen führen.

Antriebs- und Stimmungslage

Unter Alkoholeinfluss ist generell eine höhere Risikobereitschaft zu erwarten. Die Fähigkeit zur kritischen Selbstüberprüfung lässt deutlich nach.

Die Studien zeigen die generell bedenkliche Wirkung von Alkoholkonsum. Entwickelt sich aus Risikokonsum Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit, kann das gravierende Auswirkungen für den Alkoholkranken und für den Betrieb haben.

Eine Alkoholkrankheit ist nicht nur ein persönliches Problem des Mitarbeiters. Für einen Betrieb, eine Verwaltung ist eine Alkoholkrankheit auch ein betriebswirtschaftliches Problem.

1.4 Das Alkoholproblem ist ein betriebswirtschaftliches Problem

5 % bis 7 % aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Betrieb und in der Verwaltung sind **alkoholkrank**, weitere **10 % bis 15 %** sind **gefährdet**.

Diese Zahl gilt nicht nur für bestimmte soziale Gruppen im Betrieb. Sie betrifft die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Hierarchieebenen.

1.4.1 Betriebliche Kosten

Die mit dem Thema betriebliche Suchtproblematik befassten Verbände und Fachinstitute schätzen die durch eine Alkoholkrankheit entstehenden Kosten auf etwa 25 % der betrieblichen Gesamtkosten.¹²⁾

Betriebliche Kosten können u. a. entstehen durch:

- suchtmittelbedingte Fehlentscheidungen auch im Management
- alkoholbezogene Arbeitsunfälle
- Schädigung anderer durch alkoholbedingte Fehler
- Reklamationen
- deutliche qualitative und quantitative Minderung der Arbeitsleistung
- erhöhte Krankenfehlzeiten
- krankheitsbedingte Ausfälle
- kurz- und längerfristigen Personalersatz

- Kosten durch Disziplinarmaßnahmen
- intensive Betreuungsmaßnahmen durch Vorgesetzte
- Umorganisation der Arbeit durch Vorgesetzte
- Versetzung an einen anderen Arbeitsplatz

Kaum messbare betriebliche Kosten können durch einen Imageverlust gegenüber Kunden und Öffentlichkeit (Wartezeiten, unpassender Umgang mit Kunden, Alkoholfahne, Reklamationen u. a.) entstehen. Auch lässt sich eine mögliche Verschlechterung des Betriebsklimas nicht gut in Zahlen ausdrücken.

In Zahlen lässt sich ausdrücken, dass Kurzfehlzeiten bis zu 3 Tagen im Unterschied zu nicht betroffenen Kollegen und Kolleginnen

¹²⁾ Zu den betrieblichen Kosten, vergl. R. Fuchs / T. Petschler in „Betriebliche Suchtprävention“, (Fuchs Hrsg), a. a. O., S. 56: 25 % betriebliche Gesamtkosten: „Als grobe Faustregel ...“, entbehre diese Zahl allerdings einer empirischen Untersuchung. Einen Überblick über differenzierte betriebsbezogene Untersuchungen zu den betrieblichen Kosten seit den 70er-Jahren geben R. Fuchs, T. Petschler S. 56 bis S. 74

- bei alkoholabhängigen Mitarbeitern 1,5-mal höher
- und dass die durchschnittliche jährliche Fehlzeit
- bei alkoholabhängigen Mitarbeitern 2,5-mal so hoch ist.¹³⁾

Kostenbeispiel

In seinem Kostenbeispiel geht Prof. Herbert Feser von einer realen Alkoholkrankheit im Betrieb aus. Ein alkohol-erkrankter Facharbeiter hatte eine betriebliche Ausfallzeit von 56 Tagen im Jahr. Dadurch entstand dem Betrieb durch Ausfalltage mit und ohne Lohnfortzahlung ein Verlust von 29 757,00 DM.

Feser legt diese betrieblichen Kosten für einen Betrieb mit 2 000 Beschäftigten zugrunde. Bei nur 5 % angenommenen alkoholbedingten Krankheiten mit 56 Ausfalltagen im Jahr entsteht nach Feser ein betrieblicher Verlust von 2 975 700 DM.¹⁴⁾

Wieviel kostet es, die Kosten zu senken?

Würden ca 10 % dieser knapp 3 Millionen DM in Präventionsprogramme investiert, ergäben sich nach Feser bei einer Laufzeit von über 5 Jahren knapp **300 % Wirtschaftlichkeit**. Diese Wirt-

schaftlichkeit ist u. a. durch den Rückgang der alkoholbedingten Ausfallzeiten bedingt. Dabei sind die Einsparungen benachbarter beteiligter Systeme, wie z. B. der Krankenkassen, noch nicht eingerechnet.

Dazu, so Herbert Feser, müssen Präventionsprogramme allerdings strategisch geplant, gut vorbereitet und langfristig angelegt sein. Dann könne angenommen werden, dass die Rentabilität eines Suchtpräventionsprogramms mit zunehmender Laufzeit steige.¹⁵⁾

Fazit: Je besser ein Präventionsprogramm eingespielt ist, desto geringer werden die langfristig aufzuwendenden betrieblichen Kosten sein.

Eine Alkoholkrankung kommt nicht aus „heiterem Himmel“, *sie befällt uns nicht als „unabwendbares Schicksal“*. Auch hat „*der Teufel*“ nicht „*den Schnaps gemacht, um uns zu verderben*“.

Eine Alkoholkrankheit hat ihren nachvollziehbaren Verlauf, der auch ein anderer Verlauf hätte sein können und ein anderer Verlauf werden kann. Eine Alkoholkrankheit lässt sich sowohl verhindern als auch beenden.

¹³⁾ K. Berger, B. May: „Fehlzeitenverhalten chronischer Alkoholiker in einem industriellen Großbetrieb – Untersuchungsergebnisse“, in: „Suchtgefahren“ 35. Jhrg. 1989, Heft 31, S. 145 – 163

¹⁴⁾ H. Feser: „Umgang mit suchtgefährdeten Mitarbeitern“, in: „Arbeitshefte Führungspsychologie“, (Bienert W., Crisand E. Hrsg), Bd. 26, S. 22

¹⁵⁾ H. Feser: „Umgang mit suchtgefährdeten Mitarbeitern ...“ ebda.

2. Psychische und körperliche Alkoholerkrankung

Was im Gehirn passiert

Eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt sich individuell unterschiedlich. Sie entsteht, von den Beteiligten selbst oftmals unbemerkt und verdeckt, in sehr langen Zeiträumen. Das macht es für die Betroffenen und für ihr privates und betriebliches Umfeld besonders schwierig, eine Alkoholabhängigkeit zu erkennen.

Die Wirkung, die Alkohol in den Körperzellen erzeugt, ist komplex und deshalb schwer zu analysieren. Es kann aber angenommen werden, dass Alkohol und andere Drogen mit jeweiligen unterschiedlichen Folgen auf das sogenannte Belohnungssystem im Gehirn wirken. Dieses Belohnungssystem steuert bestimmte Gefühle durch biochemische Vorgänge im zentralen Nervensystem. Es erzeugt Lust und Freude, durch körpereigene, opiatähnliche Botenstoffe. Diese Wirkung ist spürbar, z. B. bei ausdauernder sportlicher Betätigung. Bei einem Langstreckenlauf z. B. entstehen euphorische Gefühle. Diese opiatähnlichen Botenstoffe werden vom Körper in bestimmten Situationen selbst produziert. Suchtmittel, die von außen zugeführt werden, verdrängen die körpereigenen Opiate und setzen sich an deren Stelle.¹⁶⁾ So wird von außen, durch das Suchtmittel, ein künstliches Gleichgewicht hergestellt,

auf das sich Körper und Geist (Psyche) einstellen.

Körper und Geist gewöhnen sich an die Droge und geraten ohne die Droge aus dem Gleichgewicht. Das zeigt sich durch die Entzugserscheinungen, die auftreten, wenn Körper und Geist (Psyche) das Suchtmittel fehlt. Die Psyche („das seelische Gleichgewicht“) gerät aus dem Lot, der Körper reagiert mit Ausfallerscheinungen (Händezittern, Schweißausbrüche etc.).

Bei der Wirkung von Alkohol wird angenommen, dass er Stress und Aufregung dadurch dämpft, indem er natürliche biochemische Reaktionen, die im Körper die Gefühle steuern, behindert.¹⁷⁾ Bestimmte Gefühle (Angst, Unsicherheit, Angespanntheit u. a.) können auch als Alarmsignale verstanden werden, die anzeigen, dass etwas nicht in Ordnung ist. Alkohol beruhigt diese Gefühle. Damit sind wichtige Gefühlsreaktionen bei Ereignissen blockiert, die normalerweise eine starke Beunruhigung auslösen würden. Nachlässigkeit kommt auf, wo Aufmerksamkeit gefragt ist. Man regt sich dann auch darüber nicht mehr auf, über was man sich aufregen sollte. Das kann nicht nur bei der Arbeit gefährlich werden (siehe auch Pkt 1.3, Denkvermögen).

¹⁶⁾ Einen optisch guten Durchblick durch das Zentralnervensystem, und was bei „von außen“ zugeführten Rauschmitteln im Kopf passiert, bieten F. Mechsner, B. Michael, in: Geo – Wissen, Sucht und Rausch, Hft. 3, 9/1990, S. 47

¹⁷⁾ F. Mechsner, B. Michael, in Geo, a. a. O., S. 49

2.1 Psychische Abhängigkeit

Der Schriftsteller Jack London, der die Alkoholabhängigkeit am eigenen Kopf und Bauch erfahren hatte, bemerkt:

„Das Verlangen nach Alkohol ist eine rein geistige Angelegenheit, ist großgezogen in der Geselligkeit. Alle Trinker trinken zuerst in Gesellschaft, und dieses Trinken hat stets Folgen von allergrößter Reichweite ...“¹⁸⁾

Diese „rein geistige Angelegenheit“ kann als Entwicklung zur psychischen Abhängigkeit beschrieben werden. Trinken ist demnach keine Willensschwäche, sondern ein Lernprozess. Die positive Wirkung von Alkohol wird in Gesellschaft (Feiern) erlebt. Alkohol erleichtert soziale Kontakte, macht „Stimmung“, indem er die Hemmschwelle senkt. Für andere (Nachbarn am Nebentisch, Zimmernachbarn) kann diese „Stimmung“ allerdings sehr störend sein. Denn auch die Kontrollmöglichkeit über das eigene Verhalten wird deutlich geringer (vergl. Antriebs- und Stimmungslage u. Pkt. 1.3).

Die als positiv erlebte Wirkung von Alkohol wird im Kopf programmiert. Der Kopf erinnert sich auch in anderen Situationen an diese positive Wirkung. Die Gefahr, psychisch abhängig zu werden, wächst dann, wenn Alkohol nicht nur zur positiven Verstärkung („Spaßtrinken“) konsumiert wird, sondern wenn er auch in negativen, als

belastend empfundenen Situationen („Frusttrinken“) gebraucht wird.

Gründe fürs „Frusttrinken“ lassen sich leicht finden. Schon z. B. die leise Ahnung, möglicherweise den Arbeitsplatz zu verlieren, kann stark beunruhigen.

Die Zukunftsplanung gerät durcheinander. Vielleicht gibt es zudem auch noch Ärger mit Vorgesetzten und/oder Kollegen.

Wenn auch noch private Probleme (Verlust des Partners) hinzukommen, kann der Frust ins Unermessliche wachsen. Das psychische (seelische) Gleichgewicht ist aus dem Lot. Dennoch geht das Leben, die Arbeit weiter. *Weil erwartet wird, dass wir (auch mit Problemen) ständig funktionieren, erwarten wir das von uns selbst.* Ein, zwei Gläser erleichtern das Problem. *Wir nehmen uns vor: „Wenn wir aus der Misere raus sind, dann wird der Alkohol wieder abgesetzt.“*

Dass der Verzicht auf Alkohol dann aber gar nicht so einfach ist, davon berichtet Jack London. Die Arbeit gelingt ihm nicht mehr ohne Alkohol.

Jack London: *„Entschlossen wollte ich mich des Alkohols enthalten, bis meine Arbeit getan war ... Die Arbeit ließ sich nicht ohne Trinken tun. Es ging einfach nicht ...*

¹⁸⁾ Jack London: „König Alkohol“, München 1998, S. 122

... Mein Hirn konnte keinen Gedanken mehr fassen, weil es unaufhörlich nur von dem einen besessen war, dass im Likörschrank nebenan König Alkohol wartete. Wenn ich dann schließlich in

der Verzweiflung ein Glas trank, wurde es plötzlich hell in meinem Hirn, und die hundert Zeilen flossen mir aus der Feder.“¹⁹⁾

2.2 Körperliche Abhängigkeit

Wer z. B. Lampenfieber schon erfahren hat, weiß, dass einem dabei unerklärlicherweise „die Spucke“ wegbleiben kann. Der Mund ist zu trocken, um wie gewohnt zu sprechen. Das Blut steigt in den Kopf. *Niemals, so glauben wir, wird uns der öffentliche Auftritt in einer derartigen Verfassung gelingen.*

Wie nah liegt bei solch einer Erfahrung der Griff zum Glas. Und wer erfahren hat, dass „zwei Schnäpse“ ruhiger und sicherer machen und die „freie Rede“ vor 80 Personen enorm erleichtern, der wird Alkohol als den Retter in der Not auch zukünftig willkommen heißen. Alkohol beruhigt die Nerven, aber er blockiert damit auch die Wahrnehmung, das Denkvermögen (vergl. Pkt. 1.3) und die Gefühlsreaktionen, die anzeigen, dass etwas nicht in Ordnung ist. Was man bei sich selbst nicht bemerkt, bemerken andere (*mit dem / mit der stimmt was nicht, tuschel, tuschel*). Da man gewöhnlich über ein Alkoholproblem nicht offen spricht, ist man in dem Glauben, alles sei in Ordnung. So wird weitergemacht, wie

gewohnt. Um die gleiche Wirkung zu erzielen, muss der Konsum langfristig allerdings erhöht werden.

Denn langfristig wird der Alkohol so in den Körper integriert, dass der Körper den Alkohol braucht, um überhaupt funktionieren zu können.

Entzugserscheinungen zeigen an, dass die natürlichen Körperfunktionen gestört sind. Werden Entzugserscheinungen ignoriert und weiterhin mit Alkohol behoben, wirken diese wiederum als Verstärker für den Konsum. Entzugserscheinungen, wie Antriebslosigkeit, mögliches Händezittern und Angstzustände machen einen Auftritt, wie eine „freie Rede“ erst recht unmöglich.

Also wird der Alkohol gebraucht, um die Entzugserscheinungen zu überwinden. Dann zittern die Hände nicht mehr, die Angstzustände sind gedämpft. Die Wirkungen der Droge werden mit der Droge bekämpft. Damit ist der Übergang von psychischer zur kör-

¹⁹⁾ Jack London: „König Alkohol“, a. a. O., S. 137

perlichen Abhängigkeit vollzogen. Nicht nur die Psyche, auch der Körper braucht jetzt die Droge, weil er sich längst darauf eingestellt hat. Durch die erhöhte Körpertoleranz für Alkohol braucht der Körper immer mehr davon, um die gleiche Wirkung zu erzielen.

Das kann zu einer Umkehrung der Ausgangssituation führen. 2 Schnäpse vor 80 Personen reichen letztlich nicht mehr. In der Spätphase einer Erkrankung werden möglicherweise 8 Schnäpse gebraucht, um vor zwei Vortragsteilnehmern ohne Lampenfieber „frei“ reden zu können. *Wenn das dann noch geht.*

Entzugserscheinungen sind negative Verstärker, die den Weg in die Abhän-

gigkeit stabilisieren. Alkoholabhängigkeit kann mit einem Stimmungstief beginnen. *Greifen wir in schlechter Stimmung zur Flasche, laufen wir Gefahr, dass schlechte Stimmungen wiederum ein Bedürfnis nach Alkohol erzeugen.* „Wer Sorgen hat ...“, hat Alkohol als Problemlöser. Wer so beginnt, programmiert, auch ohne es zu wollen, den Körper auf Alkohol, bis dieser nur noch mit Alkohol funktioniert. So kann Alkohol als Problemlöser unbemerkt in die Abhängigkeit führen und, *weil wir nichts bemerken (wollen)*, auch zu der ehrlich gemeinten Aussage: *„Mit Alkohol habe ich kein Problem.“*

Vielleicht ist es dann schon später als „fünf vor zwölf“.

*3. Alkoholkrankheit – langfristige
Zerstörung von Gesundheit,
Arbeitsfähigkeit und sozialen
Beziehungen*

3.1 Alkoholkrankheit – Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

„Vier Phasen ins Elend“

Wie Alkoholkonsum vom Missbrauch in die Abhängigkeit führt und dabei Gesundheit und Arbeitsleistung gleichermaßen zerstört, zeigt der Auszug aus einer Studie von Wolfgang Röhl: „Vier Phasen ins Elend“.²⁰⁾

Die Entwicklung zur Abhängigkeit verläuft individuell sehr unterschiedlich. Dennoch ist eine bestimmte Tendenz erkennbar.

Frühphase

In der Frühphase wird Alkohol noch als Stressregulator und Problemlösungsmöglichkeit gesehen und konsumiert. Alkohol befreit von Sorgen und Stress. Dabei nimmt die Verträglichkeit (Körpertoleranz) von Alkohol zu.

Die Arbeitsleistung nimmt leicht ab, sie beträgt 90 % der Normalleistung.

Mittlere Phase

In der mittleren Phase nimmt der Alkoholkonsum zu. Gelegentlich machen sich „Black-outs“ und Vergesslichkeit bemerkbar. Es entstehen Schuldgefühle, dass mit dem Trinkverhalten etwas nicht in Ordnung sein könnte.

Gleichzeitig beginnt sich der Körper an den Alkohol zu gewöhnen.

Die Arbeitsleistung beträgt 75 % der Normalleistung.

Spätphase

Aus dem geselligen Trinken in der Gemeinschaft hat sich ein *Allein trinken* entwickelt. Der Alkoholranke kann die Trinkmenge kaum mehr kontrollieren. Es tritt immer häufiger ein Kontrollverlust ein.

Die Arbeitsleistung beträgt 50 % der Normalleistung.

Endphase

In der Endphase dreht sich beim Alkoholkranken alles nur noch um Alkohol.

Bei der Arbeit muss getrunken werden, um den Alkoholspiegel im Blut auf einem bestimmten Niveau zu halten (Spiegeltrinken). Der Körper braucht den Alkohol (bspw. Händezittern), um funktionieren zu können. Dazu kommt die Angst, im Betrieb als *Alkoholiker* zu gelten. Um bei der Arbeit nicht aufzufallen, werden Tarnstrategien notwendig wie das Anlegen von Alkoholdepots u. a.

²⁰⁾ Wolfgang Röhl: „Vier Phasen ins Elend“ im „Stern“, Heft 21 / 15. 5. 97
Quelle Trias Verlag

Die Arbeitsleistung beträgt 25 % der Normalleistung.

Das Phasen-Modell beschreibt den Weg der wechselseitigen Zerstörung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit. Gesundheitlich sind bei einer Alkoholabhängigkeit nicht nur das Händezittern und die Leberwerte beachtenswert. Die psychische und körperliche Gesundheit kann allumfassend zerstört werden.

Der Wortstamm von Sucht ist Siechen. Siechtum ist ein langwieriger gesundheitszerstörender Prozess. Der Kranke kämpft mit der Sucht. Das Gesundheitssystem (Ärzte, Krankenkassen, Krankenhäuser etc.) kämpft mit. Alle sind damit beschäftigt und belastet, das Siechtum zu stoppen.

3.2 Alkoholkrankheit – soziale Beziehungen

Alkoholranke sind für sich selbst unberechenbaren Stimmungsschwankungen (Entzugserscheinungen / Nervenschädigungen) unterworfen. Das macht sie auch für ihre Familie und für ihre Partnerschaft unberechenbar. Alkohol und Gewalt in der Familie, Alkohol und Gewaltkriminalität sind bekannte Medienthemen.

Auch wenn eine nicht behandelte Alkoholkrankheit zerstörerische Auswirkungen auf Familie und Partnerschaft haben kann, so scheint es doch sehr schwierig, im Privatbereich die Alkoholkrankheit zu stoppen und den Alkoholkranken oder die Alkoholranke zu einer Therapie zu bewegen. Die Entscheidung liegt bei dem Alkoholkranken selbst. Sicher kommt es dabei auf das Verhalten der Partnerin, des Partners, der Familienmitglieder, Freunde

und Freundinnen an. Eine konsequente, gemeinsame Haltung aller Beteiligten im privaten Umfeld könnte die Hilfe zur Entscheidung für eine Therapie bringen. Aber was im Betrieb als Co-Alkoholismus (vergl. Pkt. 5.7, Co-Alkoholismus) beschrieben wird, gilt überwiegend auch für den Privatbereich. Man arrangiert sich mit dem Suchtproblem, schützt damit die Krankheit, hilft aber dem Kranken nicht, sie zu beenden.

Wie sind die Chancen, am Arbeitsplatz eine Alkoholkrankheit zu stoppen? Schließlich ist die eigene materielle Existenz gefährdet, wenn der Verlust des Arbeitsplatzes droht. Der Erhalt des Arbeitsplatzes scheint für einen Alkoholkranken im Entscheidungsfall für oder gegen eine Therapie oftmals wichtiger zu sein als der Erhalt der

Familie oder der Partnerschaft. Davon gehen Beobachter der Suchtproblematik aus.²¹⁾

Wenn diese Beobachtung stimmt, ist die Chance am Arbeitsplatz eine Alkoholerkrankung zu stoppen, bevor es zu

den gravierenden Folgen kommt, größer als im Privatbereich.

Wie ist der betriebliche Umgang mit einer Abhängigkeitserkrankung eines Mitarbeiters?

3.3 Ein betriebstypischer Suchtverlauf

Ein Alkoholproblem wird im Betrieb normalerweise nicht frühzeitig wahrgenommen und angesprochen. Dass es erst in der Spätphase „zum Knall“ kommt, zeigt der folgende betriebstypische Verlauf eines Suchtproblems.

Gespräch des Vorgesetzten mit dem Helfer:

Der Mitarbeiter sei jetzt 25 Jahre im Betrieb. Natürlich habe der Mitarbeiter auch früher schon Alkohol getrunken, verschiedentlich auch zu viel. Aber er sei immer ein guter, arbeitsamer Mitarbeiter gewesen. Das habe sich geändert. Die Leistungen hätten sich seit langem schon verschlechtert. Und vermutlich sei da auch eine Verbindung mit den zeitweisen alkoholischen Exzessen des Mitarbeiters zu allen möglichen Feiern. Und natürlich habe der Vorgesetzte mit dem Mitarbeiter

über Alkohol geredet. Man sei sich auch zeitweise einig gewesen, dass es so nicht weitergehen könne. Und tatsächlich sei die Arbeitsleistung wieder, wie früher gewohnt, recht gut geworden. Aber nur für kurze Zeit.

Aufs Ganze gesehen habe sich aber alles verschlechtert.

In letzter Zeit hätten sich Beschwerden von Kunden und Kollegen gehäuft. Es müsse was passieren: Kündigung oder Therapie. Auch wenn der Mitarbeiter behaupte, er habe keine Probleme mit Alkohol.

Ein Gespräch des Helfers mit dem Mitarbeiter ergibt, dass er die verschlechterte Arbeitsleistung auch zugesteht. Aber wer habe nicht einmal eine weniger gute Zeit. Mit Alkohol habe das nichts zu tun. Zum Alkoholkonsum

²¹⁾ J. Neffe, in: Geo – Wissen, Sucht und Rausch, a. a. O., S. 38: „Inzwischen, so wissen die Experten, veranlasst die Sorge um den Verlust des Arbeitsplatzes mehr Trinker zum Aufhören als die Angst, den Partner zu verlieren.“

müssten vor allem die anderen Kollegen angesprochen werden. Er selbst habe seinen Alkoholkonsum im Griff. Er würde das schon regeln. Er ließe sich nicht als „Sündenbock“ aus der Firma „mobben“.

Beide Seiten stehen zuletzt unversöhnlich gegeneinander. Eine Lösung wie Therapie und anschließende Reintegration scheint so kaum noch möglich. Obwohl alle am Alkoholproblem Beteiligten in der Anfangsphase eines betrieblichen Suchtproblems guten Willens und ernsthaft bemüht sind, das Problem zu lösen, gelingt es letztlich doch nicht mehr.

Das betriebstypische Beispiel zeigt, dass frühzeitig nur unwirksame Versuche unternommen werden, das betriebliche Suchtproblem zu lösen. Selbst wenn ein Vorgesetzter häufigen Kontakt zu einem Alkoholkranken hat, fällt es ihm doch schwer, frühe Anzeichen der Alkoholkrankheit wahrzunehmen.²²⁾

Auch wenn ein Vorgesetzter ahnt, dass Alkohol hinter den Auffälligkeiten am Arbeitsplatz stecken kann, weiß er doch nicht so recht, was zu tun ist, blendet deshalb das Problem Alkohol aus, und sieht darüber hinweg. Alkoholbedingte Auffälligkeiten (Fehlzeiten / Minderleistungen) werden Privatproblemen, Bauch-, Zahn-, Kopfschmerzen u. a. Ursachen zugerechnet. Auch wenn sich die Anzeichen mehren, die auf ein Alkoholproblem schließen lassen könnten, wird ein weiteres Nachdenken in diese Richtung meistens vermieden.

Dieses hat mit der Sichtweise zu tun, wie ein Alkoholproblem im Betrieb allgemein wahrgenommen und gesehen wird.

Die betriebliche Sicht auf das Problem Alkohol bestimmt dann auch das betriebliche Verhalten zum Problem Alkohol.

²²⁾ vergl. C. Domaschke, R. U. Wohlfarth: „Alkohol am Arbeitsplatz – Vorgesetzte nehmen Stellung“, in: „Sucht“ Hft. 37, 1991, S. 173: „Trotz des häufigen Kontakts zu Alkoholikern fällt es den Vorgesetzten schwer, die ersten Anzeichen für Alkoholismus wahrzunehmen.“

*4. Die problemfixierte Sichtweise:
Das betriebliche Tabuthema
Alkoholproblem*

Wenn ein Tabuthema öffentlich kein Thema ist, kann es nur verdeckt thematisiert werden. Das bedeutet für das vermutete Alkoholproblem bei einem Mitarbeiter, dass im Betrieb nur hinter „vorgehaltener Hand“ über ihn geredet wird, nicht mit ihm selbst.

Möglicherweise wird Alkohol als Problem im Betrieb deshalb kaum wahrgenommen, weil damit die allgemeine Selbstverständlichkeit des Alkoholkonsums in der Gesellschaft überhaupt in Frage gestellt werden könnte.²³⁾ Die positive Seite des Alkoholkonsums scheint mehr in den Köpfen verankert (z. B. durch eigene Erlebnisse, durch die Werbung etc.) als die negative Seite.

Auch als Kollege und als Vorgesetzter trinkt man bisweilen Alkohol. Vielleicht glaubt man deshalb, dass man das, was man selbst konsumiert, den anderen Kollegen und Mitarbeitern schlecht vorwerfen könne. Man will ihnen auch bei Auffälligkeiten, nicht „zu nahe treten“.

Bei dieser schwierigen Ausgangslage gegenüber einem vermuteten Alkoholproblem im Betrieb ist es nicht leicht, sich passend zu verhalten. Folgende Fragen werden einem dabei durch den Kopf gehen:

„Wird nicht jeder geäußerte Verdacht, jemand im Betrieb könnte Probleme

mit Alkohol haben oder alkoholkrank sein, auch wenn er berechtigt erscheint, als unhaltbarer Vorwurf verstanden?“

„Mischt man sich als Kollege, als Vorgesetzter mit einem solchen Vorwurf nicht in die Privatsphäre eines Mitarbeiters, einer Mitarbeiterin ein?“

„Und wie reagiert der Betroffene? Wenn ein solches Ansprechen weitere Kreise schlägt, wie reagieren die anderen Kollegen? Wird sich das Arbeitsklima nicht verschlechtern, wenn das Ansprechen eines möglichen Suchtproblems als unkollegial empfunden wird?“

„Welche möglichen Auseinandersetzungen mit Personalabteilung und Betriebsrat stehen bevor? Vielleicht hat das Ansprechen eines Suchtproblems sogar rechtliche unangenehme Konsequenzen für einen Kollegen, für einen Vorgesetzten?“

Mit diesen Bedenken im Kopf wird man wenig tun können. Man wird wahrscheinlich bei einer Auffälligkeit im Betrieb zunächst mal „ein Auge zudrücken“ oder vielleicht auch beide Augen. Wer die Augen zumacht, sieht kein Problem mehr – zunächst einmal. Wie sieht das aber bei der nächsten und bei der übernächsten Störung

²³⁾ vergl. H. D. Knöbel: „Suchtkrankenhelfer im Betrieb oder betriebliche Suchtkrankenhilfe“, in: „Der Weggefährte“, Hamm, 8 / 1999, S. 3 f.: „Der Alkohol und die Fähigkeit, ihn uneingeschränkt zu konsumieren, hat in unserer Gesellschaft immer noch einen extrem hohen Stellenwert. Diese Fähigkeit in Frage zu stellen, rührt an ein Tabu.“

aus, die bei einer Alkoholkrankheit zwangsläufig kommt?

Die Sichtweise der Beteiligten auf das Tabuthema Alkoholproblem scheint etwas mit dem Blick des Kaninchens auf die Schlange gemeinsam zu haben. Die Schlange „darf nicht wahr sein“, aber das Kaninchen ist auf sie fixiert. Die Schlange bleibt im Blickfeld.

Ebenso bleibt das Verhalten eines Alkoholkranken, das von den Kollegen und Vorgesetzten beobachtet wird, im Blickfeld. Es bleibt auch die bange Frage: „Was passiert als Nächstes?“

Eine solche **Problemfixierung kann Angst machen.**

Angst ist kein guter Ratgeber auf der Suche nach Lösungen. Angst macht mehr Angst und verengt das Blickfeld zu einem Blick durch den Tunnel. „Nur nichts falsch machen“, ist die Devise. Der „Tunnelblick“ erlaubt nur einen kleinen Ausschnitt von Möglichkeiten, um ein Problem zu lösen.

Diese Sichtweise ist problemfixiert, weil sie zwischen zwei unangenehmen Möglichkeiten (Dilemma) zu keiner Entscheidung findet. Die Angst davor, dass unter Alkoholeinfluss eine Menge unangenehmer Dinge im Betrieb passieren können, ist ebenso groß wie die Angst davor, ein „Problemfass“ aufzumachen, wenn das Problem offen angesprochen wird.

Kollegen, Vorgesetzter, Betriebsrat und Personalabteilung u. a. haben aus unterschiedlichen Interessen heraus und zu unterschiedlichen Zeitpunkten mit dem betrieblichen Alkoholproblem zu tun.

Vor dem Hintergrund, dass ein betriebliches Alkoholproblem kein öffentliches Thema, sondern ein Tabuthema ist, handeln die Beteiligten nicht offen. Sie halten das Thema geheim, bis es dann doch „zum Knall“ kommt. Die betrieblich Beteiligten haben ein gemeinsames Problem. Es kommt zu unterschiedlichen Zeitpunkten auf jeden einzelnen Beteiligten zu. Deshalb versucht jeder für sich dieses Problem zu lösen. Dabei steckt jeder für sich in dem Dilemma zweier unangenehmer Möglichkeiten. Das Problem „aufzudecken“ ist unangenehm, weil die befürchteten negativen Folgen nicht absehbar sind. Das Problem „zuzudecken“ ist unangenehm, weil die befürchteten negativen Folgen auch nicht absehbar sind.

Auf das Suchtproblem fixiert, glaubt man es im Griff zu haben, und lässt es „zugedeckt“, vermutlich, weil diese Angst kleiner ist als die vor dem Öffnen eines Problemfasses, wenn man es „aufdeckt“.

Darin ähnelt sich das Verhalten der unmittelbar am betrieblichen Suchtproblem Beteiligten. Dieses Verhalten lässt kaum einen Spielraum für eine mögliche frühzeitige Lösung des Suchtproblems, weil der Blick sich nicht an einer Lösung orientiert,

4.

sondern auf das Problem fixiert bleibt.
Ein solcher **problemfixierter Blick** (Kaninchen / Schlange) führt zu einem **problematischen Verhalten**: Das Alkoholproblem wird ignoriert.

5. Das Alkoholproblem

Wer im Betrieb verhält sich wie zum Alkoholproblem?

5.1 *Problematisches Verhalten der Kollegen*

Die Kollegen bemerken eine Störung des gewohnten Arbeitsablaufs normalerweise zuerst. Wird die bemerkte Störung mit Alkohol in Verbindung gebracht, setzt eine Hemmung ein, weil ein Alkoholproblem im Betrieb ein Tabuthema ist.

Mit der Zuschreibung „Alkoholiker“ wird eine erhebliche betrieblich-soziale Entwertung verbunden.

In der problematischen Sichtweise bedeutet Kollegialität, kollegial zu helfen, was heißt, ihn zu schützen. Die Einschaltung von Personalverantwortlichen gilt als unkollegial, als Denunziation. Wer möchte als „unkollegial“ und als „unsolidarisch“ gelten?

Überschreiten aber die Probleme eine bestimmte Zumutbarkeitsgrenze (Fehlzeiten, Mehrarbeit, Reklamationen, Angst vor Arbeitsunfällen u. a.) werden aus Verständnis und Mitgefühl Vorhaltungen. Aus Schutz wird Kontrolle. Es wird versucht, das Alkoholproblem mit einer „härteren Gangart“ zu lösen.

Beaufsichtigung und Kontrolle bewirken aber wenig. Eine Alkoholkrankheit lässt sich nicht kontrollieren.

Wenn auch Appelle und Kontrollen nichts nutzen, wird die Kollegialität entzogen. Das Verhalten des Kollegen wird als unkollegial empfunden, da man dadurch selbst mit unangenehmen Erlebnissen belastet wird.

Irgendwann kann der Zeitpunkt erreicht sein, an dem der Kollege durch sein Verhalten in das Bild passt, das man von einem Alkoholiker hat. Dieses Bild im Kopf erleichtert die Abschottung gegenüber dem Kollegen. Zuletzt sehen sich die unmittelbar Beteiligten zur Aufgabe ihres Lösungsversuchs gezwungen.

Die Kollegen haben dann nur noch den Wunsch, das Problem möglichst schnell zu lösen. Aber wie? Was anfangs als unkollegial ausgeschlossen wurde, wird jetzt notwendig. Das Problem wird dem Vorgesetzten zugeschoben.

5.2 *Problematisches Verhalten des unmittelbaren Vorgesetzten*

Der unmittelbare Vorgesetzte steht in einem „Spannungsverhältnis“²⁴⁾ zwischen „oben“ und „unten“.

Er befindet sich in einer schwierigen Situation. Er ist gegenüber dem nächsthöheren und damit dem entfernteren Vorgesetzten verantwortlich für die Arbeitsergebnisse, für Arbeitssicherheit u. a. Die Mitarbeiter erwarten vom ihm eine gerechte Verteilung der Arbeit und einen angemessenen Umgang miteinander. Sie erwarten ein gutes Betriebsklima.

Ein betriebliches Suchtproblem kann den unmittelbaren Vorgesetzten in das Dilemma zweier unangenehmer Möglichkeiten bringen: Er müsste den Mitarbeiter nach Hause zu schicken (Unfallverhütungsvorschriften § 38 Abs. 1, 2). Das bedeutet aber einen Totalausfall und keine Leistung für den Tag.

Ihn am Arbeitsplatz zu behalten bedeutet aber auch, die Angst zu haben, dass etwas Unangenehmes passieren könnte (Fehlleistungen, Unfall u. a.).

Ein nahe liegender Versuch des unmittelbaren Vorgesetzten ist es, sowohl

Kollegialität zu beweisen als auch auf die Arbeitsergebnisse zu achten. Dann wird die Arbeit umorganisiert, anders verteilt. Das finden die Kollegen nur bis zu einer bestimmten Grenze in Ordnung. Ansonsten fühlen diese sich durch mögliche Mehrarbeit ungerecht behandelt. Gleichzeitig bleibt die Angst des Vorgesetzten vor unberechenbaren Ausfällen des alkoholkranken Mitarbeiters. Und es bleibt die Angst vor Problemen mit den durch Mehrarbeit belasteten Kollegen.

Dieser „Sowohl-als-auch“-Lösungsversuch des Vorgesetzten bleibt auf das Problem fixiert wie das Kaninchen auf die Schlange. Veränderung ist gefährlich, keine Veränderung ist auch gefährlich. Die Angst, dass etwas passieren könnte, bleibt. *Was tun?*

Verschärft sich das Problem durch Reklamationen, Verschlechterung des Betriebsklimas, unzumutbare Fehlzeiten u. a., zeigt dieser Lösungsversuch, dass er keine Lösung bringt. Das Problem wird dem nächsthöheren Vorgesetzten zugeschoben.

²⁴⁾ H. Ziegler, Grafik, in: H. Ziegler: „Co-Abhängigkeit am Arbeitsplatz“, in: „Guttempler“, 4/91

5.3 *Problematisches Verhalten des nächsthöheren Vorgesetzten*

Der nächsthöhere Vorgesetzte hat den Verlauf des Suchtproblems kaum mitbekommen. Er ist oftmals spät informiert worden und steht unter Problemlösungsdruck.

Zudem ist ein Suchtproblem für ihn eine Imagefrage. Es könnte als ein mögliches Eingeständnis von Führungsschwäche gesehen werden, seine Abteilung nicht „im Griff“ zu haben.

Dieses Verhalten kann, je nach „Handlungsbedarf“ zu einer weiteren „Verschleppung“ des Problems führen.

Eventuell wird versucht, informelle Lösungen zu finden. So könnte versucht werden, einen Mitarbeiter „wegzuloben“, intern zu versetzen, o. a. Sind keine informellen Alternativen möglich, wird das Suchtproblem der Personalabteilung zugeschoben.

5.4 *Problematisches Verhalten der Personalabteilung*

Die Möglichkeiten der Personalabteilung sind begrenzt. Für arbeitsrechtliche Maßnahmen hat sie kaum verwertbare Fakten. Die Problemsichtweise und das Problemverhalten der bislang Beteiligten blendete schriftliche Dokumentationen über Fehlverhalten als unkollegial aus. Die Erinnerungen und Vorwürfe sind noch lebhaft emotional, aber niemand weiß mehr genau, wann was wo wie stattfand. Die Personalabteilung kann versuchen, mit der Abteilung/Arbeitsgruppe intern eine Lösung zu finden, wie die Versetzung an einen anderen Arbeitsplatz, „Wegloben“ oder evtl. auch eine Frühverren-

tung oder einen Auflösungsvertrag zu erreichen.

Derartiges Unterfangen findet evtl. „zunächst hinter dem Rücken“ eines Mitarbeiters statt. Wird das dem Mitarbeiter bekannt, ist es für diesen spätestens jetzt ein Grund, den Betriebsrat einzuschalten, wenn er sich dadurch ungerecht behandelt fühlt.

Vorgesetzte und Personalabteilung schieben das für sie bislang nicht lösbare Problem dem Betriebsrat in der Hoffnung zu, dieser könne es lösen.

5.5 *Problematisches Verhalten des Betriebsrats / der Schwerbehindertenvertretung*

Es ist ein weit verbreitetes Verhalten des Betriebsrates, den einzelnen Mitarbeiter vor Disziplinarmaßnahmen schützen zu wollen und gleichzeitig „moralisierend“ die Rolle des Ersatzvorgesetzten einzunehmen.

Da der Betriebsrat das Wohl des einzelnen Mitarbeiters, die Interessen der Gesamtheit der Mitarbeiter und die Interessen des Betriebes im Blickfeld hat, wird es für ihn schwer, in der Spätphase eines Alkoholproblems zu vermitteln. Die Fronten sind verhärtet. Der Betriebsrat fühlt sich verpflichtet zu helfen. Er versucht den Mitarbeiter vor Konsequenzen zu schützen und appelliert gleichzeitig an seine Veränderungsbereitschaft.

Liegt bei dem alkoholkranken Mitarbeiter eine Schwerbehinderung vor, dann kann die Schwerbehindertenvertretung formell wirksam schützen, wenn sie auf das Kündigungsschutzrecht für Schwerbehinderte besteht. Die Frage ist, ob dieses Verhalten eine Hilfe für den Mitarbeiter bedeutet. Dieser ist im Betrieb möglicherweise sozial längst ausgegrenzt und steht gesundheitlich vielleicht kurz vor dem Zusammenbruch. Die Schwerbehindertenvertretung kann also auf den Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen bestehen. Aber was nützt das

für die Beendigung der Abhängigkeitserkrankung des Mitarbeiters?

Verhält die Schwerbehindertenvertretung sich nur formell schützend, schützt sie die Entwicklung der Abhängigkeitserkrankung des Mitarbeiters.

Sie verhindert durch ihr Verhalten (zudeckend statt konfrontativ) die Auseinandersetzung des Suchtkranken mit seiner Krankheit.

Wenn sich die Schwerbehindertenvertretung nicht konfrontativ verhält, bleibt in der unbewussten Kosten-Nutzen-Rechnung eines alkoholkranken Mitarbeiters die Krankheit im Plus. Alles was Konfrontation verhindert, veranlasst dazu, alles beim Alten zu lassen. **Konfrontation zwingt zur Veränderung. Nur wenn für einen Alkoholkranken die Nachteile größer werden als die Vorteile, besteht Veränderungsmöglichkeit.** Verhält sich die Schwerbehindertenvertretung zudeckend und nicht konfrontativ, besteht für den alkoholkranken Mitarbeiter kein Anlass zur Veränderung.

Die Schwerbehindertenvertretung verhält sich damit ebenso problematisch wie die vorangegangenen betrieblich Beteiligten. Diese bemerken die Auffälligkeiten und Störungen einer Abhän-

gigkeitserkrankung zwar, sie konfrontieren den Erkrankten aber nicht mit den Auffälligkeiten. So hat er auch keine Chance, von außen einen Anstoß zur Einsicht in seine Krankheit zu bekommen. Die Beteiligten im problematischen Lösungsversuch „jeder für sich“ schützen nicht den Alkoholkranken, sondern die Fortsetzung seiner Krankheit.

Der späte betriebliche Lösungsversuch: „schnell jemanden loswerden“,

bringt keine Veränderung der Alkoholkrankheit. Ein solcher Versuch bewirkt möglicherweise durch den unerwarteten „massiven Druck“ des betrieblichen Umfelds bei dem Betroffenen eine Verschlimmerung.

Das problematische Verhalten aller Beteiligten schützt den Mitarbeiter vor den Konsequenzen seines Verhaltens. Damit wird bei dem Mitarbeiter die Einsicht verhindert, dass sein Verhalten im Betrieb nicht akzeptiert werden kann.

5.6 *Problematisches Verhalten des Mitarbeiters mit dem Suchtproblem*

Beim Suchtproblem dominiert der Körper den Kopf: „Sucht ist ein unabwiesbares Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand. Diesem Verlangen werden die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung einer Persönlichkeit und zerstört die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen eines Individuums.“²⁵⁾

Der Kranke braucht den Alkohol, weil er bei einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit nur noch mit dem Suchtmittel funktioniert.

Die Sicht beim Alkoholkranken beinhaltet, dass er vom Alkohol eine positive Wirkung als Lösungsmöglichkeit erwartet. Dieser Sichtweise folgt der Lösungsversuch: „Viel trinken hilft gegen Probleme.“

Bei einer Abhängigkeit konzentriert sich das Verhalten zunehmend auf die Beschaffung des Suchtmittels. Abhängigkeit braucht keine Begründung: es muss getrunken werden, weil getrunken werden muss. Es scheint mit der Alkoholabhängigkeit so zu sein wie in der Geschichte vom kleinen Prinzen.

²⁵⁾ Klaus Wanke, zit. n. R. Rußland: „Suchtverhalten und Arbeitswelt“, Fm. 1989, S. 68

Der kleine Prinz besucht einen Trinker. Der kleine Prinz fragt den Trinker: „Warum trinkst du?“ Der Trinker antwortet: „Weil ich mich schäme.“ Der kleine Prinz fragt: „Warum schämst du dich?“ Der Trinker antwortet: „Weil ich trinke.“²⁶⁾

Am Arbeitsplatz kommt zu der Scham die Angst vor Entdeckung des Alkoholkonsums hinzu. Alkoholranke wollen im betrieblichen Umfeld, bei Kollegen,

Kolleginnen und Vorgesetzten, keinesfalls als Alkoholiker, als Alkoholikerin gelten. Gleichzeitig müssen sie aber weiterhin Alkohol konsumieren, um funktionieren zu können. Das ist ein Dilemma. Wenn sich alkoholbedingte Auffälligkeiten nicht vermeiden lassen, versucht ein alkoholkranker Mitarbeiter deshalb mit allen möglichen Begründungen (private Probleme u. a.), Verständnis dafür in seinem betrieblichen Umfeld zu erreichen.

5.7 *Co-Verhalten des betrieblichen Umfeldes*

Die einzige Möglichkeit der Hilfe durch den Betrieb ist, dass der Mitarbeiter mit seiner Sucht ein Problem im Betrieb bekommt, weil die Sucht für den Betrieb ein Problem ist. Sie führt zu Auffälligkeiten, die von den Beteiligten bemerkt werden. Aber statt den Mitarbeiter damit zu konfrontieren, verhalten sie sich lange Zeit kooperativ. So bewirken die Beteiligten im betrieblichen sozialen Umfeld ungewollt die Fortsetzung des Suchtproblems. Deshalb kann dieses kooperative Verhalten auch als Co-Verhalten mit dem Suchtkranken beschrieben werden. Suchtkrankheit und Verhalten des betrieblichen Umfeldes ergänzen sich. Dadurch wird das Suchtproblem erhalten. Co-Verhalten wirkt sich in unter-

schiedlichen Zeitphasen unterschiedlich aus.

Am Anfang wird von dem Mitarbeiter und vom betrieblichen Umfeld kein Problem gesehen. Für Auffälligkeiten gibt es Begründungen des Mitarbeiters und Verständnis für diese Begründungen. Werden die Probleme größer, funktionieren die Begründungen nicht mehr – dann wird vom betrieblichen Umfeld kontrolliert. Funktioniert auch Kontrolle nicht mehr, soll der Alkoholfall schnell gelöst werden. Das Umfeld grenzt den Mitarbeiter aus. Der alkoholranke Mitarbeiter gibt sich schließlich auf, weil er keine Lösungsmöglichkeit mehr sieht.

²⁶⁾ vergl. A. de Saint-Exupery: „Der kleine Prinz“, Düsseldorf 1990

Gemeinsamkeiten

Abhängiger

Umfeld

Verleugnen

Verharmlosen

*ICH HABE
KEIN PROBLEM*

*WIR SEHEN
KEIN PROBLEM
BEI IHR/IHM*

Rechtfertigen

Beschützen

*ICH HABE GUTE
GRÜNDE FÜR
MEIN VERHALTEN*

*WIR HABEN
VERSTÄNDNIS
FÜR DIE GRÜNDE*

Kämpfen

Kontrollieren

*ICH SCHAFFE
ES ALLEINE*

*WIR PASSEN AUF
SIE/IHN AUF*

Kapitulieren

Kapitulieren

*ICH HABE ALLES
VERSUCHT.
ICH GEBE
(MICH) AUF*

*WIR HABEN
ALLES VERSUCHT.
WIR GEBEN
(SIE/IHN) AUF*

5.8 *Das Alkoholproblem: Der problemfixierte Lösungsversuch ist paradox, er bewirkt das Gegenteil des angestrebten Ziels*

Das problematische Verhalten im Ergebnis – Eine kurze Zusammenfassung

Die Kollegen wollen mit dem für sie jetzt unerträglich gewordenen „Alkoholfall“ nichts mehr zu tun haben. Sie versuchen sich abzuschotten, wodurch der Mitarbeiter eine soziale Ausgrenzung am Arbeitsplatz erlebt.

Aus Kollegialität wird Unkollegialität.

Der unmittelbare und der nächsthöhere Vorgesetzte möchten verständlicherweise jetzt, da nichts mehr zu gehen scheint, den „**Problemfall**“ **schnell lösen** und schieben das Problem der Personalabteilung zu.

Aus Zudecken wird Aufdecken.

Und vielleicht ist der befürchtete **Imageverlust** („in der Abteilung wird getrunken“), der verhindert werden sollte, längst eingetreten.

Die **Personalabteilung** hat aber keine rechtswirksamen Beweismittel für arbeitsrechtliche Möglichkeiten, da in der

Fachabteilung **keine Fakten**, sondern nur verbale Anschuldigungen gesammelt wurden.

Der **Betriebsrat und die Schwerbehindertenvertretung** können im Spätstadium von „verhärteten“ Fronten kaum erfolgreich vermitteln. Sie haben möglicherweise das Gefühl, „**zwischen allen Stühlen**“ zu sitzen.

Der Betriebsrat erlebt sich so in einer aussichtslosen Lage, in der kaum etwas bis **nichts mehr „zu retten“ ist**.

Das **Betriebsklima** ist eher **schlechter** geworden.

Das Alkoholproblem bleibt in diesem, oftmals langen Zeitverlauf nicht nur ungelöst, es hat sich stabilisiert. Es funktioniert weiter, in der Form von **Schuldzuweisungen** der am Problem auch weiterhin Beteiligten. Die Personalabteilung verweist auf die unbrauchbare Faktenlage: „*Die Fachabteilungen melden sich nicht, bringen keine verwertbaren Fakten, wollen aber von der Personalabteilung Ergebnisse sehen.*“

5.

Die Fachabteilungen sehen es genau umgekehrt: „Die Personalabteilung unternimmt nichts.“

Der aus der jeweiligen Sichtweise verständliche und gutgemeinte Lösungsversuch der Beteiligten verläuft sich im Ergebnis in eine **Paradoxie**. Es wird das Gegenteil von dem erreicht, was angestrebt war. Das Problem erhält und stabilisiert sich in der Form fortgesetzter Zuschreibungen von betriebli-

chen Verantwortlichkeiten. Ein betriebliches Alkoholproblem soll gelöst werden, aber der Lösungsversuch selbst schafft außer der Beibehaltung des Suchtproblems ein zusätzliches Problem: **Alle Beteiligten sind frustriert.**

Wie kann diese Paradoxie entfaltet und das betriebliche Problem Sucht gelöst werden? Wie kann aus einem problematischen Verhalten ein Verhalten werden, das das Problem löst?

*6. Von der problemfixierten
Sichtweise zur lösungs-
orientierten Sichtweise*

Paradoxien sind unvermeidlich. Jeder handelt für sich passend, was im Ergebnis dennoch unpassend sein kann. Fehler müssen oftmals erst gemacht werden, um sie zu erkennen.

Im Kopf entsteht der mögliche Gedanke, dass es sich bei einer betrieblichen Auffälligkeit um ein Suchtproblem handeln könnte.

Je länger das mögliche Suchtproblem eines Mitarbeiters aber nur im Kopf der Beteiligten bleibt, ohne es anzusprechen, desto mehr Frust kann entstehen. Die Erwartung des betrieblichen Umfeldes, der Mitarbeiter könne die eigenen kritischen Gedanken „zwischen den Zeilen“ kritischer Blicke und vager Bemerkungen lesen und dadurch sein Verhalten ändern, wird sich möglicherweise bei Alkoholmissbrauch (mal „über die Stränge schlagen“) bestätigen. Eine Alkoholkrankheit bedeutet, dass die Wahrnehmungsfähigkeit auch für subtile Kritik eingeschränkt ist. Der „schiefe Blick“ wird kaum bemerkt. Der Gemeinte weiß nicht, was gemeint ist.

Die Wertschätzung für den Mitarbeiter nimmt mit zunehmenden Problemen, die er im Betrieb macht, ab. Im Kopf formt sich der Kollege dann langsam zum Alkoholiker, weil er dem Bild entspricht, das man von einem Alkoholiker im Kopf hat.

Bei einem sonst normalen Ereignis (z. B. eine Reklamation) können dann

die Emotionen überkochen. Die folgende offene Ansprache, etwa: „Reißen Sie sich doch zusammen“, bewirkt kaum den gewünschten Erfolg. Sie wird als nicht wertschätzend empfunden. Eine so ausgesprochene Ermahnung basiert auf dem falschen Wissen, dass eine Suchterkrankung vom Willen her gesteuert werden könne: „Schuld sei ein schwacher Wille, ein wenig fester Charakter.“

Aber eine solche Schuldzuweisung (schwacher Charakter, auch schwere Kindheit etc.) hilft kaum weiter. Aus einer schweren Kindheit lässt sich nachträglich keine leichte Kindheit machen. Aus einem „schwachen Charakter“ kein „starker Charakter“ etc.

Eine solche Erklärung entlastet von weiteren schwierigen Überlegungen und möglichen unangenehmen Handlungen.

Da das Alkoholproblem durch eine Erklärung aber nicht beseitigt ist, sondern weitere Schwierigkeiten auslöst und verstärkt, muss doch etwas unternommen werden. Aber die Problemfizierung lässt, weil durch sie der Blick auf andere Lösungsmöglichkeiten verstellt ist, einen Lösungsversuch in nur eine Richtung zu: man versucht es mit Appellen, Vorwürfen, Kontrollen.

Wird dieser Lösungsversuch von den betrieblich Beteiligten wiederholt und verstärkt unternommen, handelt es sich um den vielfach angewandten

Lösungsversuch Marke: „mehr desselben“ (Paul Watzlawick).²⁷⁾

Marke „mehr desselben“, das meint: „viel hilft viel“, allerdings in der falschen Richtung.

„Mehr desselben“ – Problem im Märchen

In einem Märchen der Gebrüder Grimm wird der Lösungsversuch „mehr desselben“ gut beschrieben. Und von Märchen heißt es, dass sie ein Symbol für die Wirklichkeit sind. Sie erinnern sich noch an das Märchen „vom Hasen und dem Igel“?²⁸⁾

Der Igel findet den Hasen sehr hochnäsiger und fordert ihn zum Wettlauf heraus.

Der Hase willigt sofort in die Wette ein, weil er sicher ist, der Schnellere zu sein.

Aber der Igel gewinnt den Wettlauf mit einem Trick. Die Frau des Igels ist am Start. Der Igel selbst ist am Ziel. Beide sehen gleich aus, und der Hase bemerkt den unfairen Wettkampf nicht. Egal, wie schnell der Hase läuft, er hat keine Chance zu gewinnen. Aber das bemerkt der Hase nicht, weil er (Tun-

nelblick) nicht seitwärts blickt. Er ist auf sein Ziel fixiert und läuft und läuft und läuft ... immer geradeaus.

Der Hase verliert gegen den Igel den Wettlauf und fordert Revanche. Er läuft schneller und verliert wieder. Er läuft noch schneller und verliert wieder. Der Lösungsversuch des Hasen „schneller laufen“ wird selbst zum Problem. Zuletzt läuft der Hase so schnell, dass er dabei sein Leben verliert: ihm geht die Luft aus.

„Mehr desselben“ – Problem im Betrieb

Ein solcher Lösungsversuch „mehr desselben“ wird auch im Betrieb leicht selbst zum Problem. Sowohl der alkoholranke Mitarbeiter als auch die betrieblich Beteiligten ähneln sich in ihrem Verhalten: Sie benutzen beide denselben Lösungsversuch: „mehr desselben“.

Ein Mitarbeiter versucht sein Problem mit Alkohol und anderen Suchtmitteln zu lösen, immer wieder „mehr desselben“ Suchtmittels. Der Lösungsversuch wird selbst zum Problem, weil er zur Sucht führt (siehe Pkt. 2, psychische und körperliche Alkoholerkrankung).

²⁷⁾ Die Idee „mehr desselben“ meint bei Watzlawick Problemlösungsversuche, die das Problem verstärken, weil sie selbst zum Problem werden. „Mehr desselben“ und Hinweise auf Unterbrechungsmöglichkeiten erscheinen bei Watzlawick über die letzten Jahrzehnte hinweg variationsreich, als Beispiel: Paul Watzlawick, J. Weakland, R. Fisch: „Lösungen“, Bern, Stuttgart 1986, Paul Watzlawick: „Anleitung zum Unglücklichsein“, München 1988, S. 27 ff.

²⁸⁾ vgl. Grimms Märchen: „Vom Hasen und vom Igel“, München 1969, S. 575 ff.

Kollegen und Vorgesetzte versuchen das betriebliche Suchtproblem verdeckt zu lösen. Immer wieder angewandt wird auch dieser Lösungsversuch „mehr desselben“ selbst zum Problem: Das Suchtproblem wird: zugedeckt, zugedeckt, um letztlich doch zu explodieren. Dann wird das Suchtproblem zu einem Führungsproblem und zu einem Problem auf den unterschiedlich beteiligten betrieblichen Ebenen. Jetzt, nachdem das Suchtproblem „aufgedeckt“ ist, geht es darum, „schnell jemanden loswerden zu wollen“. Aber dieses Vorhaben führt weniger zum Ziel (bei einer Alkoholkrankung muss vor einer Kündigung ein Hilfsangebot gemacht werden, vergl. Pkt. 9.1, Helfen vor kündigen), sondern eher zu mehr wechselseitigen Frusterlebnissen.

Da ein solcher Lösungsversuch als typisches, allgemeines betriebliches Verhalten von allen Beteiligten als

problematisch beschrieben wird, und weil sich alle Beteiligten, jeder für sich und im Ergebnis in der gleichen problemfixierten Richtung verhalten, bekommt dieses Problem ein System. Es entwickelt sich ein **Problemsystem Sucht**.

Um das Problemsystem Sucht aufzulösen, muss der Lösungsversuch „mehr desselben“ unterbrochen werden. Aus der **Problemfixierung** muss eine **Lösungsorientierung** werden. Dazu bedarf es eines Wechsels der Perspektive. Schon dieser Wechsel ist lösungsorientiert. Denn die dadurch veränderte Sichtweise auf die betriebliche Suchtproblematik kann eine mögliche Lösung ins Blickfeld bringen. So bleibt der Blick nicht auf das Problem fixiert und führt nicht zu dem problematischen Verhalten, das Problem „zuzudecken“. Der Blick schaut nach einer möglichen Lösung. Er ist lösungsorientiert.

6.1 Was ist Lösungsorientierung?

Wer **merkt**, dass nach der dritten Dose Öl, die er/sie ins Feuer gießt, das Feuer, das gelöscht werden sollte, noch heller brennt, ist noch im problematischen Verhalten, befindet sich aber schon auf dem Weg zur Lösungsorientierung. Lösungsverhalten bestände bspw. jetzt im Benutzen von Wasser oder Sand, um das Feuer zu löschen und damit das Problem zu lösen.

Lösungsorientierung im Märchen

Zurück zum Hasen. Der Hase, beim Wettlauf gegen den Igel, verhielte sich lösungsorientiert, wenn er im Unterschied zu seinem Problemverhalten „mehr desselben“ laufen, laufen, einmal stehen bliebe. Die Lösung tauchte dann in seinem Blickfeld auf: Der Hase würde erkennen, dass er gegen zwei Igel keine Chance hat.

In dem Märchen: „Die Bremer Stadtmusikanten“²⁹⁾ geht es nicht darum, wie aus der Problemfixierung ein großes Problem entsteht, sondern es geht um die Lösung eines Problems.

Das Problem ist: vier Tieren soll es „an den Kragen“ gehen. Der Esel soll aus dem Futter, der Hahn soll in den Topf. Der Hund soll erschlagen und die Katze soll verjagt werden. Keine guten Aussichten.

Der Hahn weiß, dass er in den Topf soll und schreit deshalb aus Leibeskräften auf dem Hof herum. Etwas anderes fällt ihm als problemfixierter Lösungsversuch nicht ein. Der Esel befindet sich schon auf dem Weg zur Lösungsorientierung. Der Esel hat eine Idee und aus dieser Idee ein konkretes Ziel gemacht. Er erzählt dem Hahn von seinem Ziel, in Bremen Musik machen zu wollen. Der Hahn denkt plötzlich nicht mehr daran, den Kopf zu verlieren. Der

Hahn schließt sich dem Esel an. Genau das machen auch Hund und Katze.

Auch wenn sie nicht bis Bremen kommen, sondern unterwegs eine Wohngemeinschaft gründen, so schaffen sie im Unterschied zum Hasen (Problemfixierung) mit ihrem lösungsorientierten Verhalten als Bremer Stadtmusikanten doch eine gelungene Lösung.

Verhalten sich im Betrieb dem Suchtproblem gegenüber alle Beteiligten wie der Hase im Märchen, bleiben sie auf das Problem fixiert. Problemfixierung macht Angst, erzeugt den Tunnelblick und sieht deshalb **nur eine Lösung**. Der Hase schaut nur nach vorn, aber die Lösung liegt seitwärts. Eine **Lösungsorientierung** erweitert den Blick, es kann mit den Bremer Stadtmusikanten gesehen werden, dass es für jeden Fall **verschiedene Lösungen** geben kann.

6.2 *Lösungsorientierung beim Suchtproblem im Betrieb*

Lösungsorientierung suchen heißt, einen **Unterschied** zum bisherigen nicht erfolgreichen Lösungsversuch zu machen. Wir machen einen Unterschied, indem wir etwas anderes als das Gewohnte im Umgang mit einem Problem tun.

Angenommen, es werden gewöhnlich nervende Störungen mit Bauchschmerzen und „schiefen Blicken“ heruntergeschluckt. Dabei ist vielleicht der Gedanke an das Sprichwort im Kopf: „Schweigen ist Gold.“ Nehmen die Nervereien und damit auch die

²⁹⁾ vergl. Grimms Märchen: „Die Bremer Stadtmusikanten“, München 1969, S.110 ff.

Bauchschmerzen zu, reicht irgendwann möglicherweise eine Bagatelle, die das „Fass zum Überlaufen“ bringt. Dieses ist aber keine gute Voraussetzung für ein Gespräch. *Wir lassen unseren aufgestauten Frust auf einmal heraus, aber wie wir in den Wald rufen, so schallt es hinaus.* Das Echo führt wahrscheinlich zu einem noch größeren Problem (Rückzug oder Gegenanriff des Adressaten) als zur Lösung.

Man verhält sich lösungsorientiert, wenn man das schlechte Gefühl im Bauch über eine Störung, über das, was nervt, offen und rechtzeitig ausdrückt. Man ist dabei „hart in der Sache“ aber „nett in der Form“. Bei wichtigen Dingen, die es anzusprechen gilt, ist Schweigen nicht Gold. Dann ist Reden Gold.

Wenn Ereignisse Bauchschmerzen und Probleme machen, man aber gewohnt ist, darüber zu schweigen, sollte versucht werden, das zu ändern.

Verändert sich der Umgang mit dem Problem, verändert sich auch das Problem.

Für die betriebliche Suchtproblematik bedeutet die lösungsorientierte Sichtweise eine Veränderung des Verhaltens „jeder für sich“ gegenüber einem Suchtproblem. Ein gemeinsames Problem erfordert eine gemeinsame Lösung. Verhalten sich alle anders, bekommt dieses Verhalten ein System, dann entsteht ein **Lösungssystem**.

Niemand braucht in diesem neuen System Angst zu haben, den falschen Schritt zu tun, wenn alle gemeinsam diesen Schritt tun. Diese Schritte beinhalten ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm (Pkt. 9), das auf einer lösungsorientierten Sichtweise basiert (Pkt. 8).

Ein **Präventionsprogramm** verwandelt die Unsicherheit mit dem Umgang eines betrieblichen Alkoholproblems in Sicherheit: **jeder weiß, wer wann was zu tun hat.**

Ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm beginnt mit einer veränderten Sichtweise in den Köpfen der Beteiligten. Ein Lösungsverhalten für das Ansprechen von Auffälligkeiten beginnt mit der Einstellung und dem sicheren Gefühl,

- sich verantwortlich zu verhalten,
- sich kollegial zu verhalten.

Verantwortung für die Arbeitsergebnisse und Kollegialität gehören auch bei einer betrieblichen Störung und einem Suchtproblem **zusammen. Die Einstellung zum Problem bestimmt auch das Verhalten.**

Seine betrieblich rechtlich verankerte Basis hat das lösungsorientierte Verhalten im **Arbeitsvertrag**.

Ein Arbeitsvertrag ist eine Absprache zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Mit der Unterzeichnung eines

Arbeitsvertrages entsteht ein Rechtsverhältnis, zu dem sich mit ihrer Unterschrift beide Seiten im Betrieb einverstanden erklären. Dieses Rechtsverhältnis umfasst auch die im Betrieb abgeschlossenen Verträge, Arbeitsplatzbeschreibungen, Dienstvereinbarungen. Eine Dienstvereinbarung / Betriebsvereinbarung über Sucht ist ein solches Rechtsverhältnis.

Im Arbeitsvertrag korrespondiert die Treuepflicht des Arbeitnehmers mit der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers. Da-

raus resultieren für Mitarbeiter wie für Vorgesetzte eindeutige Aufträge: der Arbeitnehmer sorgt sich um die Erhaltung seiner Leistung am Arbeitsplatz (Treuepflicht). Der Arbeitgeber sorgt sich um die Probleme des Mitarbeiters, die Arbeit betreffend (Fürsorgepflicht).

Eine Auffälligkeit im Betrieb aus Sorge für den Mitarbeiter anzusprechen, ist im Arbeitsvertrag rechtlich fundiert und enthält einen deutlichen Auftrag für Vorgesetzte.

6.3 *Fragen und Antworten zum lösungsorientierten Verhalten*

Ein Auftrag muss immer noch praktisch umgesetzt werden. Dabei ist ein Verhalten hilfreich, das sich an dem inakzeptablen Verhalten im Betrieb orientiert und den Mitarbeiter damit konfrontiert.

Es ist immer eine Grenzenscheidung für einen Vorgesetzten, wann eine Konfrontation, wann das Ansprechen einer Auffälligkeit sinnvoll ist. Dass man als Folgewirkung einer Feier bei der Arbeit „nicht ganz bei der Sache“ ist, hat man vielleicht selbst schon erlebt. *Warum sollte man das nicht auch einem Mitarbeiter zugestehen? Sollte man also aus einer Mücke einen Elefanten machen?* Häufen sich die Auf-

fälligkeiten aber nach vielen Feiern, wird deutlich, dass auch riskanter Alkoholkonsum in der Freizeit zu einem Folgeproblem im Betrieb werden kann, sobald es die Arbeitsleistung betrifft.

Es erscheint dann sinnvoll, eine Auffälligkeit anzusprechen bevor aus der Mücke ein Elefant wird. Aber wie? Einige Fragen tauchen auf:

- Muss ein Vorgesetzter das Alkoholproblem einem Mitarbeiter beweisen können, bevor er es anspricht?
- Soll er ihm direkt sagen, dass er ihn für einen Alkoholiker hält?
- Soll er in einem Gespräch die Gründe des Trinkens klären?

Diese Fragen können mit einem klaren „Nein“ beantwortet werden!

Es reicht, aus der Sorge für den Mitarbeiter (Fürsorgepflicht) und aus der Verantwortung für die Arbeitsergebnisse sich mit der Angelegenheit zu befassen, die den normalen Arbeitsablauf stört. Das bedeutet:

- Keine Personifizierung des Suchtproblems (keine Abwertung der Person als Alkoholiker, schwacher Charakter etc.)
- keine Ursachenforschung
- keine Diagnosen
- Klärung der Störung auf einer **sachlichen Ebene** in Wertschätzung für die Person.

Sind das Gefühl und die Sicherheit vorhanden, dass sich alle gemeinsam lösungsorientiert verhalten und das Tabuthema Alkoholproblem im Betrieb offen behandelt werden kann, dann wird auch ein hilfreiches Konzept keine Theorie bleiben.

Wie alle am Suchtproblem Beteiligten sich gemeinsam lösungsorientiert verhalten können, zeigt der betriebliche Lösungsversuch im **lösungsorientierten Verhalten**.

7. Das Alkoholproblem. Das lösungsorientierte Verhalten

Wer hat wann was zu tun?

7.1 *Lösungsverhalten des Mitarbeiters mit dem Suchtproblem*

Auch bei einer körperlichen Abhängigkeit kann der Kopf dem Bauch trotzen, sich für oder gegen das Suchtmittel zu entscheiden. Sieht ein Mitarbeiter aber kein Problem bei sich selbst, wozu soll er dann etwas verändern?

Bei der Entscheidungsfindung des alkoholkranken Mitarbeiters zur Veränderung spielt der Betrieb eine wichtige Rolle.

Der Betrieb leistet dabei die Hilfe zur Einsicht, dass es für den alkoholkranken Mitarbeiter ein Problem gibt.

Der Betrieb kann die Auffälligkeiten zum Anlass nehmen und zur Auseinandersetzung damit auffordern. Nach dieser Auseinandersetzung kann sich der Betroffene entscheiden.

Wie sich der Patient beim Arzt bei gesundheitlich bedenklichen Werten (Leber-, Blutwerte etc.) durch dessen Informationen vor die Alternative aufhören oder weitermachen gestellt sieht, so provoziert auch der Betrieb die Entscheidung bei dem Mitarbeiter. Der Betrieb provoziert bei ihm immer wieder, sich für oder gegen das Suchtmittel zu entscheiden (entweder / oder). Nervt ein Arzt mit unbequemen Fragen und Diagnosen, kann man ihn wechseln. Der Vorgesetzte im Betrieb kann weniger leicht gewechselt werden.

Bei einer Suchtkrankheit vertritt das betriebliche Umfeld oftmals die Meinung, dass Abhängige nur wollen müssen, um sich zu verändern. Das Wollen muss aber auch gekonnt sein. Der Betrieb konfrontiert und kann über arbeitsrechtliche Möglichkeiten den Druck zum Wollen erzeugen. Der Betrieb hilft beim Können, indem er die Veränderungsabsicht eines Alkoholkranken unterstützt und begleitet.

So betrieblich eingebettet, kann es zu der möglichen Entscheidung der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters kommen, die lauten könnte:

„So geht es nicht mehr weiter.“

Eine zweite Entscheidung betrifft dann das **Wie**.

„Ich schaffe es allein. / Ich schaffe es nicht allein.“

Wie eine Krankheit geheilt werden kann, kennen wir im Erkältungsfall.

Möglicherweise kurieren wir die Erkältung mit heilenden Gedanken selbst, wenn das nicht hilft, mit dem Mittel aus der Apotheke. Hilft aber auch das nicht, gehen wir zum Arzt. Ähnlich können wir bei einer Alkoholkrankheit, mit der wir allein nicht fertig werden, auf den Gedanken kommen:

„Ich lasse mir helfen.“

Damit unterbricht der Mitarbeiter den Problemlösungsversuch „mehr desselben“ (Suchtmittel). Der Mitarbeiter kann sich lösungsorientiert verhalten,

weil der Betrieb sich lösungsorientiert verhält. Beide unterbrechen ihren problematischen Lösungsversuch „mehr desselben“. Sie löschen das Feuer nicht mit immer mehr Öl, sondern mit Wasser.

7.2 *Lösungsverhalten der Kollegen*

In diesem Sinne bedeutet richtig verstandene Kollegialität, eine Auffälligkeit aus der **Sorge** für den Kollegen heraus anzusprechen.

Über die Problemmücke zu sprechen, bevor aus ihr der Problemelefant wird, ist präventiv. Die negativen Gefühle, die ein Gespräch emotional aufheizen, sind noch nicht entstanden. Die Belastungen sind noch nicht so hoch, dass die Wertschätzung für den Kollegen gemindert ist. Im Gespräch unter Kollegen und Kolleginnen kann wertschätzend über Störungen und auch über Hilfsmöglichkeiten gesprochen werden.

Helfen kollegiale Gespräche nicht weiter, haben die Kollegen ihre Grenze

erreicht. Der direkte Vorgesetzte ist gefragt. Kollegen denunzieren nicht, wenn sie dem Kollegen, dessen Verhalten sich nicht ändert, die Einschaltung des Vorgesetzten offen ankündigen und den Mitarbeiter entscheiden lassen, ob es dazu kommt. Es kann doch auch gemeinsam das Gespräch mit dem Vorgesetzten gesucht werden.

Im Unterschied zum problematischen Verhalten geht es nicht darum, dem Vorgesetzten das Problem zuzuschieben (siehe Pkt. 5.1, Problematisches Verhalten der Kollegen), sondern ihn mit einzubeziehen, wenn die Grenze der kollegialen Eingriffsmöglichkeiten erreicht ist.

7.3 *Lösungsverhalten des unmittelbaren Vorgesetzten, Vorstufe*

Auf Wunsch des Mitarbeiters kann selbstverständlich auf allen Gesprächsstufen der Betriebsrat (die Schwerbehindertenvertretung bei Schwerbehinderten) teilnehmen.

Ziel eines ersten Gesprächs ist es, eine Vereinbarung zu treffen, die Klarheit schafft. Es ist sehr wichtig, in diesem Gespräch das Problem klar zu definieren. Erst wenn das Problem bekannt ist, kann überlegt werden, was getan werden muss, um das Problem zu lösen.

Der Vorgesetzte sollte in diesem Gespräch das Problem eingrenzen, z. B. eine Auffälligkeit sind ständige

Unpünktlichkeiten oder andere Fehlzeiten. Können diese Auffälligkeiten auf bestimmte Probleme zurückgeführt werden, wie Schulden, Partnerschaftsprobleme, Stress, Suchtprobleme o. Ä., weiß der Vorgesetzte, wo es dazu intern im Betrieb oder extern Hilfe gibt: Familienhilfe, Schuldnerhilfe, Psychotherapiemöglichkeiten oder auch Suchtberatung, je nach dem Problem.

Vom ersten Gespräch werden keine Aufzeichnungen gemacht. Es wird festgelegt, was in Zukunft zu beachten ist und wer auf dessen Einhaltung achtet, bspw. auf die Einhaltung der Arbeitszeiten.

7.4 *Lösungsverhalten des unmittelbaren Vorgesetzten, I. Stufe*

Der Vorgesetzte verhält sich lösungsorientiert, wenn er aus Sorge (Fürsorgepflicht) und aus der Verantwortung für die Arbeitsergebnisse die Auffälligkeiten / Fehlleistungen (Treuepflicht des Mitarbeiters) anspricht. Das Risiko ist sehr gering, dass ein solch ruhig, sachlich und wertschätzend geführtes Ge-

spräch eskaliert. Das Problem wird nur von den Personen angesprochen und behandelt, die daran beteiligt sind. Nur die Personen sind beteiligt, die auch real das Problem miteinander haben.

Von diesem Gespräch werden keine schriftlichen Aufzeichnungen festge-

halten. Es gibt nur mündliche Vereinbarungen. Die Vereinbarungen können auf folgende Fragen fokussiert sein: „Wer achtet zukünftig auf Fehlzeiten? Wie wird der Erfolg der Veränderung überprüft?“

Bei einem Suchtproblem weiß der Vorgesetzte, wo es betriebliche oder außerbetriebliche Hilfsmöglichkeiten gibt. Der Vorgesetzte verweist auf diese Hilfen, die klären sollen, ob das Problem ein Suchtproblem ist.

Es geht also zunächst nicht darum, ein betriebliches Suchtproblem zu lösen. Es geht erst einmal darum zu klären, ob die Auffälligkeiten überhaupt mit Sucht etwas zu tun haben.

Nur wenn Vorgesetzter und Mitarbeiter miteinander kein befriedigendes Ergebnis erzielen, wird die Grenze aufgezeigt, die der unmittelbare Vorgesetzte gesetzt hat.

Wird diese Grenze durch weiteres Fehlverhalten des Mitarbeiters überschritten, erweitern sich auch die Grenzen des Lösungsversuchs 2. Der entferntere, nächsthöhere Vorgesetzte wird eingeschaltet.

Auch ihm wird das Problem nicht zugeschoben. Er kennt das Präventionsprogramm und weiß, was auf ihn zukommt. Gemeinsam wird nun versucht, das Problem zu lösen. Ab der 2. Stufe werden Gesprächsverlauf und Absprachen dokumentiert.

7.5 *Lösungsverhalten des nächsthöheren Vorgesetzten, 2. Stufe*

Kommt der unmittelbare Vorgesetzte an seine Grenze, dann wird er von dem nächsthöheren Vorgesetzten unterstützt. Der nächsthöhere Vorgesetzte anerkennt die bisherige Initiative des unmittelbaren Vorgesetzten mit einer positiven Bestätigung.

Der Lösungsversuch wird gemeinsam, d. h. mit dem Mitarbeiter, dessen Verhalten im Betrieb problematisch erscheint, fortgesetzt.

Die gemeinsame Perspektive gilt der Unterbrechung der Auffälligkeiten. Bei einem vermuteten Suchtproblem, z. B. bei einem vermuteten Alkoholproblem, nimmt der betriebliche Ansprechpartner am Gespräch teil.

Mit dem betrieblichen Ansprechpartner wird geklärt, ob die Auffälligkeit z. B. mit einem Suchtproblem in einem Zusammenhang steht oder ob evtl. Drogen-, Medikamente-, Schulden-, Partner-

schafts-, psychische Probleme o. a. das problematische Verhalten des Mitarbeiters verursachen. Danach erst wird entschieden, welche Hilfen gebraucht und angeboten werden müssen.

Der Ansprechpartner hilft bei der Klärung des Problems, das der Auffälligkeit zugrunde liegt. Er entscheidet nicht über die weiteren möglichen Initiativen, die aus dieser Klärung folgen können.

Die Erfahrung zeigt, dass Mitarbeiter mit Suchtproblemen, oftmals erhebliche Ängste vor einem Gespräch mit Suchtfachleuten haben. Sie haben möglicherweise die Angst, durch ein solches Gespräch könnten Unannehmlichkeiten entstehen, z. B. im Betrieb als Alkoholiker zu gelten. Die gemeinsame Problemlösung mit dem betrieblichen Ansprechpartner soll dem Mitarbeiter diese Angst nehmen.

7.6 *Lösungsverhalten der Personalabteilung*

Die Gesprächsrunde erweitert sich um die Hinzunahme der Personalabteilung.

Da die Vereinbarung vom Mitarbeiter nicht eingehalten worden ist, hat die Personalabteilung von der Fachabteilung rechtswirksame Fakten erhalten. Die Personalabteilung hat dadurch erst die Möglichkeit, initiativ zu werden, ihre Autorität hat Konsequenzen. Doch auch die Initiative der Personalabtei-

Die Zusammensetzung der Gesprächsrunde in Stufe 2 beinhaltet drei Möglichkeiten:

1. Mitarbeiter, der unmittelbare Vorgesetzte und der Ansprechpartner
2. Mitarbeiter, der nächsthöhere Vorgesetzte und der Ansprechpartner
3. Mitarbeiter, der unmittelbare Vorgesetzte, der nächsthöhere Vorgesetzte und der Ansprechpartner

Ziel des Gespräches ist es, den Mitarbeiter zu einer Veränderung des reklamierten Verhaltens zu aktivieren und Hilfe anzubieten indem man den Kontakt zu den Helfern herstellt. In der zweiten Stufe werden die Vereinbarungen schriftlich festgehalten.

Ändert sich durch diese Initiative nichts, ist die Grenze des bisherigen Lösungsversuchs wiederum erreicht.

lung geschieht unter dem Leitsatz: „Helfen vor kündigen“.

Das Gespräch in der 3. Stufe ist mit Auflagen und, im Fall der Nichteinhaltung der Auflagen, mit einer Abmahnung verbunden.

Mögliche Auflagen können sein: der Nachweis des Gesprächs mit einem professionellen externen Suchtberater, die Verpflichtung zur Teilnahme an

einer Selbsthilfegruppe und/oder eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom Arzt, die bereits nach dem 1. Tag vorzulegen ist, u. a.

Diese Vereinbarung mit Auflagen kann die Vorankündigung einer möglichen schriftlichen Abmahnung bei Nichteinhaltung der Auflagen enthalten. Ebenso kann eine mögliche Kündigung in Aussicht gestellt werden, wenn alle Initiativen des Betriebes nichts nützen.

Die Vorgesetzten und die Personalabteilung helfen dem Betroffenen zur möglichen Einsicht, indem sie ihn mit seinem auffälligen Verhalten konfrontieren. Der Betriebsrat / die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen hilft, indem sie diese Konfrontation nicht verhindert und begleitende Hilfe anbietet.

7.7 *Lösungsverhalten des Betriebsrates / der Schwerbehindertenvertretung*

Der Betriebsrat verhält sich lösungsorientiert, wenn er darauf achtet, dass die Rechte des Mitarbeiters nicht verletzt werden. Der Betriebsrat wacht also über die Rechte des Mitarbeiters. Ansonsten hält er sich mit Initiativen zurück. Er übernimmt weder die Rolle des Retters (schützen) noch übernimmt er die Rolle als Ersatzvorgesetzter (appellieren).

Der Betriebsrat überlässt es dem Mitarbeiter, die Verantwortung für die Unterbrechung seines Problems selbst zu übernehmen. Der Betriebsrat hilft dabei wie alle anderen beteiligten Systeme im Betrieb im Rahmen seiner definierten Möglichkeiten.

Der Betriebsrat als Gesamtheit, als Gremium, verhält sich lösungsorien-

tiert, wenn er zur betrieblichen Suchtproblematik Stellung bezieht. Da die rechtlichen Möglichkeiten des Betriebsrates im betrieblichen Suchtproblemfall gering sind, kann er ein Programm zur betrieblichen Suchtprävention fordern, um die Interessen und die Rechte der Mitarbeiter in einer möglichen Betriebs-/ Dienstvereinbarung schützen zu können. Der Betriebsrat achtet dabei auf die regelgerechte Durchführung des Präventionsprogramms.

Dieses Lösungsverhalten gilt ebenso für die Schwerbehindertenvertretung.

Die Schwerbehindertenvertretung sollte den Kranken, aber nicht seine Krankheit schützen.

Wie alle anderen lösungsorientiert arbeitenden Beteiligten, konfrontiert auch die Schwerbehindertenvertretung den Mitarbeiter mit den Konsequenzen eines nicht akzeptablen Verhaltens im Betrieb.

Dabei räumt auch die Schwerbehindertenvertretung die Steine nicht aus dem Weg, über die ein Mitarbeiter stolpern kann, wenn er sich diese Steine selbst durch seine Regelverletzungen in den Weg gelegt hat.

Die Schwerbehindertenvertretung bietet aber ihre Hilfe zur Selbsthilfe an, damit die Steine von dem Mitarbeiter selbst aus dem Weg geräumt werden können. Die Rechte der schwerbehinderten Menschen bleiben dadurch unberührt.

Die Schwerbehindertenvertretung sollte darauf achten, dass der Antrag auf Schwerbehinderung nicht dazu missbraucht wird, eine Kündigung zu erschweren. Eine Kündigung kann ein wichtiges Signal für einen Mitarbeiter sein, dass es ein Problem gibt und dass er selbst etwas ändern muss.

Bei einer Kündigung Schwerbehinderter muss die Zustimmung des Integrationsamtes eingeholt werden.

Alle Beteiligten verhalten sich lösungsorientiert in den Grenzen ihrer Verantwortung.

7.8 *Das Lösungsverhalten im Ergebnis – Eine kurze Zusammenfassung*

Ein koordiniertes Lösungsverhalten bedeutet in den einzelnen Stufen:

Vorstufe

Die Anwesenheit des Betriebsrates / der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen ist selbstverständlich in allen Stufen möglich.

Vorgesetzter und Mitarbeiter führen ein vertrauliches, klärendes Gespräch. Wie geht es weiter?

1. Stufe

Vorgesetzter und Mitarbeiter führen ein vertrauliches Gespräch. Was muss sich ändern? Welche Hilfe wird gebraucht? Keine Änderung?

2. Stufe

Hinzunahme des betrieblichen Ansprechpartners und / oder des nächsthöheren Vorgesetzten. Was muss sich ändern? Welche Hilfe wird gebraucht? Keine Änderung?

3. Stufe

Hinzunahme der Personalabteilung. Ankündigung schriftlicher arbeitsrechtlicher Maßnahmen. Was muss sich ändern? Welche Hilfe wird gebraucht? Keine Änderung?

4. Stufe

Umsetzung arbeitsrechtlicher Maßnahmen / mögliche Kündigung.

Die Methodik des Konzepts besteht sowohl in der Zunahme der Konfrontation als auch in der Erweiterung von Hilfen für die Mitarbeiterin / den Mitarbeiter.

Je verbindlicher die Absprachen in diesem Lösungskonzept geregelt sind (Dienst- / Betriebsvereinbarung), umso größer ist erfahrungsgemäß die Bereitschaft aller Beteiligten, sich entsprechend lösungsorientiert zu verhalten.

8. Was muss sich im Betrieb ändern, um ein betriebliches Präventionsprogramm aufzubauen?

8.1 *Betriebliche Zielvereinbarung*

Voraussetzung für den Aufbau eines betrieblichen Präventionsprogramms ist die Einigung von Unternehmens- / Verwaltungsleitung und Betriebs- / Personalrat über betriebliche Hilfsangebote und entsprechende Maßnahmen.

Das Ziel besteht darin, das Problem Alkohol im Betrieb frühzeitig zu erken-

nen und anzusprechen und den Mitarbeitern Hilfsangebote zu machen. Je nach betrieblichen Bedürfnissen und Möglichkeiten können einzelne Bausteine aus dem Angebot des Fachdienstes für betriebliche Suchtprävention (vergl. Aufgaben des Fachdienstes, Pkt. 9, Hilfsangebote des Fachdienstes, Pkt. 10) genutzt werden.

Verlauf eines betrieblichen Präventionsprogramms

Schritt 1

**Unternehmens-/
Verwaltungsleitung**

**Betriebs-/
Personalrat**

Einigung

über Hilfsangebote
und betriebliche
Maßnahmen

Ziele

Problem Alkohol
im Betrieb
erkennen
und ansprechen

**Mitarbeitern
Hilfsangebote
machen**

8.2 *Aufbau eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb*

Ein neues Programm erfordert neue Initiativen im Betrieb. Dabei ist es hilfreich, die Aufgaben auf mehrere Schultern zu verteilen. Das erfordert dort, wo es möglich ist, den Aufbau eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb. In einem Kleinbetrieb können ein bis zwei Mitarbeiter diese Aufgabe übernehmen.

Der Arbeitskreis Sucht kann sich zusammensetzen aus Vertretern von Personalabteilung, Betriebs-/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Betriebskrankenkasse, Arbeitssicherheit, betriebsärztlichem Dienst, Mitarbeitern, Vorgesetzten. Dadurch hält der Arbeitskreis den Kontakt zu allen

relevanten betrieblichen Gruppen. Er hält Kontakt zum betrieblichen Ansprechpartner, ohne dass dieser Mitglied des Arbeitskreises sein muss. Der Arbeitskreis sollte Entscheidungsbefugnis haben, damit seine geplanten Aktivitäten nicht in verschiedenen Gremien zeit- und arbeitsaufwendig durchgesetzt werden müssen.

Die Aufgaben des Arbeitskreises liegen in der Organisation und Koordination der Fragen zur betrieblichen Suchtproblematik. Direkte Einzelfallhilfe sollte durch einen betrieblichen Ansprechpartner oder durch die Kooperation mit außerbetrieblichen Beratungsstellen stattfinden.

8.2.1 *Die Aufgaben des Arbeitskreises*

Vorsorge – Innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit

Mit Vorsorge ist vor allem die Öffentlichkeitsarbeit im Betrieb gemeint.

Der Arbeitskreis Sucht entwickelt dabei Strategien zur betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit. Wichtige Aufgaben sind:

- Bekannt machen des Problems Alkohol und anderer Suchtmittel im Betrieb

- Veränderung des betrieblichen Angebots an alkoholischen Getränken
- Veränderung der Trinkanlässe (Jubiläen, Betriebsfeiern)
- Veröffentlichung von Artikeln in der Werkszeitung, Aktionstage planen u. a.

Der Arbeitskreis arbeitet mit seinen Initiativen an einer Einstellungsänderung gegenüber dem Alkohol und anderen Suchtmitteln im Betrieb. Dabei sollte deutlich werden, dass es nicht darum geht, missliebige Mitarbei-

ter zu entlassen, sondern dass es um die Hilfe für Mitarbeiter in Problemsituationen geht.

Der Arbeitskreis sollte auch die Erkenntnis in die Köpfe bringen, dass Suchtmittel und Arbeit nicht zusammenpassen.

Dazu gehört auch eine kritische Überprüfung der Arbeitsbedingungen unter dem Blickwinkel suchtfördernder Faktoren.

Wichtig erscheint, Alternativen zum problematischen Umgang mit Suchtmitteln zu entwickeln und einen produktiven Umgang mit Stress und Problemen theoretisch und praktisch (Seminarangebote u. a.) zu vermitteln.

Einzelfälle

Die Aufgaben im Suchtpräventionsprogramm sind klar verteilt.

Vorgesetzte im Betrieb werden bei einem Problem zuerst initiativ. Das erfordert ein bestimmtes Know-how, um für den Umgang mit der Suchtproblematik sensibilisiert und sicherer gemacht zu werden. Von den Weiterbildungsangeboten, die den Umgang mit auffälligen Mitarbeitern zum Inhalt haben, kann außerdem generell eine Stärkung der Führungskompetenz erwartet werden.

Betriebliche Ansprechpartner vermitteln im Einzelfall zu Beratungsstellen und Therapiemöglichkeiten.

Der Arbeitskreis organisiert Weiterbildung und Training für Vorgesetzte um das entsprechende Know-how zu vermitteln. Der Arbeitskreis plant, welche Führungskräfte in welchem Umfang geschult werden sollen.

Um eine Gleichbehandlung zu gewährleisten, sollte die Teilnahme an Schulungen für alle Ebenen der Personalverantwortlichen verpflichtend sein. Bei Schulungen reichen kurze Basisinformationen zur Suchtprävention nicht aus. Schulungen beinhalten die grundsätzliche Auseinandersetzung mit der Bedeutung, den Erscheinungsformen und den Auswirkungen der betrieblichen Suchtproblematik.

Darüber hinaus geht es bei den Schulungen um die Auseinandersetzung mit den eigenen Handlungsmöglichkeiten im Problemfall. Dazu sind praktische Gesprächsführungstrainings erforderlich. Um eine entsprechende Personalführungskompetenz zu erreichen, sind nach den Erfahrungen des Fachdienstes 1,5 bis 2 Tage für diese Schulungen erforderlich.

Nur wenn alle Hierarchieebenen gleichermaßen geschult sind, kann das Lösungskonzept funktionieren und im Betrieb verankert werden. Bewährt sich das Konzept dadurch, dass jeder im Betrieb weiß, wer wann was zu tun hat, dann ist es sinnvoll, dieses Präventionskonzept in einer Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung rechtlich verbindlich zu machen.

Der Arbeitskreis sorgt dabei für die Ausarbeitung von betrieblichen Richtlinien / Dienstvereinbarungen (Eine Mustervereinbarung kann beim Fachdienst angefordert werden).

Da der Arbeitskreis in Einzelfällen nicht aktiv werden sollte (nur bei besonders strittigen Fällen, die bereits bekannt sind, 3. Stufe, oder in späteren Phasen, bspw. bei Rückfällen), sorgt er auch für den Aufbau von betrieblichen Helferpositionen: Ansprechpartner / Suchtkrankenhelfer etc.

Dazu sollte der Arbeitskreis einen Ansprechpartner (betrieblichen Ansprechpartner) benennen, der von möglichst vielen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen akzeptiert wird.

Der Arbeitskreis ist für die zwingend notwendige Aus- u. Fortbildung des betrieblichen Ansprechpartners verantwortlich. Dieser sollte auch im Arbeitskreis seinen Rückhalt finden.

Nachsorge

Bei der Rückkehr des Mitarbeiters aus einer Therapie regelt der Arbeitskreis grundsätzlich die Möglichkeiten der Wiedereingliederung in den Betrieb. Die praktische Ausführung (Begleitung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters u. a.), übernimmt der betriebliche Ansprechpartner (vergl. Pkt. 8.3, Helfer). Zu den grundsätzlichen Überlegungen des Arbeitskreises kann auch die mögliche Einrichtung einer Nachsorgegruppe für Rückfallprävention gehören.

Der Arbeitskreis sollte das Thema Suchtprobleme im Betrieb dauerhaft interessant gestalten, um eine Kontinuität in der Auseinandersetzung mit dem Thema im Betrieb zu erreichen.

Nur wenn Suchtprävention als Dauerthema im Betrieb etabliert ist, kann sich ein waches Problembewusstsein mit Lösungsalternativen in den Köpfen halten.

Verlauf eines betrieblichen Präventionsprogramms

Schritt 2

Betriebliche Öffentlichkeitsarbeit:
Sensibilisierung und Information
aller Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter,
betriebliche Strategien entwickeln



**Vorgesetzte
sensibilisieren
und
schulen**

**Betriebs-/
Dienstverein-
barung
ausarbeiten**

**Helfer
benennen
und
ausbilden**

8.3 *Betriebliche Umsetzung des Präventionsprogramms – Helfer*

Der betriebliche Helfer ist das Bindeglied zwischen Betrieb und therapeutischen Angeboten, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.

Die Aufgabe des Helfers ist es, sowohl Vorgesetzte zu unterstützen und (bei der Suchtproblematik) zu beraten als auch Mitarbeiter im Problemfall zu beraten und zu motivieren.

Der betriebliche Helfer vermittelt und begleitet den Mitarbeiter auf Wunsch zu örtlichen betrieblichen Selbsthilfegruppen und zu Beratungsstellen. Er informiert über ambulante, stationäre Therapiemöglichkeiten und vermittelt und begleitet in therapeutische Einrichtungen.

Er vermittelt und unterstützt auch bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz und/oder bei der Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz. Das gilt besonders für die Integration des Mitarbeiters in das alte oder das neue betriebliche soziale Umfeld. Der betriebliche Ansprechpartner ist dabei mit den Fra-

gen befasst: Wer informiert das betriebliche Umfeld und bereitet es auf die Rückkehr des Mitarbeiters vor? Was ist bei der Versetzung an einen anderen Arbeitsplatz zu bedenken? Was ist bei einem Rückfall zu beachten? etc.

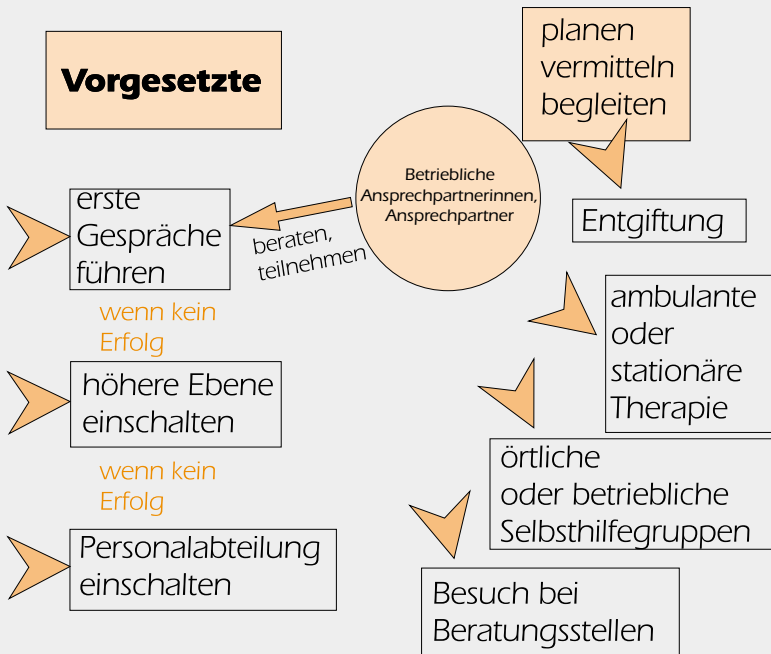
In Betrieben, in denen der Aufbau der Position eines ausgebildeten Ansprechpartners (betrieblicher Ansprechpartner) wegen der Betriebsgröße nicht möglich ist, können Kooperationen mit verschiedenen Institutionen der Suchtkrankenhilfe, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen etc. aufgebaut werden.

Der betriebliche Helfer berät Vorgesetzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und nimmt an den Stufengesprächen teil. Er vermittelt und begleitet zu Beratungsstellen und Therapiemöglichkeiten. Der betriebliche Ansprechpartner in Verbindung mit dem Arbeitskreis bildet so den „Motor“ des betrieblichen Präventionsprogramms.

Verlauf eines betrieblichen Präventionsprogramms

Schritt 3

Hilfsangebote und betriebliche Maßnahmen



*9. Die Aufgaben und Erfahrungen
des Fachdienstes für betriebliche
Suchtprävention des
Integrationsamtes*

Die Aufgaben des Fachdienstes bestehen in der Hilfe bei der Veränderung des betrieblichen problematischen

Verhaltens hin zu einem Verhalten, das das betriebliche Suchtproblem lösen hilft.

9.1 Aufgaben des Fachdienstes

Der Fachdienst hat in den vergangenen Jahren in sehr vielen Betrieben und Verwaltungen Erfahrungen in der betrieblichen Suchtkrankenhilfe gesammelt. Aufgrund dieser Erfahrungen in der betrieblichen Suchtprävention hat der Fachdienst ein Baukastensystem (Pkt. 10) entwickelt, das auf die spezifischen betrieblichen Bedürfnisse abgestimmt ist. Das Baukastensystem steht unter dem Titel:

Helfen vor kündigen

„Helfen ist billiger als kündigen“

Diese These mag provokant erscheinen, schaut man genauer hin (Pkt. 1.4.1), wird deutlich, dass ein Präventionsprogramm billiger ist als die langfristigen Kosten für ein betriebliches Suchtproblem. Nicht nur reine Sachkosten, auch andere Kosten, wie Imageverlust und ein verschlechtertes Betriebsklima sind schwer zu berechnende Größen, die dennoch eine große Rolle spielen können. Informelle betriebliche Prozesse bestimmen das Betriebsklima und das Betriebsimage. Hilfe bei Alkoholproblemen verbessern

beides. Gute, langgediente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bleiben dem Betrieb erhalten.

Zudem kann eine Kündigung arbeitsgerichtlich aufgehoben werden, wenn ein Mitarbeiter eine Alkoholabhängigkeit für sich reklamiert, die vorher nicht erkannt worden ist.

Von daher gilt: **je früher der Zeitpunkt ist, an dem eine Änderung eines betrieblichen Alkoholproblems beginnt, desto billiger und effektiver ist es für den Betrieb.**

Aus gesundheitlicher und sozialer Sicht ist es vernünftig, eine Alkoholabhängigkeit zu beenden und Abhängige aus ihrer Abhängigkeit zu befreien (vergl. Pkt. 3, Alkoholkrankheit ...).

Aus arbeitsrechtlicher Sicht besteht eine Verpflichtung zur Hilfe, weil Alkoholabhängigkeit seit 1968 (Urteil des Bundessozialgerichts) als Krankheit anerkannt ist. Bevor es zu einer krankheitsbedingten Kündigung kommt, muss vom Betrieb Hilfe angeboten werden.

9.2 *Erfahrungen des Fachdienstes*

Im Mittelpunkt der Einzelfallhilfe im Sinne des SGB IX steht der Mitarbeiter, der durch die Sucht schwerbehindert geworden – oder von Schwerbehinderung bedroht ist. Die Einzelfallhilfe besteht jetzt darin, eine drohende Kündigung durch entsprechende Absprachen zwischen den Beteiligten zu vermeiden und Hilfen einzuleiten.

Das Integrationsamt hat den Auftrag, einen Ausgleich der Interessen der schwerbehinderten Menschen und seines Betriebes vorzunehmen und die durch die Behinderung entstandenen Nachteile auszugleichen. Das Integrationsamt muss die Interessen des Schwerbehinderten mit den Interessen des Betriebes im Kündigungsfall abwägen.

Neben der Einzelfallhilfe kommt der Hilfe zur Selbsthilfe in Betrieben und Verwaltungen eine erhöhte Bedeutung zu. **Helfen vor kündigen** setzt eine möglichst frühe Hilfsinitiative voraus.

Hierbei nimmt das Integrationsamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe einen präventiven Aspekt der Schwerbehindertenarbeit wahr.

Der suchtabhängige Mitarbeiter, ob schwerbehindert oder nicht, ist direkt vom Fachdienst nicht oder erst sehr spät erreichbar. Deshalb ist das unmittelbare betriebliche Umfeld

(besonders der unmittelbare Vorgesetzte) gefragt.

Der Betrieb hat das Problem mit dem Suchtproblem des Mitarbeiters. Das kann frühzeitig gelöst werden, wenn die unmittelbaren Vorgesetzten initiativ werden und Hilfen anbieten, das mögliche Problem präventiv zu erkennen, bevor es eins wird. Die Bereitschaft und die Fähigkeit, initiativ zu werden, hängt im hohen Maße von der Personalführungskompetenz der Vorgesetzten ab.

Die frühzeitige Initiative des betrieblichen Umfeldes ist möglich durch die Umstellung des problematischen Verhaltens auf ein lösungsorientiertes Verhalten (siehe Pkt. 7).

Während zuvor der schwerbehinderte Suchtkranke vorwiegend Kunde des Fachdienstes war, ist durch diesen Perspektivwechsel vom Einzelproblem zum betrieblichen Umfeld inzwischen der Betrieb zum Kunden des Fachdienstes geworden.

Der Fachdienst sieht mittlerweile seine Aufgabe darin, dem Betrieb dabei zu helfen, die für die Suchtprävention notwendigen Schritte selbst zu gehen. Dadurch kann der Betrieb dem Mitarbeiter und sich selbst frühestmöglich helfen.

Wenn der Schlüssel zur frühzeitigen Lösung des betrieblichen Suchtproblems in der Führungskompetenz liegt, muss es eine Hauptaufgabe des Fachdienstes sein, die Führungskompetenz in diese Richtung zu verbessern.

Nachdem die Vorgesetzten durch ihre konfrontative Initiative das Suchtproblem „angestoßen“ haben (vergl. Pkt. 8.3, 8.4, Lösungsverhalten ...), helfen betriebliche Ansprechpartner dort weiter, wo die Grenze der Handlungsmöglichkeit von Vorgesetzten erreicht ist (vergl. Pkt. 8.3, Helfer).

Nur wenn die Vorgesetzten sich lösungsorientiert verhalten, indem sie ein Suchtproblem frühzeitig erkennen und ansprechen, kann die weitere Hilfe durch betriebliche Ansprechpartner an dieses Verhalten anschließen.

In jedem Betrieb, in jeder Verwaltung sind Ressourcen vorhanden, die genutzt werden können. Diese Ressourcen sind bei Mitarbeitern zu finden, die möglicherweise selbst eine Alkoholtherapie gemacht haben. Ebenso sind Ressourcen vorhanden bei Mitarbeitern von Sozialdiensten o. Ä., die selbst Beratungserfahrung haben, und/oder Mitarbeitern, die durch andere Bezüge an der Suchtthematik interessiert sind.

Diese Ressourcen können hilfreich genutzt werden, um die vom Fachdienst angebotene Hilfe zur Selbsthilfe – durch Aufbau eines Suchtpräventionsprogramms (vergl. Pkt. 8, Lö-

sungsverhalten/Pkt. 9, Aufbau eines betrieblichen Suchtpräventionsprogramms) – praktisch umzusetzen, indem sich Mitarbeiter als betriebliche Ansprechpartner oder für einen Arbeitskreis Sucht im Betrieb zur Verfügung stellen (vergl. Pkt. 8.2, Aufbau eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb).

Ein neues Programm bedeutet immer eine Veränderung eingespielter und gewohnter Programme und Verhaltensweisen. Damit stößt ein neues Programm auf Widerstände. Es tangiert die Zumutbarkeit für alle Mitarbeiter. Ein betriebliches Präventionsprogramm ist damit immer auch ein Problem für Vorgesetzte, von denen ein anderer Führungsstil verlangt wird, damit ein Suchtproblem frühzeitig angesprochen werden kann.

Nur durch die **Veränderung gewohnter Verhaltensweisen** kann ein neues Programm: ein Suchtpräventionsprogramm funktionieren. Der Fachdienst achtet dabei auf die **sanfte Integration**. Sanfte Integration bedeutet, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort abgeholt werden, wo sie sich mit ihren aktuellen Sichtweisen und Verhalten im Umgang mit Suchtproblemen befinden.

Eine Veränderung des Verhaltens der Beteiligten kann nur gelingen, wenn sie mit dieser Veränderung nicht überfordert werden. Der Fachdienst hilft dabei, das bislang problematische Verhalten durch ein lösungsorientiertes Verhalten zu ersetzen.

Die Integration des **Programms** oder seiner einzelnen Programmbausteine für den betrieblichen Aufbau einer effektiven betrieblichen Suchtprävention geschieht nach Maßgabe der spezifischen betrieblichen Erfordernisse (siehe Pkt. 10, Baukastensystem des Fachdienstes).

*10. Hilfsangebot des Fachdienstes
zur praktischen Umsetzung des
betrieblichen Präventions-
programms/Baukastensystems je
nach Bedarfslage des jeweiligen
Betriebes*

– Beschreibung der einzelnen Programmbausteine –

10.1 Beratung beim Aufbau eines betrieblichen Suchtpräventionsprogramms

Hierbei geht es um die Beantwortung der Frage, welche Programmbausteine des Fachdienstes für welchen Betrieb zu welchem Zeitpunkt passend und hilfreich sind.

Hierzu finden ein oder mehrere Beratungsgespräche mit betrieblichen Interessenten oder bereits bestehenden Arbeitskreisen statt.

Es hat sich als sinnvoll erwiesen, zu prüfen, ob es bereits Maßnahmen zur Lösung anderer Probleme (Arbeits-

icherheit, Gesundheitsförderung, Kommunikation, Personalentwicklung etc.) gegeben hat und ob aus diesen Bereichen Ressourcen genutzt werden können.

Auch das Programm muss den Besonderheiten des Unternehmens angepasst werden.

Der Fachdienst prüft, welche Anteile von ihm übernommen werden können und was das Unternehmen / die Verwaltung leisten muss.

10.2 Informationsveranstaltungen – Sensibilisierung für die betriebliche Suchtproblematik

Informationsveranstaltungen sind ein zeitlich kurzer Input für betriebliche Leitungen und Gremien. Es geht um eine Sensibilisierung hinsichtlich der betrieblichen Suchtproblematik bei den Mitarbeitern eines Betriebes in Personalverantwortung. Dabei soll der Leitsatz „Helfen vor kündigen“ erklärt werden.

Bei dieser Auftaktveranstaltung für Entscheidungsträger soll die Darstellung der betrieblichen Lösung der Suchtproblematik dazu motivieren, weitere Bausteine umzusetzen.

10.3 Schulung der personalverantwortlichen Mitarbeiter als Voraussetzung einer einheitlichen, transparenten und gemeinsamen Vorgehensweise bei einem betrieblichen Suchtproblem

Alle Mitarbeiter in Personalverantwortung: Führungskräfte auf allen Ebenen der Hierarchien bis hinunter auf die Ebene des Fachvorgesetzten können hilfreich nur handeln, wenn sie die Möglichkeit der Schulung und des Trainings bekommen. Es geht darum, a) zu wissen, wer im Betrieb im Suchtproblemfall wann was zu tun hat, (kennen lernen des Suchtpräventionsprogramms).

Und es geht b) darum, ein neues Verhalten zu erlernen und zu praktizieren, d. h. Problemgespräche auf der **sachlichen Ebene** zu trainieren.

Im Problemgespräch Vorgesetzter – Mitarbeiter sind positive Auswirkungen vor allem dann zu erwarten, wenn man miteinander wertschätzend im Kontakt ist. Das gilt auch für den Aufbau eines betrieblich transparenten und einheitlich abgestimmten Stufenkonzepts zur betrieblichen Suchtprävention.

Die Bedeutung dieses Bausteins belegen folgende Studien:

Vorgesetzte nehmen Stellung (vergl. Anm. 32)

Zum Ansprechen des betrieblichen Suchtproblems

Eine Untersuchung der Umgehensweise mit betrieblichen Suchtproblemen unter Vorgesetzten der unteren Hierarchieebene bei einem großen Automobilbetrieb ergab als ein hervorstechendes Resultat:

- bei der überwiegenden Zahl der Vorgesetzten bestand den alkoholabhängigen Mitarbeitern gegenüber eine passive abwartende Haltung, obwohl nahezu alle Vorgesetzten durch diese Mitarbeiter belastet waren und deren auffällige Alkoholabhängigkeit schon mehrere Jahre zu beobachten war.³⁰⁾

³⁰⁾ C. Domaschke, R. U. Wohlfarth: „Alkohol am Arbeitsplatz“, a. a. O., S. 167

Zur Gesprächsführung

- Bei als verletzend erlebter Kritik haben 69 % der so kritisierten Mitarbeiter ihre Leistung verschlechtert.
- Bei ruhiger, sachlicher Kritik haben 83 % der Mitarbeiter ihre Leistung verbessert.³¹⁾

Zum betrieblichen Suchtpräventionsprogramm nach Seminar – Schulungen

Aussagen von Seminarteilnehmern

- Für über 80 % der Vorgesetzten war das Präventionsprogramm neu.
- Sie sind sensibler geworden für Probleme (auch Suchtprobleme) ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Sie fühlen sich sicherer im Umgang.

Zu unmittelbaren Erfolgserlebnissen

- „Beseitigung von Störungen im betrieblichen Ablauf“
- „Verbesserung der Arbeitsleistung oder des Betriebsklimas“

Annahme der Hilfsmöglichkeiten durch den Mitarbeiter und die damit verbundene Möglichkeit, ihn langfristig zu halten.

Das Präventionsprogramm halten

- für uneingeschränkt hilfreich: 80 %
- für teilweise sinnvoll: 17 %

suchtpräventive Seminare

- halten für sinnvoll: 92 %

der befragten Mitarbeiter in Vorgesetztenfunktion.³²⁾

10.4 Training für Trainer

Die personellen Kapazitäten des Fachdienstes sind begrenzt. Betriebe mit internen Weiterbildungsmöglichkeiten können das Angebot des Fachdienstes nutzen, Trainingseinheiten zur Suchtprävention in eigener Regie und mit eigenen Trainern durchzuführen und damit die vorhandenen eigenen Ressourcen zu erweitern.

Sind in Betrieben Weiterbildungstrainer und -möglichkeiten vorhanden, dann können durch den Fachdienst auch Trainer weitergebildet werden. Nachdem der Fachdienst die Basisseminare durchgeführt hat, kann ein Betrieb in eigener Regie die Aufbau-Seminare übernehmen. Der Fachdienst stellt dabei seine Medien als Hilfe zur Selbsthilfe zur Verfügung.

³¹⁾ Rolf Locher: „So führt man ein Kritikgespräch richtig“, Expert Verlag 1984

³²⁾ R. Fuchs, M. Rummel: „Eine Evaluationsstudie zum Präventionsprogramm der Landesbank Berlin“, in R. Fuchs (Hrsg): „Betriebliche Suchtprävention“, a. a. O., S. 225

10.5 Innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit

Bei innerbetrieblicher Öffentlichkeitsarbeit zur betrieblichen Suchtprävention geht es um die Frage der Beratung und die Begleitung verschiedener Projekte, z.B. Präsentation des Themas im Betrieb.

Der Fachdienst unterstützt dabei mit Ausstellungswänden und Referaten bei Betriebsversammlungen u. a.

10.6 Gründung und Aufbau eines Arbeitskreises Sucht im Betrieb

Der betriebliche Arbeitskreis Sucht hat u.a. die Aufgabe der Konzipierung und Umsetzung betrieblicher Suchtpräventionsprogramme. Diese sollen den spezifischen betrieblichen Möglichkeiten und Bedürfnissen angepasst werden.

Bei der Gründung des Arbeitskreises unterstützt der Fachdienst. Bei wichtigen Schritten begleitet der Fachdienst z. B. bei Erstellung einer Dienst-/ Betriebsvereinbarung, bei der Planung von Aktionswochen u.a.

10.7 Ausbildung betrieblicher Helfer

Betriebliche Helfer stehen Beschäftigten zur Verfügung, wenn diese kommen und bei der Bewältigung von Problemen um Hilfe bitten. Dies geschieht bei einem Menschen, der Suchtprobleme bekommt, in der Regel sehr spät.

Hier wird betrieblicherseits auf der disziplinarischen Seite häufig schon vieles

geschehen müssen, ehe die Helferseite ins Spiel kommt.

Großbetriebe verfügen in der Regel über einen Gesundheits- oder psychosozialen Dienst. Diese werden die Betreuung der Beschäftigten mit Suchtproblemen übernehmen. Kleinere Betriebe verfügen nicht über solche

Möglichkeiten. Hier hat sich im Bereich der Suchtprävention die Funktion des betrieblichen Ansprechpartners bewährt.

Die Bezeichnung „Suchtkrankenhelfer“ ist ein gewachsener Begriff aus der Selbsthilfe. Bei einer Intervention der Führungskräfte auf der sachlichen Ebene kann diese Bezeichnung zu Irritationen führen. Es gehört mit zur Planung des gesamten Programms, einen akzeptablen Begriff für die Helferseite zu finden.

Der betriebliche Helfer soll Zwischenstation oder Bindeglied zwischen Betrieb und therapeutischen Angeboten vor Ort, wie Beratungsstelle und Selbsthilfegruppen sein. Er hat die Aufgabe, zu motivieren, Vorgesetzte zu unterstützen und zu beraten (siehe: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Integrationsamt, Heft 24, Alko-

hol und andere (Sucht-) Probleme am Arbeitsplatz. Eine Information für Betriebe und Verwaltungen.

Klein- und Mittelbetriebe, für die auch die Funktion des betrieblichen Ansprechpartners nicht in Frage kommt, können sich überlegen, wie sie mit Kooperationsmodellen ihre Suchtprobleme angehen können. Gerade im Bereich der Vernetzung und Kooperation mit verschiedenen Institutionen der Suchtkrankenhilfe entwickeln sich zur Zeit neue Möglichkeiten.

Der Fachdienst bildet betriebliche Ansprechpartner-Sucht im Rahmen einer anderthalbjährigen Ausbildung aus.

Die Konzeption der Ausbildung zum betrieblichen Ansprechpartner – Sucht –, Termine etc. können beim Fachdienst angefordert werden.



Anhang:

Rechtliche Aspekte

Verfasser: Dr. Peter Bengelsdorf, Kiel

Inhaltsverzeichnis

Seite


1.	Ausgangslage: Gesetzliches/berufsgenossenschaftliches/ betriebliches Alkoholverbot	87
1.1	Gesetzliches Alkoholverbot	87
1.2	Berufsgenossenschaftliches Alkoholverbot	87
1.3	Betriebliches Alkoholverbot	88
1.3.1	Absolutes Alkoholverbot	88
1.3.2	Abgestuftes/relatives Alkoholverbot	89
2.	Gezieltes Vorgehen	89
2.1	Aufgaben der Vorgesetzten	89
2.2	Feststellung der Alkoholisierung	91
2.3	Dokumentation der Fakten	92
3.	Sicherungsmaßnahmen	93
4.	Interventionsgespräch	93
4.1	Kürzung der Arbeits-/Ausbildungsvergütung	94
4.2	Ausfall der Entgelt-/Ausbildungsvergütungsfortzahlung	94
4.2.1	Alkoholbedingte Unfälle	94
4.2.2	Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht	95
4.3	Abmahnung	96
4.3.1	Alkoholbedingtes Fehlverhalten	96
4.3.2	Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht	97
4.4	Kündigung	97
4.4.1	Außerdienstlicher Alkoholkonsum	97
4.4.2	Alkoholkonsum während der Arbeitszeit	98
4.4.2.1	Verhaltensbedingte Kündigung	99
4.4.2.2	Personenbedingte Kündigung	100
4.5	Unfallversicherung	100
4.5.1	Unfall im Betrieb	101
4.5.1.1	Leistungsausfall	101
4.5.1.2	Leistungsabfall	101
4.5.2	Wegeunfall	102

4.5.2.1	Absolute Fahruntüchtigkeit	102
4.5.2.2	Relative Fahruntüchtigkeit	102
4.5.2.3	Radfahrer/Fußgänger/Beifahrer	103
4.6	Haftung des Mitarbeiters	103
4.6.1	Eigener Schaden	103
4.6.2	Gegenüber Arbeitskollegen	103
4.6.3	Gegenüber Arbeitgeber	104
4.6.4	Gegenüber Fremden	104
4.7	Strafrechtliche Konsequenzen	104

Rechtliche Aspekte

Der Vorgesetzte hat ein eigenes Interesse, die rechtliche Seite der Alkoholproblematik am Arbeitsplatz sowie seine rechtliche Verantwortung in diesem Bereich zu klären. Er benötigt das entsprechende Kernwissen vor allem

als Grundlage für sein Handeln gegenüber dem alkoholauffälligen Mitarbeiter und zur Absicherung seiner eigenen Belange bei alkoholbedingten Fehlleistungen und Unfällen dieses Mitarbeiters.



*I. Ausgangslage:
Gesetzliches/berufsgenossen-
schaftliches/betriebliches
Alkoholverbot*

1.1 Gesetzliches Alkoholverbot

Der Vorgesetzte, der in seinem Bereich den Alkoholkonsum unterbinden will, kann sich **nicht** auf ein **generelles gesetzliches Alkoholverbot** berufen. Es existiert nicht. Nur bei der Beschäftigung von **Jugendlichen** ist in § 31 Abs. 2 Satz 2 JArbSchG bestimmt, dass Jugendlichen unter 16 Jahren keinerlei alkoholische Getränke und Jugendlichen über 16 Jahren kein Branntwein gegeben werden dürfen.

Eine der wenigen generellen gesetzlichen Reglementierungen des Alkoholkonsums findet sich im Straßenverkehrsgesetz (StVG). Dort sind die **Grenzwerte** festgelegt, die das Fahren eines Kraftfahrzeugs ab einer BAK von 0,5 ‰ ahnden (§ 24 a StVG). Die Vorschrift zeigt, dass der Gesetzgeber den Konsum geringer Alkoholmengen

toleriert. Sofern für bestimmte Tätigkeiten BAK-Werte aufgestellt sind, gelten diese auch im Rahmen des Arbeitsverhältnisses. Danach sind für **Kraftfahrer** die Richtwerte 0,5 ‰ BAK (§ 24 a StVG: relative Fahruntüchtigkeit) bzw. 1,1 ‰ BAK (§§ 315 c Abs.1 Nr. 1 a, 316 StGB: absolute Fahruntüchtigkeit) zu beachten. Diese Werte lassen sich im Übrigen **nicht** ohne weiteres auf die differenzierten Bedingungen in der **Arbeitswelt** übertragen, in der vielfach eher niedrigere Werte einzuhalten sind. Selbst wenn die geschuldete Arbeit nicht mit Alkoholkonsum schlechthin unvereinbar ist, wird grundsätzlich nur ein geringer Alkoholkonsum erlaubt sein, z.B. ein Glas Bier in der Pause. **Mathematische Toleranzgrenzen** können nicht aufgestellt werden (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517).

1.2 Berufsgenossenschaftliches Alkoholverbot

Der Mitarbeiter darf sich nach § 38 Abs. 1 Unfallverhütungsvorschrift „Allgemeine Vorschriften“ – VBG 1 – durch seinen Alkoholkonsum nicht in einen Zustand versetzen, durch den er sich selbst oder andere gefährden kann. Die Norm enthält **kein absolutes Alkoholverbot**. Es wird lediglich eine Einschränkung des Konsums alkoholi-

scher Getränke am Arbeitsplatz angeordnet. Nach diesem **relativen Alkoholverbot** kann je nach Art der ausgeübten Tätigkeit bereits der Konsum geringer Mengen Alkohol verboten sein, z.B. bei Kraftfahrern, Gabelstaplerfahrern, Mitarbeitern an gefahrträchtigen Maschinen oder beim Umgang mit gefährlichen Stoffen oder beim Ein-

satz an unfallträchtigen Orten, u.a. Hochleitungs- und Untertagebergbau, oder in Schalt-/Leitzentralen. Nach der Durchführungsanweisung zu § 38 Abs. 1 VBG 1 darf der Vorgesetzte bei der Beurteilung einer Gefährdung unter Berücksichtigung der Eigenart des Betriebs und der ausgeübten Tätigkeit **strenge Maßstäbe** anlegen. Der Konsum alkoholischer Getränke bedeutet regelmäßig eine Erhöhung der Unfallgefahr.

Mitarbeiter, die infolge des Alkoholkonsums nicht mehr in der Lage sind, ihre Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, sind nach § 38 Abs. 2

VBG 1 nicht mehr zu beschäftigen. Es handelt sich um ein **absolutes Beschäftigungsverbot** (LAG Schleswig-Holstein 28.11.1988 DB 1989, 630).

Abweichend besteht ein **absolutes Alkoholverbot** nach einzelnen landesrechtlichen Vorschriften für den gesamten Bereich des Bergbaus, nach § 5 VBG 68 für Werkschutz- und Bewachungsunternehmen, § 16 Abs. 2 VBG 81 bei der Verarbeitung von Klebstoffen sowie § 8 Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr. Es gilt die **0,0-Promillegrenze**.

1.3 Betriebliches Alkoholverbot

1.3.1 Absolutes Alkoholverbot

Ein absolutes Alkoholverbot kann mit dem Betriebsrat für alle Mitarbeiter im Wege einer **Betriebsvereinbarung** nach § 87 Abs. 1 Nrn. 1, 7 BetrVG begründet werden (BAG 10.11.1987 NZA 1988, 255).

Ein absolutes Alkoholverbot darf in den **Arbeitsverträgen** festgelegt oder mittels **Direktionsrechts** des Arbeitge-

bers angeordnet werden. Existiert ein Betriebsrat, sind dessen Mitbestimmungsbefugnisse aus § 87 Abs. 1 Nrn. 1, 7 BetrVG zu beachten. Die Mitbestimmung kann nicht durch ein einzelvertraglich vereinbartes Alkoholverbot oder durch die Anordnung des Arbeitgebers aufgrund seines Direktionsrechts ausgeschlossen werden.

1.3.2 Abgestuftes/relatives Alkoholverbot

Die Vereinbarung eines abgestuften Alkoholverbots mit dem Betriebsrat gemäß § 87 Abs. 1 Nrn. 1, 7 BetrVG ist rechtlich möglich. Es verfolgt das Ziel, durch entsprechende **Differenzierungen** den unterschiedlichen Konzentrations-, Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen der einzelnen Arbeitsplätze Rechnung zu tragen. Einem solchen Verbot stehen **gravierende Schwierigkeiten** im praktischen Umgang entgegen. Es kann nicht sicher kontrolliert werden.

Der Arbeitnehmer darf sich durch Alkoholkonsum **vor** oder **während** der Arbeitszeit und -pausen nicht in einen Zustand versetzen, in dem er seine Arbeit nicht mehr ordnungsgemäß leisten kann. Aus dieser vertraglichen

Nebenpflicht leitet sich ein **relatives Alkoholverbot** ab. Es gilt unabhängig davon, ob auf dem Betriebsgelände Alkohol erhältlich ist (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). Eine **feste Grenze**, mit wieviel Alkohol im Blut der Mitarbeiter zur Arbeit erscheinen oder wieviel Alkohol er während der Arbeitszeit zu sich nehmen darf, lässt sich nicht abstrakt festlegen. Art und Branche der Tätigkeit sind entscheidend (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). Je nach **Gefährdungspotenzial** der zu leistenden Arbeit, vor allem in alkoholsensiblen/sicherheitsrelevanten Bereichen (siehe unter 1.2) verbietet sich grundsätzlich jeder Alkoholkonsum vor oder während der Arbeitszeit und der -pausen sowie innerhalb oder außerhalb des Betriebs.



2. Gezieltes Vorgehen

2.1 Aufgaben des Vorgesetzten

Der Vorgesetzte ist aufgrund seines Arbeitsvertrags gegenüber dem **Arbeitgeber** und dem ihm unterstellten **Mitarbeiter** sowie dessen **Arbeitskollegen** verpflichtet, bei Alkoholmissbrauch tätig zu werden.

Der Vorgesetzte ist in seinem Zuständigkeitsbereich für einen ordnungsgemäßen **Betriebsablauf** und ordnungsgemäße **Arbeitsleistungen** verantwortlich. Sie können durch den alkoholisierten Mitarbeiter beeinträchtigt werden. Es gehört zu den wesentlichen Führungsaufgaben des Vorgesetzten, den **Alkoholmissbrauch** frühzeitig zu **erkennen** und zu **reagieren**.

Die Durchsetzung des jeweiligen Alkoholverbots hängt davon ab, wie genau der Vorgesetzte seine **Überwachungspflichten** wahrnimmt. Er kennt seine Mitarbeiter, deren Tätigkeiten und die damit verbundenen Gefahren für Betriebsablauf, Arbeitsleistungen und Unfälle. Auf dieser Basis hat er für eine **strikte** Einhaltung des Alkoholverbots zu sorgen.

Der Vorgesetzte trägt für die **Arbeitssicherheit** seiner Mitarbeiter die Verantwortung. Er kann am besten beurteilen, ob ein alkoholisierte Mitarbeiter seine Tätigkeit noch ohne Gefahr für sich und andere verrichten kann. Da der Vorgesetzte bei einem Betriebsunfall unter Alkohol selbst belastet werden kann, hat er seine **Aufsichts-**

pflichten konsequent zu handhaben. Der Vorgesetzte hat den alkoholisierten Mitarbeiter **im Zweifel** umgehend von seinem Arbeitsplatz zu entfernen und darf ihm auf keinen Fall „weniger gefährliche“ Arbeiten oder überhaupt irgendwelche Tätigkeiten zuweisen.

Abgeleitet aus der allgemeinen Fürsorgepflicht hat der Vorgesetzte schließlich einen **sicheren Heimtransport** des alkoholisierten Mitarbeiters zu veranlassen. In dieser Situation wird der Vorgesetzte das notwendige **Interventionsgespräch** mit dem Mitarbeiter nicht führen. Diese vertrauliche Unterredung sollte erst stattfinden, wenn der betroffene Mitarbeiter – am folgenden Tag – nüchtern zur Arbeit erscheint.

Die wiederholte Verletzung dieser Pflichten trotz entsprechender Abmahnung kann die **Kündigung** des Arbeitsvertrags des Vorgesetzten rechtfertigen. In besonders schwerwiegenden Fällen kann bereits das **einmalige Fehlverhalten** einen Kündigungsgrund darstellen. Eine solche Konstellation ist z.B. gegeben, wenn in der Pflichtverletzung zugleich eine **strafrechtlich relevante Handlung** liegt. Der Vorgesetzte wird mit einer Bestrafung wegen **fahrlässiger Körperverletzung** (§ 230 StBG) bzw. **fahrlässiger Tötung** (§ 222 StGB) zu rechnen haben, falls er die Weiterarbeit oder die Trunkenheitsfahrt des Mitarbeiters trotz besseren Wissens und Könnens nicht

verhindert oder die Dienstfahrt in Kenntnis der Trunkenheit des Mitarbeiters ausdrücklich anordnet. Eine Bestrafung des Vorgesetzten wegen **Aussetzung einer hilflosen Person** (§ 221 StGB) kommt in Betracht, sofern er den erkennbar volltrunkenen und hilflosen Mitarbeiter vor dem Werktor sich selbst überlässt.

Außerdem setzt sich der Vorgesetzte **Ersatzansprüchen des Arbeitgebers** aus, falls er den alkoholisierten Mitarbeiter weiterarbeiten lässt oder diesem das Arbeitsgerät (z.B. ein Kraftfahrzeug) zur Verfügung stellt und es infolge der Alkoholisierung zu Sach- und Personenschäden kommt. Lässt der Vorgesetzte den alkoholisierten Mitarbeiter z.B. als Kraftfahrer im öffentlichen Verkehr tätig werden und verursacht dieser infolge Trunkenheit einen Verkehrsunfall, kann der Mitarbeiter gegen den Arbeitgeber einen An-

spruch auf Freistellung von allen Forderungen der durch den Unfall beeinträchtigten Dritten erwerben (BAG 23.6.1988 NZA 1989, 181). Der Arbeitgeber kann gegen den Vorgesetzten wegen Verletzung seiner Aufsichtspflichten Rückgriff nehmen.

Es liegt somit im **ureigenen Interesse** des Vorgesetzten, konsequent und fürsorglich gegen den alkoholisierten Mitarbeiter vorzugehen. Dabei sollte er sich von der Personalverwaltung und/oder dem Werksarzt sowie den Fachkräften des Betriebs unterstützen lassen.

Andererseits gehört die Durchführung der eigentlichen **Personalmaßnahmen** – Abmahnung und Kündigung – als allerletzte Maßnahmen nicht zu seinen Aufgaben. Dafür ist die Personalverwaltung zuständig.

2.2 Feststellung der Alkoholisierung

Das gezielte Vorgehen gegen den alkoholauffälligen Mitarbeiter setzt das genaue Erfassen der **konkret beobachteten** Tatsachen voraus, die zu Arbeitsdefiziten bzw. Störungen im Verhalten am Arbeitsplatz führen. Der Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum ist unbedingt herzustellen.

Der Vorgesetzte hat **eigenverantwortlich** zu entscheiden, ob der Mitarbeiter

alkoholisiert ist. Zur Feststellung des Alkoholkonsums ist der Einsatz **technischer Hilfsmittel** (z.B. Atemmessgerät oder chemische Untersuchung der Blutprobe durch den Werksarzt) nicht erforderlich. Sie dürfen ohnehin nur mit Einverständnis des Betroffenen genutzt werden (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). Der Vorgesetzte darf aufgrund seiner **Arbeits- und Lebenserfahrung** die Alkoholisierung aus Art

und Weise des (Arbeits-)Verhaltens des Mitarbeiters ableiten, z.B. Alkoholfahne, lallende Sprache, Rededrang, schwankender Gang, Ausbalancieren des Gewichts, verquollenes Gesicht, gerötete Augen, aggressives Verhalten gegenüber dem Vorgesetzten, Lethargie (LAG Schleswig-Holstein 28.11.1988 DB 1989, 630; LAG Hamm 11.11.1996 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 56; BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517).

Der Vorgesetzte hat ebenfalls in eigener Verantwortung zu entscheiden, ob der Mitarbeiter einen gefährlich hohen **Alkoholisierungsgrad** erreicht hat. Angesichts der Tatsache, dass bereits ab 0,3 ‰ BAK Verminderungen der Sehleistung, Verlängerungen der Reaktionsgeschwindigkeit auf akustische oder optische Reize, Veränderungen der manuellen Geschicklichkeit auftreten, und wegen der erheblichen arbeits-, strafrecht- und haftungsrechtlichen Risiken für den Vorgesetzten (siehe unter 2.1) sollte jeder festgestellte Alkoholkonsum **im Zweifel** zum Ausspruch eines Beschäftigungsverbots (siehe unter 1.2) ausreichen. Das gilt insbesondere für Mitarbeiter an alkoholsensiblen, gefahrträchtigen Arbeitsplätzen (siehe unter 1.2).

Besteht ein **absolutes Alkoholverbot** im Betrieb (siehe unter 1.3.1), ist des-

sen Einhaltung am leichtesten zu kontrollieren. Es kann die Feststellung genügen, dass der Mitarbeiter beim Alkoholkonsum beobachtet worden ist. Dessen Weigerung, den Verdacht der Verletzung des betrieblichen Alkoholverbots durch Einleitung einer werksärztlichen Blutalkoholuntersuchung zu widerlegen, stellt gleichfalls ein erhebliches Indiz für das Vorliegen einer Pflichtverletzung dar (LAG Hamm 11.11.1996 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 56).

Der Vorgesetzte sollte bei seiner Entscheidung zu Beweissicherungszwecken als **sachverständige Zeugen** den Suchtberater bzw. die Sicherheitskraft des Betriebs oder einen zuverlässigen Kollegen und möglichst ein Mitglied des Betriebsrats hinzuziehen.

Der Vorgesetzte hat dem Mitarbeiter Gelegenheit zu geben, den Verdacht der Alkoholisierung durch objektive Tests (z.B. Atemmessgeräte oder chemische Untersuchung der vom Werksarzt entnommenen Blutprobe) auszuräumen. Das setzt indessen voraus, dass im Betrieb entsprechende Möglichkeiten vorhanden sind. Ein solcher Test ist überflüssig, falls die Alkoholisierung offensichtlich vorliegt, z.B. bei erkennbarer Volltrunkenheit (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517).

2.3 *Dokumentation der Fakten*

Die festgestellten alkoholbedingten Ausfallerscheinungen sind jeweils zu dokumentieren. **Pauschale Vorwürfe** oder **Vermutungen** genügen nicht. Die Störungen im Arbeitsverhalten bzw. im Verhalten am Arbeitsplatz sind **genau** zu beschreiben und mit **Ort, Datum** und **Uhrzeit** aufzuzeichnen. Die Zeugen sind zu benennen. Die detaillierte Sachverhaltsschilderung dient

- dem Vorgesetzten als Begründung für seine (Sicherungs-)Maßnahmen gegenüber dem alkoholisierten Mitarbeiter.
- dem Vorgesetzten als Grundlage für sein Interventionsgespräch mit dem alkoholisierten Mitarbeiter, in dem dieser mit seinem Verhalten konfrontiert wird.
- der Personalverwaltung für die Abfassung einer rechtlich einwandfreien Abmahnung (siehe unter 4.3).
- dem Arbeitgeber als gerichtsverwertbarer Vortrag in einem etwaigen Arbeitsgerichtsprozess. Der Arbeitgeber hat dort den pflichtwidrigen Alkoholkonsum des Mitarbeiters im Einzelnen darzulegen und zu beweisen (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). Dazu darf er sich der Aussage von Zeugen – z.B. der Vorgesetzte – bedienen (LAG Schleswig-Holstein 28.11.1988 DB 1989, 630; LAG Hamm 11.11.1996 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 56; BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517).

3. Sicherungsmaßnahmen

Der Vorgesetzte darf den alkoholisierten Mitarbeiter gemäß § 38 Abs. 2 VBG 1 **nicht beschäftigen**, wenn aufgrund der Beschäftigung eine Gefahr für diesen oder für andere Mitarbeiter besteht (siehe unter 1.2). Dem erkennbar alkoholisierten Mitarbeiter ist der Zutritt zum Betrieb und die Aufnahme der Arbeit zu verweigern bzw. er ist unverzüglich von seinem Arbeitsplatz zu entfernen.

Der Vorgesetzte hat anschließend **Maßnahmen zur Sicherung** des alkoholisierten Mitarbeiters vor Gefahren zu veranlassen, die sich aus dessen Heimweg bis zu seiner Wohnung ergeben können. Die Maßnahmen sind am Alkoholisierungsgrad des Betroffenen auszurichten. Es ist ihm Gelegenheit zur **Ausnüchterung** zu geben, sofern dafür ein Raum mit einer Aufsichtsperson zur Verfügung steht (z.B. Sanitätsstation) **und** die Ausnüchterung sowie Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit noch während der Arbeitszeit zu erwarten sind. Anderenfalls hat der Vorgesetzte dafür zu sorgen, dass der Mitarbeiter **sicher** nach Hause gebracht wird. Er kann sich verschie-

dener **Mittel** bedienen. So kann er nahe Angehörige des Betroffenen benachrichtigen, damit diese den Heimtransport übernehmen. In größeren Betrieben können die Werkfeuerwehr oder der Werkschutz eingeschaltet werden. Beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel oder eines Taxis ist die Begleitung durch einen zuverlässigen Mitarbeiter erforderlich. Bei **schweren Ausfallerscheinungen** ist die Einschaltung des **Werksarztes** bzw. die Einweisung ins **Krankenhaus** zu veranlassen.

Sämtliche **Kosten** des Heimtransports (z.B. Telefongebühren, Fahr-, Taxigeld, Bruttoarbeitsentgelt des begleitenden Mitarbeiters) hat der alkoholisierte Mitarbeiter zu tragen.

An der Fahrt mit dem eigenen **Kraftfahrzeug, Motorrad, Moped, Fahrrad** ist der alkoholisierte Mitarbeiter zu hindern. Das gilt auch, wenn dem Vorgesetzten die Alkoholisierung erst bei oder nach Schichtende auffällt. Zeigt sich der Mitarbeiter uneinsichtig, sollte unverzüglich die **Polizei** eingeschaltet werden.

4. Interventionsgespräch

Der Vorgesetzte hat den alkoholauffälligen Mitarbeiter **sachlich** auf sein Fehlverhalten hinzuweisen, ihn anhand von Tatsachen mit seinem eigenen Verhalten zu konfrontieren, auf Änderungen zu drängen und ihm vor allem auch die **rechtlichen Folgen** des Alkoholkonsums zu verdeutlichen. Dem Betroffenen sollte vor allem klargemacht werden, dass

- er bei einem (übermäßigen) Alkoholkonsum seinen Anspruch auf **Arbeits-/Ausbildungsvergütung** verliert.
- bei einem alkoholbedingten Unfall im oder außerhalb des Betriebs kein Anspruch auf **Entgelt-/Ausbildungsvergütungsfortzahlung**

wegen Arbeitsunfähigkeit entsteht.

- die Alkoholisierung im Dienst und außerhalb des Dienstes zur **Abmahnung** berechtigen kann.
- die wiederholte Alkoholisierung im Dienst und außerhalb des Dienstes zur **Kündigung** des Arbeitsvertrags mit anschließender **Sperrzeit** führen kann.
- bei einem Arbeitsunfall, dessen alleinige Ursache der Alkoholkonsum ist, der Schutz der **gesetzlichen Unfallversicherung** entfällt.
- die unter Alkoholeinfluss verursachten Schäden zu **Schadensersatzansprüchen** führen können.

Im Einzelnen:

4.1 Kürzung der Arbeits-/ Ausbildungsvergütung

Der Mitarbeiter, der infolge Alkoholkonsums nicht ordnungsgemäß oder gefahrlos arbeiten kann, verletzt seine arbeitsvertragliche Pflicht, dem Arbeitgeber seine Arbeitskraft ohne (alkoholbedingte) Einschränkung zur Verfügung zu stellen. Er verliert **ab Feststellung** der alkoholbedingten Arbeits-/Arbeitsverhaltensdefizite **zeitanteilig** seinen Anspruch auf Arbeitsvergütung (LAG Schleswig-Holstein 28.11.1988 DB 1989, 630). Das Gleiche gilt für den Auszubildenden.

Es ist gleichgültig, ob der Mitarbeiter alkoholisiert zur Arbeit erscheint oder im Betrieb Alkohol trinkt. Art und Branche der Tätigkeit sind für die Beantwortung der Frage entscheidend, mit wieviel Alkohol der Mitarbeiter zur Arbeit kommen oder wieviel Alkohol er während der Arbeitszeit zu sich nehmen darf (siehe unter 1.3.2).

4.2 Ausfall der Entgelt-/Ausbildungsvergütungsfortzahlung

4.2.1 Alkoholbedingte Unfälle

Der Mitarbeiter/Auszubildende verliert seinen Anspruch auf Entgelt-/Ausbildungsvergütungsfortzahlung, falls ihn an der Arbeitsunfähigkeit ein **Verschulden** trifft. Betriebliche oder außerbetriebliche Unfälle aufgrund eines vorausgegangenen Alkoholkonsums sind regelmäßig als verschuldet anzusehen. So hat ein Mitarbeiter, der einen Verkehrsunfall mit einer BAK von 2,7 ‰ verursacht und deswegen arbeitsunfähig krankgeschrieben wird, **keinen** Anspruch auf Entgeltfortzahlung (LAG Düsseldorf 18.5.1971 BB 1971, 1196). Die gesetzlichen **Richtwerte** von 0,5 ‰ BAK für die relative und 1,1 ‰ BAK für die absolute Fahruntüchtigkeit gelten insoweit auch im Rahmen des Arbeitsverhältnisses. Ein Verschulden trifft auch die Mitarbeiterin, die nach dem Genuss mehrerer Gläser Bier und Schnaps von ihrem Stuhl aufstehen will, stürzt und sich verletzt. Der Schuldvorwurf besteht darin, nicht rechtzeitig mit dem Trinken aufgehört zu haben (BAG 11.3.1987 NZA 1987, 452).

Der **Arbeitgeber** ist im Streitfall für das Verschulden des Mitarbeiters an dessen Arbeitsunfähigkeit **darlegungs-** und **beweispflichtig**. Er darf sich auf die Regeln des **Beweises des ersten Anscheins** berufen (BAG 11.3.1987 NZA 1987, 452). Dieser ist geführt,

wenn der Nachweis gelingt, dass beim Unfall Alkohol im Spiel gewesen ist, z.B. der Kraftfahrer vor Antritt der zu einem Verkehrsunfall und seiner Verletzung führenden Fahrt etwa einen Liter Bier getrunken hat (LAG Rheinland-Pfalz 17.10.1980 DB 1981, 223). Der Mitarbeiter muss dann darlegen und beweisen, dass es auch ohne die Alkoholbeeinflussung zum Unfall gekommen wäre.

Diese Grundsätze gelten gleichermaßen für den **alkoholabhängigen/alkoholsüchtigen** Mitarbeiter (LAG Hessen 23.7.1997 DB 1998, 782). Die Existenz einer Alkoholabhängigkeit schließt nicht automatisch ein Verschulden des Mitarbeiters aus. Fährt ein Mitarbeiter, dem seine Abhängigkeit bekannt ist, morgens fahrtüchtig und nüchtern mit seinem PKW zur Arbeit, trinkt dort im Übermaß Alkohol und benutzt anschließend mit einer BAK von 2,7 ‰ seinen PKW zur Heimfahrt, bei der er infolge seiner Alkoholisierung einen Verkehrsunfall erleidet und sich verletzt, handelt er schuldhaft. Sein **Verschulden** besteht darin, sein Fahrzeug für die Fahrt zur Arbeitsstelle benutzt und sich damit der ihm bekannten unbeherrschbaren Gefahren des Alkohols ausgesetzt zu haben (BAG 30.3.1988 NZA 1988, 537).

4.2.2 Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht

Für die durch Alkoholabhängigkeit des Mitarbeiters verursachte Arbeitsunfähigkeit ist eine **andere rechtliche Wertung** maßgebend. **Alkoholabhängigkeit** liegt vor, wenn die Abhängigkeit derart zwanghaft ist, dass der Betroffene mit eigener Willensanstrengung nicht mehr vom Alkohol loskommt. Entscheidend ist die **psychische** Abhängigkeit mit der Folge des Verlustes der Selbstkontrolle und der Unfähigkeit zur Abstinenz (BAG 9.4.1987 NZA 1987, 811). Diese Abhängigkeit ist eine **Krankheit**, die wie jede andere Erkrankung als **nicht verschuldet** zu behandeln ist. Der Arbeitgeber muss im Einzelfall unter Darlegung konkreter Umstände ein Verschulden des Mitarbeiters nachweisen. Ein Erfahrungssatz, dass Alkoholabhängigkeit regelmäßig selbst verschuldet ist, wird nicht anerkannt (BAG 7.8.1991 BB 1991, 2224).

Ein **schuldhaftes Verhalten** wird bei einem alkoholabhängigen Mitarbeiter

ausnahmsweise in den Fällen angenommen, in denen **zusätzliche vorwerfbare Verhaltensweisen** des Mitarbeiters vorliegen. So ist ein schuldhaftes Verhalten gegeben, falls der Mitarbeiter nach einer erfolgreichen Entziehungskur und fünfmonatigen Abstinenz rückfällig wird und die eindringlichen Belehrungen über die Gefahren des Alkohols nicht beachtet (LAG Frankfurt 6.2.1991 LAGE § 1 LohnFG Nr. 30; BAG 11.11.1987 DB 1988, 402). Der Rückfällige muss allerdings so wiederhergestellt und der Wille zur Abstinenz soweit gefestigt sein, dass er sein Verhalten **verantwortungsbewusst** steuern konnte (BAG 27.5.1992 EzA § 1 LohnFG Nr. 123). Dazu ist er z.B. nicht in der Lage, soweit die Ursachen für die Alkoholabhängigkeit in seiner Persönlichkeit liegen, u.a. erbliche Belastung, Geistesstörung, psychische Fehlentwicklung aufgrund belastender Kindheitserlebnisse in Verbindung mit Hirnschädigungen, Milieuschädigungen.

4.3 Abmahnung

4.3.1 Alkoholbedingtes Fehlverhalten

Der Mitarbeiter darf sich durch Alkoholkonsum vor oder während der Arbeitszeit bzw. -pausen nicht in einen Zustand versetzen, in dem er seine Arbeit nicht mehr ordnungsgemäß leisten kann (siehe unter 1.3.2). Verletzt der Mitarbeiter diese arbeitsvertragliche Pflicht, darf er wegen alkoholbedingter **Schlecht-, Minder- oder Nichtleistungen** ohne Mitwirkung des Betriebsrats abgemahnt werden. Das trifft auch bei einem Verstoß gegen das betriebliche Alkoholverbot zu. Ein abmahnungsrelevantes Fehlverhalten ist ausnahmsweise bei einem **außerdienstlichen Alkoholkonsum** gegeben, falls dadurch die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt wird, z.B. bei einem Kraftfahrer, der nach einer Feier bis in die Morgenstunden alkoholisiert zur Arbeit erscheint.

Eine vergebliche Abmahnung ist bei einem Verstoß gegen das betriebliche Alkoholverbot oder bei alkoholbeding-

ten Schlecht-, Minder- oder Nichtleistungen vor Ausspruch einer **verhaltensbedingten Kündigung** grundsätzlich **geboten** (siehe unter 4.4.2.1). Lediglich in Sonderfällen ist die Erteilung einer Abmahnung **entbehrlich**, z.B. wenn der Mitarbeiter mit dem Alkoholkonsum betriebserhebliche Sicherheitsvorschriften zum Schutz für Leib und Leben der Arbeitskollegen sowie bedeutsamer Sachwerte vorsätzlich missachtet oder wenn im Falle der Alkoholisierung von den ihm übertragenen Aufgaben besondere Gefahren für die Arbeitskollegen oder Dritte ausgehen (siehe unter 1.2).

Nach erfolgter Abmahnung bedarf es eines weiteren **gleichgelagerten** Verstoßes, um die Kündigung aussprechen zu können. Der übermäßige Alkoholkonsum bildet nach richtiger Ansicht die Klammer, die alle auf den Alkoholmissbrauch beruhenden Fehlverhaltensweisen verbindet.

4.3.2 Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht

Gegenstand einer Abmahnung kann nur die Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten sein, sodass eine Abmahnung **wegen** Alkoholabhängigkeit oder krankheitsbedingter Ausfallzeiten infolge dieser Abhängigkeit **ausscheidet**.

Eine Krankheit stellt kein vertragswidriges Verhalten dar.

Andererseits schließt die Alkoholabhängigkeit nicht stets ein abmahnbares (schuldhaftes) Fehlverhalten aus.

Eine Abmahnung darf ausgesprochen werden, sofern der abhängige Mitarbeiter die ihm verbleibende **Entscheidungsfreiheit** nicht nutzt und es dadurch zu alkoholbedingten Pflichtverletzungen kommt. Ist der Betroffene z.B. in der Lage, seinen Alkoholkonsum zu steuern, indem er zu Hause keinen und nur außerhalb u.a. im Betrieb Alkohol zu sich nimmt oder

rechtzeitig vor Arbeitsbeginn mit dem Alkoholkonsum aufzuhören, handelt er schuldhaft, falls er gegen ein betriebliches Alkoholverbot verstößt oder alkoholbedingte Vertragsverstöße begeht (LAG Köln 11.9.1987 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 14; BAG 30.9.1993 EzA § 626 BGB n.F. Nr. 152).

4.4 Kündigung

4.4.1 Außerdienstlicher Alkoholkonsum

Der außerdienstliche Alkoholkonsum ist grundsätzlich Sache des Mitarbeiters. Er berührt nur ausnahmsweise die berechtigten Interessen des Arbeitgebers und kann nur in diesen Sonderfällen eine Kündigung rechtfertigen (BAG 4.6.1997 BB 1998, 109). So kann der Arbeitsvertrag eines als **Kraftfahrer** tätigen Mitarbeiters gekündigt werden, dem die **Fahrerlaubnis** wegen einer privaten Trunkenheitsfahrt entzogen wird und für den keine andere Einsatzmöglichkeit im Betrieb besteht (BAG 30.5.1978 DB 1978, 1790). Das trifft ebenfalls für den Arbeitsvertrag des Mitarbeiters zu, der infolge außerdienstlichen Alkoholkonsums wieder-

holt **angetrunken** bzw. **betrunken** zur Arbeit erscheint und damit gegen ein betriebliches Alkoholverbot verstößt (LAG Hamm 11.11.1996 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 56; BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517) oder deswegen nicht in der Lage ist, seine Arbeitsleistungen ordnungsgemäß zu erbringen.

Der Berufskraftfahrer, dessen Arbeitsvertrag wegen Verlustes der Fahrerlaubnis infolge Trunkenheitsfahrt gekündigt wird, hat die Verhängung einer **Sperrzeit** nach § 144 SGB III zu erwarten (Bay LSG 25.9.1984 NZA 1985, 608).

4.4.2 Alkoholkonsum während der Arbeitszeit

Der Arbeitsvertrag darf wegen übermäßigen Alkoholkonsums oder alkoholbedingter Ausfallzeiten aus **verhaltensbedingten Gründen** (schuldhaft Verstöße gegen betriebliches Alkoholverbot oder schuldhaft schlechte, Minder- oder Nichtleistungen infolge Alkoholkonsums) oder aus **personenbedingten Gründen** (Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht) gekündigt werden. Es ist in jedem Einzelfall abzugrenzen, ob verhaltensbedingte Gründe vorliegen oder die Maßstäbe einer personenbedingten Kündigung aus Krankheitsgründen anzuwenden sind (BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). In der praktischen Handhabung bestehen insoweit Unsicherheiten, wie für den Arbeitgeber oft nicht zu erkennen ist, ob dem Fehlverhalten eine Alkoholabhängigkeit zugrunde liegt. Für die **Abgrenzung** dürfte es darauf ankommen, ob das vertragswidrige Verhalten des Mitarbeiters (z.B. Schlechtleistung,

Streit mit Arbeitskollegen) durch eine vorhandene Alkoholabhängigkeit begünstigt wird oder ob diese selbst das Arbeitsverhältnis belastet (Fall wiederholter Ausfälle infolge dieser Krankheit). Besteht auf Seiten des Betroffenen noch die **Einsichtsfähigkeit** in die Vertragswidrigkeit und ist von einem **steuerbaren Verhalten** auszugehen, kann eine verhaltensbedingte Kündigung begründet sein (LAG Köln 11.9.1987 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 14; LAG Saarland 12.12.1992 LAGE § 626 BGB Nr. 65). Die Existenz einer Alkoholabhängigkeit schließt nicht zwangsläufig ein Verschulden des Mitarbeiters aus (BAG 30.9.1993 EzA § 626 BGB n.F. Nr. 152). Der **Arbeitgeber** ist für die Einsichtsfähigkeit und die Steuerbarkeit des Fehlverhaltens des alkoholabhängigen Mitarbeiters **darlegungs- und beweispflichtig** (LAG Saarland 12.12.1992 a.a.O.).

4.4.2.1 Verhaltensbedingte Kündigung

Besteht ein **betriebliches Alkoholverbot**, kann ein wiederholter Verstoß gegen das Verbot eine außerordentliche oder ordentliche Kündigung des Arbeitsvertrags rechtfertigen (LAG Köln 11.9.1987 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 14; LAG Hamm 11.11.1996 LAGE § 1 KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 56;

BAG 26.1.1995 NZA 1995, 517). Es ist gleichgültig, ob der Mitarbeiter alkoholisiert zur Arbeit erscheint oder im Betrieb Alkohol trinkt (LAG Hamm 11.11.1996 a.a.O.; BAG 26.1.1995 a.a.O.). Zu **konkreten Störungen** im betrieblichen Ablauf muss es nicht kommen (LAG Köln 11.9.1987 a.a.O.; LAG Hamm 15.12.1989 LAGE § 1

KSchG Verhaltensbedingte Kündigung Nr. 26).

Besteht kein betriebliches Alkoholverbot, rechtfertigt der **bloße Alkoholkonsum** allein regelmäßig keine Kündigung des Arbeitsvertrags. Es muss ein **übermäßiger Alkoholkonsum** vorliegen. Der Mitarbeiter darf aufgrund des Konsums nicht mehr in der Lage sein, seine Arbeitspflichten mit der gleichen Sorgfalt zu erledigen wie ein Arbeitskollege, der keinen Alkohol getrunken hat. Die Menge des genossenen Alkohols ist nicht quantifizierbar (siehe unter 1.3.2). Etwas anderes gilt in den Fällen, in denen der Verzicht auf den Alkoholkonsum in alkoholsensiblen und sicherheitsrelevanten Bereichen arbeitsnotwendig ist. Es muss aufgrund des übermäßigen Alkoholkonsums zu arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen, insbesondere Schlecht-, Minder- oder Nichtleistungen kommen.

Der Mitarbeiter muss grundsätzlich vor Ausspruch der Kündigung **abgemahnt** werden (siehe unter 4.3.1).

Vor Ausspruch der verhaltensbedingten Kündigung soll nach der abzulehnenden höchstrichterlichen Rechtsprechung (BAG 22.7.1982 DB 1983, 180) geprüft werden, ob der Mitarbeiter an einem **anderen zumutbaren freien** Arbeitsplatz im Betrieb beschäftigt werden kann. Die Probleme des Verstoßes gegen ein Alkoholverbot sowie der alkoholbedingten Vertragsverletzungen sind durch eine Versetzung normalerweise nicht zu lösen.

Vor Kündigungsausspruch sind stets die Kündigungsinteressen des Arbeitgebers gegen das Bestandsschutzinteresse des Mitarbeiters abzuwägen (BAG 30.9.1993 EzA § 626 BGB n.F. Nr. 152).

4.4.2.2 Personenbedingte Kündigung

Beruhet der wiederholte zu Vertragsverletzungen führende Alkoholmissbrauch auf der Alkoholabhängigkeit/Alkoholsucht des Mitarbeiters, sind an sich **personen- und verhaltensbedingte Entlassungsgründe** nebeneinander von kündigungsrechtlicher Bedeutung (siehe unter 4.4.2). Es wird unter Berufung auf ein Urteil des BAG (9.4.1987 NZA 1987, 811) die Meinung vertreten, wegen suchtbedingt fehlenden Verschuldens bei den arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen sei eine verhaltens-

bedingte Kündigung stets ausgeschlossen. Es komme allein eine **personenbedingte** Entlassung in Betracht. Diese Ansicht ist abzulehnen. Das Gericht hat sie in dieser Ausschließlichkeit nicht vertreten. Es ist für das BAG selbstverständlich, dass der **nüchterne Alkoholabhängige** schuldhaft handeln kann (BAG 30.9.1993 EzA § 626 BGB n.F. Nr. 152). Es ist der Beurteilung des Einzelfalls zu überlassen, ob der Mitarbeiter aufgrund seiner Alkoholabhängigkeit in

der Lage ist, sein Verhalten im Sinne einer Vorwerfbarkeit oder eines Verschuldens zu steuern (siehe unter 4.3.2).

Soll der Arbeitsvertrag gekündigt werden, weil die **Alkoholabhängigkeit selbst** das Arbeitsverhältnis wegen wiederholter (alkohol-)krankheitsbedingter Ausfälle belastet, kommt eine personenbedingte Kündigung in Betracht. Die Regeln der Kündigung wegen Krankheit sind anzuwenden. Die Alkoholabhängigkeit kann jeweils nach Grad und Schwere der Erkrankung sowie der dadurch verursachten betrieblichen Störungen und wirtschaftlichen Belastungen wie jede andere Erkrankung den Ausspruch einer ordentlichen Kündigung rechtfertigen.

Die **Therapiebereitschaft** des Mitarbeiters ist von zentraler Bedeutung. Ist er im **Zeitpunkt** der Kündigung nicht bereit, sich einer Entziehungskur zu unterwerfen, kann davon ausgegangen werden, dass er von der Alkoholabhängigkeit/-krankheit in absehbarer Zeit nicht geheilt wird. Die Negativprognose, die die Kündigung legitimiert, ist damit gegeben (BAG 9.4.1987 NZA 1987, 811). Es bedarf abschließend einer umfassenden **Interessenabwägung**, in die alle betrieblichen Umstände und die Belange des Mitarbeiters an der Erhaltung des Arbeitsplatzes einzubeziehen sind. Wird der Mitarbeiter nach einer abgeschlossenen Therapie **rückfällig**, spricht dies eher für den Ausspruch einer Kündigung.

4.5 Unfallversicherung

Grundsätzliche Voraussetzung für die Annahme eines Arbeitsunfalls (§ 8 SGB III) zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherungsträgers (BG) ist die **Bindung an den Betrieb** oder das Bestehen eines

inneren Zusammenhangs zwischen der eigentlichen Arbeitstätigkeit und der unfallverursachenden Tätigkeit. Diese Bindung oder dieser Zusammenhang kann durch Alkoholkonsum gelöst werden.

4.5.1 Unfall im Betrieb

4.5.1.1 Leistungsausfall

Der Mitarbeiter darf sich hinsichtlich seiner konkret zum Unfall führenden Tätigkeit vom Betrieb nicht gelöst haben. Eine solche **Lösung** liegt stets vor, falls der Mitarbeiter infolge Alkoholkonsums außerhalb oder innerhalb der Arbeitszeit seine Fähigkeit zur geschuldeten Arbeitsleistung zum Unfallzeitpunkt derart beeinträchtigt hat, dass jederzeit mit **hoher Wahrscheinlich-**

keit damit zu rechnen ist, er werde die wesentlichen Arbeitsvorgänge der versicherten Arbeitstätigkeit nicht mehr bewältigen können. Diese Voraussetzungen sind bei einer – individuell festzustellenden – **Volltrunkenheit** des Mitarbeiters regelmäßig gegeben. Der Mitarbeiter und seine Familienangehörigen erhalten keinerlei Leistungen der BG.

4.5.1.2 Leistungsabfall

Während der Leistungsausfall üblicherweise auf einem **schweren Grad** der Alkoholisierung beruht, genügt für den Leistungsabfall ein **minderer Grad** der Alkoholisierung. Von einem **Leistungsabfall** ist auszugehen, wenn der alkoholisierte Mitarbeiter noch imstande ist, im Rahmen der ihm obliegenden gewöhnlichen Tätigkeit eine ernsthafte Arbeit zu leisten. Ihm bleibt der **Versicherungsschutz** grundsätzlich erhalten. Etwas anderes gilt nur, falls der **innere Zusammenhang** zwischen der eigentlichen Arbeitstätigkeit und der unfallverursachenden Tätigkeit fehlt. Insoweit ist entscheidend, ob der verunglückte Mitarbeiter Alkohol getrunken, dieser Alkoholkonsum tatsächlich zu einem Leistungsabfall bei ihm geführt hat und ob für den Unfall gerade ein auf dem vorangegangenen

Alkoholkonsum beruhendes Fehlverhalten gegenüber etwaigen betriebsbedingten Umständen eindeutig **dominierend ursächlich** gewesen ist (BSG 30.4.1991 NZA 1992, 93). Alkoholbedingtes Fehlverhalten wird als allein wesentliche Ursache angesehen, wenn der verunglückte Mitarbeiter nach den Erfahrungen des täglichen Lebens ohne Alkoholeinfluss bei sonst identischen Voraussetzungen wahrscheinlich nicht verunglückt wäre (BSG 17.2.1998 BB 1998, 2319). Das Fehlverhalten muss für einen unter Alkoholeinfluss Stehenden gerade typisch sein und darf nicht ebensogut andere Ursachen haben, z.B. Unaufmerksamkeit, Leichtsinn, Übermüdung, schlechte körperliche Verfassung (BSG 30.4.1991 a.a.O.). Wird ein alkoholtypisches Fehlverhalten als

dominierende Unfallursache festgestellt, ist der betroffene Mitarbeiter **bei Gelegenheit** einer versicherten Tätig-

keit verunglückt. Der Schutz der Unfallversicherung greift für ihn und seine Familienangehörigen nicht ein.

4.5.2 Wegeunfall

Der Unfall, den der Mitarbeiter auf einem mit seiner betrieblichen Tätigkeit zusammenhängenden Weg **nach** und **vom** Ort der Tätigkeit erleidet, gilt nach § 8 Abs. 2 SGB VII als Arbeitsunfall. Der Wegeunfall in Verbindung mit Alko-

holkonsum spielt in erster Linie bei **Fahren** von LKW, PKW, Motorrad, Moped, Mofa eine Rolle. Für sie gelten grundsätzlich die **gleichen** Wertungen.

4.5.2.1 Absolute Fahruntüchtigkeit

Die auf Alkoholkonsum zurückzuführende absolute Fahruntüchtigkeit des Kraftfahrers schließt den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung grundsätzlich aus. **Absolute Fahruntüchtigkeit** liegt vor, falls die BAK zur Unfallzeit mindestens 1,1 ‰

beträgt. Bei einer BAK mit diesem Wert wird zugleich angenommen, dass der Alkoholkonsum regelmäßig die rechtlich allein **wesentliche Ursache** des Unfalls ist (BSG 17.2.1998 BB 1998, 2319).

4.5.2.2 Relative Fahruntüchtigkeit

Der Unfallversicherungsschutz kann bei relativer Fahruntüchtigkeit – BAK unter 1,1 ‰ zum Unfallzeitpunkt – entfallen, sofern neben der festgestellten BAK weitere **Indizien** den Schluss auf eine tatsächlich bestehende Fahruntüchtigkeit **zuverlässig** erlauben, z.B. Verhalten des Mitarbeiters vor und nach dem Unfall, seine Fahrweise und Reaktionen, zum Unfall führende Ver-

kehrslage. Weiterhin ist entscheidend, ob sich eine Ausfallerscheinung des Mitarbeiters feststellen lässt, die typischerweise ihren Grund gerade im Alkoholkonsum hat, und ob allein diese Ausfallerscheinung den Mitarbeiter in die unfallbringende Verkehrssituation verwickelt hat, die er in nüchternem Zustand beherrscht hätte.

4.5.2.3 Radfahrer/Fußgänger/Beifahrer

Radfahrer werden grundsätzlich wie Kraftfahrer behandelt. Der feste Grenzwert für absolute Fahruntüchtigkeit beträgt bei ihnen 1,5 ‰/ 1,6 ‰ BAK.

Für **Fußgänger** gibt es keinen verbindlichen Grenzwert, bei dessen Überschreitung von Volltrunkenheit auszugehen wäre. Es kommt auf die individuelle Alkoholverträglichkeit an.

Der **nüchterne Arbeitskollege**, der in Kenntnis der Volltrunkenheit des Fahrers zusteigt und mitfährt, muss mit dem Verlust des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes für den Fall eines Verkehrsunfalls rechnen. Er verstößt grob gegen das im eigenen Interesse zu beachtende Verhalten. Der **volltrunkene Beifahrer** steht regelmäßig nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

4.6 Haftung des Mitarbeiters

4.6.1 Eigener Schaden

Der Mitarbeiter, der im alkoholisierten Zustand einen Unfall im Betrieb oder einen Wegeunfall verursacht, kann für seinen dabei entstehenden Personen- und/oder Sachschaden grundsätzlich **von niemandem** Ersatz verlangen. Etwas anderes gilt ausnahmsweise, wenn der Vorgesetzte seine dem alko-

holisierten Mitarbeiter gegenüber bestehende Fürsorgepflicht verletzt (siehe unter 2.1). Der Arbeitgeber bzw. der Vorgesetzte haften für die Schäden, die infolge der Fürsorgepflichtverletzung entstehen.

4.6.2 Gegenüber Arbeitskollegen

Verletzt der alkoholisierte Mitarbeiter im Betrieb einen Arbeitskollegen oder beschädigt er dessen Sachen, **ohne** dass seine Handlung in einem sachlichen Zusammenhang mit seiner betrieblichen Tätigkeit steht, ist er dem Arbeitskollegen nach §§ 823, 847 BGB zum Ersatz des Personen- und Sachschadens sowie zur Leistung von Schmerzensgeld verpflichtet. Handelt es sich um eine **betriebliche** Tätigkeit des alkoholisierten Mitarbeiters, durch die er den Unfall herbeiführt, kommt

dem Mitarbeiter das Haftungsprivileg des § 104 SGB VII zugute. Eine Haftung kommt nur bei vorsätzlicher Herbeiführung des Unfalls in Betracht. Es ist jeweils zu prüfen, ob tatsächlich noch eine betriebliche Tätigkeit vorgelegen hat oder ob es aufgrund des Alkoholkonsums zu einer **Lösung vom Betrieb** gekommen ist (siehe unter 4.5.1.1). Für den letzteren Fall haftet der alkoholisierte Mitarbeiter nach den allgemeinen zivilrechtlichen Schadensgrundsätzen.

4.6.3 Gegenüber Arbeitgeber

Der alkoholisierte Mitarbeiter hat dem Arbeitgeber die Kosten zu erstatten, die infolge der **Sicherungsmaßnahmen** entstehen (siehe unter 3.). Für Schäden an **Arbeitsgeräten** sowie **Betriebseinrichtungen**, die der Mitarbeiter unter Alkoholeinfluss verur-

sacht, und wegen **Arbeitsfehlern** kann der Arbeitgeber Ersatz verlangen. Dazu kann bei einer **Trunkenheitsfahrt** der Vermögensschaden zählen, der dem Arbeitgeber durch die Erhöhung der **Haftplichtversicherungsprämien** entsteht.

4.6.4 Gegenüber Fremden

Verletzt der alkoholisierte Mitarbeiter einen im **Betrieb** anwesenden Fremden, haftet er grundsätzlich für dessen Körper- und Sachschäden nach allgemeinen zivilrechtlichen Grundsätzen gemäß §§ 823, 847 BGB. Kommt es zu einem vom Mitarbeiter alkoholbedingt verursachten **Verkehrsunfall** mit einem **Privatfahrzeug**, haftet er dem Fremden gemäß §§ 7, 18 StVG bzw. §§ 823 ff. BGB auf Schadensersatz.

Verursacht der alkoholisierte Mitarbeiter den **Verkehrsunfall** mit einem **Firmenfahrzeug**, haftet der Arbeitgeber als Halter dem Fremden gemäß § 7 StVG. Daneben haftet der Mitarbeiter als Fahrzeugführer gemäß § 18 StVG, ohne sich auf besondere arbeitsrechtliche Haftungserleichterungen berufen zu können. Ferner haftet die Kfz-Haftplichtversicherung des Halters.

4.7 *Strafrechtliche Konsequenzen*

Der alkoholisierte Mitarbeiter, der im Betrieb oder bei einem Wegeunfall einer dritten Person einen **Körper-** oder **Sachschaden** zufügt oder deren **Tod** herbeiführt, hat mit einer Bestrafung wegen **fahrlässiger Körperverletzung** (§ 230 StGB) bzw. **fahrlässiger Tötung** (§ 222 StGB) zu rechnen, wenn von einer vorsätzlichen Begehung abgesehen wird. Bei Führen eines Kraftfahrzeugs kann eine Bestra-

fung wegen **Trunkenheit im Verkehr** (§ 316 StGB; regelmäßig bei einer BAK ab 1,1 ‰) oder eine Ahndung als Ordnungswidrigkeit (§ 24 a StVG: bei einer BAK von 0,5 ‰ bis 1,09 ‰) hinzukommen. In den letzteren Fällen muss mit der **Entziehung der Fahrerlaubnis** (§ 69 StGB) und/oder dem Ausspruch eines **befristeten Fahrverbots** (§ 44 StGB bzw. § 25 StVG) gerechnet werden.

Notizen

Notizen

Wir sind auch für Anregungen stets dankbar! Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns,
wenn Sie Vorschläge zur Änderung oder Ergänzung haben!



– Integrationsamt –

48133 Münster

Tel.: (02 51) 5 91-37 40 oder 5 91-01

Fax: (02 51) 5 91-58 06

Broschüren-Hotline: (02 51) 5 91-65 55

ISSN 0935-8919