

# Voraussetzungen für eine erfolgreiche betriebliche Suchtarbeit und Suchtprävention

Jeder fünfte Beschäftigte hält es inzwischen für vertretbar, die Arbeitsleistung mit verschreibungspflichtigen Medikamenten zu steigern. Dadurch hat sich auch der Umgang mit den Themen Gesundheit und Betriebliches Gesundheitsmanagement in den letzten Jahren verändert. In zukunftsorientierten Unternehmen, die wettbewerbsfähig sein wollen, wird der Begriff der Prävention ernst genommen: Gehandelt wird nicht erst, wenn Beschäftigte erkranken, sondern es werden präventive Strategien entwickelt, damit die Beschäftigten gesund und arbeitsfähig bleiben. Diese sollten dann – optimalerweise – auch in allen Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements konsequent umgesetzt werden: Sei es durch die Gefährdungsbeurteilung körperlicher wie psychischer Belastungen, die Anbindung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements oder auch Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Auch in der betrieblichen Suchtarbeit, als ein wesentliches Handlungsfeld im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, sind solche präventiven Strategien erforderlich. So setzen mittlerweile viele Unternehmen nicht mehr nur auf die reine Begleitung der Betroffenen, sondern klären die Beschäftigten auf, verbinden die Gefährdungsbeurteilungen und das betriebliche Eingliederungsmanagement mit der Frage nach suchtförderlichen Arbeitsbedingungen und verbinden die Suchtarbeit mit den anderen Gesundheitsthemen, um dem Entstehen von Suchtkrankheiten in der Arbeitswelt vorzubeugen.

## Vom Suchtkrankenhelfer zum betrieblichen Suchtberater

Früher gehörte es zu den klassischen Aufgaben des Suchtkrankenhelfers in erster Linie, Betroffene, meist mit Alko-



### Autorinnen

Cornelia Wendt-Danigel, Sabine Heegner



holabhängigkeit, in therapeutische Maßnahmen außerhalb des Betriebs zu begleiten und sie nach ihrer Rückkehr helfend bei der Wiedereingliederung am richtigen Platz zu unterstützen. Suchtkrankenhelfer sind oftmals selbst (trockene) Betroffene, die mit ihrer eigenen Erfahrung die Abhängigen auf dem Weg des „Trockenwerdens“ unterstützen. Dies ist ein wesentlicher Teil der Suchtarbeit im Betrieb.

Aufgrund der Veränderungen in der Arbeitswelt verändert sich auch das Aufgabenspektrum des Suchtkrankenhelfers: Während früher der Schwerpunkt auf der Begleitung der Betroffenen lag, so koordiniert der betriebliche Suchtberater auch präventive Maßnahmen und die Anbindung der Suchtarbeit an den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. So ist der Suchtberater in der betrieblichen Suchtarbeit mittlerweile zu einem wichtigen Akteur geworden und gehört mit zu einem Hilfesystem, das viele Betriebe den Betroffenen anbieten.

Dabei ist eine neue Ausbildung und Orientierung, die diese Entwicklung berücksichtigt, wesentlich. (um hier eine sach- und fachgerechte Unterstützung im Betrieb aufzubauen, hat das DGB-Bildungswerk die Ausbildung zum betrieblichen Suchtberater, zur betrieblichen Suchtberaterin konzipiert. Diese Ausbildung ist angelehnt an die von der DHS entwickelten „Qualitätsstandards zur betrieblichen Suchtprävention“).

## Veränderungen in der betrieblichen Suchtprävention

Mit steigenden Belastungen verändert sich auch das Krankheitsspektrum, mit dem der Betriebsarzt zu tun hat: Nicht nur psychische Erkrankungen allgemein, sondern auch Suchterkrankungen im Betrieb nehmen in den letzten stetig Jahren zu. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, muss die Prävention in der betrieblichen Suchtarbeit stärker als bisher im Vordergrund stehen. Wichtig ist hier nicht nur die Aufklärung der Beschäftigten über den riskanten Konsum von Suchtmitteln, sondern auch das Entwickeln von Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement:

Hierzu gehört beispielsweise auch die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung zu körperlichen und psychischen Belastungen: Betriebe, die eine gezielte Suchtprävention betreiben wollen, sollten die Gefährdungsbeurteilung um die Beurteilung und den Abbau suchtförderlicher Arbeitsbedingungen erweitern. Aber auch die Qualifizierung der Führungskräfte kann eine wesentliche präventive Maßnahme darstellen: Es muss klar sein, dass die Führungskräfte die Verantwortung für das Führen von schwierigen Gesprächen im Stufenplan haben und welche Unterstützungsmöglichkeiten durch den betrieblichen Suchtberater auch für die Führungskräfte gegeben werden können.

Die gesetzlichen Grundlagen bieten für die Suchtprävention eine gute Basis:

- Die Arbeitsstättenverordnung hat mit dem NichtraucherInnenschutz bereits wichtige Zeichen gesetzt.
- Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (SGB IX) bietet die Möglichkeit, die Betroffenen wieder am Arbeitsplatz einzugliedern.
- Das Arbeitsschutzgesetz fordert mit dem Durchführen von Gefährdungsbeurteilungen körperlicher wie psychischer Belastungen die menschengerechte Gestaltung der Arbeit. *Hierzu gehört auch der Abbau suchtförderlicher Arbeitsbedingungen.*
- Die Unfallverhütungsvorschrift BGV A1 beinhaltet, dass die Beschäftigten sich selbst und andere nicht durch den Konsum von berauschenden Mitteln am Arbeitsplatz gefährden dürfen.

Den Betrieben werden somit viele Ansatzpunkte an die Hand gegeben, bei denen Fragen von Sucht und Abhängigkeit angesprochen werden können und müssen. So kann das Bewusstsein für diese Problematik bei allen Beteiligten (Führungskräften, Betriebs- und Personalräten, Arbeitsschützern, KollegInnen,...) geschärft und zum Alltagsthema im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz werden.

### Umsetzung in die Praxis – Erfolgsfaktoren für die betriebliche Suchtarbeit / Suchtprävention

Wir beobachten, dass sich die Umsetzung von präventiven Strategien in den Betrieben mittlerweile bemerkbar macht. Im Bereich der Alkoholproblematik zeigt sich, dass immer mehr Betriebe auf Alkoholverbot, beziehungsweise freiwillige Vereinbarungen zum Nichttrinken setzen. Das Angebot an Suchtmitteln wird verkleinert, verwendete Alkoholika, beispielsweise im Kantinensessen, werden deklariert. Somit besteht die Möglichkeit den „Alkoholpegel“ im Gesamtbetrieb herabzusetzen, sodass frühe Interventionen möglich werden.

Aber es treten auch andere Themen als Alkohol in den Blickpunkt des heutigen Suchtberaters / in. So haben wir eine Zunahme der Medikamentenproblematik, der Essstörungen und in manchen Bereichen auch von anderen, „harten“ Drogen. Themen wie Arbeitssucht oder Internetsucht können heute aus der betrieblichen Suchtarbeit nicht mehr herausgehalten werden. Klar ist natürlich, dass diese Probleme schon bei der Erkennung andere Herangehensweisen brauchen, als „nur“ Alkoholabhängige zu begleiten.

Die Themen, die in der betrieblichen Suchtarbeit bearbeitet werden sollten, sind vielfältig. Für eine erfolgreiche betriebliche Suchtarbeit und auch Suchtprävention empfiehlt es sich für die Betriebe, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen. Dabei geht es nicht nur um das Entwickeln von Maßnahmen in der konkreten Situation, bei der ein Betroffener auffällig geworden ist. Dieser ganzheitliche Ansatz ist wesentlich weitreichender: Hier geht es um die Vernetzung aller Gesundheitsthemen.

In der Literatur sind hierzu unterschiedliche Ansätze beschrieben. Wir möchten uns in unserem Beitrag auf den Ansatz von Eggerdinger und Braun (2004) beziehen, da dieser sich in der Praxis und vor allem in der Ausbildung der betrieblichen SuchtberaterInnen bewährt hat. Zudem basieren die Empfehlungen auf 63 ausgewerteten Betriebs- und Dienstvereinbarungen aus der betrieblichen Praxis, die somit einen Blick in die betriebliche Realität widerspiegeln. Für eine erfolgreiche betriebliche Suchtarbeit wird hier empfohlen, in den folgenden vier unterschiedlichen Feldern zu agieren:

Durch den Gebrauch von Suchtmitteln geht eine Gefahr für den / die ArbeitnehmerIn aus. Diese gilt es abzuwenden, bzw. zu beseitigen. Dazu gehört auch, dass der Arbeitgeber und auch die betrieblichen AkteurInnen wie z. B. Betriebs- / Personalrat und auch die Suchtberatung in den genannten Feldern aktiv werden. Diese Felder sollen im Folgenden kurz dargestellt werden.

#### 1. Umgang mit MitarbeiterInnen, die sich in einem Zustand akuter Rauschmitteleinwirkung befinden

Durch die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers (z. B. § 3-6 ArbSchG, § 618 BGB) ergibt sich der Handlungsbedarf in den Betrieben: Der berauschte Mitarbeiter stellt für sich und andere eine Gefahr dar und muss, aufgrund der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers, ggf. vom Arbeitsplatz entfernt werden.

In der betrieblichen Praxis gestaltet sich dies allerdings oftmals problematisch: In der Regel ist sich der Betroffene keiner Schuld bewusst und schätzt die Situation dementsprechend anders ein als der Vorgesetzte. Als Möglichkeit der Entlastung werden dem Betroffenen mittlerweile in vielen Betrieben Alkoholtests oder auch Drogenscreenings angeboten. Dabei gilt allerdings Vorsicht: Die Teilnahme an einem solchen Test ist freiwillig. Sie sollte lediglich zur Entlastung des Betroffenen dienen. Generelle Drogentests sollten ebenfalls mit Vorsicht behandelt werden. Dabei sollte vor allem von der betrieblichen Interessenvertretung hinterfragt werden, warum diese Tests durchgeführt werden. Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers erstreckt sich an diesem Punkt auch auf einen sicheren Heimweg des Betroffenen bis hinter die Wohnungstür.



Abb. 2: Handlungsfelder in der betrieblichen Suchtarbeit, eigene Darstellung

## 2. Gebrauch von Rausch- und Suchtmitteln auf dem Betriebsgelände und während der Arbeitszeit

Während es in deutschen Betrieben weitestgehend ein Verbot des Konsums von harten Drogen, auch aufgrund des Betäubungsmittelgesetzes gibt, so ist in der Praxis zu beobachten, dass dies für Medikamente i. d. R. nicht gilt, bzw. eine Regelung zu diesem Punkt in Betriebs- und Dienstvereinbarungen nicht gibt. Vereinzelt ist zu beobachten, dass es Betriebe gibt, die die Ausgabe von Medikamenten regeln. Hingegen ist das Thema: „Alkoholverbot Ja oder Nein?“ nach wie vor brandaktuell und begleitet uns in jedem Ausbildungsgang immer wieder neu. Für viele Betriebe in Süddeutschland ist es normal, dass dort Alkoholika am Arbeitsplatz ausgeschenkt, bzw. auch konsumiert werden dürfen. Für Betriebe im Rest der Bundesrepublik gelten in der Regel absolute Alkoholverbote.

Wichtig ist, dass dieser Punkt geregelt und geklärt wird, ob ein absolutes (kein Alkoholkonsum während der Arbeitszeit, kein Restalkohol) oder ein relatives Suchtmittelverbot (beispielsweise Verkauf im Betrieb ist nicht erlaubt; Konsum nur wenn keine Gefährdung für sich selbst oder andere auftreten kann; Einschränkung gem. § 15 BGV A1) im Betrieb gilt.

## 3. Verfahrensweise des Betriebs mit suchtkranken MitarbeiterInnen (Stufenplan)

Das zentrale Handlungsfeld in der betrieblichen Suchtarbeit ist die Gestaltung des Stufenplans (oftmals auch Interventionskette genannt). In vielen Betriebs- und Dienstvereinbarungen bildet dieser das Herzstück der Vereinbarung, da hier der konkrete Umgang mit dem Betroffenen aufgezeigt ist. Ziel eines jeden Stufenplans ist die Verhaltensänderung des Betroffenen. Der Stufenplan soll auf den Betroffenen durch verschiedene aufeinander aufbauende Interventionsstufen einen konstruktiven Druck ausüben und somit eine Verhaltensänderung herbeiführen. – Ein Beispiel für einen Stufenplan ist zu finden im Buch „Doping am Arbeitsplatz“.



Foto: Photos.com (Robert Kreschke)

## 4. Organisation der betrieblichen Suchtarbeit; Nutzung von Präventionsmöglichkeiten im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements, um dem Entstehen von Suchterkrankungen entgegenzuwirken

Eine gute personelle und materielle Organisation leistet einen wesentlichen Beitrag für eine erfolgreiche betriebliche Suchtarbeit. Möchten Betriebe sich in diesem Feld gut aufstellen sollten die folgenden Fragen berücksichtigt werden:

Gibt es einen Arbeitskreis Sucht und welche Aufgaben hat dieser?  
Gibt es eine Verbindung zum Arbeitsschutzausschuss?  
Wie und Was ist die Rolle der Führungskräfte? (Verantwortung!)  
Welche Rolle und Aufgaben hat die betriebliche Suchtberatung?  
Wie ist die Qualifizierung geregelt? (Suchtberatung, Führungskräfte, Beschäftigte)  
Wie ist die Organisation bei Beseitigung von Ursachen, die Suchtmittelkonsum fördern? (Anbindung an den Arbeitsschutz!)  
Welche weiteren Präventionsmaßnahmen sind geplant? z. B. Aufklärung und Information über Gefährdungen durch Suchtmittel auf Betriebsversammlungen, Aushänge, Intranet  
Ist eine regelmäßige Aktualisierung und Modifizierung der Betriebs-/ Dienstvereinbarung geplant?  
Der Arbeitskreis Sucht ist in vielen Unternehmen ein zentrales Steuerungsgre-

mium in der betrieblichen Suchtarbeit. Teilnehmende können z. B. die betriebliche Suchtberatung, Führungskräfte aber auch der Arbeitsmediziner (als Berater) sein. Dieses Gremium kann die oben genannten Aufgaben gut steuern und koordinieren.

## Die Betriebsvereinbarung Sucht ist eine wesentliche Basis für eine gute Suchtarbeit im Betrieb

Wie sich durch die Darstellung der vorgegangenen vier Themenfelder an mehreren Punkten gezeigt hat, bietet die Betriebsvereinbarung Sucht eine gute Grundlage für alle beteiligten AkteurInnen mit dem Thema umzugehen. Hat die Betriebs- und Dienstvereinbarung alle in den vier Themenfeldern genannten Punkte geregelt, so bietet sich hier für alle AkteurInnen ein entscheidender Vorteil: Alle wissen, was wann von wem im Fall der Fälle zu tun ist! So sind Verantwortlichkeiten klar geregelt (beispielsweise Führungskräfte führen die Gespräche mit den Betroffenen) und die Aufgaben eines jeden einzelnen (beispielsweise Rolle des Betriebs- / Personalrats und auch der betrieblichen Suchtberatung als weitere Ansprechpartner, bzw. Berater) sind festgelegt. Musterbetriebsvereinbarung können hier positive Impulse geben, sollten aber nicht 1:1 übernommen werden. Eine gute Orientierung bietet hier das Archiv Betriebs- und Dienstvereinbarungen der Hans-Böckler-Stiftung ([www.boeckler.de/betriebsvereinbarungen](http://www.boeckler.de/betriebsvereinbarungen)). □