



Betriebliche Suchtprävention

Leitfaden für Führungskräfte

Herausgeber:

Der Rektor der Universität Passau,
Innstraße 41,
94032 Passau

Redaktion:

Klaus Hammer-Behringer,
Leiter der Personalabteilung,
in Zusammenarbeit mit dem Arbeits-
kreis Suchtprävention und -hilfe
der Universität Passau

VORWORT

Suchtmittelmissbrauch am Arbeitsplatz ist ein Thema, das Führungskräfte in ganz besonderem Maße fordert. Ihn zu **dulden**, widerspricht der Fürsorgepflicht, die wir gegenüber unseren Beschäftigten haben, ihn **aufzugreifen**, erscheint vielen als heikel. Auffällige Beschäftigte auf einen vermuteten Suchtmittelmissbrauch **anzusprechen**, ist aber erfahrungsgemäß unerlässlich, will man eine Belastung anderer Beschäftigter und eine Gefährdung aller vermeiden.

Gerade eine **frühzeitige Intervention** hat sich als sehr erfolgversprechend erwiesen; sie gibt Betroffenen die Möglichkeit, ihr Verhalten zu einem Zeitpunkt zu reflektieren, zu dem es ihnen vielleicht noch möglich ist, sich aus dem Sog der Abhängigkeit zu befreien, was mit fortschreitendem Krankheitsverlauf zunehmend schwierig wird. Wir sind bestrebt, betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf diesem Weg jede mögliche Hilfe anzubieten. Zu diesem Zweck wurde eine **Dienstvereinbarung** abgeschlossen.

Ihnen als **Führungskraft** kommt sowohl in der Prävention wie auch im adäquaten Umgang mit suchtgefährdeten bzw. abhängigen Beschäftigten eine wichtige Rolle zu. Die vorliegende Handlungsanleitung dient Ihrer Orientierung bei der Früherkennung und erleichtert Ihnen eine angemessene Reaktion auf das Problemfeld Sucht am Arbeitsplatz. In der Durchführung des Stufenplans berät sie insbesondere der Arbeitskreis Suchtprävention und -hilfe der Universität Passau.

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

Passau, den 2. April 2001

Rektor

Kanzler

gez.

gez.

Prof. Dr. Walter Schweitzer

Ludwig Bloch

| Inhalt | Seite |
|--|--------------|
| Vorwort | 3 |
| Einleitung | 7 |
| • Ziele der Dienstvereinbarung „Betriebliche Suchtprävention“ | 7 |
| • Angebote zur Umsetzung der Ziele | 7 |
| • Erwartungen der Universität Passau an die Beschäftigten | 8 |
| • Schlüsselrolle der Führungskraft | 8 |
| Hintergrundinformationen zum Thema Alkohol | 9 |
| • Alkohol am Arbeitsplatz | 9 |
| • Kostentreiber Alkohol | 9 |
| • Sicherheitsproblem Alkohol | 10 |
| • Risiken und Konsequenzen für alkoholisierte bzw. alkoholranke Beschäftigte | 11 |
| • Co-Abhängigkeit als suchstabilisierender Faktor | 12 |
| Hinweise auf eine beginnende oder bestehende Alkoholabhängigkeit | 13 |
| Der Fünf-Stufenplan | 15 |
| • 1. Stufe: Vertrauliches Konfrontationsgespräch | 16 |
| • 2. Stufe: Erweitertes Konfrontationsgespräch | 20 |
| • 3. Stufe: Erste dienstrechtliche Konsequenzen | 21 |
| • 4. Stufe: Konfrontationsgespräch mit schriftlicher Abmahnung/Disziplinarmaßnahmen | 22 |
| • 5. Stufe: Kündigung/Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung | 23 |
| Checkliste zur Anwendung des Stufenplans | 24 |
| Rückfall | 28 |
| Nachsorge | 28 |
| Schweigepflicht | 29 |
| Übersicht über Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Ansprechpartner bei Suchtproblemen | |

EINLEITUNG

Menschen mit Sucht-, insbesondere Alkoholproblemen, sind überall in der Arbeitswelt und auf allen Hierarchieebenen zu finden. Die Universität Passau trägt eine soziale Verantwortung für ihre Beschäftigten. Auf diesem Hintergrund wurde eine Dienstvereinbarung zum Umgang mit suchtgefährdeten bzw. abhängigen Beschäftigten getroffen.

Dieser Leitfaden stellt die Suchtproblematik beispielhaft am Thema Alkohol dar; die Ausführungen gelten entsprechend für andere Formen des Suchtmittelmissbrauchs.

Ziel der Dienstvereinbarung ist es

- suchtgefährdeten oder abhängigen Beschäftigten Hilfe anzubieten,
- das Verständnis für die besondere Problematik am Arbeitsplatz zu entwickeln,
- die Arbeitssicherheit zu erhöhen,
- die Gleichbehandlung aller Betroffenen bezüglich der erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen.

Zur Umsetzung dieser Ziele bietet die Universität Passau

- Führungskräften auf allen Ebenen an, angemessene Aufklärungs- und Schulungsangebote wahrzunehmen,
-

- den vorliegenden Leitfaden an, der Informationen zum Thema Alkohol und die im Rahmen der Dienstvereinbarung festgelegte Vorgehensweise mit betroffenen Beschäftigten darstellt.

Die Universität Passau erwartet von ihren Führungskräften auf allen Ebenen

- Schulungsangebote anzunehmen und ihr Wissen um die Problematik weiterzugeben,
- Beschäftigte nicht zum Suchtmittelkonsum zu animieren,
- Betroffene bestmöglich darin zu unterstützen, ihre Krankheit zum Stillstand zu bringen.

Schlüsselrolle der Führungskraft

- Durch Ihr Verhalten und Ihren Führungsstil nehmen Sie Einfluss auf den Umgang der Beschäftigten miteinander.
- Wenn eine Gefährdung oder Abhängigkeit vorliegt, initiieren und steuern Sie die Durchführung des Stufenplans.

Sie als Führungskraft übernehmen mit ihren Aufgaben eine Fürsorgepflicht gegenüber ihren Beschäftigten. Dazu gehört auch, dass sie suchtfährdeten bzw. suchtabhängigen Beschäftigten frühzeitig und konsequent die notwendige Unterstützung bieten, sich zu stabilisieren bzw. aus ihrer Verstrickung in die Abhängigkeit zu lösen. Wir werden Sie darin unterstützen, dieser Verpflichtung nachzukommen.

HINTERGRUNDINFORMATIONEN ZUM THEMA ALKOHOL

Alkohol am Arbeitsplatz

Das am weitesten verbreitete Suchtmittel ist der Alkohol. Immer wieder führt ein mäßig begonnener Alkoholkonsum zum Alkoholmissbrauch, zum Alkoholismus. Alkoholismus ist eine Krankheit.

Nach bundesweiten Schätzungen sind **zwischen 5 – 10 % aller Beschäftigten alkoholabhängig**. Weitere 10 % werden als alkoholgefährdet eingestuft. Alle Berufs- und Statusgruppen sind gleichermaßen betroffen.

Für die Universität Passau mit mehr als 680 hauptberuflich Beschäftigten würde das bedeuten: 34 – 68 hauptberuflich beschäftigte Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen sind potentiell alkoholabhängig.

Alkoholabhängigkeit und die Auswirkungen

Kostentreiber Alkohol

- Schlechte Arbeitsleistung bzw. -qualität:
Oft jahrelange Minderleistung; Betroffene bringen schon zu Beginn der Erkrankung maximal 75 % der Arbeitsleistung, mit fortschreitendem Krankheitsverlauf sinkt die Arbeitsleistung weiter, Fehlentscheidungen nehmen zu.
-

- Fehlzeiten:

Alkoholranke sind 2,5mal häufiger krank als andere Beschäftigte, sie bleiben 16mal häufiger dem Arbeitsplatz fern als andere Beschäftigte.

- Verschlechterung des Arbeitsklimas.

Sicherheitsproblem Alkohol

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

Führungskräfte haben auf die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften zu achten. Sie **tragen Mitverantwortung** und riskieren Regressansprüche. Das gilt auch bei einem Unfall auf dem Heimweg.

§ 38 der Unfallverhütungsvorschriften der Gesetzlichen Unfallversicherung 01/BGV A 1

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

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

Alkoholisierte bzw. alkoholranke Beschäftigte riskieren

Arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen

- Sie riskieren ihre Lohn- und Gehaltsfortzahlung.
- Sie haften unter Umständen selbst für Personen- und Sachschäden.
- Sie gefährden unter Umständen ihren Versicherungsschutz und ihren Arbeitsplatz.
- Sie riskieren Disziplinarmaßnahmen.

Soziale Folgen

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

Körperliche Schädigungen

- Erkrankung aller Organe
- Schädigung des Nervensystems

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

Co-Abhängigkeit als suchstabilisierender Faktor

Da eine Alkoholabhängigkeit in einem über Jahre laufenden Prozess entsteht, entwickelt sich häufig bis zur massiven Auffälligkeit eine - für beide Seiten - problematische Verknüpfung zwischen der betroffenen Person und der Führungskraft, aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie ist häufig gekennzeichnet durch ein entschuldigendes, entlastendes und vertuschendes Verhalten der Führungskräfte und Mitarbeiter/innen. Diese „Verbundenheit“ wird in der Fachsprache „Co-Abhängigkeit“ genannt. Dadurch ist man als Führungskraft, aber auch als Mitarbeiterin und Mitarbeiter auf eine unheilvolle und destruktive Weise mit der betroffenen Person verknüpft.

Führungskräfte haben daher ihre Fürsorgepflicht konsequent wahrzunehmen und gefährdete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bzw. Kolleginnen und Kollegen zu beobachten, um rechtzeitig die richtigen Schritte einleiten zu können. Dabei muss Sorge um die Gesundheit der Beschäftigten den Vorrang haben vor der Befürchtung, das Referat, die Abteilung, die Zentrale Einrichtung oder den Lehrstuhl „ins Gerede zu bringen“:

**Alkoholranke brauchen konsequente
Führungskräfte**

Hinweise auf eine beginnende oder bestehende Alkoholabhängigkeit

Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Fehlzeiten

- Häufung einzelner Fehltage
- Entschuldigung durch andere (zum Beispiel Ehepartner)
- Nachträgliche Aufrechnung von Fehltagen gegen Urlaub
- Unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz während der Arbeitszeit

Leistungsminderung

- Starke Leistungsschwankungen (ab 11.00 Uhr lässt die Arbeitsleistung stark nach)
- Abnehmende Lernbereitschaft
- Mangelnde Konzentrationsfähigkeit
- Auffallende Unzuverlässigkeit

Verhaltensveränderungen

- Starke Stimmungsschwankungen
- Unangemessen nervös/reizbar
- Unangemessen aufgekratzt/gesprächig/gesellig
- Großspurig/aggressiv oder unterwürfig/überangepasst
- Selbstmitleid, mangelnde Kritikfähigkeit

Äußeres Erscheinungsbild/Auftreten

- Vernachlässigen der Körperpflege/Kleidung
 - Händezittern
-

- Schweißausbrüche
- Artikulationsschwierigkeiten
- Versuch, Alkoholgeruch zu tarnen (z.B. mit Pfefferminz, Mundwasser u.ä.)

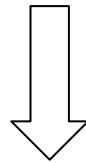
Trinkverhalten

- Alkoholkonsum zu unpassenden Gelegenheiten
- „Heimliches“ Trinken
- Demonstrative Vermeidung von Alkohol/Tarnung mit „Softdrinks“

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

Der Fünf-Stufenplan

Feststellen des Problemverhaltens



1. Vertrauliches Konfrontationsgespräch

Beobachtung und Dokumentation

2. Erweitertes Konfrontationsgespräch

Beobachtung und Dokumentation

3. Verweigerung: Erste dienstrechtliche Konsequenzen

Beobachtung und Dokumentation

4. Zweites Konfrontationsgespräch mit dienstrechtlichen Konsequenzen

Beobachtung und Dokumentation

5. Keine weitere Veränderung: Kündigung/Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung

1. Stufe

Vertrauliches Konfrontationsgespräch

- **Ziel** dieses Gesprächs ist es, den Beschäftigten mit den beobachteten Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialbereich zu konfrontieren. Je klarer und stichhaltiger dies geschieht, um so größer ist die Chance, dass Betroffene schon zu diesem Zeitpunkt erkennen, dass sie sich nicht länger durchmogeln können und motiviert sind, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Sie müssen sich allerdings darauf einstellen, dass Sie zunächst nur als Gegner gesehen werden. In der Regel werden Betroffene ihre Abhängigkeit leugnen. Lassen Sie sich dadurch nicht entmutigen. Die Konfrontation wird von der betroffenen Person leichter akzeptiert, wenn Sie signalisieren, dass Sie Ihren Gegenüber als Mensch und Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter schätzen.

- Sprechen Sie mit der betroffenen Person möglichst dann unter vier Augen, wenn sie nüchtern und mit den Auswirkungen des Suchtmittelmissbrauchs konfrontiert ist, dann ist sie am zugänglichsten. Das könnte morgens sein oder nach einer längeren Arbeitsphase ohne Möglichkeit des Suchtmittelgebrauchs.

Vermeiden Sie Diskussionen über Trinkmengen, Tabletteneinnahmen etc. Verdeutlichen Sie, dass der Suchtmittelmissbrauch die arbeitsvertraglichen bzw. beamtenrechtlichen Pflichten verletzt.

Bereiten Sie sich gründlich auf das erste Gespräch vor. Der Arbeitskreis Suchtprävention und -hilfe der Universität Passau unterstützt Sie gerne.

Das Gespräch sollte folgendermaßen aufgebaut sein:

1. Fakten benennen

Sagen Sie der betroffenen Person so klar wie möglich, wie man sie erlebt, seit wann und wie sie sich verändert hat. (vgl. Symptomliste)

Beispiele

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

Bewegen Sie sie dazu, die Sachverhalte zu bestätigen und äußern Sie ihre Einschätzung, dass der Hintergrund für die beobachteten Verhaltensweisen der Suchtmittelkonsum darstellt.

Beschreiben Sie, was Sie bemerken, und versuchen Sie nicht das Problem oder Verhalten der betroffenen Person zu analysieren oder zu interpretieren. Stellen Sie keine Diagnose und diskutieren Sie Ihre Einschätzung nicht.

2. Erwartungen ansprechen

Zeigen Sie Ihre Erwartungen in Bezug auf das Arbeits- und Sozialverhalten konkret auf. Weisen Sie darauf hin, dass Sie künftig verstärkt auf dieses achten und Sie dies dokumentieren.

3. Auf Beratungsmöglichkeiten hinweisen

Ermutigen Sie dazu, sich Unterstützung zu holen, verweisen Sie auf den universitären Arbeitskreis Suchtprävention und -hilfe, die außer-universitären Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen (vgl. Übersicht) sowie die Dienstvereinbarung „Betriebliche Suchtprävention“.

Empfehlen Sie der betroffenen Person, sich wegen ihres auffälligen Verhaltens an eine Beratungsstelle für Suchtkranke und -gefährdete zu wenden. Hilfe und Unterstützung durch Sie wird zugesichert. Diese kann auch darin bestehen, dass Sie anbieten, einen Termin für die betroffene Person mit einer Beratungsstelle zu vereinbaren.

4. Klare Absprachen treffen

Treffen Sie Ihren Erwartungen gemäß Absprachen. Entbinden Sie die betroffene Person von Aufgaben, die sich aufgrund Ihrer Fürsorgepflicht mit einem eventuellen Suchtmittelgebrauch nicht vereinbaren lassen bzw. überlegen Sie gemeinsam, wie sie Ihnen die notwendige Sicherheit über ihre volle Einsatzfähigkeit nachweisen könnte.

Teilen Sie der betroffenen Person mit, dass und wie Sie die Einhaltung der Absprachen kontrollieren werden. Eine Übertragung der Kontrollfunktion **ist nur** auf Vorgesetzte zulässig.

Vereinbaren Sie in jedem Fall einen nächsten Gesprächstermin (max. zwei Monate später). Halten Sie alle Auflagen und Vereinbarungen schriftlich fest.

5. Konsequenzen aufzeigen

Das erste vertrauliche Gespräch mit Ihnen hat noch keine personalrechtlichen Konsequenzen. Weder werden hierüber Informationen an andere Stellen weitergegeben noch erfolgt eine Eintragung in die Personalakte.

Weiteres Vorgehen

Bleibt die betroffene Person unauffällig, führen Sie alle zwei Monate ein Gespräch, um ihr eine Rückmeldung zu geben und die Situation zu diskutieren. Der Beobachtungszeitraum in der Stufe 1 beträgt ein halbes Jahr. Ein halbes Jahr nach Abschluss des Beobachtungszeitraums vernichten Sie die Unterlagen.

Sollte es erneut zu suchtbedingten Auffälligkeiten kommen oder sollten Sie bei Ihrer zumindest zweimonatigen routinemäßigen Überprüfung feststellen, dass die getroffenen Absprachen nicht eingehalten werden, tritt die nächste Stufe in Kraft. In diesem Fall informieren Sie umgehend die daran beteiligten Gesprächsteilnehmer (vgl. Checkliste) und vereinbaren einen gemeinsamen Gesprächstermin.

2. Stufe

Erweitertes Konfrontationsgespräch

- Bleibt die betroffene Person auffällig bzw. tritt keine Besserung ein, so ist davon auszugehen, dass sie ein Suchtproblem hat. Ziel ist es deshalb nicht nur, der betroffenen Person die bei unverändertem Verhalten zukünftig zu erwartenden dienstrechtlichen Konsequenzen aufzuzeigen, sondern auch die umgehende Annahme der Hilfsangebote verbindlich festzulegen. Fordern Sie die betroffene Person auf, innerhalb einer Woche einen Gesprächstermin bei einer Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke zu vereinbaren. Bieten Sie wie in Stufe 1 Ihre Hilfe bei der Terminvereinbarung an. Ein Nachweis über das stattgefundene Beratungsgespräch ist unverzüglich vorzulegen.

Achtung: Schriftliche Nachweise müssen Sie unbedingt kontrollieren.

- Der Ablauf des Gesprächs entspricht der Stufe 1; zusätzlich nimmt daran ein Mitglied des Arbeitskreises Suchtprävention und -hilfe teil. Darüber hinaus fertigen Sie über das Gespräch einen schriftlichen Vermerk an, den Sie mit der schriftlichen Stellungnahme der
-

betreffenen Person an die Personalabteilung zur Aufnahme in die Personalakte weiterleiten. Der Vermerk unterliegt der Tilgung innerhalb von drei Jahren, wenn nicht Maßnahmen nach Stufe 3 getroffen werden müssen.

Weiteres Vorgehen

Entspricht der Stufe 1.

Verhält sich die betroffene Person kooperativ, wird aber rückfällig, hat sie zwei Monate Zeit, dieses Verhalten zu verändern. Ist das Verhalten unkooperativ bzw. innerhalb dieser zwei Monate keine Veränderung des Verhaltens zu beobachten, wird die dritte Stufe eingeleitet.

3. Stufe

Erste dienstrechtliche Konsequenzen: Abmahnung/Disziplinarmaßnahmen

- Ist im Verhalten der betroffenen Person keine positive Veränderung festzustellen oder hat sie nicht innerhalb von zwei Monaten seit dem zweiten Gespräch alle notwendigen Maßnahmen zur Aufnahme einer Therapie in die Wege geleitet, führen Sie ein drittes Gespräch, an dem zusätzlich zu dem Mitglied der Arbeitsgruppe Suchtprävention und -hilfe - dieses nach Rücksprache mit dessen

Sprecherin oder Sprecher - ein/e Mitarbeiter/in der Personalabteilung teilnimmt. Dieser Personenkreis kann um andere Personen erweitert werden wie z.B. Familienangehörige.

- Nach Erläuterung der weiteren, in diesem Stufenplan vorgesehenen Maßnahmen wird die betroffene Person nochmals aufgefordert, sich sofort einer ambulanten oder stationären Therapie zu unterziehen. In diesem Gespräch werden zugleich konkrete arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen aufgezeigt. Lehnt die betroffene Person ab, sich einer Therapie zu unterziehen, wird sie von der Personalabteilung angemahnt.
- Die betroffene Person wird aufgefordert, unverzüglich die Aufnahme einer ambulanten oder stationären Behandlung schriftlich über Sie der Personalabteilung anzuzeigen.
- Über das Gespräch wird ein Vermerk wie bei Stufe 2 gefertigt.

4. Stufe

Konfrontationsgespräch mit schriftlicher Abmahnung/Disziplinarmaßnahmen

- Falls innerhalb eines Monats seit dem dritten Gespräch keine Änderung im Verhalten auftritt, wird mit diesem Gespräch ein letzter Versuch unternommen, die Motivation zur Verhaltensänderung zu erzeugen. Die Personalabteilung führt nunmehr
-

zusammen mit Ihnen und einem Mitglied der Arbeitsgruppe Suchtprävention und -hilfe - dieses nach Rücksprache mit dessen Sprecherin oder Sprecher - ein viertes Gespräch durch. Es erfolgt eine Abmahnung. Die Personalabteilung kündigt die Beendigung des Dienstverhältnisses für den Fall der weiteren Ablehnung der Hilfsangebote an.

- Ändert sich das Verhalten der betroffenen Person innerhalb des nächsten Monats nicht, erfolgt eine zweite Abmahnung.

5. Stufe

Kündigung/Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung

- Lehnt die betroffene Person trotz zweiter Abmahnung die angebotene Hilfsmaßnahmen ab oder beendet sie eine begründete ambulante oder stationäre Therapiemaßnahme vorzeitig und ändert ihr Verhalten nicht kurzfristig, so ist eine Kündigung bzw. ein Disziplinarverfahren mit dem Ziel der Entlassung gerechtfertigt.
 - Nach erfolgreichem Abschluss einer längerfristigen Therapie wird eine Wiedereinstellung überprüft.
-

Checkliste zur Anwendung des Stufenplans

Im folgenden finden Sie die einzelnen Schritte des Stufenplans in Form einer Checkliste. Die Personen, die jeweils beteiligt werden müssen, sind fett gedruckt.

Einstieg in den Stufenplan:

Die bzw. der Beschäftigte zeigt ein auffälliges Verhalten (vgl. Symptomliste). Die Führungskraft, die dies beobachtet oder darauf aufmerksam gemacht wird, dokumentiert dies über einen gewissen Zeitraum.

Es folgen nun mehrere Gespräche mit zunehmend offiziellem und dienstrechtlich relevantem Charakter mit dem Ziel, die betroffene Person zur Annahme eines Hilfsangebots zu motivieren und damit ihr suchtbedingtes Fehlverhalten zu korrigieren.

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

| |
|----------------------|
| 1. Stufe |
| Beteiligte |
| Führungskraft |
| Betroffene/r |

| Inhalte |
|--|
| Fehlverhalten sachlich aufzeigen Absprachen treffen Kontrolle ankündigen Nächste Stufe erläutern Auf Beratungsmöglichkeiten hinweisen |

Dokumentation wird fortgeführt

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja

Nein → Vernichtung der Unterlagen



| 2. Stufe |
|--|
| Beteiligte |
| Führungskraft Betroffene/r Mitglied des Arbeitskreises Suchtprävention und -hilfe Personalrat und/oder Gleichstellungsbeauftragte, soweit von der betroffenen Person gewünscht |

| Inhalte |
|---|
| <p>Fehlverhalten sachlich aufzeigen</p> <p>Vereinbarung über die Annahme eines Beratungs- und Therapieangebotes</p> <p>Absprachen treffen</p> <p>Kontrolle ankündigen</p> <p>Auf dienstrechtliche Konsequenzen hinweisen</p> <p>nächste Stufe erläutern</p> |

Dokumentation wird fortgeführt

Kontrolle der Wahrnehmung der Hilfsangebote

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja

Nein → Unterlagen nach drei Jahren aus dem Personalakt entfernen



| 3. Stufe |
|--|
| Beteiligte |
| <p>Führungskraft</p> <p>Betroffene/r</p> <p>Mitglied des Arbeitskreises Suchtprävention und -hilfe</p> <p>Personalabteilung</p> <p>Personalrat und/oder Gleichstellungsbeauftragte, soweit von dem/der Betroffenen gewünscht</p> |

| Inhalte |
|---|
| <p>bisherigen Verlauf sachlich aufzeigen</p> <p>Abmahnung/Ermahnung</p> <p>Vereinbarung über die Annahme eines Beratungs- und Therapieangebotes</p> <p>Erteilung von Auflagen</p> <p>nächste Stufe erläutern</p> |

Dokumentation wird fortgeführt

Kontrolle der Wahrnehmung der Hilfsangebote

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja

Nein → Unterlagen nach 3 Jahren aus der Personalakte entfernen



| 4. Stufe |
|--|
| Beteiligte |
| <p>wie 3. Stufe</p> <p>ggf. universitäres/soziales Umfeld</p> |
| Inhalte |
| <p>bisherigen Verlauf sachlich aufzeigen</p> <p>Schriftliche Abmahnung mit Kündigungsandrohung, disziplinarische Maßnahmen, Erteilung von Auflagen</p> |

Dokumentation wird fortgeführt

Suchtbedingtes Fehlverhalten dauert an:

Ja

Nein → Unterlagen nach 3 Jahren aus der Personalakte entfernen



5. Stufe

Kündigung bzw. Fortsetzung der Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Entlassung

Im Krankheitsverlauf ist immer wieder mit Rückfällen zu rechnen. Die Führungskraft, die dies bemerkt oder darauf aufmerksam gemacht wird, sollte sich umgehend an Mitglieder des Arbeitskreises Suchtprävention und -hilfe wenden.

Rückfall

Ein Rückfall wird grundsätzlich als Neuerkrankung gewertet und die Maßnahmen des Fünf-Stufenplans werden entsprechend angewendet.

Nachsorge

Nach Abschluss einer Therapie führen Sie und ein Mitglied der Arbeitsgruppe Suchtprävention und -hilfe mit der betroffenen Person ein

Gespräch. Ziel dieses Gespräches ist es, die abstinente betroffene Person bei der Wiedereingliederung zu begleiten und zu unterstützen. Sie sollen dafür Sorge tragen, dass die betroffene Person nach einer ambulanten oder stationären Behandlung wieder voll im Kollegenkreis integriert wird und in ihren Abstinenzbemühungen von allen akzeptiert wird.

Schweigepflicht

Alle an den Gesprächen mit der suchtkranken oder suchgefährdeten Person haben stets die Schweigepflicht zu wahren. Sie dürfen nur mit dem schriftlichen Einverständnis der betroffenen Person Inhalte und Informationen über Hilfsgespräche an Dritte weitergeben.
