

Herzlich willkommen!

Bitte haben Sie noch etwas Geduld... das Webinar startet in ein paar Minuten!



Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz

Infos zu Sucht, Ansätzen und rechtlichen Grundlagen

Isabel Koberwein, GPA und Andrea Lins-Hoffelner, Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien
Webinar via Cisco Webex Videokonferenz
Wien, 11. August 2020



in Kooperation mit der Gewerkschaft
der Privatangestellten GPA-djp



Alkoholkonsum

- „Suchtmittel Nummer eins“, gemessen an Folgen wie Gesundheit, Gewalt, Verkehr
- Alkoholkonsum geht tendenziell zurück
- Konsumverhalten zwischen den Geschlechtern gleicht sich immer mehr an
- Rund 5 % (370.000) sind alkoholabhängig, weitere 9% trinken in einem problematischen Ausmaß



Quellen: Uhl et al. (2015): Handbuch Alkohol, GÖG/ÖBIG: <http://www.goeg.at/de/GOEG-Veranstaltungen/Tagung-Sucht-in-Oesterreich-Epidemiologie-und-Strategie.html>



Alkoholkonsum

Ab dem problematischen Konsum liegt ein deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko vor

Diese Mengen dürfen nicht mit einer Abhängigkeits-erkrankung gleichgesetzt werden

GESUNDHEITSRISIKO	MÄNNER	FRAUEN
risikoarm	 0,6 Liter Bier oder  0,3 Liter Wein bis 24 g reiner Alkohol pro Tag	 0,4 Liter Bier oder  0,2 Liter Wein bis 16 g reiner Alkohol pro Tag
problematisch	 1,5 Liter Bier oder  0,75 Liter Wein ab 60 g reiner Alkohol pro Tag	 1 Liter Bier oder  0,5 Liter Wein ab 40 g reiner Alkohol pro Tag

mindestens
2 Tage
alkoholfrei
pro Woche

Quelle: www.dialogwoche-alkohol.at/wissen/wie-viel-ist-zu-viel/



Tabak und Nikotin

- „Genereller Rückgang im Rauchverhalten - Ö liegt immer noch über EU-Durchschnitt
- Rund 30 % der über 15-Jährigen rauchen, 21% bis 24 % täglich
- Rund 1.200.000 Personen gelten als nikotinabhängig
- Rauchverhalten von Männern und Frauen hat sich zusehends angeglichen



Cannabis

- Unter den illegalen Suchtmitteln ist Cannabis am weitesten verbreitet: ein Drittel bis die Hälfte der Bevölkerung ab 15 hat bereits einmal im Leben Cannabis konsumiert
- Aktive KonsumentInnen sind unter Jugendlichen häufiger anzutreffen als unter Erwachsenen
- Konsumerfahrungen mit Cannabis sind meistens auf eine kurze Lebensspanne begrenzt



Quellen: Horvath, I., Anzenberger, J., Busch, M., Grabenhofer-Eggerth, A., Schmutterer, I., Strizek, J., Tanius, A., & Weigl, Marion (2018). *Bericht zur Drogensituation 2018*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH; Strizek, J. & Uhl, A. (2016). *Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2016. Band 1: Forschungsbericht*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

Pathologisches Glücksspiel

Rund 64.000 Personen weisen ein problematisches Spielverhalten auf, davon gelten rund 37.000 Personen als pathologische SpielerInnen



Quellen: Kalke/Wurst (2015): Glücksspiel und Glücksspielprobleme in Österreich, IFES (2015): Suchtmittelmonitoring 2015

Was ist eine Abhängigkeitserkrankung?

Eine chronische, wiederkehrende Erkrankung und keine Willensschwäche oder moralische Verfehlung

1. kann viele Ursachen und unterschiedliche Verläufe haben,
2. entsteht nicht von heute auf morgen,
3. entwickelt sich über eine längere Zeit hinweg

Die medizinische Diagnose kann nur eine ausgebildete Fachkraft (z. B. PsychiaterIn, PsychologIn) erstellen

Abhängigkeitssyndrom laut ICD-10

Definition

„psychische
Abhängigkeit“

- starker Wunsch, die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen
- Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben

„körperliche/physische
Abhängigkeit“

- Toleranzerhöhung
- körperliches Entzugssyndrom

Quelle: Dilling H. et al. (2006). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis.

Konsumformen und Sucht: Nicht-lineares Korridormodell

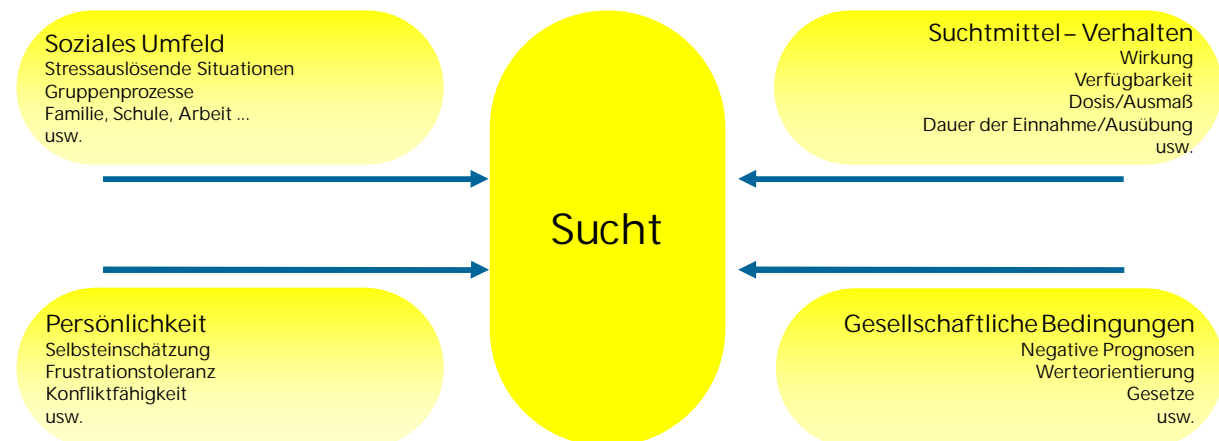
- „Langer Flur“: Konsum führt nicht automatisch zu Sucht
- Betreten und Verlassen durch verschiedene Türen
- Abhängigkeit als eine mögliche Folge/Entwicklung, aber nicht automatisch und immer!



Quelle: In Anlehnung an Degkwitz (2005, S.83)

Ursachen von Sucht

Suchtprävention im Spannungsfeld zwischen Suchtmittel, Person und Gesellschaft/Umfeld



Quelle: Sehnsucht-Sucht Unterrichtsmaterialien zur Suchtprävention (1998), Theater d. Jugend/ISP

Sucht und Betrieb Zahlen

- Alkohol ist bei der Entstehung von 1/4 aller Unfälle bei der Arbeit oder am Weg zur Arbeit mitbeteiligt!
- Geschätzte 13 % der berufstätigen Männer und 7 % der berufstätigen Frauen trinken in einem problematischen Ausmaß (inkl. Personen mit Alkoholabhängigkeit).¹
- Riskant konsumierende MitarbeiterInnen sind bis zu 2,5 Mal häufiger krank: Verlust von 25 % der Arbeitsleistung²
- Jede sechste Kündigung steht in Zusammenhang mit Alkohol²

Quellen: ¹ Leoni, T. & Uhl, A. (2016). Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Wien: WIFO.
² Badura, B. et al (Hrsg.). (2013). Fehlzeiten-Report 2013. Berlin, Heidelberg: Springer.



Rechtliche Rahmenbedingungen/Gestaltungsmöglichkeiten

- Sozialversicherungsrechtliche Aspekte
- Bestimmungen im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)
- Verantwortlichkeiten und Pflichten
- Betriebliche Maßnahmen
- Suchtprävention und betriebliche Gesundheitsthemen
- AkteurInnen und PartnerInnen
- Betriebsvereinbarung und Erfolgsfaktoren



Gesetzliche Unfallversicherung und Krankenversicherung

Arbeitsunfälle:

- Keine Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn unter Alkoholeinfluss ein Unfall passiert und Alkoholisierung als Unfallursache festgestellt wird.
- Beweislast bei/m Versicherte/n/r!

Wegfall des Anspruches auf Krankengeld:

Krankengeld gebührt nicht, wenn der Krankenstand unmittelbare Folge von Trunkenheit oder des Missbrauches von Suchtgiften ist.



Fürsorgepflicht und Aufgaben des Arbeitgebers (Auswahl)

§ 1157 ABGB - Fürsorgepflicht

Der Dienstgeber hat die Dienstleistungen so zu regeln und bezüglich der von ihm beizustellenden oder beigestellten Räume und Gerätschaften auf seine Kosten dafür zu sorgen, dass Leben und Gesundheit des Dienstnehmers, soweit es nach der Natur der Dienstleistung möglich ist, geschützt werden.

§ 3 ASchG Allgemeine Pflichten des Dienstgebers

Arbeitgeber sind verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen. Zu treffen sind Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren, zur Information und zur Unterweisung sowie der Bereitstellung einer geeigneten Organisation und der erforderlichen Mittel.

§ 4 ASchG Arbeitsplatzevaluierung – inkl. Evaluierung psychischer Belastungen

→ Gefahren ermitteln → Gefahren beurteilen → Schutzmaßnahmen planen und umsetzen

§ 6 Einsatz der ArbeitnehmerInnen ASchG

Bei der Übertragung von Aufgaben an ArbeitnehmerInnen sind deren Eignung in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit zu berücksichtigen.



Pflichten der ArbeitnehmerInnen

Sorgfalts- und Treuepflicht auf Grundlage des Arbeitsvertrages (ABGB § 1153, AngG §27)

§ 15 (4) ASchG

Arbeitnehmer dürfen sich nicht durch Alkohol, Arzneimittel oder Suchtgifte in einen Zustand versetzen, in dem sie sich oder andere Personen gefährden können.

§ 130 (4) Z 5 ASchG

ArbeitnehmerInnen begehen eine Verwaltungsübertretung, die mit Geldstrafe zu bestrafen ist, wenn sie trotz Aufklärung und nachweislich trotz schriftlicher Aufforderung durch AG oder die Arbeitsinspektion sich durch Alkohol, Arzneimittel oder Suchtgifte in einen Zustand versetzen, indem sie sich oder andere Personen in Gefahr bringen.



Weisungsmöglichkeiten des Arbeitgebers

Konsumverbot von Alkohol bzw. anderer berauschender Mittel

- Bezogen auf: gesamte Arbeitszeit, inkl. Pausen, Betrieb, Betriebsgelände, Rufbereitschaft
 - wenn Konsum in der Freizeit die Sicherheit während der AZ beeinträchtigen kann, auch auf Zeiten außerhalb der Arbeitszeit anwendbar
- Regelungsinhalt einer Betriebsvereinbarung nach § 97 (1) Z 1 ArbVG

Spezielles Konsumverbot aus Sicherheitsgründen für bestimmte Arbeitsplätze



Kontrolle von Konsumverboten

Einführung von Kontrollmaßnahmen und technischen Systemen, die die Menschenwürde berühren:

- Zustimmungspflichtige Maßnahme nach § 96 (1) Z 3 ArbVG
- Zustimmung des/der AN

Alkoholtests:

- Zustimmungspflichtig unabhängig von der Art des eingesetzten Tests
- Verweigerung zulässig; keine Kündigung/Entlassung infolge Verweigerung eines Tests
- Zu klären/sicherstellen: zuverlässige Messung, unabhängige Durchführung; Kostenübernahme durch AG



Verweis vom Arbeitsplatz

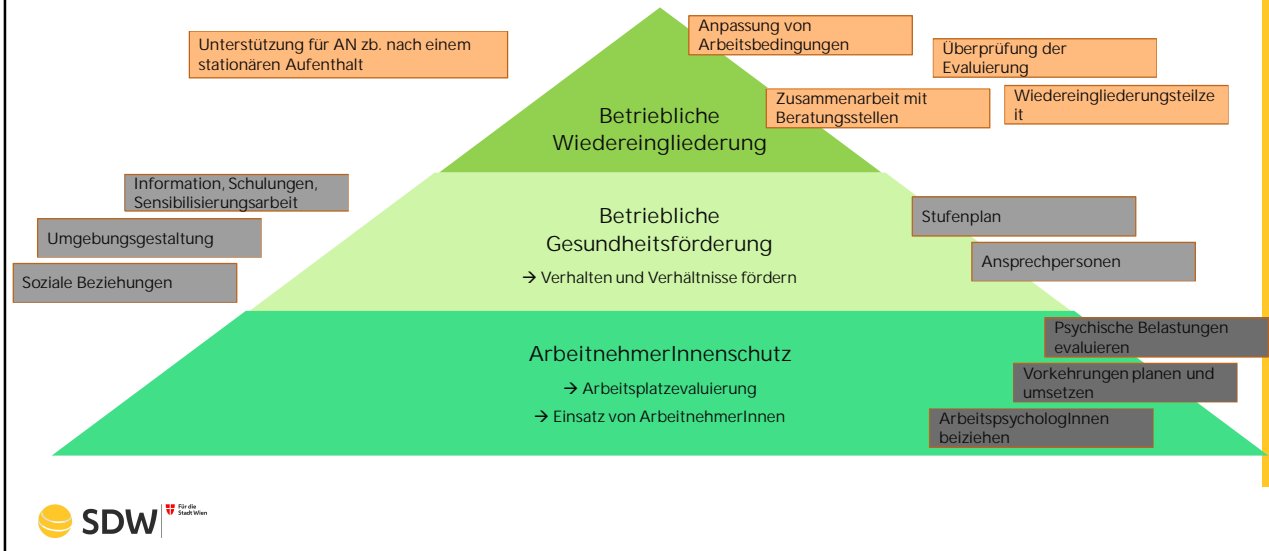
Möglich im Kontext der Fürsorgepflicht des AG

Allgemeine Empfehlungen:

- Sachverhalt klären
- Keine einseitige Anordnung von z.B. Alkotests
- Gefährdung ausschließen (z.B. MA mit Taxi nach Hause bringen lassen)
- Schriftliche Dokumentation
- Keine unmittelbaren Sanktionen - Deeskalation



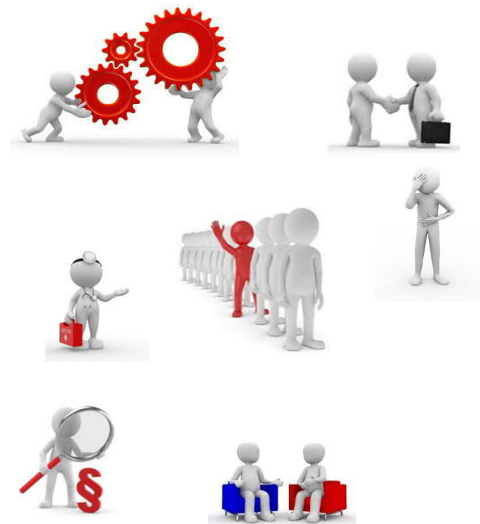
Suchtprävention im Kontext Gesundheit im Betrieb



AkteurInnen und PartnerInnen

ArbeitnehmerIn
 ArbeitgeberIn
 Betriebsrat,
 Sicherheitsvertrauensperson
 Präventivfachkräfte
 ArbeitspsychologInnen
 KollegInnen
 Führungskräfte
 Sozialversicherung
 Externe Beratungsstellen
 PersonalistInnen

...



Transparenz und Verbindlichkeit durch Abschluss einer Betriebsvereinbarung

Rechtsgrundlagen im Arbeitsverfassungsgesetz

- § 97 (1) Z1 bzw. Z8
(Allgemeine Ordnungsvorschriften, die das Verhalten der ArbeitnehmerInnen im Betrieb regeln; Maßnahmen und Einrichtungen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit von ArbeitnehmerInnen)
- sowie Z9 ArbVG §§ 3 bis 7 sowie 15 (4) ASchG

Inhalte:

- Verantwortlicher Umgang mit berauschenden Mitteln im Betrieb
- Beseitigung und Vermeidung von Ursachen von riskantem Konsumverhalten
- Information und Sensibilisierung
- Führungskräfte
- Vorgehen in akuten Situationen (Anlassfälle)
- Wiedereingliederung nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
- Datenschutz, Vertraulichkeit, Schweigepflicht



Es gibt vieles,
für das es sich lohnt,
organisiert zu sein.



Programm der betrieblichen Suchtprävention



Quelle: Wienemann, E., Schumann, G. (2011). Qualitätsstandards der DHS



Maßnahmen für die gesamte Belegschaft

Zielgruppen: alle MitarbeiterInnen

Ziel: Enttabuisierung, Entwicklung eines Problembewusstseins

- Information und Sensibilisierung, z.B. Workshops für die MitarbeiterInnen, Informationsmaterialien, Gesundheitstage
- Regeln für den Umgang mit Suchtmitteln, z.B. Betriebsvereinbarungen
- Veränderung der betriebl. Konsumkultur
- Abbau suchtförd. Arbeitsbedingungen
- Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit, z.B. Intranet, Newsletter



Maßnahmen für den Umgang mit suchtgefährdeten MitarbeiterInnen

Zielgruppe: riskant konsumierende MitarbeiterInnen

Ziel: einheitliche Vorgehensweise, Gleichbehandlung

- Leitfaden für die Vorgangsweise bei akuter Berausung
- Stufenplan für gefährdete bzw. suchtkranke MitarbeiterInnen
- Schulungen von Führungskräften und ArbeitsmedizinerInnen, BetriebsrätInnen, Sicherheitsfachkräften, etc.
- Enge Zusammenarbeit mit Beratungs- und Therapieeinrichtungen
- Vorbeugung von Rückfällen durch Maßnahmen der Wiedereingliederung



Personalgespräche

Wann müssen Betriebe einschreiten?

... wenn die/der Mitarbeiter/in nicht in der Lage ist, die Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere zu erledigen

- Was ist als Führungskraft zu beweisen?

Eigene Beobachtung genügt (ev. Betriebsrat beiziehen), z.B. lallende Sprache, unsicherer Gang

- Was tun?

MitarbeiterIn im Rauschzustand darf Arbeit nicht weiter verrichten, Transport nach Hause

→ Erstes Gespräch, Klärungsgespräch, Stufenplan



Wie spreche ich mit auffälligen Kolleginnen und Kollegen?

1. Äußern Sie Ihre Sorge und Ihr Mitgefühl
2. Äußern Sie Ihre Beobachtungen ohne Vorwürfe („Ich-Sätze“)
3. Zeigen Sie Grenzen auf
4. Machen Sie auf Hilfsangebote aufmerksam



Wichtig beim Gespräch:

- Keine Diagnosen stellen
- Der Person Zeit zum Nachdenken lassen
- Person entscheidet selbst, ob sie Hilfe annimmt
- Person wird nicht eingestehen, dass sie ein Problem hat
- Bei Schiefgelaufen des Gesprächs Unterstützung beim Betriebsrat oder der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt holen
- Als Kollegin/Kolleg haben Sie keine rechtliche Verpflichtung das Thema anzusprechen



Danke!

Andrea Lins-Hoffelner
Institut für Suchtprävention
der Sucht- und Drogenkoordination Wien gGmbH
Modecenterstraße 14, Block B, 2 OG
1030 Wien
Email: andrea.lins-hoffelner@sd-wien.at
Tel: +43 1 4000 87319
www.isp.wien

Isabel Koberwein
GPA-djp
Grundlagenabteilung
Alfred-Dallinger-Platz 1
1034 Wien
E-mail: isabel.koberwein@gpa-djp.at
Tel.: +43-1-(0)50301-21202
www.gpa-djp.at

