



Suchtpräventionskonzept des UKW

Ein Handlungsleitfaden

Herausgeber:

Universitätsklinikum Würzburg
Beratungsstelle für Beschäftigte des UKW
Robert-Koch-Straße 34
97080 Würzburg

Autorinnen:

Dipl.-Psych. Katrin Joachim, Dr. Susanne Buld

Fotos:

Universitätsklinikum Würzburg (soweit nicht anders vermerkt)
Titelbild: wsf-sh/Shotshop.com

Gestaltung:

SMI, Stabsstelle Design, design@ukw.de

Suchtpräventionskonzept des UKW

Ein Handlungsleitfaden

Dipl.-Psych. Katrin Joachim, Dr. Susanne Buld

Inhalt

1.	Motivation	6
2.	Ziele des Suchtpräventionskonzepts	7
3.	Der Arbeitskreis Suchtprävention	8
4.	Suchtberatung	9
4.1	Beratungsangebote bei Fragen oder Problemen im Umgang mit Suchtmitteln	9
4.1.1	Hilfe zur Selbsthilfe	9
4.1.2	Unterstützung während und nach einer (stationären) Therapie	10
4.1.3	Suchtberatung auf Veranlassung der Führungskraft	11
4.1.4	Anlassbezogene Unterweisung	12
4.2	Beratungsangebote bei suchtmittelbedingten Problemen am Arbeitsplatz	12
4.2.1	Prüfung des Handlungsbedarfs	12
4.2.2	Herausfordernde Gespräche gestalten	13
4.2.3	Aufklärung und Sensibilisierung	14
4.2.4	Unterstützung des sozialen Umfelds	14
5.	Stärkung allgemeiner Schutzfaktoren	15
6.	Umgang mit akuter Alkoholisierung / Berauschtung am Arbeitsplatz	17
6.1	Entscheidung über die Arbeitsfähigkeit	17
6.2	Test auf Suchtmittelgebrauch	17
6.3	Gewährleistung eines sicheren Heimwegs	18
6.4	Unterrichtung der Personalabteilung	18
6.5	Einstieg in den Fünf-Stufenplan	19

7.	Der Fünf-Stufenplan	20
8.	Vorgehensweise nach dem Fünf-Stufenplan	22
8.1	1. Stufe: Vertrauliches Gespräch	22
8.2	2. Stufe: Erweitertes vertrauliches Gespräch	24
8.3	3. Stufe: Einleitung von arbeits- und dienstrechtlichen Maßnahmen	26
8.4	4. Stufe: Arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen	29
8.5	5. Stufe: Entfernung aus dem Dienst	31
9.	Handlungsempfehlungen bei Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Medikamenten	33
9.1	Risiken und Risikogruppen beim Medikamentenkonsum	33
9.2	Ärztlich verordnete Medikamente – iatrogene Abhängigkeit	34
9.3	Missbrauch erkennen	34
9.4	Präventive Maßnahmen zur Vermeidung einer Medikamentenproblematik	35
9.5	Handeln bei Auffälligkeiten	37
9.6	Suchtmittel-Screening	38
9.7	Mögliche Maßnahmen am Arbeitsplatz	38
9.8	Diebstahl von Medikamenten	40
10.	Fazit	41
11.	Kontaktstellen	42

1. Motivation

Die Auswirkungen von schädigendem Konsum und einer Abhängigkeitserkrankung können gravierend sein: Übermäßiger und gesundheitsgefährdender Konsum von Alkohol und anderen Suchtmitteln beeinflusst die Sicherheit und die Gesundheit der betroffenen Person und der Patientinnen und Patienten.

Nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist jedes Unternehmen verpflichtet, Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren für alle Beschäftigten zu ergreifen. Dazu zählen auch Angebote zur Suchtprävention. Durch betriebliche Suchtprävention können die oft schwerwiegenden Folgen von riskantem Konsum und Abhängigkeitserkrankungen frühzeitig verhindert werden.

Betroffene verbergen ihren riskanten Konsum häufig über Jahre oder Jahrzehnte und sind in ihrer Abhängigkeit gefangen. Kolleginnen, Kollegen und Führungskräfte nehmen den riskanten Konsum oft wahr, wissen aber nicht, wie sie damit umgehen sollen. Soll man es ansprechen oder nicht? Was, wenn man sich irrt? Dabei kann leicht ein Loyalitätskonflikt entstehen – insbesondere, wenn eine freundschaftliche Beziehung besteht. Einerseits möchte man ein gutes Verhältnis und ein entspanntes Arbeitsklima fördern; andererseits weiß man, dass das Verschweigen des Problems weder der betroffenen Person noch dem Team hilft.

Führungskräfte tragen eine besondere Verantwortung, wenn auffälliges Verhalten beobachtet wird. Auffälligkeiten dürfen keinesfalls ignoriert werden, da fortwährend das Risiko eines Arbeitsunfalls besteht und somit Gefahr für Mitarbeitende selbst, für Kolleginnen und Kollegen, Patientinnen und Patienten sowie für die Klinik. Es ist eine konkrete Führungsaufgabe, Suchtmittelkonsum (am Arbeitsplatz) und die daraus resultierenden Gefahren zu thematisieren.

In der Umsetzung bedeutet dies, nicht abzuwarten, bis zweifelsfrei feststeht, ob Mitarbeitende ein riskantes Suchtmittelkonsumverhalten zeigen. Frühzeitige und konsequente Klärungsgespräche können dazu motivieren, bei Bedarf Hilfsangebote anzunehmen. Werden bestimmte Regeln nicht beachtet, können Führungskräfte ergänzend konkrete Konsequenzen einfordern und durchsetzen.

Das vorliegende Suchtpräventionskonzept bietet hierzu eine Hilfestellung.

2. Ziele des Suchtpräventionskonzepts

Das Suchtpräventionskonzept wurde mit der Universität Würzburg im Jahr 1999 gemeinsam erarbeitet. Es bietet die Grundlage der innerbetrieblichen Arbeit rund um das Thema Suchthilfe und -prävention im Universitätsklinikum und wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Das UKW verfolgt mit dem Suchtpräventionskonzept folgende Ziele:

- ▶ Dem riskanten und schädlichen Konsum von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen vorzubeugen bzw. frühzeitig entgegenzuwirken,
- ▶ für Suchtprobleme zu sensibilisieren und deutlich zu machen, dass das Verharmlosen, Tolerieren und Decken von riskantem Suchtmittelkonsum zur Entstehung und Verlängerung von Krankheit beiträgt,
- ▶ Handlungswege im Umgang mit Suchtmittelproblemen am Arbeitsplatz aufzuzeigen,
- ▶ personalverantwortliche Führungskräfte zu befähigen und zu unterstützen, bei Auffälligkeiten und Suchtproblemen von Beschäftigten sachgerecht zu reagieren,
- ▶ die Sicherheit an den Arbeitsplätzen unter besonderer Berücksichtigung der Unfallverhütungsvorschriften zu verbessern,
- ▶ Beschäftigten mit Problemen im Umgang mit Alkohol oder anderen Suchtmitteln frühzeitig und sachkundig Hilfe anzubieten,
- ▶ allen Beteiligten ein transparentes und einheitliches Handlungskonzept zur Verfügung zu stellen und
- ▶ eine Gleichbehandlung aller Beschäftigten hinsichtlich der erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen.

Suchtmittel im Sinne dieses Konzepts sind Alkohol, Cannabis, Medikamente mit psychoaktiver Wirkung bzw. Abhängigkeitspotenzial und illegale Drogen (auch sogenannte Neue psychoaktive Substanzen, NPS). Im Einzelfall zählen auch Tabakerzeugnisse dazu.

Suchtprobleme können sich auch in Verhaltenssüchten (z.B. Handy-, Glücksspiel- und Kaufsucht oder einer Pornografie-Nutzungsstörung) zeigen.

Ergänzende Handreichung im elektronischen Dokumentenlenkungssystem des UKW:

„Umgang mit suchtmittelauffälligen Beschäftigten am UKW“

3. Der Arbeitskreis Suchtprävention

Dem Arbeitskreis Suchtprävention des UKW gehören der Vorstand, die Beratungsstelle für Beschäftigte, eine Vertretung der Personalabteilung, des Personalrats und des Betriebsärztlichen Dienstes, die Schwerbehindertenvertretung, Mitarbeitende der suchtmedizinischen Abteilung der Psychiatrischen Klinik, der Suchtberatung der Universität Würzburg sowie je nach aktuellem Schwerpunkt weitere sachkundige Personen des Universitätsklinikums an.

Der Arbeitskreis ist für die langfristige konzeptionelle und inhaltliche Planung der betrieblichen Suchthilfe und -prävention verantwortlich. Er trifft sich regelmäßig, mindestens einmal jährlich. Auch die Durchführung von Informationsveranstaltungen zu suchtmittel- und gesundheitsbezogenen Themen gehört zu seinen Aufgaben und trägt zur Information und Sensibilisierung der Beschäftigten bei.



Bild: Halfpoint | stock.adobe.com

4. Suchtberatung

Die Beratungsstelle für Beschäftigte des UKW steht allen Beschäftigten des Universitätsklinikums als Anlaufstelle bei Problemen im Umgang mit Alkohol, illegalen Drogen, Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial, Zigaretten sowie bei Verhaltenssüchtern wie Internet- oder Spielsucht und auch bei Essstörungen zur Verfügung. Auch Beschäftigte, die als Angehörige, Kolleginnen und Kollegen, Führungskräfte oder in anderer Funktion mit einem Sucht(mittel)problem konfrontiert sind, können sich an die Beratungsstelle wenden.

E-Mail: beratungsstelle@ukw.de

Telefon 0931 201-54447

www.ukw.de/beratungsstelle-fuer-beschaeftigte



Die Beratungsstelle steht außerdem dem Klinikumsvorstand bei der Konzeptentwicklung von dienstlichen Regelungen (z.B. Alkoholverbot, Regelungen zum Gesundheitsschutz vor Tabakrauch o.ä.) beratend zur Seite.

4.1 Beratungsangebote bei Fragen oder Problemen im Umgang mit Suchtmitteln

4.1.1 Hilfe zur Selbsthilfe

Die Beratung bietet Hilfe zur Selbsthilfe: Ressourcenorientiert werden die Eigenverantwortung und persönliche Kompetenzen gestärkt. Besteht der Wunsch nach einer Therapie, unterstützt die Beratungsstelle bei der Suche nach geeigneten Therapeuten oder anderen Beratungseinrichtungen.

Die Beratung von Beschäftigten mit Fragen zum Umgang mit Suchtmitteln umfasst im Einzelnen:

- ▶ Förderung der individuellen **Kompetenz im Umgang** mit Suchtmitteln
- ▶ Fachliche Begleitung bei den ersten Schritten zur **Konsumreduktion**
- ▶ **Abklären des Problems** und des Behandlungsbedarfs
- ▶ Information über interne und externe **Beratungsangebote** und Behandlungsmöglichkeiten
- ▶ **Vermittlung** in externe Beratungs- und Behandlungseinrichtungen (ambulante, stationäre Versorgung, Selbsthilfegruppen etc.)
- ▶ Information zum **Umgang mit suchtmittelabhängigen** Angehörigen, im Freundschaftskreis oder Kollegium

Hinweis: Die Bayerische Landesärztekammer bietet ein spezielles Suchtinterventionsprogramm für Ärztinnen und Ärzte an. Betroffene sowie Angehörige, Patientinnen und Patienten oder Kolleginnen und Kollegen können sich jederzeit – auch anonym – an den zuständigen Ärztlichen Bezirksverband wenden oder über eine Therapeutin bzw. einen Therapeuten Kontakt aufnehmen. Ziel ist individuelle Hilfe und der Schutz der beruflichen Zukunft, um eine sichere ärztliche Versorgung zu gewährleisten.

4.1.2 Unterstützung während und nach einer (stationären) Therapie

Die Unterstützung von Beschäftigten, die sich zu einer (stationären) Behandlung entschieden haben, erstreckt sich oft über einen längeren Zeitraum. Sie beginnt möglicherweise mit dem Kontakt während der stationären Therapie und ist vor allem im Anschluss an die Behandlung bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz bedeutsam.

Wiedereingliederung

Nach Abschluss einer Behandlung unterstützt die Beratungsstelle die Beschäftigten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Je nach Bedarfslage kann dies in Einzelgesprächen, gemeinsamen Gesprächen mit Führungskräften und/oder Kolleginnen und Kollegen geschehen.

Nachsorge

Hat sich eine Suchtmittelabhängigkeit entwickelt, ist die Abstinenz vom Suchtmittel in den meisten Fällen unabdingbar. Die Erfahrung zeigt aber, dass es nicht immer gelingt, diese Abstinenz auf Dauer einzuhalten, auch wenn sich die Betroffenen deren Notwendigkeit bewusst sind. Suchtmittelabhängige dabei zu unterstützen, langfristig abstinenz zu bleiben, ist eine weitere Aufgabe der Beratungsstelle für Beschäftigte. Ein Nachsorgeprogramm hilft dabei, einen Rückfall zu vermeiden.

Die Beratung von Beschäftigten, die sich zu einer (stationären) Behandlung entschlossen haben, umfasst im Einzelnen:

- ▶ Kontakt während der Therapie, auf Wunsch auch zu behandelnden Ärztinnen und Ärzten und Therapeuten.
- ▶ Unterstützung bei der **Rückkehr an den Arbeitsplatz** im Anschluss an eine stationäre Behandlung (ggf. in diesem Zusammenhang gemeinsame Gespräche mit Führungskräften und/oder Kolleginnen und Kollegen und ggf. der BEM-Beauftragten; hier ist insbesondere zu klären, ob vorübergehende Veränderungen des Arbeitsinhalts und der Arbeitsumgebung vorgenommen werden müssen, um suchtfördernde Fehlbelastungen zu vermeiden oder ob bei Arbeitsplätzen mit besonderen Sicherheitsanforderungen spezielle Einzelvereinbarungen mit der betreffenden Person notwendig sind).
- ▶ Beratungsgespräche im Rahmen der **Nachsorge/Rückfallprävention**.

4.1.3 Suchtberatung auf Veranlassung der Führungskraft

Ganz wichtig für Beschäftigte, die von ihrer Führungskraft an die Beratungsstelle verwiesen wurden, ist, dass diese Gespräche selbstverständlich ebenso vertraulich sind und der **Schweigepflicht** unterliegen wie in dem Fall, in dem Beschäftigte von sich aus den Kontakt zur Beratungsstelle suchen.



Diese Gespräche bieten somit die Möglichkeit, mit professioneller Unterstützung die eigene Situation im vertraulichen Rahmen zu reflektieren. Zudem informiert die Beratungsstelle über mögliche Vorgehensweisen, Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Die Beratung von Beschäftigten, bei denen es aufgrund ihres Suchtmittelgebrauchs zu Problemen und Auffälligkeiten am Arbeitsplatz gekommen ist, umfasst im Einzelnen:

- ▶ **Information** über interne und externe Beratungsangebote und Behandlungsmöglichkeiten
- ▶ **Reflexion** der aktuellen Situation
- ▶ **Förderung der Motivation** zur Änderung des problematischen Konsumverhaltens
- ▶ **Unterstützung und Begleitung** bei der Veränderung

4.1.4 Anlassbezogene Unterweisung

Neben einer freiwilligen Beratung können Führungskräfte bei Verstößen gegen die Arbeitssicherheit durch Suchtmittelgebrauch, bei auffälligem Verhalten oder aufgrund eines persönlichen Fehlverhaltens Mitarbeitende verpflichten, sich von einer Mitarbeitenden der Beratungsstelle für Beschäftigte innerhalb der Arbeitszeit über gesundheitliche Gefährdungen am Arbeitsplatz im sog. „**Verpflichtenden Informationsgespräch**“ unterweisen zu lassen (nach § 12 „Unterweisung“ ArbSchG in Verbindung mit § 15 ArbSchG „Pflichten der Beschäftigten“ sowie § 15 DGUV V1 „Allgemeine Unterstützungsmaßnahmen und Verhalten“).

Die Teilnahme an der Unterweisung wird von den Beteiligten mit Unterschrift belegt, und muss der Führungskraft nachgewiesen werden.

4.2 Beratungsangebote bei suchtmittelbedingten Problemen am Arbeitsplatz

Das Beratungsangebot richtet sich auch an Beschäftigte, die nur mittelbar von einem Problem betroffen sind, nämlich als **Teammitglied, für Angehörige, Führungskräfte** oder in anderer Funktion (Dienstvorgesetzte, Personalleitung, Personalrat, Vertrauensperson schwerbehinderter Menschen, Betriebsärztlicher Dienst).

Hier geht es um die **Unterstützung im Umgang** mit betroffenen Personen, die Ansprache der jeweiligen Person bezüglich ihrer Probleme oder Auffälligkeiten aus der jeweiligen Rolle heraus, aber auch um die Reduzierung bestehender Belastungen.

4.2.1 Prüfung des Handlungsbedarfs

Nicht selten besteht eine hohe Unsicherheit, ob die beobachteten Auffälligkeiten oder Störungen des Dienstbetriebs tatsächlich im Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln stehen. Deshalb können sich Führungskräfte und Teammitglieder an die Beratungsstelle wenden, um abzuklären, ob und welche Maßnahmen ergriffen werden müssen.



4.2.2 Herausfordernde Gespräche gestalten

Die direkte Ansprache der betroffenen Person stellt eine besondere Herausforderung dar, da dies einen Konflikt erzeugen und nicht selten zu Abwehr und negativen Emotionen führen kann. Eine gute Vorbereitung dieses Gesprächs ist hilfreich, auch hinsichtlich des Gesprächsziels. Die Beratungsstelle unterstützt Führungskräfte bei der Vorbereitung solcher Klärungsgespräche und begleitet diese Gespräche gegebenenfalls.

Individuelle Beratung und Coaching von Führungskräften und anderen Personalverantwortlichen bei suchtmittelbedingten Auffälligkeiten am Arbeitsplatz umfassen im Einzelnen:

- ▶ Beratung zur Vorbereitung von Gesprächen, insbesondere von Gesprächen im Rahmen des Fünf-Stufenplans mit sucht(mittel)auffälligen Beschäftigten.
- ▶ Begleitung des Entscheidungsprozesses, welche Art von Gesprächen anstehen, welche Konsequenzen gefordert und welche Hilfsangebote von den Führungskräften gemacht werden können.
- ▶ Unterstützung bei der Klärung, wenn kein eindeutiger Sucht(mittel)bezug zu den Auffälligkeiten hergestellt werden kann.
- ▶ Information und Beratung zum Umgang mit akuter Alkoholisierung bzw. Berauschung durch andere Suchtmittel am Arbeitsplatz.

4.2.3 Aufklärung und Sensibilisierung

Noch bevor Führungskräfte im Verhalten des Betroffenen Veränderungen feststellen, werden diese oft bereits von Angehörigen und im Kollegenkreis bemerkt. Wenig unterstützend, im Gegenteil sogar krankheitsfördernd, sind Verhaltensweisen, die das problematische Verhalten der Betroffenen leugnen, bagatellisieren, entschuldigen, decken oder meiden. Dementsprechend ist eine weitere Aufgabe der Beratungsstelle Aufklärungsarbeit zu leisten, die aufzeigt, dass es nicht darum geht, Teammitglieder „anzuschwärzen“, sondern dass eine offene Auseinandersetzung und Konfrontation mit dem problematischen Verhalten echte Hilfe ist.

4.2.4 Unterstützung des sozialen Umfelds

Häufig wird die Situation im familiären und kollegialen Umfeld als äußerst belastend erlebt. Die Beratungsstelle unterstützt bei der Klärung der Situation und berät bei der Findung von Verhaltensalternativen.

5. Stärkung allgemeiner Schutzfaktoren

Bild: alvi | stock.adobe.com



Suchtprävention im UKW beginnt nicht mit einer Auffälligkeit, sondern setzt bereits an Risikofaktoren an, die mit einer Suchteinnahme zusammenhängen, und stärkt die Widerstandskraft Beschäftigter, mit vorhandenen Risikofaktoren umzugehen.

Strukturelle Ebene

Der Arbeitsplatz bietet viele Ansatzpunkte, um Risikofaktoren für eine Suchtentwicklung zu minimieren und Schutzfaktoren aufzubauen. Grundlage hierfür ist die Gefährdungsbeurteilung. Enge Zusammenhänge zur Einnahme von Suchmitteln und ihres missbräuchlichen Konsums sind:

- ▶ Schichtarbeit, insbesondere mit Nachtarbeit, häufiger Wechsel
- ▶ Unter-/Überforderung
- ▶ Alleinarbeit (s. z.B. Homeoffice)
- ▶ Umgebungsbedingungen wie Hitze oder Kälte
- ▶ Belastendes Betriebsklima (z.B. Konflikte im Team, Konkurrenzdruck, Rollenkonflikte)

- ▶ Unklare Strukturen und Zuständigkeiten
- ▶ Mangelnde Anerkennung, Unzufriedenheit, Unsicherheit

Untersuchungen zu psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz belegen weiterhin, dass das Führungsverhalten einen Einfluss darauf hat, ob hohe Anforderungen von Mitarbeitenden gut bewältigt werden können oder zu Fehlbelastung und Krankheit führen.

Gesunde Führung fängt bei der Selbstfürsorge und einem guten Vorbild an und ist geprägt von:

- ▶ Wertschätzung
- ▶ Authentischer, transparenter Kommunikation
- ▶ Übertragen von Verantwortung
- ▶ Unterstützung bei der Bewältigung von Aufgaben
- ▶ Ermöglichen persönlicher Weiterentwicklung
- ▶ Förderung eines positiven Arbeitsklimas
- ▶ Kommunikation zu Zielen, Vermittlung von Sinnhaftigkeit der Tätigkeit
- ▶ Frühem, wertschätzendem Ansprechen von Auffälligkeiten

Führungskräfte können also bei diesen gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen mitgestalten, Präventions- und Stufenplangespräche mit auffälligen Mitarbeitenden führen und auf Unterstützung an interne und externe Hilfseinrichtungen verweisen.

Individuelle Ebene

Suchtmittelkonsum ist häufig ein Bewältigungsversuch (Coping) bei Belastungen, wie z.B. Zeitdruck, ständig veränderte Rahmenbedingungen, Konflikte am Arbeitsplatz, mangelnde Anerkennung. Oder es wird konsumiert, um sich für die Arbeitsanforderungen fit zu halten und die eigenen Leistungsgrenzen zu erweitern („Hirndoping“).

Natürlich liegen die Ursachen für seelisches Ungleichgewicht oft auch im Privaten. Hier kann das UKW durch **individuelle Beratung**, Seminarangebote zur Selbstfürsorge und zum Stressmanagement der **Akademie** unterstützen.

Über das **E-Learning-Tool der UKW-Lernplattform** sowie durch **Seminare** oder **individuelle Unterweisungen** werden Informationen bereitgestellt und Aufklärung über riskanten Substanzkonsum oder riskantes Verhalten angeboten. Im Einzelfall werden verhaltensbezogene Maßnahmen zur Konsumreduktion vermittelt.

6. Umgang mit akuter Alkoholisierung / Berauschung am Arbeitsplatz

Für das gesamte Universitätsklinikum wurde ein Konsumverbot von Alkohol und anderen Rauschmitteln bzw. ein Nüchternheitsgebot am Arbeitsplatz ausgesprochen (vgl. **Dienstanweisung zur Suchtprävention und zum Umgang mit Auffälligkeiten am Arbeitsplatz sowie zum Rauchverbot vom 24.02.2025**). Verstöße führen zu arbeits- oder disziplinarrechtlichen Maßnahmen.

Im Falle einer akuten Alkoholisierung oder Berauschung durch andere Suchtmittel ist folgendes Vorgehen der Führungskraft angezeigt:

6.1 Entscheidung über die Arbeitsfähigkeit

Stellt die Führungskraft einen Verstoß gegen das Konsumverbot fest oder hat sie den Verdacht, dass ein Teammitglied das Nüchternheitsgebot nicht einhält, muss diese einschreiten und die betreffende Person auf den Verstoß bzw. den Verdacht in einem Gespräch hinweisen.

Die Führungskraft muss entscheiden, ob die betroffene Person ohne Gefahr für sich oder andere weiterarbeiten kann. Dabei sind Arbeitsplatzrisiken (Patientenversorgung, Unfallgefahren, Führen von Fahrzeugen) zu berücksichtigen.

- ▶ Führungskräfte sind dazu angehalten, auch Hinweisen aus dem Kreis der Beschäftigten nachzugehen.
- ▶ Führungskräfte dürfen und müssen sich bei der Entscheidung, Beschäftigte vom Arbeitsplatz zu entfernen auf den eigenen Eindruck und die allgemeine Lebenserfahrung verlassen. Sie stehen nicht unter Beweispflicht.
- ▶ Hilfreich ist es, wenn eine weitere Person den Eindruck der Führungskraft teilt. So sollte die Führungskraft möglichst eine weitere Person hinzuziehen.

6.2 Test auf Suchtmittelgebrauch

Zur Klärung des Verdachts auf Alkoholisierung bzw. Berauschung sollte die betroffene Person möglichst unverzüglich zum **Betriebsärztlichen Dienst** geschickt werden. Ein Test auf den Gebrauch von Suchtmitteln wird dringend empfohlen, da er Betroffenen die Möglichkeit bietet, den Verdacht auszuräumen. Wird ein solcher Test verweigert, so wird dies als Schuldeingeständnis interpretiert.

Wird eine Medikamenteneinnahme als Ursache für die Auffälligkeiten angegeben, kann die Person die Eignung für die Tätigkeit (betriebs-)ärztlich bestätigen lassen. Außerhalb der Öffnungszeiten des Betriebsärztlichen Dienstes kann mit Einverständnis des Betroffenen in der **internistischen Notaufnahme** (Haus A3, Ebene -1, Oberdürrbacher Straße 6, Telefon: +49 931 201-43612) eine Testung auf Rauschmittel erfolgen. Das Ergebnis wird datenschutzkonform an den Betriebsärztlichen Dienst übermittelt. Die Beratungsstelle für Beschäftigte verfügt zudem über ein Atemalkoholmessgerät zum Nüchternheitsnachweis.

6.3 Gewährleistung eines sicheren Heimwegs

Kann eine Person wegen Alkohol-, Medikamenten- oder Suchtmittelkonsums nicht weiterarbeiten, ist sie sofort vom Arbeitsplatz zu entfernen. Die Führungskraft muss für einen sicheren Heimweg sorgen und verhindern, dass die Person selbst mit einem Kraftfahrzeug fährt. Ist weder eine öffentliche Beförderung noch Abholung durch Familienangehörige möglich, ist ein Taxi zu organisieren. Die Kosten für den Heimtransport trägt die betroffene Person.

6.4 Unterrichtung der Personalabteilung

Darüber hinaus hat die Führungskraft die Personalabteilung zu informieren. Diese prüft die Einleitung disziplinarischer oder arbeitsrechtlicher Maßnahmen und die Einstellung der Bezügezahlung im Falle der Entfernung vom Arbeitsplatz.

6.5 Einstieg in den Fünf-Stufenplan

Eine akute Alkoholisierung bzw. Berauschung durch andere Suchtmittel am Arbeitsplatz stellt eine Verletzung der arbeitsvertraglichen oder dienstlichen Verpflichtungen dar (s. Dienstanweisung). So ist die Führungskraft dazu angehalten, mit der betroffenen Person zeitnah ein Gespräch im Rahmen des Fünf-Stufenplans **auf Stufe III** zu führen. Entsprechend wird eine Benachrichtigung an den u.g. Personenkreis (s. 8.3.) verschickt. Eine Beeinträchtigung der Arbeitssicherheit kann auch durch gefährdendes suchtähnliches Verhalten (z.B. problematischer Mediengebrauch, pathologisches Glücksspiel) verursacht sein. Hierbei ist das o.g. Verfahren entsprechend (ohne Suchtmitteltest) anzuwenden.

7. Der Fünf-Stufenplan

Der Fünf-Stufenplan kommt zur Anwendung, wenn Beschäftigte Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten zeigen, die mit Alkohol- oder anderem Suchtmitteleinsatz oder suchtbedingtem Verhalten zusammenhängen könnten. Gespräche nach dem Fünf-Stufenplan setzen also dort an, wo ein Verstoß gegen arbeitsvertragliche bzw. dienstliche Pflichten oder deren Vernachlässigung in Verbindung mit dem Gebrauch von Suchtmitteln steht. Er stellt eine Handlungsrichtlinie für Führungskräfte und andere Personalverantwortliche dar und erhöht damit deren Handlungssicherheit. Gleichzeitig macht er Beschäftigten die Konsequenzen deutlich, die folgen, wenn sie ihr dienstliches Verhalten nicht ändern.

Ziel der Gespräche nach dem Fünf-Stufenplan ist es, das Arbeits- und Leistungsverhalten zu korrigieren, indem auf der einen Seite betroffenen Beschäftigten

- ein **Hilfeangebot** gemacht wird, sofern ihnen die Veränderung ihres Verhaltens nicht aus eigener Kraft gelingt. Das Universitätsklinikum sagt ihnen Unterstützung zu, wenn sie, z.B. bei schädigendem oder abhängigem Konsum, Beratung und/oder therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen.

Gleichzeitig wird in den Gesprächen zunehmend

- **dienstlicher Druck** aufgebaut, so dass der betroffenen Person ihre Entscheidungssituation deutlich wird: Ein Fortdauern der Auffälligkeiten wird mit arbeits- oder dienstrechlichen Maßnahmen geahndet, die auch in letzter Konsequenz zu einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses führen können.

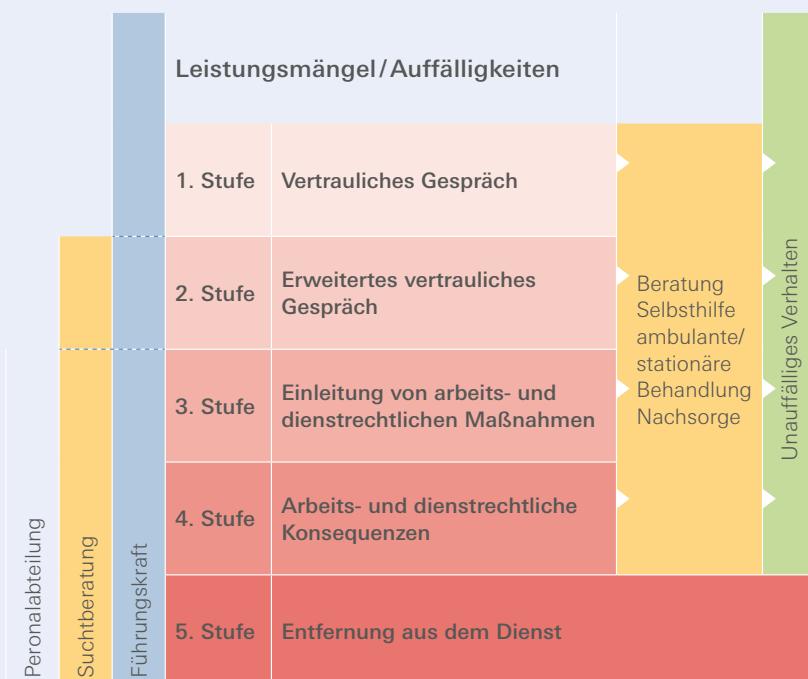
Der Stufenplan umfasst eine Reihe aufeinanderfolgender Gespräche, in denen der dienstliche Druck stufenweise erhöht wird. Zunächst spricht die Führungskraft die betroffene Person auf ihre Auffälligkeiten an. Bleiben Leistungs- und Verhaltensmängel bestehen oder treten erneut Auffälligkeiten auf, wird in einem nächsten Schritt die Beratungsstelle für Beschäftigte am UKW und im weiteren Verlauf auch die Dienststelle bzw. die Personalabteilung einbezogen. Entsprechend werden arbeits- und dienstrechliche Konsequenzen zunächst aufgezeigt, bei weiterbestehenden Problemen auch umgesetzt.

**Mögliche arbeits- oder dienstrechtliche Maßnahmen,
mit dem Ziel insbesondere kurze Fehlzeiten zu reduzieren, können sein:**

- ▶ Persönliche Krankmeldung bei der Führungskraft
- ▶ Persönliches An- und Abmelden bei der Führungskraft zu Dienstbeginn und -ende
- ▶ Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom ersten Krankheitstag an
(in Absprache mit der Personalabteilung)
- ▶ Individuelle Unterweisung (s. Verpflichtendes Informationsgespräch)

Diese Auflagen sollen dabei unterstützen, den arbeitsvertraglichen Verpflichtungen wieder nachzukommen.

Im Einzelfall kann es erforderlich sein, von der Stufenfolge abzuweichen, entweder, um eine Stufe zu wiederholen oder sie zu überspringen. Die Entscheidung darüber wird von den Beteiligten der Stufe 3 in Absprache mit der Beratungsstelle für Beschäftigte getroffen.



8. Vorgehensweise nach dem Fünf-Stufenplan

8.1 1. Stufe: Vertrauliches Gespräch

Beteiligte: beschäftigte Person und unmittelbare Führungskraft mit Personalverantwortung

Anlass des Gesprächs

Vernachlässigt eine beschäftigte Person arbeitsvertragliche oder dienstliche Pflichten oder führt das Verhalten zu Störungen am Arbeitsplatz und hat die Führungskraft konkrete Hinweise, dass dies mit dem Gebrauch von Suchtmitteln in Zusammenhang steht, führt die Führungskraft mit der beschäftigten Person ein erstes vertrauliches Gespräch nach dem Fünf-Stufenplan.

Inhalt des Gesprächs

Konfrontation mit Auffälligkeiten

Die Führungskraft benennt die konkreten Fakten (Zeit, Ort, Vorfall). Diese begründen ihren Eindruck, dass der Konsum von Suchtmitteln zu den Problemen im Arbeits- und Leistungsverhalten beiträgt oder Grund derselben ist. Die problematischen Auswirkungen des beanstandeten Verhaltens auf die Arbeit und das Arbeitsumfeld werden aufgezeigt bzw. es wird dargelegt, dass dadurch betriebliche Störungen und gesundheitliche Gefährdungen verursacht werden können.

Hilfeangebot/Zielvereinbarung

Die Führungskraft nennt ihre konkreten Erwartungen an das weitere Arbeitsverhalten und kündigt an, dass sie die Leistung und das Verhalten der betroffenen Person aufgrund der Vorkommnisse verstärkt im Auge behalten wird.

Weitere Inhalte der Zielvereinbarung können Selbstverpflichtungen der Mitarbeitenden sein, z.B. zum Aufsuchen einer Beratungsstelle oder zur (freiwilligen) Blutabnahme beim Betriebsärztlichen Dienst.

Bei suchtmittel- oder verhaltensbedingten Auffälligkeiten wird empfohlen, bereits im ersten Stufengespräch eine anlassbezogene Unterweisung („**Verpflichtendes Informationsgespräch**“) anzusetzen. Diese garantiert zum einen eine fundierte Aufklärung der betroffenen Beschäftigten über die Gefährdungen, die mit dem beanstandeten Konsum oder Verhalten einhergehen können. Außerdem werden sie darauf hingewiesen, wie diese zu vermeiden sind und welche Unterstützungs- und Hilfsangebote dafür bereitstehen. Zum anderen ist die Unterweisung eine Form, in der diese Informationen verbindlich gemacht werden können und nachzuweisen sind. Da eine solche persönliche Unterweisung von der Beratungs-

stelle für Beschäftigte vorgenommen wird, ist auch bereits ein erster Kontakt zum betrieblichen Unterstützungssystem hergestellt, was für betroffene Personen die Schwelle, Hilfe anzunehmen senken sowie die weitere Begleitung von suchtgefährdeten Personen erleichtern kann.

Beamte haben eine aus § 34 des Beamtenstatusgesetzes (BeamtStG) abgeleitete Pflicht, zur Erhaltung ihrer Gesundheit beizutragen. Sie können – anders als Tarifbeschäftigte – von der Dienststellenleitung aufgefordert werden, sich in Beratung und Behandlung zu begeben, um die Dienstfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Und ihnen kann auferlegt werden, darüber einen Nachweis zu erbringen. Eine fehlende oder unzureichende Mitwirkung an der Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit kann als Dienstpflichtverletzung zu disziplinarischen Konsequenzen führen, sofern nicht krankheitsbedingte Gründe dafür geltend gemacht werden können.

Konsequenzen

Die Führungskraft weist die betroffene Person darauf hin, dass dieses vertrauliche Gespräch noch keine arbeits- oder dienstrechtlichen Folgen hat. Sie erläutert anhand des Fünf-Stufenplans das Vorgehen, sollten die Probleme am Arbeitsplatz andauern.

Sie händigt ein Exemplar des Suchtpräventionskonzepts aus.

Termin für Rückmeldegespräch

Die Führungskraft vereinbart einen neuen Termin in ca. 6– 8 Wochen, um über die weitere Entwicklung des Verhaltens Rückmeldung zu geben.

Die Führungskraft erstellt ein Gesprächsprotokoll, das der betroffenen Person zugestellt wird. Das Protokoll ist entsprechend der Datenschutzrichtlinien sicher vor Dritten zu verwahren bzw. digital durch Passwort zu schützen.

Vorgehen bei Wiedererreichen der gewohnten Leistung und keinen weiteren Auffälligkeiten

Zum vereinbarten Termin gibt die Führungskraft der betroffenen Person Rückmeldung über das Arbeitsverhalten der letzten Wochen (Rückmeldegespräch). Es wird empfohlen, nach etwa drei Monaten ein weiteres Gespräch zu führen.

Vorgehen bei fortbestehenden oder erneuten Leistungsmängeln oder Auffälligkeiten

Treten erneute Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten auf, beraumt die Führungskraft ein weiteres Gespräch an, zu dem sie die Beratungsstelle für Beschäftigte am UKW einbezieht (2. Stufe).

8.2 2. Stufe: Erweitertes vertrauliches Gespräch

Beteiligte: beschäftigte Person, direkte Führungskraft mit Personalverantwortung, evtl. nächst höhere Führungskraft, Beratungsstelle, Personalrat (auf Wunsch der betroffenen Person), ggf. Betriebsärztlicher Dienst.

Anlass des Gesprächs

Hat die Führungskraft konkrete Hinweise, dass die betroffene Person weiterhin ihren arbeitsvertraglichen oder dienstlichen Verpflichtungen am Arbeitsplatz infolge Alkohol- oder Suchtmittelgebrauch nicht nachkommt oder die Inhalte der Zielvereinbarung aus dem ersten vertraulichen Gespräch nicht eingehalten hat, führt die Führungskraft unter Beteiligung der Beratungsstelle für Beschäftigte am UKW ein zweites vertrauliches Gespräch.

Inhalt des Gesprächs

Konfrontation mit Auffälligkeiten

Die Führungskraft benennt die neuen Fakten unter Bezugnahme auf den Inhalt des vorangegangenen Gesprächs und legt die dadurch bedingten Verletzungen der arbeitsvertraglichen oder dienstlichen Verpflichtungen dar. Erneut zeigt sie den Zusammenhang zum Alkohol- oder anderem Suchtmittelgebrauch auf.

Hilfeangebot

Die betroffene Person hat ihr Verhalten trotz des dienstlichen Drucks im ersten Gespräch nicht geändert. Daher wird davon ausgegangen, dass sie ihre Probleme im Umgang mit Alkohol oder anderen Suchtmitteln nicht aus eigener Kraft lösen kann. Auf dieser Stufe wird von der betroffenen Person erwartet, dass sie Kooperationsbereitschaft zeigt und die Beratungsstelle aufsucht. Der Termin für eine individuelle Unterweisung (verpflichtendes Informationsgespräch), in dem ihr verschiedene Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden, wird spätestens jetzt mit der Beratungsstelle vereinbart oder, falls bereits in Stufe I

erfolgt, ggf. wiederholt. Der Nachweis dafür ist spätestens im Rückmeldegespräch vorzulegen.

Es folgen die Empfehlung zur Vermeidung weiterer Gefährdungen eine fachliche Beratung in Anspruch zu nehmen sowie Hinweise auf die innerbetrieblichen Unterstützungsangebote wie die Beratungsstelle für Beschäftigte, der Betriebsärztliche Dienst und/ oder auf externe Fachstellen für Suchtberatung.

Die Führungskraft sichert der betroffenen Person Unterstützung zu, falls sie sich für eine weiterführende Beratung oder Behandlung entscheidet.

Zielvereinbarung

Die Führungskraft macht ihre konkreten Erwartungen an das weitere Arbeitsverhalten deutlich und kündigt an, die weitere Entwicklung zu beobachten. Konkrete Schritte werden vereinbart. Das Aufsuchen der Beratungsstelle für das verpflichtende Informationsgespräch wird erwartet. Weitere Inhalte der Zielvereinbarung können Selbstverpflichtungen der betroffenen Person sein, z.B. zur regelmäßigen Kontrolle der Blutwerte beim Betriebsärztlichen Dienst, zum Aufsuchen einer externen Beratungsstelle oder zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe.

Wird eine freiwillige Suchtmittelkontrolle beim Betriebsärztlichen Dienst vereinbart, ergeht an alle am Stufenplanprozess Beteiligten, die einer Schweigepflicht bzgl. der besprochenen Inhalte unterliegen, eine schriftliche Rückmeldung darüber, ob die Kontrolle auffällig oder unauffällig war und welche Empfehlungen es bzgl. weiterer Kontrollen gibt. Die betroffene Person kann zusätzlich den Betriebsärztlichen Dienst von der Schweigepflicht entbinden, der zuständigen MitarbeiterInnen in der Beratungsstelle auch die konkreten Laborergebnisse zu übermitteln.

Konsequenzen

Die Führungskraft weist die betroffene Person darauf hin, dass dieses erweiterte vertrauliche Gespräch keine arbeits- oder dienstrechtlichen Folgen hat. Sie erläutert das weitere Vorgehen nach dem Fünf-Stufenplan, sollten die Probleme am Arbeitsplatz andauern.

Termin für Rückmeldegespräch

Die Führungskraft vereinbart einen neuen Termin in ca. 6–8 Wochen, um über die weitere Entwicklung des Verhaltens Rückmeldung zu geben. Sie erstellt ein Gesprächsprotokoll, dass der betroffenen Person sowie allen weiteren Gesprächsteilnehmern vertraulich und persönlich zugestellt wird und zusätzlich an die Personalabteilung zur Kenntnisnahme weitergeleitet wird.

Vorgehen bei Wiedererreichen der gewohnten Leistung und keinen weiteren Auffälligkeiten

Zum vereinbarten Termin gibt die Führungskraft der betroffenen Person Rückmeldung, wie sich das Arbeitsverhalten seit dem letzten Gespräch entwickelt hat (Rückmeldegespräch). Es wird empfohlen, weitere Gespräche in etwa dreimonatlichem Abstand zu führen.

Vorgehen bei fortbestehenden oder erneuten Leistungsmängeln oder Auffälligkeiten

Treten erneut Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten auf oder hält sich die betroffene Person nicht an die Inhalte der Zielvereinbarung, informiert die Führungskraft die vorgesetzte Dienststelle bzw. die Personalabteilung und lädt den unten genannten Personenkreis unabhängig vom zeitlichen Abstand zum zweiten Gespräch (3. Stufe) ein.

8.3 3. Stufe: Einleitung von arbeits- und dienstrechtlichen Maßnahmen

Beteiligte: beschäftigte Person, direkte Führungskraft mit Personalverantwortung, evtl. nächst höhere Führungskraft, vorgesetzte Dienststelle bzw. Personalabteilung, Beratungsstelle, Personalrat (auf Wunsch der betroffenen Person), ggf. Betriebsärztlicher Dienst.

Anlass des Gesprächs

Hat die Führungskraft erneut konkrete Hinweise, dass die betroffene Person ihren arbeitsvertraglichen und dienstlichen Verpflichtungen am Arbeitsplatz infolge Alkohol- oder anderen Suchtmittelgebrauchs nicht nachkommt, das Verhalten, das zu den ersten beiden Gesprächen geführt hat, unverändert anhält, die Zielvereinbarung des zweiten Gesprächs nicht eingehalten wurde, oder selbst gewählte Verpflichtungen nicht erfüllt wurden, informiert die Führungskraft die vorgesetzte Dienststelle bzw. die Personalabteilung über den Sachstand.

Anlass für ein Gespräch auf Stufe 3 ist auch ein Vorfall einer akuten Berauschung, da hier gegen die Dienstanweisung verstößen wurde (Vorgehen s.o.).

Nach vorheriger fachlicher Beratung und Abstimmung der Beteiligten findet erneut ein Personalgespräch statt. Die Einladung zu diesem Gespräch kann durch die zuständige Führungskraft oder die Personalabteilung erfolgen.

Inhalt des Gesprächs

Konfrontation

Die Führungskraft schildert den gesamten Ablauf seit den ersten Auffälligkeiten. Sie benennt die neuen Fakten. Von Seiten der Personalabteilung wird die betroffene Person über ihre dienst- und arbeitsvertraglichen Verpflichtungen belehrt. Die arbeits- und dienstrechtlichen Konsequenzen werden geschildert, die aufgrund des Verhaltens des Beschäftigten folgen müssten (Abmahnung, Disziplinarmaßnahme, s. u.).

Konsequenzen

a) für den Fall, dass der Beschäftigte eine Suchterkrankung einräumt:

Gibt die betroffene Person an, dass ihr Verhalten im Zusammenhang mit einem Abhängigkeitsproblem stehen könnte, wird zu diesem Zeitpunkt auf arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen verzichtet. Stattdessen wird die betroffene Person aufgefordert, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um das Abhängigkeitsproblem zu bewältigen, z.B. durch die Inanspruchnahme einer Behandlung.

Hilfeangebot

Der betroffenen Person wird erneut Unterstützung zugesichert, falls sie eine weiterführende Behandlung in Anspruch nimmt. Es wird die nachdrückliche Empfehlung ausgesprochen, die interne Beratung für Suchtfragen oder eine externe Fachstelle für Suchtberatung aufzusuchen, da eine Suchtgefährdung nicht mehr ausgeschlossen werden kann.

b) für den Fall, dass die beschäftigte Person eine Abhängigkeitserkrankung von sich weist:

Hat die betroffene Person nach eigenen Angaben keine Probleme im Umgang mit Suchtmitteln, noch spielt eine Abhängigkeitserkrankung eine Rolle, so ist die Voraussetzung für eine Abmahnung oder Disziplinarmaßnahme aus verhaltensbedingten Gründen erfüllt. Als personelle Konsequenz wird diese aufgrund der aufgetretenen Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten erteilt oder eingeleitet. Das Gespräch dient somit als Anhörung. Es wird deutlich gemacht, dass fortgesetzte Verletzungen arbeitsvertraglicher Pflichten oder Störungen am Arbeitsplatz zu weiteren disziplinarischen Konsequenzen bis hin zur Kündigung führen können.

Zielvereinbarung

Unabhängig von dem Eingeständnis eines Suchtmittelproblems zeigt die Führungskraft der betroffenen Person noch einmal die konkreten Erwartungen an das weitere Arbeitsverhalten auf, und kündigt die weitere Beobachtung der Entwicklung des Arbeits- und Leistungsverhaltens an. Konkrete Schritte werden vereinbart. Weitere personelle Konsequenzen können zur Vermeidung von Gefährdungen notwendig werden (z.B. Zuweisung einer anderen Tätigkeit, befristete Freistellung bis zu einem Abstinentznachweis).

Weitere Inhalte der Zielvereinbarung können Selbstverpflichtungen des Beschäftigten sein, z.B. zur regelmäßigen Kontrolle der Blutwerte beim Betriebsärztlichen Dienst, zum Antritt einer ambulanten oder stationären Behandlung o.ä..

Termin für Rückmeldegespräch

Die Führungskraft vereinbart einen neuen Termin in vier bis längstens acht Wochen, um über die weitere Entwicklung des Verhaltens Rückmeldung zu geben.

Über dieses Gespräch wird von der Personalabteilung eine Niederschrift angefertigt und die darin enthaltenen Vereinbarungen von allen Beteiligten unterzeichnet.

Vorgehen der Führungskraft bei Wiedererreichen der gewohnten Leistung und keinen weiteren Auffälligkeiten

Zeigt die betroffene Person das von ihr erwartete Arbeitsverhalten, gibt die Führungskraft zum vereinbarten Termin Rückmeldung (Rückmeldegespräch). Es wird empfohlen, weitere Gespräche in etwa dreimonatlichem Abstand durchzuführen. Arbeitsrechtliche Konsequenzen folgen nicht.

Vorgehen der Führungskraft bei fortbestehenden oder erneuten Leistungsmängeln oder Auffälligkeiten

Treten weiterhin oder erneut Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten auf oder kommt die betroffene Person ihren selbst gewählten Verpflichtungen nicht nach, informiert die Führungskraft die vorgesetzte Dienststelle bzw. die Personalabteilung. Die 4. Stufe wird unabhängig vom zeitlichen Abstand zum dritten Gespräch eingeleitet

8.4 4. Stufe: Arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen

Beteiligte: beschäftigte Person, direkte Führungskraft mit Personalverantwortung, evtl. nächst höhere Führungskraft, vorgesetzte Dienststelle bzw. Personalabteilung, Beratungsstelle, Personalrat (auf Wunsch der betroffenen Person), ggf. Betriebsärztlicher Dienst.

Anlass des Gesprächs

Hat die Führungskraft erneut konkrete Hinweise, dass die betroffene Person weiterhin oder erneut ihren arbeitsvertraglichen und dienstlichen Verpflichtungen am Arbeitsplatz infolge Alkohol- oder Suchtmittelgebrauchs nicht nachkommt, hält das Verhalten, das zu den vorangegangenen drei Gesprächen geführt hat, unverändert an oder wurde die Zielvereinbarung des dritten Gesprächs nicht eingehalten, bzw. ist die betroffene Person ihren selbst gewählten Verpflichtungen nicht nachgekommen, wird das vierte Gespräch im Rahmen des Fünf-Stufenplans geführt.

Inhalt des Gesprächs

Konfrontation

Die Führungskraft benennt die neuen Fakten. Von Seiten der Personalabteilung werden die Vorkommnisse in Zusammenhang mit den dienstlichen und arbeitsvertraglichen Verpflichtungen des Beschäftigten gestellt.

Konsequenzen

a) für den Fall, dass die beschäftigte Person eine Suchterkrankung einräumt:

Selbst wenn die betroffene Person eine Abhängigkeitserkrankung einräumt, wird von Seiten der Dienststelle unmissverständlich klargemacht, dass auch eine Erkrankung keine dauerhaften oder wiederkehrenden Verletzungen der arbeitsvertraglich und dienstlichen Verpflichtungen erlaubt. Insofern wird an dieser Stelle in jedem Fall eine Abmahnung, bei Beamten eine Disziplinarmaßnahme aus verhaltensbedingten Gründen aufgrund des Fehlverhaltens bzw. der Schlechtleistung erteilt, sofern arbeitsrechtlich die Voraussetzungen dafür vorliegen.

Die betroffene Person wird nochmals eindringlich auf die anstehende Einleitung des Kündigungsverfahrens bzw. der möglichen Entfernung aus dem Dienst hingewiesen, wenn sie ihr Verhalten nicht ändert (5. Stufe). Und im Falle einer Abhängigkeitserkrankung ohne Aufnahme einer Therapie darauf, dass die Prognose negativ ausfällt und eine krankheitsbedingte Kündigung begünstigt wird.

Hilfeangebot

Falls eine Kontaktaufnahme noch nicht erfolgt ist, erhält die betroffene Person **schriftlich eine nachdrückliche Empfehlung**, sich baldmöglichst in eine Fachberatung und in eine Therapie zu begeben und die Beratungsstelle für Beschäftigte aufzusuchen, da eine Suchtgefährdung nicht mehr ausgeschlossen werden kann. Noch einmal wird ihr betriebliche Unterstützung zugesichert, wenn sie sich einer weiterführenden Behandlung unterzieht. Die Kontaktaufnahme kann über die Beratungsstelle für Beschäftigte erfolgen. Sie bietet der betroffenen Person auch die Unterstützung und Fallbegleitung während und nach der Beratung und Therapie an.

b) für den Fall, dass die beschäftigte Person eine Abhängigkeitserkrankung von sich weist:

Besteht nach Auskunft der betroffenen Person kein Suchtproblem und sind die arbeitsrechtlichen Voraussetzungen, z.B. durch Fehlverhalten bzw. Schlechtleistung dafür gegeben, wird eine weitere Abmahnung ausgesprochen.

Weitere personelle Konsequenzen können darüber hinaus notwendig sein oder im Sinne konstruktiver Hilfe vereinbart werden wie z.B. Absprachen für eine Kontaktaufnahme zum Betriebsärztlichen Dienst, Meldung bei der zuständigen Führungskraft bei Arbeitsantritt, Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz mit Herabgruppierung.

Es wird deutlich gemacht, dass fortgesetzte Verletzungen arbeitsvertraglicher Pflichten oder Störungen am Arbeitsplatz zu weiteren disziplinarischen Konsequenzen bis hin zur Kündigung führen können.

Hilfeangebot

Erneut wird der betroffenen Person Unterstützung zugesichert, falls sie sich einer Behandlung unterzieht.

Zielvereinbarung

Noch einmal werden der betroffenen Person die konkreten Erwartungen an das weitere Arbeitsverhalten aufgezeigt und die weitere Beobachtung der Entwicklung des Arbeits- und Leistungsverhaltens angekündigt. Konkrete Schritte werden vereinbart. Weitere Inhalte der Zielvereinbarung können Selbstverpflichtungen der beschäftigten Person sein, z.B. zur regelmäßigen Kontrolle der Blutwerte beim Betriebsärztlichen Dienst. Die betroffene Person wird nochmals eindringlich auf die in der 5. Stufe des Stufenplans anstehende Einleitung des Kündigungsverfahrens hingewiesen.

Rückmeldegespräch

Die Führungskraft vereinbart einen neuen Termin in 4 bis längstens 8 Wochen, um über die weitere Entwicklung des Verhaltens Rückmeldung zu geben.

Über dieses Gespräch wird von der Personalabteilung eine Niederschrift angefertigt, die zur Personalakte gelegt wird. Der betroffenen Person wird eine Kopie ausgehändigt, deren Empfang sie schriftlich bestätigt.

Vorgehen der Führungskraft bei Wiedererreichen der gewohnten Leistung und keinen weiteren Auffälligkeiten

Zeigt die betroffene Person das von ihr erwartete Verhalten, gibt ihr die Führungskraft darüber zum vereinbarten Termin eine Rückmeldung (Rückmeldegespräch). Es wird empfohlen, weitere Gespräche in ca. dreimonatlichem Abstand zu führen.

Vorgehen der Führungskraft bei fortbestehenden oder erneuten Leistungsmängeln oder Auffälligkeiten

Treten weiterhin oder erneut Leistungsmängel oder Verhaltensauffälligkeiten auf, oder kommt die betroffene Person ihren selbst gewählten Verpflichtungen nicht nach, wird – unabhängig vom zeitlichen Abstand zum 4. Gespräch – das 5. Stufenplangespräch im Zusammenhang mit einem Kündigungsverfahren/ der Entfernung aus dem Dienst eingeleitet (5. Stufe).

8.5 5. Stufe: Entfernung aus dem Dienst

Beteiligte: beschäftigte Person, direkte Führungskraft mit Personalverantwortung, evtl. nächst höhere Führungskraft, vorgesetzte Dienststelle bzw. Personalabteilung, Beratungsstelle, Personalrat (auf Wunsch der betroffenen Person), ggf. Betriebsärztlicher Dienst.

Anlass des Gesprächs

Ändert die betroffene Person ihr auffälliges Verhalten nicht, d. h. werden weiterhin Verstöße gegen arbeitsvertragliche Pflichten sichtbar und ist keine Besserung zu erwarten, dann kommt es – nach vorheriger fachlicher Beratung und Abstimmung der Beteiligten– zum 5. und letzten Gespräch des Stufenplans.

Inhalt des Gesprächs

Konfrontation

Der Bezug zu den vorausgegangenen Gesprächen wird hergestellt und an die Hinweise der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers, dass man nicht länger bereit ist, die Verstöße gegen arbeitsvertragliche Pflichten hinzunehmen, erinnert.

Es wird verdeutlicht, dass die Nichterfüllung der arbeitsvertraglichen und dienstlichen Pflichten bei Tarifbeschäftigte eine Kündigung, und bei Beamten oder Beamten die Entlassung aus dem Beamtenverhältnis rechtfertigen können. Die betroffene Person erhält letztmalig die Möglichkeit, sich unverzüglich in Therapie zu begeben.

Werden die angebotenen Hilfen von Tarifbeschäftigte nicht in Anspruch genommen, leitet die Personalstelle das Kündigungsverfahren ein, sofern a) die aktuell festgestellten und abgemahnten Pflichtverletzungen eine verhaltensbedingte Kündigung rechtfertigen und b) für die möglicherweise sucht- und damit krankheitsbedingten Auffälligkeiten ohne Bereitschaft zur Mitwirkung der betroffenen Person keine Besserung abzusehen ist. Insbesondere die fehlende Bereitschaft, die angebotenen Hilfen aufzugreifen und konsequent zu nutzen, begründen eine negative Prognose und schafft damit eine Voraussetzung für die Krankheits- bzw. personenbedingte Kündigung.

Bei Beamten oder Beamten wird das förmliche Disziplinarverfahren mit dem Ziel der Entfernung aus dem Dienst eingeleitet oder fortgesetzt. Hieraus kann eine Entlassung aus dem Beamtenverhältnis folgen.

Das Gespräch wird schriftlich festgehalten. Die Gesprächsnote wird der betroffenen Person in Kopie ausgehändigt, deren Empfang sie schriftlich bestätigt.

In jeweiliger Einzelfallentscheidung wird nach erfolgreich abgeschlossener Therapie die Wiedereinstellung wohlwollend geprüft.

9. Handlungsempfehlungen bei Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Medikamenten

Auch bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz, die im Zusammenhang mit Medikamenten stehen, kommt der Fünf-Stufenplan zum Einsatz. Beim Missbrauch von Medikamenten sind jedoch einige Besonderheiten zu beachten.

9.1 Risiken und Risikogruppen beim Medikamentenkonsum

Medikamente als Alltagsbegleiter – Wege in den problematischen Konsum

Viele Menschen nutzen Medikamente zur Selbstmedikation, um Alltag und Arbeit zu bewältigen. Etwa 2,9 Mio. Menschen in Deutschland konsumieren Medikamente problematisch, z.B. in zu hoher Dosis, zu häufig, zu lange oder in Kombination mit anderen Substanzen. Dies betrifft vor allem Opiate, Beruhigungs- und Schlafmittel, die ein hohes Abhängigkeitspotenzial haben.

Neben der angst- oder schmerzlindernden Nutzung verbreitet sich auch sogenanntes Neuro-Enhancement, also die Einnahme leistungssteigernder Mittel – genutzt vor allem bei Studierenden, LKW-Fahrenden und Schichtarbeitenden. Zudem werden rezeptfreie Schmerzmittel oft über längere Zeit konsumiert, teils kombiniert mit koffein- oder kodeinhaltigen Stoffen.

Online-Angebote für „Sofort-Rezepte“ erleichtern zusätzlich den Zugang zu Medikamenten.

Gefährdung der Arbeitssicherheit

Sowohl bestimmungsgemäß als auch missbräuchlich eingenommene Medikamente können die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, besonders zu Beginn einer Behandlung, bei Langzeitgebrauch oder beim Absetzen. Auch rezeptfreie Mittel (z.B. Grippemittel) können Reaktions- und Leistungsvermögen vermindern. Eine unsachgemäße Einnahme gefährdet die Gesundheit der Betroffenen sowie die Sicherheit von Patientinnen, Patienten und Teammitglieder – insbesondere beim Arbeiten an Maschinen oder beim Fahren.

Risikogruppen

Besonders gefährdet sind **Personen in medizinischen Berufen**, da sie leichten Zugang zu Medikamenten haben, über deren Wirkung Bescheid wissen, häufig Schichtarbeit leisten und den Wunsch nach Leistungssteigerung (Neuro-Enhancement) verspüren. Arbeitsbelastungen in diesen Berufen können Schlafstörungen und psychische Probleme verursachen, die mit Missbrauch verbunden sind.

Frauen über 50 Jahre sind besonders von Beruhigungsmittelmissbrauch betroffen.

9.2 Ärztlich verordnete Medikamente – iatrogene Abhängigkeit

Eine Medikamentenabhängigkeit entwickelt sich häufig im Rahmen einer ärztlich verordneten Medikamenteneinnahme. Die Betroffenen haben in der Regel kein Problembewusstsein und sehen für sich auch keine Handlungsalternative. Die (behandlungsbedürftigen) Primärerkrankungen stehen für sie im Vordergrund. In diesen Fällen ist es besonders wichtig, den Zusammenhang zwischen Medikamenteneinnahme und negativen Auswirkungen am Arbeitsplatz (insbesondere Arbeitssicherheit und Fürsorge) deutlich zu machen.

Ein besonderer Fall ist die sogenannte Niedrig-Dosis-Abhängigkeit. Hier reicht die langfristig verschriebene Menge nicht aus, um die Dosis zu steigern, und die Kriterien für eine Abhängigkeit werden nicht erfüllt. Die kontrollierte Abgabe verhindert den Kontrollverlust und begrenzt den Aufwand, der nötig ist, um die Substanz zu beschaffen und sich von den Auswirkungen des Konsums zu erholen. Studien zeigen jedoch, dass auch im Niedrigdosisbereich bei Benzodiazepin-Langzeitkonsumenten typische Entzugserscheinungen auftreten, wenn das Medikament abgesetzt wird.

Räumen Betroffene ein Medikamentenproblem ein, kann die Empfehlung, eine zweite ärztliche Meinung einzuholen und ggf. Rücksprache mit dem Betriebsärztlichen Dienst zu halten, hilfreich sein. Dieser sollte darauf hinwirken, dass ein Kontakt mit dem behandelnden Arzt zustande kommt. Gemeinsam können Alternativen zur aktuellen Medikamenteneinnahme erarbeitet werden. Betroffene sollten zudem auf das innerbetriebliche Beratungsangebot hingewiesen werden.

9.3 Missbrauch erkennen

Medikamentenmissbrauch ist oft schwer zu erkennen und zeigt sich äußerlich meist erst nach längerer Zeit.

Symptome bei Beruhigungsmitteln: Nervosität, häufiges Äußern von seelischen oder körperlichen Beschwerden, Konzentrationsprobleme, Rückzug, häufiges Fehlen, verwaschene Sprache, verlangsamte Arbeitsabläufe.

Symptome bei aufputschenden Mitteln: Herzrasen, Übelkeit, Reizbarkeit, Rastlosigkeit, Kopfschmerzen, Selbstüberschätzung

Indirekte Hinweise können das Beobachten von Injektionen, Inhalationen, Unregelmäßigkeiten in der Medikamentendokumentation, ungewöhnliche Medikamentenverbräuche bzw. -bestellungen, gesichertes Verschwinden von Medikamenten, Rezeptfälschungen oder häufiges Ausleihen von Medikamenten bei Nachbarstationen sein, sowie unerklärliche Symptomveränderungen bei Patienten aufgrund einer abgezweigten Patientenmedikation.

Ein häufiger Wechsel von Arbeitsbereichen kann ein Mittel zur Verschleierung sein. Betroffene fühlen sich dadurch „unter dem Radar“, Veränderungen fallen in der weniger intensiven Zusammenarbeit dadurch seltener auf. Im UKW kann die Arbeit im Flexpool hier möglicherweise auch dafür „genutzt“ werden.

Führungskräfte sind im Hinblick auf ihre Fürsorgepflicht angehalten, genau hinzuschauen:

- ▶ sowohl in Bezug auf Verhaltens- und Leistungsänderungen bei Beschäftigten als auch
- ▶ hinsichtlich Betäubungsmittelanforderungen auf den Stationen sowie
- ▶ der Dokumentation im Btm-Buch (Verbrauchsnachweis).

Besteht der Verdacht auf Medikamentenmissbrauch, sollten sich Führungskräfte von der Beratungsstelle für Beschäftigte beraten und unterstützen lassen.

9.4 Präventive Maßnahmen zur Vermeidung einer Medikamentenproblematik

Führungskräfte

- ▶ Frühe Gespräche mit Beschäftigten helfen, gesundheitliche oder arbeitsplatzbezogene Probleme frühzeitig zu erkennen und Suchtrisiken zu mindern, da Missbrauch meist Folge solcher Belastungen ist.
- ▶ Führungskräfte sollten sich über risikobehaftete Arzneimittel informieren; Apothekenpersonal kann Auskunft geben
- ▶ Gesundheitsbelastungen durch Nacht- und Wechselschichten erhöhen das Risiko für Psychopharmaka-Missbrauch aufgrund der gesundheitlichen Belastung; eine gesundheitsgerechte Schichtplangestaltung ist wichtig.



Bild: Photography09 | stock.adobe.com

- ▶ Die strikte Einhaltung und Kontrolle der Regeln für Medikamentenbestellung, -gabe, -vernichtung und Dokumentation ist zentral, besonders in Bereichen mit Arzneimittelzugang. Digitale Kontrollsysteme sollten geprüft werden; Führungskräfte sollten durch konsequente Einhaltung der Regeln ihr Risikobewusstsein für den Verbrauch suchtfördernder Medikamente gegenüber ihren Beschäftigten zeigen.
- ▶ Bei kriminellen Verstößen (z.B. Medikamentenentwendung) ist sofortiges Eingreifen erforderlich.

Sensibilisierung im Team

- ▶ Auswirkungen von Medikamenten auf die Arbeitsfähigkeit (auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch!).
- ▶ Risiken der Selbstmedikation und des Missbrauchs für Arbeits- und Patientensicherheit
- ▶ Bedeutung der **4-K-Regel bzgl. einer Medikamenteneinnahme:**
Klare Indikation – Kleinste Dosis – Kurze Anwendung – Kein abruptes Absetzen.

- ▶ Allgemeine Aufmerksamkeit gegenüber der Thematik: Bewusstsein für dessen Existenz und die Möglichkeiten der Unterstützung sind entscheidend.

Umgang auf Teamebene

- ▶ Krankheitsbedingte Abwesenheiten sind akzeptiert; Beschäftigte sollen nicht krank zur Arbeit kommen.
- ▶ Nach Rückkehr aus dem Krankenstand kann eine betriebsärztliche Beratung zur Bewertung von Medikamentenwirkungen am Arbeitsplatz sinnvoll sein.
- ▶ Beschäftigte sollten Führungskräfte über medikamentenbedingte Einschränkungen informieren.
- ▶ Beschäftigte sollen ermutigt werden, auffälliges Verhalten von Kolleginnen und Kollegen anzusprechen oder die Führungskraft zu informieren, ohne denunziatorisch zu handeln.
- ▶ Für Beschäftigte mit spezifischen Gesundheitsproblemen sind ggf. individuelle Lösungen unter Einbeziehung des Betriebsärztlichen Dienstes und der Beratungsstelle für Beschäftigte notwendig.

Apotheke

Fallen in der Apotheke ungewöhnliche Bestellungen aufgrund von Art und Menge auf, informiert die Apotheke die zuständige Führungskraft darüber. Diese sollte diesem Hinweis unbedingt aufklärerisch nachgehen.

9.5 Handeln bei Auffälligkeiten

Gespräch führen nach dem Fünf-Stufenplan

Machen sich Führungskräfte Sorgen, weil Ihnen diffuse Veränderungen im Sozial- oder Leistungsverhalten auffallen und sie einen Zusammenhang mit einer Medikamenteneinnahme vermuten, sollte diese Wahrnehmung ernst genommen und ein Gespräch mit der betroffenen Person entsprechend dem Fünf-Stufenplan geführt werden (s. Kap. 7 und 8).

Betriebsärztliche Untersuchung anordnen

Ein Suchmittelscreening kann angeboten, eine Begutachtung der gegebenenfalls verschriebenen Medikamente durch das behandelnde medizinische Personal vorgenommen und Beschäftigte hinsichtlich gesundheitlicher Aspekte sowie des Arbeitsschutzes beraten werden.

Ist die Führungskraft unsicher, ob der Arzneimittelgebrauch zu einschränkenden Wirkungen und zur Gefährdung der Arbeitssicherheit führt, kann sie die beschäftigte Person auch auffordern, zunächst beim Betriebsärztlichen Dienst abzuklären, ob die Eignung für die Tätigkeit gewährleistet ist.

Beratungsstelle einbeziehen

Da die Einnahme von Medikamenten wie andere gesundheitliche Aspekte dem Persönlichkeitsschutz unterliegt, ist die unmittelbare Frage danach nicht erlaubt. Es sollte aber ein Hinweis auf die internen Beratungsangebote erfolgen.

Im akuten Fall

Besteht der Eindruck, dass eine Person aufgrund von Medikamenteneinnahme akut beeinträchtigt ist, darf diese nicht arbeiten und muss sicher nach Hause gebracht werden. Ein Drogentest ist hierfür nicht notwendig, kann aber angeboten werden. Die Führungskraft entscheidet allein auf Basis ihrer Wahrnehmung und Einschätzung. Nach dem Vorfall sollte mit der betroffenen Person ein Interventionsgespräch auf Stufe 3 des Fünf-Stufenplans geführt werden (vgl. Vorgehen Kap. 6).

9.6 Suchtmittel-Screening

Beim angebotenen Medikamenten-Screening wird auf alle gängigen Medikamente mit Suchtpotenzial getestet. Gibt die betroffene Person an, ärztlich verordnete Medikamente mit Suchtpotenzial (z.B. Schlafmittel, starke Schmerzmittel o.ä.) einzunehmen, so ist die Vorlage des Medikamentenplans erforderlich.

Bei einem bestätigten bzw. bekannten Medikamentenmissbrauch oder einer Abhängigkeit wird analog zu Problemen mit Alkohol oder Drogen ein regelmäßiges Suchtmittel-Screening beim Betriebsärztlichen Dienst durchgeführt. Hierbei sollte immer auch auf typische Ausweichmedikamente und Drogen getestet werden.

9.7 Mögliche Maßnahmen am Arbeitsplatz

Besteht der Verdacht auf eine Abhängigkeit von Betäubungsmitteln bei medizinischem Personal, ist von einer erheblichen Patientengefährdung auszugehen. Die betroffene Person muss ggf. solange vom Dienst freigestellt werden, bis der

Verdacht durch Tests oder ein ärztliches Attest des Betriebsärztlichen Dienstes ausgeräumt oder eine Behandlung erfolgt ist. Das weitere Vorgehen wird im Stufenplangespräch festgelegt; mit Einwilligung unterstützt die Beratungsstelle bei einer kurzfristigen Aufnahme zur stationären Entgiftung.

Menschen mit Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit stehen in der Regel unter einem erheblichen Versuchungsdruck, der Rückfälle selbst unter einer fortgesetzten Therapie sehr wahrscheinlich macht. Sie müssen selbst das individuelle Risikopotential für einen Rückfall aufgrund der Beschaffenheit ihrer konkreten Arbeitstätigkeit erkennen und kritisch reflektieren, ob sie überhaupt in diesem Tätigkeitsfeld weiterarbeiten können. Oft besteht ein großer Zwiespalt und es werden zunächst Versuche unternommen, mit dieser Versuchung umzugehen. Das Beenden der Arbeitstätigkeit mit Zugriffsmöglichkeiten zu Medikamenten kann für Betroffene aber mglw. die entscheidende Wende für eine Stabilisierung bedeuten. All diese Aspekte können Gegenstand der internen oder externen Beratung bzw. Therapie sein.

Bei Missbrauch oder Abhängigkeit von Medikamenten sind Maßnahmen der sog. **Stimuluskontrolle** wirksam, d.h. entsprechende Suchtmittel sind bzgl. Anblick und Griffnähe einzuschränken/zu kontrollieren. So sollte Mitarbeitenden kein Zugang zum Tresor, in dem die Betäubungsmittel auf Station gelagert sind, gewährt werden. Abhängig machende Medikamente könnten aus dem Sichtfeld in Schränken untergebracht werden.

Es sollte auch geprüft werden, ob die Abgabekontrollmechanismen auf weitere Medikamente zumindest zeitweise ausgeweitet werden können oder eine „doppelte Absicherung“ durch **4-Augen-Prinzip** beim Umgang mit entsprechenden Medikamenten möglich ist.

Gegebenenfalls ist die **Versetzung der betroffenen Person** in einen weniger kritischen Bereich am Universitätsklinikum zu prüfen.

Allgemein gilt: Wenn die Beteiligten unsicher sind, ob Beschäftigte unter Medikamenteneinfluss geeignet sind, ihre Arbeit aufzunehmen oder fortzusetzen, sollte immer zunächst eine betriebsärztliche Untersuchung vorgenommen werden.

9.8 Diebstahl von Medikamenten

Personen mit einer Medikamentenproblematik (Missbrauch oder Abhängigkeit), die im Krankenhaus arbeiten, sind durch den leichten Zugang zu Suchtmitteln wie Beruhigungs- und Schmerzmitteln besonders verführt, diese für den Eigenbedarf zu stehlen. Auch das Handeln/Dealen mit Medikamenten/Drogen kann zu Diebstählen führen. Verdächtige Vorfälle wie ungewöhnliche Bestellungen, erhöhte Medikamentenverbräuche oder fehlerhafte Dokumentation sollten Führungskräfte zu folgenden Maßnahmen veranlassen:

- ▶ Die Klinikleitung (Pflegedirektion bzw. ärztliche Leitung) informieren
- ▶ Die Einhaltung der Medikamentenregelungen- und der Versorgungskette von Medikamenten im Krankenhaus überprüfen
- ▶ Überprüfen, ob die Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit der Anwesenheit von bestimmten Beschäftigten stehen
- ▶ Überlegen, ob sich in Ihrem Team eine Person befindet, um die sich die Führungskraft Sorgen macht, die in der letzten Zeit durch Veränderungen aufgefallen ist. Wenn ja, sollte mit der Beratungsstelle für Beschäftigte das weitere Vorgehen im Rahmen des Suchtpräventionskonzeptes besprochen werden.
- ▶ Falls eine beschäftigte Person im Verdacht steht, Betäubungsmittel zu missbrauchen, sind erhöhte Vorsichtsmaßnahmen nötig, da das Risiko von Selbst- und Fremdgefährdung hoch ist.

In **Teamsitzungen** sollte über Unregelmäßigkeiten informiert, die Regeln wiederholt und eine verschärzte Kontrolle angekündigt werden. Es ist erklärtes Ziel des UKW, Beschäftigten mit einer Suchtmittelproblematik Hilfe und Unterstützung zu bieten, statt sie zu kündigen. Die Beratungsstelle für Beschäftigte kann zu Teamsitzungen eingeladen werden, um das Suchtpräventionskonzept und die Unterstützungsangebote vorzustellen.

In jedem Fall muss die Personalabteilung (Tel.: 201-55561) sowie die Stabsstelle Recht (Tel.: 201-55566) bei einem Diebstahl hinzugezogen werden. Dort erfolgt die Prüfung einer Strafanzeige gegen die betroffene Person durch das Universitätsklinikum. Das weitere Vorgehen, beispielsweise ob eine Weiterbeschäftigung der betroffenen Person am UKW möglich ist bzw. welche Auflagen dafür eingehalten werden müssten, wird im Einzelfall geprüft und entschieden.

10. Fazit

Bild: Halfpoint | stock.adobe.com



Sucht- und Abhängigkeitsprobleme bedeuten nicht nur für Betroffene und deren Angehörige eine große Belastung. Sie stellen auch für die Zusammenarbeit und die Sicherheit der Beschäftigten, Patientinnen und Patienten am UKW eine erhebliche Herausforderung dar.

**Lassen Sie uns alle für dieses Thema sensibel sein:
Man kann nichts falsch machen, außer man tut nichts!**

11. Kontaktstellen

Am UKW

Beratungsstelle für Beschäftigte des UKW

E-Mail: beratungsstelle@ukw.de
Telefon: 0931 201-54447
www.ukw.de/beratungsstelle-fuer-beschaeftigte

Dipl.-Psych. Katrin Joachim
E-Mail: Joachim_K@ukw.de
Telefon: 0931 201-54442

Betriebsärztlicher Dienst

E-Mail: betriebsarzt@ukw.de
Telefon: 0931 201-82470
www.ukw.de/betriebsarzt

Personalabteilung

E-Mail: Personal@ukw.de
Telefon: 0931 201- 56855

Personalrat

E-Mail: personalrat@ukw.de
Telefon: 0931 201-55063

Weitergehende externe Informationen

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS):
www.sucht-am-arbeitsplatz.de

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV):
www.dguv.de (verschiedene Informationen und Handreichungen zu Suchtprävention in der Arbeitswelt)

Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtprobleme Würzburg:
www.suchtberatung-wuerzburg.de

Besuchen Sie unsere Homepage:
www.ukw.de/beratungsstelle-fuer-beschaeftigte