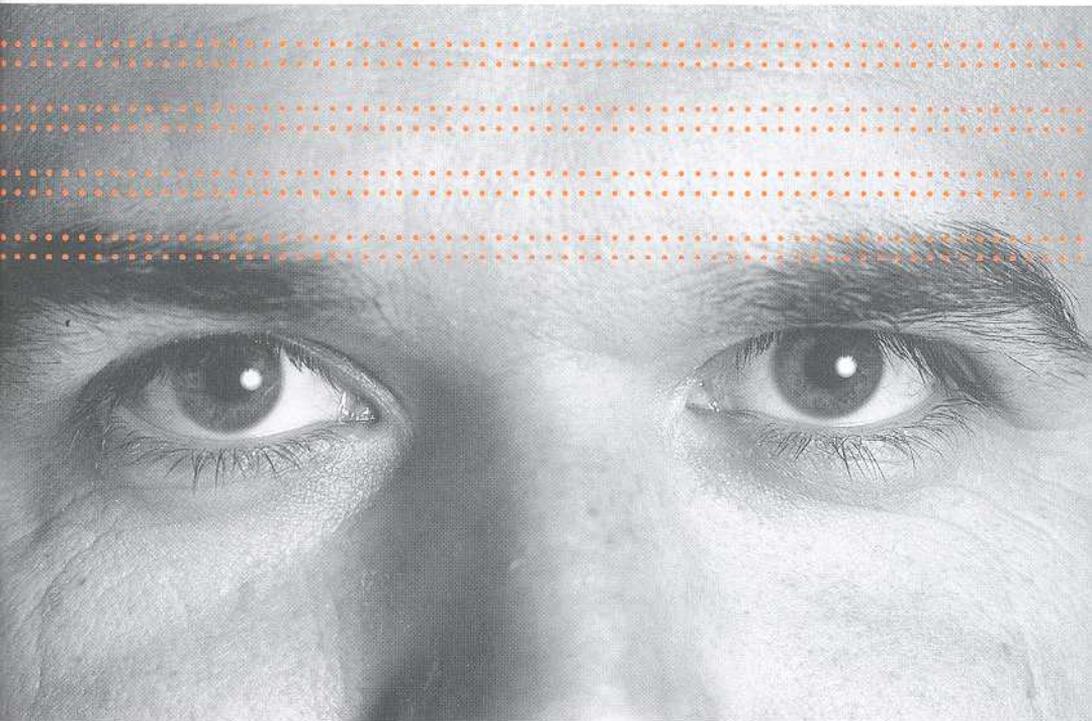


# Problemgespräch Sucht

*Ein Leitfaden für Vorgesetzte*



# Problemgespräch Sucht

*Ein Leitfaden für Vorgesetzte*

*4. Auflage*



# Inhalt

<b>1</b>	<b>Vorbemerkungen</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Gedanken über das eigene Verhalten</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>Die Entscheidung für ein „Problemgespräch Sucht“</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>Die Vorbereitung auf ein „Problemgespräch Sucht“</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>Das erste „Problemgespräch Sucht“</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>Das weitere Vorgehen</b>	<b>28</b>
<b>7</b>	<b>Wiedereingliederung nach der Behandlung</b>	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>Mit Rückfällen umgehen</b>	<b>34</b>

Text:

Dr. Eva Wengle und Uwe Jung  
unter Mitwirkung einer Arbeitsgruppe  
des Innenministeriums NRW



# 1 Vorbemerkungen

Suchtprobleme sind alles andere als selten. Sie finden sich auf allen Hierarchieebenen der Arbeitswelt. Für Vorgesetzte werden Suchtgefährdungen und Suchterkrankungen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dann zum Problem, wenn Verhaltensauffälligkeiten und Leistungseinbußen nicht mehr zu übersehen sind. Um diese Fälle geht es hier.

## 1.1 Was bietet dieser Leitfaden

Der vorliegende Leitfaden bringt Handlungsempfehlungen für Vorgesetzte zur Führung suchtgefährdeter und suchtkranker Beschäftigter auf den Punkt. Diese Empfehlungen orientieren sich an den heute allgemein anerkannten Grundsätzen für den Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz.

## 1.2 Um welche Probleme geht es?

Im engeren Sinn bezeichnet der Begriff „Sucht“ die seelische und körperliche Abhängigkeit von Suchtmitteln wie Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen. Das heißt, hier geht es um Beeinträchtigungen der Gesundheit, die ab einem bestimmten Grad eindeutig als Krankheit zu betrachten sind.

Der Leitfaden bezieht sich in erster Linie auf Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol und Medikamenten.

Im weiteren Sinn wird der Begriff „Sucht“ vielfach auch auf andere Probleme bezogen, deren Gemeinsamkeiten darin bestehen, dass sich ein bestimmtes Verhalten der Kontrolle der Betroffenen entzieht und exzessiv betrieben wird. Beispiele hierfür sind Arbeitssucht, Esssucht oder Spielsucht. Im Prinzip sind die Handlungsempfehlungen des Leitfadens auch auf diese Probleme übertragbar.

### 1.3 Welche Vorkenntnisse werden vorausgesetzt?

Die sachgemäße Umsetzung der Handlungsempfehlung setzt Grundkenntnisse über Erscheinungsformen, Entstehung, Verlauf und Behandlung von Suchterkrankungen voraus. Besonders wichtig ist es dabei, ein grundlegendes Verständnis für das Phänomen der Co-Abhängigkeit bzw. für die Wechselwirkungen zu gewinnen, die zwischen dem Verhalten Betroffener und jenem wichtiger Bezugspersonen ihres privaten und beruflichen Umfeldes bestehen.

Wer sich durch Lektüre einarbeiten will, findet übersichtliche Informationen unter anderem in folgenden Veröffentlichungen:

- : Ralf Schneider - Die Suchtfibel: Informationen zur Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten  
Schneider Verlag Hohengehren GmbH, Baltmannsweiler
- : Klaus Dietze - Alkohol und Arbeit. Erkennen, Vorbeugen, Behandeln.  
Orell Füssli Verlag, Zürich
- : Suchtmittel und ihre Auswirkungen. Heft 30 der Schriftenreihe der Hauptfürsorgestelle des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL), Warendorfer Str. 26, 48147 Münster,  
Tel. 0251/591-37 40, Telefax 0251/591-5806
- : Suchtprobleme im Betrieb. Alkohol, Medikamente, illegale Drogen.  
Herausgeber: Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften/  
Deutscher Verkehrssicherheitsrat Verkehrssicherheits-, Werbe- und Vertriebs- GmbH, Obere Wilhelmstr. 23, 53225 Bonn,  
Tel. 0228/40 02 98-0, Telefax: 0228/ 40 02 98-16

Zu empfehlen ist darüber hinaus die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, wie sie zum Beispiel die Fortbildungsakademie des Innenministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen anbietet.

## **1.4 Sind immer die Vorgesetzten gefordert?**

Bei den Fällen, auf die dieser Leitfaden zugeschnitten ist, heißt die Antwort auf diese Frage selbstverständlich: Ja. Verhaltensauffälligkeiten und Leistungseinbußen im Zusammenhang mit Suchtmitteln können Vorgesetzte nicht ignorieren, wenn sie ihrer Führungsaufgabe gerecht werden wollen, abgesehen von den Fällen, wo gefährdete Beschäftigte Hilfe suchen und finden, bevor sich ihr Problem bereits deutlich auf ihr Arbeitsverhalten und ihre Arbeitsleistung ausgewirkt hat. Für geeignete Hilfestellungen stehen die Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (SAP) zur Verfügung, die von den Betroffenen - auch in der Arbeitszeit - anonym und ohne Kosten aufgesucht werden können.

Ein weiteres wichtiges Thema, die Prävention von Suchtgefahren, fällt auch in den Verantwortungsbereich der Vorgesetzten, geht allerdings über den Rahmen dieses Leitfadens hinaus.

## **1.5 Sind nur die Vorgesetzten gefordert?**

Wirksame Hilfe für Betroffene ist in den Fällen, auf die dieser Leitfaden abzielt, in der Regel nur in arbeitsteiliger Zusammenarbeit mit anderen behördeninternen Stellen und unter Einbeziehung externer Stellen möglich.

Mit letzteren sind Beratungsstellen und andere Fachdienste mit Hilfsangeboten für Suchtgefährdete und Suchtkranke sowie Selbsthilfegruppen gemeint.

In jedem Fall sollte den Betroffenen empfohlen werden, die Hilfe der Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in Anspruch zu nehmen. Diese können bei Bedarf an geeignete Fachdienste und Selbsthilfegruppen vermitteln. Je nach Problemlage kann für Vorgesetzte darüber hinaus eine Zusammenarbeit mit anderen Instanzen der Behörde wie z.B. Personalverwaltung, Personalvertretung oder Schwerbehindertenvertretung notwendig sein.

## **1.6 Und wer hilft den Vorgesetzten?**

Niemand kann Vorgesetzten ihre Verantwortung als Führungskraft abnehmen. Doch ist es legitim und sicher oft auch notwendig, sich in Fragen der Führung suchtgefährdeter oder suchtkranker Beschäftigter von kompetenter Seite beraten zu lassen, sei es durch die Personen, bei denen sich Vorgesetzte auch bei anderen schwierigen Führungsaufgaben Rat holen, sei es durch erfahrene Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner oder durch externe Beratungsstellen der Gemeinden oder der Träger der freien Wohlfahrtsverbände (Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie).

Falls sich Vorgesetzte mit ihrem Führungsproblem an Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner wenden, sollte das nicht dieselbe Person sein, die dem betroffenen Beschäftigten helfend zur Seite steht. Dasselbe gilt auch für externe Beratungsstellen. Die Doppelrolle, beide Seiten zu beraten, kann niemand glaubwürdig übernehmen. Dies zu versuchen, würde die Vertrauensbasis zwischen den Betroffenen und den Helfern untergraben, die eine entscheidende Voraussetzung für wirksame Hilfe ist

## 2 Gedanken über das eigene Verhalten

Üblicherweise betrachtet man von Suchtproblemen Betroffene aus einer gewissen Distanz, die immer entsteht, wenn jemand aus dem „Normalbereich“ fällt. Suchtprobleme werden als „Privatsache“ der Betroffenen angesehen. Diese Sichtweise ist jedoch zu einfach, denn Vorgesetzte sind in aller Regel aktiver Teil des Umfeldes, innerhalb dessen Beschäftigte Suchtprobleme entwickelt haben. Zwischen den Bedingungen eines Suchtmittelkonsums und den Bedingungen der Arbeit, für die Vorgesetzte Verantwortung tragen, bestehen vielfältige Wechselwirkungen. Deshalb müssen bestimmte Voraussetzungen bei Vorgesetzten gegeben sein, wenn sie mit einem Mitarbeiter ein „Problemgespräch Sucht“ zu führen beabsichtigen. Dazu ist es erforderlich, dass man sich Gedanken über sich selbst macht.

### 2.1 Wie stehe ich selbst zu Suchtmitteln?

Um als Vorgesetzte(r) gegenüber Betroffenen hinreichend wahrnehmungs- und handlungsfähig zu sein, muss ich mein eigenes Verhalten in Bezug auf Alkohol, Medikamente usw. überprüft haben.

Wenn mein eigener Umgang mit Suchtmitteln mir oder meiner privaten oder beruflichen Umgebung Schwierigkeiten verursacht, bin ich nicht in der Lage, anderen hier zu helfen. Dann benötige ich zunächst selbst Hilfe.

Wenn ich selbst in Wort und Tat zu unangemessenem Alkoholkonsum beitrage, bin ich gegenüber Betroffenen nicht glaubwürdig.

### 2.2 Wie sieht mein Führungsverhalten in Bezug auf Suchtmittel allgemein aus?

In jedem Arbeitsteam gibt es Normen und Gewohnheiten, die den Umgang mit Suchtmitteln in vielerlei Hinsicht bestimmen, wie z.B.:

: Alkohol ausgeben oder zum gemeinsamen Konsum auffordern.

- : Situationen und Anlässe, in denen bzw. bei denen Alkohol konsumiert wird.
- : Zwecke, zu denen Alkohol eingesetzt wird, z. B. als „soziales Schmiermittel“, um Kontakte zu erleichtern oder um die Stimmung zu verbessern, als Mittel zur Belohnung, zur Anerkennung oder zur Stressbewältigung.
- : Zeiten, in denen Alkohol konsumiert wird, Kreise, in denen Alkohol getrunken wird, die Art des Alkohols und die Menge.
- : Die Art und Weise, wie häufig und mit welchen Werthaltungen über Alkoholika und über Alkoholkonsum gesprochen wird.

All diese - häufig mehr informellen - Regelungen in meinem Team werden wesentlich auch durch mein Führungsverhalten geprägt. Folgende beispielhaften Verhaltensweisen sind dafür bedeutsam, vor allem wenn sie sich wiederholen:

- : Inwieweit mache ich meine grundsätzliche Einstellung zu Suchtmitteln am Arbeitsplatz gegenüber meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern - auch unabhängig von bestimmten Anlässen - deutlich? Gibt es hier Unklarheiten, habe ich hierbei Unsicherheiten, sind Widersprüche zwischen meinem Verhalten und meinen Äußerungen erkennbar?
- : Wie reagiere ich, wenn das Thema „Alkohol“ angesprochen wird?
- : Wie gehe ich mit Exzessen einzelner, bei Feiern im Team, beim Betriebsausflug um?
- : Inwieweit begünstige ich Alternativen zum Alkoholkonsum bzw. unterstütze alternatives Verhalten einzelner Beschäftigter, die z.B. an Geburtstagen „nur“ Kaffee und Kuchen ausgeben oder beim allgemeinen Anstoßen „nur“ mit Saft mitmachen möchten?
- : Sorge ich bei gegebenem Anlass dafür, dass das Thema „Alkohol“ Gegenstand einer Besprechung zu zweit oder im Team wird?

Um in Einzelfällen sinnvoll intervenieren zu können, ist eine eindeutige und in sich übereinstimmende Gestaltung meines gesamten Führungsverhaltens in Bezug auf Suchtmittel Voraussetzung.

## 3 Die Entscheidung für ein „Problemgespräch Sucht“

Wenn Vorgesetzte im Einzelfall vor der Entscheidung stehen, ob sie ein „Problemgespräch Sucht“ führen sollen, sind viele verschiedene Aspekte zu berücksichtigen. Der Vorgesetzte darf die Entscheidung aber in keinem Fall von der Stellung Betroffener in der Behörde abhängig machen. Dies schließt der Grundsatz der Gleichbehandlung aus.

### 3.1 Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein?

Selbstverständlich wollen sich Vorgesetzte nicht in die Privatsphäre Betroffener einmischen, denn in erster Linie sind sie für die dienstlichen Belange von Beschäftigten zuständig, für die Kontrolle der Aufgabenerfüllung und des Verhaltens während der Dienstzeit. Wenn es hier zu Problemen kommt, sind Vorgesetzte gefordert zu reagieren. Dementsprechend besteht Anlass für ein „Problemgespräch Sucht“, wenn Vorgesetzte erhebliche Beeinträchtigungen bei Beschäftigten feststellen, die sie im Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln wahrnehmen.

Entscheidend ist nicht, ob ein ursächlicher Zusammenhang für Vorgesetzte eindeutig oder offenkundig ist, denn diese Klärung bleibt immer Fachleuten vorbehalten. Vielmehr kommt es darauf an, ob von Seiten der Vorgesetzten festzustellen ist, dass die negativen Veränderungen im Bereich der Arbeit zeitlich einhergehen mit Suchtmittelkonsum bzw. mit dessen Folgen. Vorgesetzte müssen in der Lage sein, ihre Wahrnehmungen dieser Beeinträchtigungen sachlich zu beschreiben - durchaus wissend, dass es sich dabei immer um Beobachtungen von Laien handelt! Dementsprechend ist es auch nicht Vorgesetztenaufgabe, eine Suchtproblematik festzustellen oder gar zu diagnostizieren. Angesichts der gleitenden Übergänge, die es zwischen unproblematischem und problematischem Konsum und zwischen Missbrauch und Abhängigkeit gibt, würden sie sich damit nur auf Glatteis begeben.

### **3.2 Zu welchem Zeitpunkt ist ein „Problemgespräch Sucht“ notwendig?**

Nach aller Erfahrung ist es auch heute leider noch so, dass in der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle ein entsprechendes Gespräch fahrlässigerweise viel zu lange verzögert wird. Dahinter steht teilweise die überholte, schwer zu korrigierende Überzeugung, Betroffene müssten erst ganz tief im Elend stecken, ihren sogenannten "Tiefpunkt" erreicht haben, bevor ihnen geholfen werden könne. Tatsächlich sind im Gegensatz dazu die Chancen für ein Leben ohne Suchtmittelprobleme besser, je früher der Entwicklung einer Abhängigkeit Einhalt geboten wird, d.h. je geringer die psychischen, körperlichen und sozialen Beeinträchtigungen sind. Häufig stehen Unsicherheiten über den geeigneten Zeitpunkt auch damit in Zusammenhang, dass man hier Beschäftigten mit einem „unangenehmen Ansinnen“ sehr nahe tritt.

Bei der Frage, wann ein Gespräch angezeigt ist, sollte man sich die möglichen Folgen verdeutlichen: Wird das „Problemgespräch Sucht“ zu spät angegangen, dann ist davon auszugehen, dass Betroffene in dieser Zeit weiteren Schaden genommen haben, den ihnen Vorgesetzte möglicherweise hätten ersparen können. Denn zu den Charakteristika von Suchtproblemen gehört, dass Betroffene, die sich in Suchtprobleme verstricken, zugleich auch die für eine realistische Wahrnehmung dieser Entwicklung notwendige Distanz verlieren und schon bald tatsächlich nicht mehr in der Lage sind, die Zusammenhänge zwischen Suchtmittelkonsum und die damit in den verschiedenen Lebensbereichen verbundenen negativen Folgen von sich aus zu erkennen. Deshalb sind sie hier weitgehend auf die ergänzenden und korrigierenden Wahrnehmungen anderer angewiesen. Zugespielt kann formuliert werden, dass die Verantwortung für jede Verlängerung oder Verkürzung der Suchtproblematik bei den Bezugspersonen der Betroffenen liegt. Und hierzu zählen Vorgesetzte an erster Stelle, denn für die Veränderungsbereitschaft von Betroffenen stellt der Lebensbereich Arbeit neben der Familie einen entscheidenden Faktor dar.

Zusammenfassend ist also zu empfehlen, in jedem Fall das zunächst häufig etwas unklare Gefühl, dass bei den betreffenden Beschäftigten etwas nicht in Ordnung ist, ernst zu nehmen und zu versuchen, die Situation durch ge-

zielte Beobachtungen zu klären. Ergeben sich dann entsprechende Erkenntnisse, so darf nicht mehr gezögert werden.

### **3.3 Welche Verhaltensweisen deuten auf eine Alkoholproblematik hin?**

Die Frage, was auf eine Suchtproblematik hindeutet, ist nicht mit einer einfachen Liste zu beantworten. Besonders bei Behinderungen als Funktionseinbußen nach Erkrankungen können derartige Auffälligkeiten auch vorkommen, ohne dass Suchtprobleme vorliegen. Auch gibt es keine Anzeichen, die in jedem Falle gegeben sein müssen. Stattdessen geht es darum, ob sich negative Vorkommnisse häufen und wiederholen. Dabei kommt es darauf an, sich auf tatsächliche Sachverhalte zu beschränken, und alles unberücksichtigt zu lassen, was nur vermutet wird oder nur gerüchteweise bekannt ist. Grundsätzlich sind drei Bereiche von Bedeutung:

#### **Veränderungen im Arbeitsverhalten**

- : Erhebliche Leistungsschwankungen im positiven wie im negativen Bereich
- : Arbeitsrückstände infolge von Ausfallzeiten, Konzentrationsschwierigkeiten oder Ermüdungserscheinungen
- : Häufungen von Fehlern (Ungenauigkeiten, Fehlentscheidungen, nachlassendes Urteilsvermögen, ungewohnte Gleichgültigkeit, Unordnung, Nachlässigkeit im Umgang mit Materialien)
- : Zunahme von Unzuverlässigkeiten (Unpünktlichkeit, versäumte Termine, nicht eingehaltene Vereinbarungen, kurzfristige Abwesenheiten)
- : Wiederholte Fehlzeiten (Verspätungen, ausgedehnte Pausen, kurzfristige Erkrankungen, Kurzfehlzeiten nach Wochenenden), häufig nachträgliche Beantragung einzelner Urlaubstage

- : Verschlechterung der Position im Kreise der Kolleginnen und Kollegen (schlechteres Arbeitsklima, Konflikte, Vermeiden bestimmter Kontakte)

### **Veränderungen der Persönlichkeit**

- : extreme Stimmungsschwankungen
- : verringerte Belastbarkeit, Überreaktionen bei Kritik
- : Einschränkungen im Sozialverhalten und im Freizeitverhalten
- : Vernachlässigung des äußeren Erscheinungsbildes
- : Häufungen von Problemen familiärer, rechtlicher, finanzieller Art
- : direkte Auswirkungen: Alkoholfahne, Rauschzustände, Händezittern
- : Auffälligkeiten beim Konsum: heimliches Trinken, (heimliche) Alkoholvorräte, Suchen nach Trinkgelegenheiten

### **Auffälligkeiten durch Suchtmittelkonsum**

- : Versuche, den Alkoholkonsum und seine Folgen zu verbergen mit Hilfe anderer Trinkgefäße, durch Bonbons, Parfüm u.a. .

Die aufgeführten Beispiele betreffen im wesentlichen - und für den Bereich des Spiegeltrinkens gilt dies bereits nur mit Einschränkungen - nur den Alkoholmissbrauch.

Im Unterschied dazu ist die besondere Unauffälligkeit des Missbrauchs von stimmungsverändernden Medikamenten Merkmal und besondere Schwierigkeit dieser Problematik zugleich. Der Konsum selbst ist kaum wahrzunehmen, und es stellen sich keine vergleichbar auffälligen unmittelbaren Begleiterscheinungen ein. Anzuführen sind nur Veränderungen in den

Pupillen oder die bekannte Tatsache, dass sich Medikamentenabhängige besonders häufig mit wechselnden Behandlungen und Attesten krank schreiben lassen. Dementsprechend ist es in aller Regel so, dass Beschäftigte, die Medikamente missbrauchen, nur sehr selten bzw. erst in einem sehr späten Stadium am Arbeitsplatz erkannt werden. Dabei ist der Persönlichkeitsverfall bei diesen Betroffenen im Längsschnittverlauf gesehen nicht weniger ausdrucksvoll als bei Alkoholabhängigkeit.

Wer die Entscheidung über ein Gespräch davon abhängig macht, ob das Verhalten von Mitarbeitern im Bereich der Arbeit konkreten Anlass zur Sorge oder zu Beanstandungen gibt, ist immer auf der sicheren Seite!

### **3.4 Was geschieht, wenn Vorgesetzte kein Gespräch führen?**

Die Tendenz, sich ein oft mit erheblichen Unannehmlichkeiten verbundenes „Problemgespräch Sucht“ zu ersparen, ist verständlicherweise häufig sehr ausgeprägt. Schließlich weisen hier Vorgesetzte Beschäftigte auf Missstände hin, die diese Dinge in aller Regel ganz anders sehen und sehr unangenehm berührt reagieren können. Dementsprechend neigt die gesamte Umwelt lange Zeit zu entgegengesetzten Verhaltensweisen. Da man Betroffene ja vor allem vor den negativen Auswirkungen ihres Verhaltens bewahren möchte, gleicht man lieber ihre Fehler aus, entlastet und entschuldigt sie, spielt ihre Ausfälle herunter und akzeptiert gerne ihre Besserungsversprechen. Derartige Verhaltensweisen von Bezugspersonen, die die Funktion erfüllen, problematisches Suchtverhalten so auszugleichen, dass Betroffenen negative Folgen erspart bleiben, werden mit „Co-Alkoholismus“ bzw. „Co-Abhängigkeit“ bezeichnet. Damit können diese negativen Folgen ihres Verhaltens den Betroffenen aber auch nicht bewusst werden und somit auch nicht Anlass für Verhaltensveränderungen sein! Langfristig wird also genau das Gegenteil dessen herbeigeführt, was man eigentlich möchte.

Wenn Vorgesetzte da, wo es notwendig wäre, kein „Problemgespräch Sucht“ führen, wird der Konsum von Suchtmitteln stabilisiert, die damit verbundene Gefährdung vergrößert und letztendlich die Abhängigkeit gefördert. Außerdem ist erfahrungsgemäß längerfristig mit vielfältigen weiteren Folgen zu rechnen:

- : Vorgesetzte verlieren an Autorität.
- : Motivationsverlust auf Seiten der Kolleginnen und Kollegen, die unzufrieden werden, da sich zunehmend Konflikte mit den Betroffenen ergeben.
- : Gefahr von Nachahmungseffekten.
- : Zunahme der Mängel und Schwierigkeiten im Arbeitsbereich der Betroffenen.
- : „Wohlmeinende Geduld“ mit den Betroffenen kann umkippen in den dringenden Wunsch, sie loszuwerden - ohne dass sie dann noch eine Chance auf Hilfe haben.
- : Schließlich kann den Vorgesetzten später eine Dienstpflichtverletzung vorgeworfen werden, wenn sie ihrer Fürsorgepflicht den Betroffenen gegenüber nicht rechtzeitig nachgekommen sind.

## 4 Die Vorbereitung auf ein „Problemgespräch Sucht“

Wenn die Entscheidung gefallen ist, dass ein „Problemgespräch Sucht“ notwendig ist, besteht die nächste Aufgabe darin, dieses Gespräch gründlich vorzubereiten.

### 4.1 Was ist vor einem „Problemgespräch Sucht“ zu tun?

Bei der Vorbereitung auf das „Problemgespräch Sucht“ müssen sich Vorgesetzte darauf einrichten, dass Angesprochene alle Aussagen zu entkräften und umzudeuten versuchen werden. Deshalb ist es dringend zu empfehlen, die eigenen Wahrnehmungen von Mängeln im Arbeitsverhalten, von Veränderungen der Persönlichkeit und von Auffälligkeiten infolge von Suchtmittelkonsum schriftlich so konkret wie möglich zusammenzustellen. Damit soll nicht eine geheime Personalakte angelegt werden, denn diese Aufstellung dient nur der Übersicht der Vorgesetzten. Daraus ist auch kein Geheimnis zu machen, denn es wirkt sich häufig günstig aus, wenn Betroffene unmittelbar darüber in Kenntnis gesetzt werden, dass Vorgesetzte ein Vorkommnis schriftlich notieren und wenn die gesamte Aufstellung im „Problemgespräch Sucht“ dann auf den Tisch gelegt wird.

Ergänzend kann es sinnvoll sein, ohnehin vorhandene Dokumentationen des Arbeitsverhaltens wie Stempelkarten oder Arbeitsübersichten der Betroffenen bereitzustellen. Zu den schriftlichen Vorbereitungen kann es schließlich noch gehören, die im Gespräch dann anzustrebenden Vereinbarungen (siehe unten) vorzuformulieren.

### 4.2 Sollen Vorgesetzte vorab mit anderen sprechen?

Grundsätzlich gilt die Regel, dass Vorgesetzte mit den Betroffenen zuallererst sprechen müssen und nicht hinter ihrem Rücken Gespräche mit Dritten über sie führen dürfen. Dies ist ein Gebot der Fairness, dessen Übertreten als Schnüffelei erscheint und die Chancen für einen günstigen Verlauf des Gesprächs erheblich beeinträchtigt. Eine Ausnahme ist nur zu begründen, wenn sich Vorgesetzte unsicher sind und die Führungsverantwortung

mit ihren eigenen Vorgesetzten teilen möchten. Davon unberührt können Vorgesetzte Gespräche führen, um sich im üblichen Rahmen eine aktuelle Übersicht über die Arbeitssituation in der Gruppe insgesamt zu verschaffen.

Nach einem „Problemgespräch Sucht“ kann es geboten sein, Gespräche mit anderen Beteiligten über Veränderungen in der Arbeit oder über Konfliktsituationen im Team zu führen, wenn dies in dem Gespräch abgesprochen wurde.

#### **4.3 Welche Vorkehrungen sind für die Durchführung des Gesprächs zu treffen?**

Das erste „Problemgespräch Sucht“ ist in jedem Falle nur unter vier Augen zu führen. Wie bei jedem Mitarbeitergespräch ist auch hier ein gesonderter Termin vorzusehen und den Betroffenen anzukündigen. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass mindestens eine halbe Stunde zur Verfügung steht, in der Störungen möglichst ausgeschlossen sind. Vorgesetzte sollten ihre Unterlagen vorher in Ruhe noch einmal durchsehen.

#### **4.4 Wie ist mit Betroffenen umzugehen, wenn Sie alkoholisiert sind?**

Es empfiehlt sich nicht, mit Betroffenen ein „Problemgespräch Sucht“ zu führen, wenn sie unter Einfluss von Alkohol stehen. Denn infolge der Suchtmittelleinflüsse bestehen keine Chancen, dass Betroffene irgend etwas einsehen oder erkennen. Statt eines Problemgesprächs sind die betreffenden Personen anzuweisen, den Arbeitsplatz zu verlassen und nach Hause zu gehen. Bei nächster Gelegenheit ist dann mit den Betroffenen absolute Nüchternheit am Arbeitsplatz zu vereinbaren. Gleichzeitig ist anzukündigen, dass man umgehend reagieren wird, wenn dennoch Anzeichen von Alkoholkonsum beobachtet werden, und dass Betroffene dann sofort nach Hause geschickt werden. Dabei ist von Vorgesetzten nicht zu verlangen, das Ausmaß der Beeinträchtigung durch Alkohol festzustellen. Nach dem „Prinzip des ersten Anscheins“ genügt es, wenn Vorgesetzte davon über-

zeugt sind, dass die betreffende Person alkoholisiert ist. Gegebenenfalls ist dafür Sorge zu tragen, dass Betroffene sicher nach Hause kommen.

Eine tatsächliche Suchtmittel-Problematik ist nicht dadurch zu beheben, dass Nüchternheit am Arbeitsplatz vereinbart wird. Vielmehr werden die Auffälligkeiten und Schwierigkeiten früher oder später nach einer solchen Vereinbarung für beide Seiten zunächst noch deutlicher werden.

#### **4.5 Wie ist zu reagieren, wenn Betroffene das „Problemgespräch Sucht“ verweigern?**

Es kann günstig sein, eine begrenzte Bedenkzeit einzuräumen. Vorgesetzte sollten auf jeden Fall ankündigen, dass sie an ihrer Absicht, ein „Problemgespräch Sucht“ zu führen, festhalten werden. Letztlich bleibt die Möglichkeit, auf dienstrechtliche Konsequenzen der Verweigerung hinzuweisen.

# 5 Das erste „Problemgespräch Sucht“

Der Charakter des ersten Gesprächs ist geprägt von der Sorge der Vorgesetzten um Betroffene. Bei Vorgesetzten sollte die Bereitschaft, Betroffenen zu helfen, im Vordergrund stehen, denn es geht nicht darum, jemanden zu „strafen“. Gleichzeitig müssen sie aber auch ihrer Verantwortung gerecht werden, die Veränderung der negativen Situation sicherzustellen.

## 5.1 Welche Ziele und Strategien bestimmen das erste Gespräch?

Das Gesprächsverhalten von Vorgesetzten soll von folgenden Gesichtspunkten geleitet werden:

- : eine möglichst vertrauensvolle Gesprächsbasis zu schaffen,
- : generell die dienstlichen Belange in den Vordergrund zu stellen,
- : die Bereitschaft auszudrücken, dass die Sichtweise und Wünsche Betroffener angehört und ernstgenommen werden,
- : sich über die persönliche Gesamtsituation Betroffener Klarheit zu verschaffen,
- : Betroffenen nachvollziehbar zu vermitteln, welche konkreten Wahrnehmungen Sorge bereiten,
- : Betroffenen zu vermitteln, dass diese Besorgnis sehr ernsthaft ist,
- : die zeitlichen Zusammenhänge zwischen dem Suchtmittelkonsum Betroffener und den beobachteten negativen Veränderungen im Arbeitsverhalten und in der Persönlichkeit der Betroffenen hervorzuheben,
- : die Bereitschaft zu einer gemeinsamen Problemlösung auszudrücken, um Abhilfe für die Missstände zu schaffen,

- : die eigene Hilfsbereitschaft zu verdeutlichen,
- : darzulegen, welche Hilfsangebote man machen kann,
- : auf die Hilfsangebote der SAP und externer Stellen hinzuweisen,
- : konkrete Veränderungen in kleinen Schritten zu fordern und zu vereinbaren und zur Überprüfung einen Folgetermin zu verabreden,
- : darzulegen, mit welchen konkreten Folgen Betroffene zu rechnen haben, wenn sie zu den erforderlichen Veränderungen nicht bereit sind,
- : ggf. abzusprechen, wie mit den anderen Beschäftigten umgegangen wird, die von den Missständen auch betroffen sind (z.B. ob Gespräche zur Information über Veränderungen oder zur Lösung von Konflikten vorzusehen sind).

## **5.2 Wie sollen Vorgesetzte mit den Beschäftigten sprechen?**

Möglicherweise haben sich bei Vorgesetzten schon viel Ärger und Enttäuschung über Betroffene angesammelt, so dass die Gefahr besteht, unbeherrscht zu reagieren. Damit wäre ein konstruktiver Verlauf ausgeschlossen. Stattdessen hängt viel davon ab, dass Vorgesetzte ruhig und sachlich, aber auch klar und eindeutig sprechen. Sie sollten zeigen, dass sie bereit sind, sich kooperativ zusammen mit den Betroffenen um konstruktive Lösungen zu bemühen, dass sie aber auch die feste Absicht haben, konsequent Veränderungen herbeizuführen.

## **5.3 Wie können Vorgesetzte Hilfsangebot und dienstliche Konsequenz gleichzeitig deutlich machen?**

Für Vorgesetzte kann es sehr schwierig werden, einerseits die erforderliche Hilfsbereitschaft zu zeigen und andererseits zugleich auch konsequent auf Veränderungen zu bestehen und dafür notfalls auch bereit zu sein, diszi-

plinarische Schritte zu ergreifen. Deshalb ist zu empfehlen, im Gespräch das Hilfsangebot und das Interesse am Wohlergehen voranzustellen und die drohenden dienstlichen Konsequenzen erst an zweiter Stelle anzusprechen. Günstig ist es auch, wenn den Betroffenen durchgängig klar gemacht wird, dass sie es sind, die bestimmte Entscheidungen zu treffen haben. Verdeutlicht man ihnen die Rolle, die Aufgaben und die Verpflichtungen Vorgesetzter, so können Betroffene leichter erkennen, dass es von ihnen allein abhängt, welchen Verlauf ihre Situation nehmen wird. Vorgesetzte sollen zeigen, welche Alternativen sie sehen und wozu sie raten. Sie sollten aber auch signalisieren, dass sie die Entscheidung Betroffener für oder gegen einen konstruktiven Weg nur akzeptieren können, dass es letztlich von der eigenen Entscheidung Betroffener abhängt, wie sich die Dinge künftig gestalten.

#### **5.4 Wie kann Betroffenen der tatsächliche Zustand der Situation vor Augen geführt werden?**

Vorgesetzte müssen damit rechnen, dass alle Fakten, die sie anführen, von den Betroffenen ganz anders wahrgenommen wurden und dass sie für alle Missstände infolge von Suchtmittelmissbrauch ganz andere Erklärungen haben. Nur teilweise ist davon auszugehen, dass es sich dabei um bewusste Unwahrheiten handelt. Denn vielfach ist es tatsächlich so, dass die Wahrnehmungen, die Erinnerungen und die Erklärungen Betroffener - infolge von anhaltendem Suchtmittelmissbrauch wie auch infolge von psychischen Prozessen - verändert und beeinträchtigt sind, so dass sie wirklich guten Gewissens vielfach das Gegenteil behaupten. Das heißt, hier kommt es darauf an, Betroffenen überhaupt erst einmal die Möglichkeit zu geben, die Realität zu erfahren und das zu hören, was Vorgesetzte wahrgenommen haben. In ihren Ausführungen sollten Vorgesetzte deshalb viel Mühe darauf verwenden, die Aufzählung der Fakten möglichst sachlich und nachvollziehbar für Betroffene zu gestalten. Diesen Teil des Gesprächs einleitend empfiehlt sich beispielsweise die nachdrückliche Verwendung der Formel: "Ich möchte, dass Sie jetzt sehen, was ich sehe....".

## 5.5 Welche Fehler sind zu vermeiden?

Ein „Problemgespräch Sucht“ kann so unterschiedlich verlaufen und stellt eine derart schwierige Führungsaufgabe dar, dass es unmöglich ist, Fehler dabei gänzlich auszuschließen. An dieser Stelle deshalb nur eine kleine Auswahl bedeutsamer „Gesprächsfallen“:

- : Gerüchte vorzubringen und dann in Vermutungen, Verdächtigungen und Rechtfertigungen abzugleiten - besser ist es, Tatsachen anzuführen, die mit Ort, Datum und Uhrzeit belegt werden können!
- : Suchtdiagnosen zu treffen und diese dann als Laie verteidigen zu müssen - entscheidend ist die Wahrnehmung von Zusammenhängen zwischen Suchtmittelkonsum und negativen Veränderungen!
- : Diskussion über die Gründe des Suchtmittelkonsums beispielsweise in Form von Vorwürfen wie „Charakterschwäche“ oder „Willensschwäche“ – eine solche Ursachenzuschreibung ist nicht nur falsch sondern auch demotivierend. Alle Diskussionen über die Gründe des Suchtmittelmissbrauchs sind zu unterlassen, besser ist es, Folgen aufzuzeigen!
- : Diskussionen über die Menge des Suchtmittelkonsums und darüber, ob dieser noch „normal“ ist oder nicht - entscheidend sind die beobachteten Auswirkungen!
- : Sich in Privatangelegenheiten Betroffener einzumischen - Privates geht Vorgesetzte nur insoweit etwas an, als es Folgen für die Arbeitssituation hat! Dies gilt z.B. auch für erheblichen Alkoholmissbrauch Betroffener zu Hause, da dieser sich erfahrungsgemäß auch auf die Situation am Arbeitsplatz auswirkt.
- : Alle Schritte zur Veränderung fertig vorzugeben - es kommt darauf an, Motivation für Veränderungen zu entwickeln, wofür ein gewisser Gestaltungs- und Entscheidungsspielraum für Betroffene Voraussetzung ist!
- : Den Versuchen Betroffener zu erliegen, z.B. durch Schilderungen ganz privater Umstände unangemessene Vertraulichkeit aufzubauen - die Rolle

Vorgesetzter setzt eine gewisse Distanz und damit auch Unabhängigkeit voraus!

- : Sich auf eilfertige und vor allem beschwichtigende Versprechungen einzulassen - mit den Worten "Und was passiert, wenn..." können daraus zweiseitige Vereinbarungen werden!
- : Sich dazu hinreißen zu lassen, mit Sanktionen zu drohen, die unangemessen sind oder deren Umsetzung unrealistisch ist!
- : Sich selbst unter unrealistischen Erfolgsdruck zu setzen – rasche „Erfolge“ sind selten, es gilt, Geduld und Konsequenz zu kombinieren!

## **5.6 Mit welchen Reaktionen Betroffener ist zu rechnen?**

Vorgesetzte wünschen sich natürlich, dass Angesprochene die eigenen Ausführungen von Anfang an ernst nehmen, dass sie die Notwendigkeit von Veränderungen sofort einsehen, dass sie offen genug sind, Möglichkeiten für Veränderungen mit Vorgesetzten vertrauensvoll zu besprechen, und dass sie umgehend mit deren Umsetzung beginnen. Diese Vorstellungen sind unrealistisch. Stattdessen ist mit vielfältigen, ganz anderen Reaktionen zu rechnen wie beispielsweise:

- : alles zu bestreiten, was Vorgesetzte an Tatsachen aufführen und zur Entlastung ganz andere Erinnerungen, Bewertungen und Erklärungen vorzubringen.
- : bagatellisieren der angesprochenen negativen Veränderungen und des Suchtmittelkonsums oder Bestreiten des Zusammenhangs zwischen beidem.
- : sich böse verfolgt und unangemessen angegriffen zu fühlen und deshalb andere anklagen.

- : Versuche, der unangenehmen Situation dadurch zu entgehen, dass demütig und eifertig sofort allem zugestimmt wird, ohne wirklich einsichtig zu sein.
- : sehr starke emotionale Reaktionen, so dass ein sachliches Gespräch zunächst nicht möglich ist, beispielsweise Aggressivität nach dem Motto „Angriff ist die beste Verteidigung“.

In allen Fällen bleibt Vorgesetzten nichts anderes übrig, als zu versuchen, auf eine sachliche, konstruktive Linie zurückzukommen, die persönliche Besorgnis auszudrücken, Tatsachen anzuführen, Hilfsangebote zu machen und auf Veränderungen zu bestehen.

## **5.7 Wie ist das Gespräch zu beenden?**

Das Gespräch kann nicht abgeschlossen werden, ohne dass Klarheit darüber besteht, wie es weitergeht. Dazu gehören folgende Vereinbarungen:

- : Konkrete Verabredung eines Folgegespräches spätestens nach Ablauf von sechs Wochen.
- : Konkrete Verabredungen zu den geforderten Veränderungen im Umgang mit Suchtmitteln und im Bereich der Arbeit, für die die Betroffenen zu sorgen haben.
- : Konkrete Angaben darüber, wie Betroffene und Ansprechpartner im Bedarfsfall Hilfe durch Dritte wie Soziale Ansprechpartner oder externe Beratungsstellen erhalten können.
- : Konkrete Angaben über die Auflagen, die die Betroffenen künftig einzuhalten haben.
- : Konkrete Angaben über die Konsequenzen für den Fall, dass die Vereinbarungen und Auflagen nicht eingehalten werden.

## **5.8 Wie geht es nach dem ersten Gespräch weiter?**

Nach dem ersten Gespräch ist es für die Vorgesetzten geboten, die Umsetzung und Einhaltung der Gesprächsergebnisse genau zu kontrollieren, zu registrieren und für weitere Hilfestellungen zur Verfügung zu stehen. Darin besteht ihr Anteil an den Vereinbarungen.

Auch im Falle ausreichender positiver Veränderungen der Situation, ist es wichtig, diese zu erfassen, um sie im vereinbarten Folgegespräch auch bestätigen zu können. Auf dieses zweite Gespräch darf unter keinen Umständen verzichtet werden.

Verbessert sich die Situation nur unzureichend oder verschlechtert sie sich sogar, kommt es darauf an, dass man sich genauso verhält wie abgesprochen und angekündigt. Alles Verhalten, das nicht von Klarheit und Konsequenz geprägt ist, würde einem Rückfall der Vorgesetzten in die Rolle eines Co-Alkoholikers gleichkommen. Kommt es vor dem verabredeten Termin für das Folgegespräch zu akuten Problemen, dann muss dieses Gespräch vorgezogen werden, um weitere geeignete Maßnahmen treffen zu können.

## 6 Das weitere Vorgehen

Oft reichen Vorgesetztengespräche mit den Betroffenen nicht aus, um eine Besserung im Verhalten zu bewirken oder um Einsicht in die Notwendigkeit zu wecken, wegen des Suchtproblems Hilfe zu suchen. Dann sind weitere Schritte vorzusehen, die sich an einem Stufenkonzept orientieren.

### 6.1 Was ist das Grundprinzip des Stufenkonzeptes?

Die erste Stufe, das „Problemgespräch Sucht“, besteht aus den Vier-Augen-Gesprächen zwischen Vorgesetzten und Betroffenen. Bringt dies nicht den gewünschten Erfolg, wird zusätzlich mit dem Einsatz konstruktiven Drucks begonnen, der in Form von Auflagen und schließlich auch von disziplinarischen Maßnahmen von Stufe zu Stufe verschärft wird. Dabei erweitert sich jeweils auch der Kreis der mitwirkenden Personen.

Wenn die betroffene Person keine weiteren Verhaltensauffälligkeiten zeigt und die Auflagen erfüllt, findet auch keine weitere Verschärfung statt. Andernfalls wird zu gegebener Zeit, in der Regel jeweils nach sechs bis acht Wochen, zur nächsten Stufe übergegangen. Da die Spielräume dabei immer enger werden und das Vorgehen letztlich in die Einleitung einer Therapie einmünden soll, wird für Stufenprogramme dieser Art auch der Begriff „Therapietrichter“ verwendet.

### 6.2 Wodurch unterscheiden sich die Stufen im Wesentlichen?

Im Unterschied zur ersten Stufe finden die Gespräche zwischen den Vorgesetzten und Betroffenen auf den folgenden Stufen nicht mehr unter vier Augen, sondern im Beisein Dritter statt.

Auf der zweiten Stufe kann sich das zunächst auf die Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner oder andere Vertrauenspersonen Betroffener beschränken, wie z.B. eines Mitgliedes des Personalrats oder gegebenenfalls die Schwerbehindertenvertretung. Es können aber, falls es den Vorgesetzten zielführend erscheint, auch die nächst höheren

Vorgesetzten mit einbezogen werden. Gegenstände des Gesprächs sind Fakten, Wahrnehmungen und subjektive Eindrücke zum problematischen Verhalten von Betroffenen einschließlich des Suchtmittelkonsums, Hinweise auf die Nichteinhaltung von Vereinbarungen durch Betroffene sowie eine Erläuterung des nach dem Stufenkonzept geplanten weiteren Vorgehens.

Getroffene Vereinbarungen, z.B. in bezug auf Nüchternheit, Pünktlichkeit, Anwesenheit am Arbeitsplatz, Gestaltung der Mittagspause, Kontrolle der Arbeit etc. werden erneuert und bei Bedarf durch weitere ergänzt. Vereinbarungen dürfen nicht als Schikane gemeint sein, sondern müssen problembezogen und zweckdienlich sein. Die Kontrolle der Einhaltung der Auflagen durch die Vorgesetzten und angemessene Reaktionen auf Nichteinhaltung werden angekündigt, z.B. das Nach-Hause-Schicken, falls Alkoholisierung am Arbeitsplatz festgestellt wird. Das Aufsuchen einer Beratungsstelle wird nicht mehr bloß empfohlen, sondern zur Auflage gemacht.

Dienstrechtliche Konsequenzen haben die Gespräche auf dieser Stufe noch nicht, doch werden solche für den Fall der Nichteinhaltung der Auflagen angekündigt.

Auf der dritten Stufe wird diese Ankündigung wahr gemacht. Jetzt setzen dienstrechtliche Konsequenzen ein, zunächst in Form einer ersten, dann einer zweiten schriftlichen Abmahnung. Entsprechend wird der Kreis der an den Gesprächen mit dem Betroffenen Beteiligten erneut erweitert und auch die Personalverwaltung einbezogen. Spätestens zu diesem Zeitpunkt hat bei schwerbehinderten Menschen und gleichgestellten behinderten Menschen im Sinne des Teil 2 SGB IX die Schwerbehindertenvertretung Anspruch auf entsprechende Information. Falls notwendig, wird der betroffenen Person schließlich die unverzügliche Einleitung einer Entgiftung mit nachfolgender stationärer Entwöhnungsbehandlung zur Auflage gemacht.

Verweigern Betroffene dies, wird die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bzw. bei Beamten ein Disziplinarverfahren eingeleitet.

### **6.3 Was ist bei der dienstlichen Beurteilung Betroffener zu bedenken?**

Verhaltensauffälligkeiten und Leistungseinbußen Suchtgefährdeter und Suchtkranker schlagen sich natürlich auch in der dienstlichen Beurteilung nieder. Für Betroffene kann die gerechtfertigte negative Beurteilung als realistische Rückmeldung über ihr Verhalten hilfreich sein. Andererseits ist sie für den weiteren Werdegang von Nachteil. In den Fällen, wo sich eine Person in Therapie begibt oder sie bereits mit Erfolg abgeschlossen hat, ist daher zu erwägen, ob diese einen Antrag auf Verschiebung der Beurteilung wegen Krankheit stellen sollte.

## 7 Wiedereingliederung nach der Behandlung

Zu spüren, dass man nicht "abgeschrieben" wird, sondern dass die Dienststelle mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz rechnet, stärkt den Genesungswillen und erhöht die Erfolgchancen für ein Gelingen der Therapie. In der Regel werden es zwar Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sein, die während der stationären Behandlung den Kontakt aufrecht erhalten, ein Krankenbesuch von direkten Kollegen am Arbeitsplatz und/oder von Vorgesetzten, kann eine Motivation erheblich stärken. Aufgabe der Vorgesetzten ist es auf jeden Fall, die Reintegration vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten.

### 7.1 Welche Grundsätze sind dabei zu beachten?

Nach der Therapie sind Betroffene wieder als voll für sich selbst verantwortlich zu betrachten und zu behandeln, wobei die Arbeitskraft durch das "Neue Leben" für die Betroffenen vorübergehend noch gemindert sein kann. Der oberste Grundsatz ist: Keine Maßnahme ohne Rücksprache mit dem Betroffenen. Im übrigen gilt:

- : unterstützen, aber nicht „in Watte packen“,
- : weitest mögliche Gleichbehandlung mit anderen, mit Ausnahme des Gebots völliger Abstinenz und der Teilnahme an Nachsorgemaßnahmen, z.B. im Rahmen einer Selbsthilfegruppe.

### 7.2 Welche Maßnahmen sind zu treffen?

In jedem Fall ist es notwendig, auf Wunsch von Betroffenen auch unter Einbeziehung der Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, ein Arbeitsaufnahmegespräch von Vorgesetzten mit Betroffenen zu führen. Das sollte die gemeinsame Überprüfung der Arbeitsplatzbedingungen und die Klärung der Frage einschließen, ob eine Rückkehr an den früheren Arbeitsplatz zu bevorzugen ist oder eher ein Wechsel an einen anderen. Die Überlegungen dazu sollten nicht von dem Bestreben geprägt sein, jemanden

irgendwo anders hin „abzuschieben“, sondern sich an sachlichen Kriterien orientieren. So kann ein Wechsel z.B. dann ratsam sein, wenn besondere Belastungen am bisherigen Arbeitsplatz oder auch ein als besonders „trinkfreudig“ bekanntes Arbeitsumfeld die Rückfallgefahr erheblich erhöhen.

Darüber hinaus kann es erforderlich sein, das Arbeitsumfeld Betroffener in Rücksprache mit diesen auf ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten, um auf Unkenntnis beruhende Befürchtungen und Unsicherheiten abzubauen und zu kollegialem Verhalten zu motivieren. Die Leitlinie dabei ist:

- : normale kollegiale Unterstützung wie bei allen Anderen, die nach langer Krankheit wieder mit der Arbeit beginnen,
- : keine Vorwürfe wegen der früheren Probleme,
- : keine Hänseleien wegen der Abstinenz, die für Betroffene unbedingt notwendig ist,
- : kein Verführen zum Trinken, kein "Testen" der Standhaftigkeit,
- : kein "misstrauisches Belauern",
- : bei Bedarf jedoch rasch für Hilfsangebote (z.B. Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner) sorgen,

Bei diesem Vorbereitungsgespräch empfiehlt es sich, Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner einzubeziehen und diesen die Gesprächsführung und die Übermittlung von Fachinformationen zur Suchtproblematik zu übertragen.

Auch wenn die Behandlung erfolgreich verläuft, die Suchtkrankheit zum Stillstand gebracht und Betroffene, im Fall des Alkoholismus, "trocken" sind, bedeutet es für Betroffene auch nach einer stationären Behandlung noch harte Arbeit, zu einer dauerhaften und stabilen Abstinenz zu finden. Sie benötigen dabei nicht nur die Unterstützung einer Nachsorge in Form einer ambulanten Therapie durch eine Beratungsstelle oder durch regelmä-

ßigen Besuch einer Selbsthilfegruppe, sondern auch die des privaten und beruflichen Umfeldes. Für die Bezugspersonen liegen die Schwierigkeiten darin, sich unterstützend zu verhalten, ohne zu bevormunden.

Für Vorgesetzte heißt das, Betroffenen im Rahmen der üblichen Vorgesetztenfunktion zur Verfügung zu stehen und sie wohlwollend, aber durchaus nicht unkritisch im Auge zu behalten. Besonders wichtig sind differenzierte, sachgemäße Rückmeldungen an Betroffene über Arbeitsverhalten und Arbeitsleistung, die ihr Selbstgefühl stärken und ihnen helfen, sich realistisch wahrzunehmen und in der Arbeitswelt wieder zurechtzufinden.

# 8 Mit Rückfällen umgehen

Oberstes Therapieziel für alle Suchtmittelabhängigen ist die völlige und dauerhafte Abstinenz. Dieses Ziel ist schwierig zu erreichen. Oft gibt erst die Erfahrung eines Rückfalls Betroffenen den Anstoß für die endgültige Abstinenz.

## 8.1 Wie sind Rückfälle zu bewerten?

Den Bedingungen von Suchtkrankheiten nicht gerecht wird die in der betrieblichen Praxis noch weit verbreitete und teilweise auch durch die Rechtsprechung abgedeckte Wertung des Rückfalls als schwere Verfehlung Betroffener, die eine personenbedingte Kündigung wegen negativer Genesungsprognose rechtfertigt. Aus fachlicher Sicht ist der Rückfall, sofern er richtig aufgearbeitet wird, als ein wichtiger Teil des Genesungsprozesses zu sehen. Ob es bei einem kurzzeitigen Rückfall bleibt oder ob daraus ein schwerer, dauerhafter wird und der Teufelskreis der Sucht von neuem beginnt, hängt allerdings entscheidend davon ab, wie mit dem Rückfall umgegangen wird. Jeder Rückfall ist sehr ernst zu nehmen. Wer mehrfach rückfällig wird, ist „nass“ und benötigt erneut eine Therapie.

## 8.2 Was können und sollen Vorgesetzte tun?

Ein angemessener, konstruktiver und konsequenter Umgang mit dem Problem kann wesentlich dazu beitragen, dass die Erfahrung des Rückfalls Betroffenen den Anstoß für die endgültige Entscheidung zur dauerhaften Abstinenz gibt. Zum konstruktiven Umgang mit dem Problem von Seiten der Vorgesetzten gehört:

- : sich auf die Möglichkeit eines Rückfalls einzustellen und die Augen offen zu halten,
- : sofort ein Vier-Augen-Gespräch anzusetzen, wenn erste Anzeichen von Alkohol-, Abwesenheits- oder Leistungsproblemen Anlass zur Besorgnis geben,

- : im Falle ernsthafter Probleme gemeinsam mit den anderen für die Reintegration zuständigen Personen eine Linie für das weitere Vorgehen abzusprechen. Dazu können Auflagen zum Arbeitsverhalten und zur gezielten Rückfallprävention gehören,
- : Wenn die Auflagen in wesentlichen Teilen nicht erfüllt werden, ist gemeinsam mit der Personalverwaltung und der Personalvertretung das weitere Vorgehen im Sinne des Stufenkonzeptes (s. 6) zu planen.

Im Falle einer positiven Entwicklung sind Absprachen über die schrittweise Rückkehr zur Normalität zu treffen.

# Hinweis

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung.

Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

# Impressum

## Herausgeber

Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen  
- Referat Öffentlichkeitsarbeit -  
Haroldstraße 5

40213 Düsseldorf

Telefon: 0211/871 - 01  
Telefax: 0211/871 - 3355  
poststelle@im.nrw.de  
www.im.nrw.de

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

**Innenministerium**  
des Landes  
Nordrhein-Westfalen

Haroldstraße 5  
40213 Düsseldorf

Telefon: 0211/871-01  
Telefax: 0211/871-3355  
poststelle@im.nrw.de  
www.im.nrw.de