Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

DAK Gesundheit
Ein Leben lang

Alkohol am Arbeitsplatz
Eine Praxishilfe für Führungskräfte

Hinweise zur geschlechtergerechten Sprache bei der DHS finden Sie unter folgendem Link: www.dhs.de/gender-sprache. Alternativ kommen Sie auch über den QR-Code auf unsere Erläuterungen.

Die Praxishilfe wird gefördert durch die DAK-Gesundheit. Für die Inhalte der Broschüre ist die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) verantwortlich. Etwaige Leistungsansprüche gegenüber den Krankenkassen sind hieraus nicht ableitbar.

Hinweis: Diese Broschüre richtet sich an Führungskräfte in allen Organisationen der Wirtschaft, des öffentlichen Dienstes, der Wohlfahrtspflege, der Bundeswehr, der Polizei u. v. m. Dies folgt dem Verständnis der modernen Organisationstheorie, die unter „Organisation" sämtliche Formen von Betrieben, Unternehmen und Einrichtungen fasst, unabhängig von Größe, Branche oder Trägerschaft.

Alkohol am Arbeitsplatz
Eine Praxishilfe für Führungskräfte

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	3
2	Prävention und Gesundheitsförderung	5
3	Betriebliches Suchtpräventionsprogramm	6
4	Der rechtliche Rahmen für das betriebliche Handeln	7
5	Die Aufgabe der Führungskraft in der betrieblichen Suchtprävention	12
6	Zielgruppenorientierte Suchtprävention in der Organisation: Fokus Auszubildende	14
7	Handlungsfähigkeit bei – suchtmittelbedingten – Auffälligkeiten am Arbeitsplatz	16
8	Grundlagen für Gespräche mit auffälligen Beschäftigten	18
9	Die Gesprächsformen und mögliche Abfolge der Gespräche mit Beschäftigten	20
	Das Fürsorgegespräch	22
	Das Klärungsgespräch	24
10	Der Stufenplan	26
	Ablauf Stufenplan	28
	1. Stufengespräch	28
	2. Stufengespräch	30
	3. Stufengespräch	32
	4. Stufengespräch	36
	5. Stufengespräch	39
11	Unterstützung und Suchthilfeangebote	43
12	Suchthilfe und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	44
13	Wiedereingliederung am Arbeitsplatz nach Therapie	46
14	Fortgesetzte oder erneute Auffälligkeiten nach einer Therapie	47
15	Information und Literatur	48
16	Literatur	50
17	Impressum	53

1 Einführung

Alkoholkonsum ist in der Gesellschaft tief verankert und sozial akzeptiert. Viele Menschen trinken regelmäßig Alkohol – sei es aus Gewohnheit, zur Entspannung, zur Belohnung oder im sozialen Miteinander. Die damit verbundenen gesundheitlichen und betrieblichen Risiken werden jedoch häufig unterschätzt. Gerade im Arbeitskontext kann Alkoholkonsum schwerwiegende Folgen haben: Sicherheitsrisiken, verminderte Leistung, Fehleranfälligkeit, Unfälle und erhöhte Fehlzeiten beeinträchtigen nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch das Arbeitsklima, die Produktivität und den Unternehmenserfolg.

Die gesetzliche Neuregelung zum Umgang mit Cannabis im Jahr 2024 hat die Debatte um Suchtmittel am Arbeitsplatz neu belebt. Während die Risiken von Cannabis intensiv diskutiert werden, wird das Gefahrenpotenzial von Alkohol häufig verharmlost – trotz eindeutiger wissenschaftlicher Erkenntnisse: Es gibt keinen potenziell gesundheitsfördernden und keinen gesundheitlich unbedenklichen Alkoholkonsum. Die gesundheitlichen Risiken steigen ab dem ersten Glas Alkohol an. Alkoholkonsum zu verringern und am besten zu beenden, verspricht körperliche und psychische Vorteile (DHS, 2023).

Verantwortung und Intervention: Die Rolle von Führungskräften und Unternehmen

Führungskräfte und Organisationen tragen eine zentrale Verantwortung für die Sicherheit, die Gesundheit und das Miteinander am Arbeitsplatz. Dazu zählt auch der präventive und intervenierende Umgang mit Alkoholproblemen im betrieblichen Umfeld. Auffälliges Verhalten sollte frühzeitig erkannt und in wertschätzenden Gesprächen angesprochen werden – idealerweise mit dem Ziel, Veränderungsprozesse anzustoßen (DHS, 2022b).

Wichtig in Organisationen sind klare Regelungen zum Umgang mit Alkohol, zum Vorgehen bei Auffälligkeiten sowie zu Präventions- und Unterstützungsangeboten. Diese sollten in Abstimmung mit der Leitung und – sofern vorhanden – der Interessenvertretung entwickelt und transparent an alle Beschäftigten kommuniziert werden. Eine konsequente und rechtssichere Umsetzung im Fall von Alkoholkonsum während der Arbeitszeit ist unerlässlich – nicht nur zum Schutz der betroffenen Person, sondern auch zur Gewährleistung der Sicherheit aller Beschäftigten.

Bei Verdacht auf eine Abhängigkeitsproblematik steht ein strukturiertes, lösungsorientiertes Vorgehen nach dem Stufenplan im Vordergrund. Führungskräfte sollten über entsprechende Gesprächsleitfäden und Wissen zu professioneller Hilfe verfügen. Diese Praxishilfe gibt einen Einblick in das empfohlene Vorgehen und soll dazu beitragen, Sicherheit im Umgang mit suchtbezogenen Fragestellungen zu vermitteln. Sie ersetzt keine fachliche Schulung, kann aber eine Grundlage für ein angemessenes und verantwortungsvolles Handeln bieten.

Prävention durch Information und Aufklärung

Ein wirksamer Umgang mit dem Thema Alkohol am Arbeitsplatz braucht eine auf Prävention ausgerichtete Organisationskultur. Regelmäßige Schulungen, Informationsveranstaltungen, Gesundheitstage sowie interne Kommunikation über Risiken und Hilfeangebote sollten fester Bestandteil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sein (DGUV, 2025). Führungskräfte nehmen dabei eine Vorbildfunktion ein. Die Reflexion des eigenen Konsumverhaltens gehört ebenso zur verantwortungsvollen Führung wie das frühzeitige Erkennen von Risiken im Team.

Ökonomische und gesellschaftliche Auswirkungen

Die gesamtgesellschaftlichen Folgen des Alkoholkonsums sind erheblich: In Deutschland entstehen jährlich gesamtgesellschaftliche Kosten in Höhe von etwa 57,04 Milliarden Euro. Davon entfallen 16,59 Milliarden Euro auf direkte Kosten des Gesundheitssystems und 40,44 Milliarden Euro auf indirekte Kosten wie Produktivitätsausfall, Frühverrentung oder vorzeitigen Tod (Effertz, 2020).

Die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung ist meist ein voranschreitender Prozess über einen längeren Zeitraum. Im Berufsalltag können jedoch frühzeitig erste Anzeichen erkannt werden. Laut aktuellen Daten ist die Prävalenz von Alkoholabhängigkeit unter Erwerbstätigen zuletzt gestiegen (AOK, 2024).

Betriebliche Fürsorge – Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen und zunehmender Arbeitsbelastung kommt dem Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten entscheidende Bedeutung zu. Alkoholbedingte Leistungseinbußen, Krankheitsfälle und Arbeitsausfälle lassen sich durch frühzeitiges, verantwortungsvolles Handeln reduzieren.

Rechtsvorgaben und innerbetriebliche Regelungen bilden die Grundlage für wirksames Handeln. Die DHS-Qualitätsstandards zur betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe (DHS, 2022a) bieten praxisnahe Materialien wie Mustervereinbarungen, Gesprächsleitfäden und Informationsbroschüren. Die Vermittlung dieser Standards an alle Mitarbeitenden sichert Transparenz, Verständlichkeit und Handlungssicherheit – insbesondere für Führungskräfte (Wienemann, 2018).

Qualifikation von Führungskräften – Interventionen und Unterstützung

Die Schulung und kontinuierliche Qualifizierung von Führungskräften ist wesentlicher Bestandteil eines wirksamen Suchtpräventionskonzepts. Sie sollten befähigt werden, Informations- und Unterstützungsangebote in ihren Organisationen aktiv zu nutzen und auf Anzeichen riskanten Konsums oder suchtbezogenen Verhaltens professionell zu reagieren. Dabei spielen sowohl Aufklärung als auch Frühintervention eine zentrale Rolle.

Sicher führen bei Suchtgefahren am Arbeitsplatz

Diese Broschüre richtet sich gezielt an Führungskräfte und Personalverantwortliche. Sie bietet fundierte Informationen, praxiserprobte Handlungshilfen und Interventionskonzepte zum Umgang mit Alkoholkonsum in Organisationen. Der Schwerpunkt liegt auf Alkohol, da er nach wie vor das am häufigsten konsumierte Suchtmittel ist. Die gesellschaftliche Akzeptanz trägt häufig zur Verharmlosung der Risiken im Berufsleben bei.

Die in dieser Praxishilfe beschriebenen Grundsätze und Maßnahmen lassen sich auf andere Abhängigkeitserkrankungen übertragen – etwa im Umgang mit Cannabis, anderen psychoaktiven Substanzen oder Verhaltenssüchten wie problematischer Internetnutzung oder Glücksspielsucht. Sie sind branchenübergreifend und in Organisationen jeder Art und Größe anwendbar.

Weitergehende Informationen zum Umgang mit Suchtmitteln und Suchproblemen am Arbeitsplatz sowie zu betrieblichen Vereinbarungen und Regelungen finden Sie in den Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der DHS sowie auf der Plattform www.sucht-am-arbeitsplatz.de.

2 Prävention und Gesundheitsförderung

Gesundheit als wertvolle Ressource

Neben den gesetzlichen Verpflichtungen trägt jede Organisation auch eine soziale Verantwortung gegenüber ihren Beschäftigten. Fürsorge und Unterstützung sind zentrale Elemente einer an den Mitarbeitenden orientierten und motivationsfördernden Führungskultur.

Die Gesundheit der Beschäftigten stellt eine wesentliche Ressource dar. Ihre Erhaltung und Förderung kommen sowohl den Beschäftigten als auch der Organisation selbst zugute. Investitionen in Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, die über die gesetzlichen Anforderungen von Arbeitsschutz und Unfallverhütung hinausgehen, sind sinnvoll und wirtschaftlich rentabel (Pieper, 2015).

Der Staat fördert dieses Engagement durch steuerliche Anreize. Darüber hinaus können konkrete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung mit Unterstützung von Krankenkassen umgesetzt werden (Präventionsgesetz, 2015; GKV, 2024).

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und steigender Lebensarbeitszeit gewinnt ein gesundes Arbeitsumfeld zunehmend an Bedeutung. Organisationen, die aktiv auf das Wohlbefinden ihrer Belegschaft achten und auf eine ausgewogene Arbeitsbelastung Wert legen, profitieren nachweislich: Geringere Fehlzeiten, höhere Motivation, ein positives Organisationsklima sowie eine nachhaltige Gewinnung und Bindung von Fachkräften sind die Folge (Pieper, 2015).

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Hier setzt das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) an: Es umfasst Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit und zur Sicherung des Arbeitsplatzes. Das BGM ist eine zentrale Führungsaufgabe – kurz gesagt: Gesundheit am Arbeitsplatz ist Chefsache.

Zum einen ergeben sich aus dem Arbeitsschutzgesetz gesetzliche Pflichten zur Prävention, insbesondere zur Vermeidung von Gefährdungen für die physische und psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Zum anderen sieht das Sozialrecht vor, dass Organisationen unter anderem durch ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) Rahmenbedingungen schaffen, um gesundheitlich beeinträchtigte Beschäftigte bei der Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen, ihre Gesundheit langfristig zu fördern und den Erhalt des Arbeitsplatzes zu sichern.

Organisationen sind gut beraten, im Rahmen des BGM, des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung auf die Gefährdungen durch Alkoholkonsum, Medikamenten- oder Suchtmittelgebrauch einzugehen. Denn Erkrankungen, Fehlzeiten, verminderte Leistungsfähigkeit und weitere Folgen riskanter Konsumweisen belasten nicht nur die betreffenden Personen und ihr Arbeitsumfeld, sondern wirken sich auch negativ auf die betrieblichen Abläufe, die Qualität und Leistung und nicht selten sogar auf die wirtschaftliche Stabilität von Organisationen aus.

3 Betriebliches Suchtpräventionsprogramm

Für eine wirksame Suchtprävention sollten verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen in Organisationen ineinandergreifen[1]. Um nachhaltig zu wirken, sollten klare Prozesse und Strukturen in der Organisation schriftlich verankert werden (Cosmar, 2024). Der empfohlene Rahmen ist ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm (auch Suchtprogramm genannt), das in einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung (BV/DV) festgeschrieben wird (DHS, 2022a, 185 ff.).

Ein solches Programm dient der Vorbeugung, regelt den Umgang mit Auffälligkeiten und koordiniert Beratungs- und Hilfeangebote. Die Umsetzung richtet sich nach Größe und Ressourcen der Organisation. Gemäß fachlichen Standards wird es von einer Steuerungsgruppe (oder vom Arbeitsschutzausschuss) koordiniert, die sich – je nach Größe und Struktur der Organisation – aus Vertretenden der Leitung, des Personalwesens, des Betriebs- bzw. Personalrates sowie ggf. der Sozialberatung, der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes, der Sicherheitsfachkraft und der Schwerbehindertenvertretung zusammensetzt. Dieser Kreis nimmt die Abstimmung von Prozessen und Angeboten sowie die Weiterentwicklung des Programms vor.

Die BV/DV enthält einerseits die erforderlichen rechtlich und fachlich abgestimmten Regelungen, andererseits kann sie auf die Anforderungen und Bedingungen der Organisation zugeschnitten werden. Sie schafft eine Grundlage für verbindliche Vorgehensweisen in den verschiedenen Regelungsbereichen wie z. B. das Arbeiten unter Alkohol- und Suchtmitteleinfluss, Konsumverbote für Alkohol, Cannabis u. a. am Arbeitsplatz, Präventions- und Interventionsmaßnahmen und zum Datenschutz. Bei Auffälligkeiten in Verbindung mit Suchtmittelkonsum bietet die BV/DV den Beteiligten im Einzelfall Orientierung, welche Handlungsabläufe und Interventionsschritte zu beachten sind, welche Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Verfügung stehen und welche Erwartungen an betroffene Beschäftigte gestellt werden können.

Auswertungen betrieblicher Erfahrungen belegen den materiellen und sozialen Nutzen von Vereinbarungen und Maßnahmen zur Suchtprävention und -hilfe (Wienemann, 2018). Diese tragen nachweislich zu einer gesundheitsförderlichen Organisations- und Führungskultur bei sowie zum Erhalt und zur Wiederherstellung der physischen und psychischen Gesundheit und zur Vermeidung krankheitsbedingter Abwesenheiten.

In Organisationen ohne Interessenvertretung der Beschäftigten kann die Leitung die Angebote zur Suchtprävention und -hilfe z. B. in einer Selbstverpflichtungserklärung festlegen. Die Anordnung eines Suchtmittelverbots kann in diesem Fall unter bestimmten Voraussetzungen vom Arbeitgebenden im Rahmen seines Weisungsrechts erfolgen (Müller, 2020, 65 ff.).

Musterbeispiele für weitere Anwendungsbereiche von Betriebs-/Dienstvereinbarungen finden Sie unter www.sucht-am-arbeitsplatz.de oder in den Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der DHS.

[1] Hintergrundinformationen zu Verhaltens- und Verhältnisprävention: www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Suchtpraevention_in_Deutschland.pdf.

4 Der rechtliche Rahmen für das betriebliche Handeln

Alkoholverbote und Konsumeinschränkungen

In Deutschland gibt es kein generelles, gesetzlich geregeltes Alkoholverbot am Arbeitsplatz[2]. Auch gibt es keine gesetzlich festgelegte Promillegrenze für sicheres Arbeiten vergleichbar der im Straßenverkehr. In den meisten Organisationen liegt es im Ermessen der Arbeitgebenden, inwieweit sie Alkoholkonsum ihrer Beschäftigten tolerieren (Müller, 2020).

Für Jugendliche gelten jedoch klare gesetzliche Einschränkungen: Nach § 9 Jugendschutzgesetz dürfen unter 16-Jährige grundsätzlich keinen Alkohol konsumieren, unter 18-Jährige keinen Branntwein. Zudem ist laut § 31 Jugendarbeitsschutzgesetz die Abgabe alkoholischer Getränke an Jugendliche durch Arbeitgebende verboten[3].

Alkoholverbote oder Konsumeinschränkungen sind auf der betrieblichen Ebene zu regeln, entweder durch eine Betriebs- oder Dienstvereinbarung (BV/DV), wenn die Mitbestimmung greift, oder durch Anordnung der Leitung. Möglich sind zum einen generelle Alkoholverbote, die für alle Beschäftigten in allen Organisationsbereichen ohne Ausnahme gelten, zum anderen relative Alkoholverbote, die Ausnahmen für bestimmte Anlässe, Personen oder Bereiche vorsehen (DHS, 2022a, 86 ff.). Angesichts steigender Anforderungen in vielen Arbeitsfeldern und eines verstärkten Gesundheits- und Sicherheitsbewusstseins der Beschäftigten nimmt die Zahl, aber auch die Akzeptanz von generellen Alkoholverboten in den Organisationen zu.

[2] Ausnahmen von dieser Regelung gelten nur für jene Berufsgruppen, die als sicherheitsrelevant eingestufte Tätigkeiten ausüben wie z. B. Elektroarbeiten, Spreng- und Gleisarbeiten, Bäume fällen oder für diejenigen, die in Bereichen arbeiten, in denen z. B. mit Gefahr-, chemischen oder biologischen Stoffen umgegangen wird oder wo Absturzgefahren bestehen. Als generell sicherheitsrelevant sind zudem die Tätigkeiten von Apo-theker:innen, Chirurg:innen, Rettungshelfer:innen in Rettungsdiensten, Krankenhauspersonal, Feuerwehrleute, Bus-, Taxi- und Berufskraftfahrer:innen, Pilot:innen, Schienenfahrzeug- und Schiffsführer:innen, Kranführer:innen, Gabelstaplerfahrer:innen, Gerüstbauer:innen und Waffenträger:innen einzuordnen. Für sie gelten z. T. spezielle gesetzliche Regelungen oder Verordnungen. (Müller, 2020, 70 ff.).

[3] Hinweis: Für den legalen Cannabiskonsum gelten über diese Vorschriften hinaus noch weitergehende Einschränkungen zum Jugendschutz nach § 5 Konsumcannabisgesetz, die betriebliche Beachtung und häufig Regelung erfordern.

Wussten Sie, dass sich bereits kleine Alkoholmengen negativ auswirken – auch auf die Arbeitsleistung und Sicherheit?

- Bei alkoholüberempfindlichen und -ungewohnten Personen zeigt sich bereits eine Steigerung der Redseligkeit oder es treten weitere enthemmende Wirkungen ein mit bis zu 0,2 ‰ Alkohol im Blut.
- Verlangsamte Reaktionen und verringerte Aufmerksamkeit, verminderte Koordination und Bewegung, herabgesetzte Kritikfähigkeit und erhöhte Risikobereitschaft, zunehmende Distanzlosigkeit ab 0,2 ‰ Alkohol im Blut.
- Beginnende Einschränkungen des Sehfeldes, Probleme bei der Einschätzung von Entfernungen, Nachlassen der Aufmerksamkeit und Wahrnehmung des Umfeldes ab 0,3 ‰ Alkohol im Blut.
- Deutliches Nachlassen der Reaktionsfähigkeit, insbesondere auf rote Signale (Rotlichtschwäche), verminderte Konzentrationsfähigkeit und schlechteres Hörvermögen, erhöhte Reizbarkeit, gesteigerte Aggression ab 0,5 ‰ Alkohol im Blut.
- Beginnende Gleichgewichtsstörungen, Störungen beim Gehen, eingeengtes Gesichtsfeld (Tunnelblick), eingeschränkte Reaktionsfähigkeit, deutliche Enthemmung und Überschätzung, Euphorie, verwaschene Sprache und Redseligkeit ab 0,8 ‰ Alkohol im Blut.

Arbeitssicherheit – Vorgehen bei Gefährdung durch Alkoholeinfluss

Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch § 618 haben Arbeitgebende die Pflicht, die Beschäftigten vor Gefahren für Leben und Gesundheit zu schützen (Fürsorgepflicht). Dazu gehören Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und die Vermeidung von sonstigen Gefährdungen bei der Arbeit. Auf der Grundlage des § 15 SGB VII erlassen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung Vorschriften für den Arbeitsschutz, so auch die DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“, die auch den Umgang mit Beschäftigten regelt, die ihre Tätigkeit unter Alkoholeinfluss ausführen (wollen).

Pflichten der Arbeitgebenden nach DGUV V1

Allgemein dürfen Arbeitgebende bzw. zuständige Führungskräfte Personen, die offensichtlich nicht in der Lage sind, die Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, nach § 7 Absatz 2 mit dieser Arbeit nicht beschäftigen (DGUV, 2013). Ist die Sicherheit nicht gewährleistet, dürfen betreffende Personen dafür nicht mehr eingesetzt werden. Führungskräfte haben in diesem Fall für eine ungefährdete Beschäftigung in der Organisation oder für einen sicheren Heimtransport zu sorgen.

Pflichten der Beschäftigten nach DGUV V1

Auf der anderen Seite dürfen sich Beschäftigte nach § 15 Absatz 2 nicht durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln in einen Zustand versetzen, in dem sie sich selbst oder andere gefährden können. Dies gilt auch für die Einnahme von Medikamenten[4].

Darüber hinaus besteht für Beschäftigte die Pflicht, Arbeitgebende oder der zuständigen Führungskraft jede von ihnen festgestellte, unmittelbare erhebliche Gefahr für die Sicherheit und Gesundheit unverzüglich zu melden (§ 16 Absatz 1 ArbSchG). Führungskräfte ihrerseits sind gehalten, den Hinweisen von Beschäftigten nachzugehen.

Handlungsbedarf bei Gefährdung der Arbeitssicherheit unter Alkoholeinfluss

Bei einer Gefährdung der Arbeitssicherheit sind Führungskräfte verpflichtet, unmittelbar und konsequent zu handeln. Zeigt eine Person Anzeichen, die darauf hindeuten, dass sie unter dem Einfluss berauschender Mittel steht oder ihr Reaktions- und Wahrnehmungsvermögen beeinträchtigt sein könnte, müssen Führungskräfte entscheiden, ob die betroffene Person gefahrlos arbeiten kann oder ob Zweifel an der gefahrlosen Ausübung der Tätigkeit bestehen (DGUV, 2023).

Die Entscheidung über eine mögliche Gefährdung treffen Führungskräfte aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung und des „Beweises des ersten Anscheins“. Ein Test ist dafür nicht erforderlich (DHS, 2022a, 111 ff.).

Hervorzuheben ist, dass Arbeitgebende Alkohol- und Drogentests nur mit der ausdrücklichen Zustimmung der Beschäftigten durchführen (lassen) dürfen. Eine Anordnung ohne Einverständnis gilt in Anlehnung an Artikel 2 des Grundgesetzes als Verletzung der Privatsphäre und körperlichen Integrität. Die Suchtprävention empfiehlt, dass Personen, die einen Zusammenhang von Auffälligkeiten und Suchtmittelkonsum verneinen, angeboten wird, sich zu ihrer eigenen Entlastung einem Test zu unterziehen (DHS, 2022a, 196).[5]

[4] Dies schließt auch ärztlich verordnete Medikamente ein.

[5] Der Test muss in einem Zeitrahmen von zwei Stunden inner- oder außerhalb der Organisation durchgeführt werden. Die Vorlage des Ergebnisses ist nicht erzwingbar.

Praxishilfe: Was tun bei Gefährdung durch akute Alkoholisierung?

Wann müssen Sie eingreifen?

- Wenn die betroffene Person nach Ihrer Wahrnehmung und dem äußeren Anschein nicht mehr in der Lage ist, die Arbeit ohne Gefahr für sich und andere zu verrichten. Dabei spielt es keine Rolle, was die konkrete Ursache ist. Beziehen Sie aber die Möglichkeit ein, dass sie unter dem Einfluss von Alkohol, Medikamenten oder anderen verhaltensbeeinflussenden Mitteln stehen kann.
- Sie sind angehalten, auch Hinweisen aus dem Kreis der Beschäftigten nachzugehen.

Was müssen Sie tun, wenn Alkohol im Spiel ist?

- Sie dürfen Beschäftigte unter akutem Alkoholeinfluss die Tätigkeit nicht verrichten lassen, d. h., sie können die Arbeit nicht antreten bzw. müssen diese sofort abbrechen.
- Ziehen Sie als Beweishilfe eine weitere Person, wenn möglich aus der Interessenvertretung der Arbeitnehmenden oder dem Arbeitsschutz, hinzu.
- Weisen Sie die betroffene Person auf die Möglichkeit eines Gegenbeweises hin.
- Sie müssen die Person vom Arbeitsplatz entfernen und entweder für einen sicheren Heimweg bis zur Wohnungstür sorgen, z. B. mit dem Taxi oder mit einer Begleitperson und auf Kosten der betroffenen Person (alternativ einen beaufsichtigten Ort zum Ausnüchtern in der Organisation bereitstellen) oder – je nach Grad der Alkoholisierung – den Transport ins Krankenhaus veranlassen.
- In jedem Fall ist zu verhindern, dass betroffene Personen selbst mit ihren Fahrzeugen nach Hause fahren.
- Die Fürsorgepflicht endet erst, wenn die auffällige Person den Arbeitsplatz verlassen, ein Taxi bestiegen hat und sicher zu Hause angekommen ist.
- Der Vorfall und die beobachteten Auffälligkeiten sollten von Ihnen als Führungskraft unbedingt sachlich und zeitnah dokumentiert werden. Die Dokumentation dient als Grundlage für weitere Gespräche und Maßnahmen und schützt sowohl Sie als auch die Organisation.
- Die Vorgaben des Datenschutzes sowie die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person sind bei dem Vorgehen strikt zu beachten.
- Wurde eine Person aufgrund von offenkundigem Alkohol- bzw. Suchtmittelgebrauch vom Arbeitsplatz entfernt, so sollte zeitnah entweder der Einstieg in den Stufenplan mit dem 1. Stufengespräch erfolgen oder – im bereits laufenden Stufenverfahren – das Gespräch der nächstfolgenden Stufe angesetzt werden. Bei Auffälligkeiten mit erhöhter Gefährdung kann direkt mit dem Gespräch der 2. Stufe begonnen werden.

Ein verbindliches Verfahren für das Vorgehen im Akutfall sollte in einer BV/DV oder Regelungsabrede vereinbart werden.[6]

[6] Ein Modell des Verfahrensablaufs ist in den Qualitätsstandards dargelegt (DHS, 2022a, 196).

Suchtprävention im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeitgebende müssen nicht nur ein sicheres Arbeiten ermöglichen, das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet sie darüber hinaus zur Prävention. Arbeitgebende sind gemäß § 4 ArbSchG u. a. verpflichtet, die Arbeit so zu gestalten, dass Gefährdungen für Leben und Gesundheit – physisch wie psychisch – möglichst vermieden oder minimiert werden. Gefahren sollen an ihrer Quelle bekämpft werden, wobei der aktuelle Stand der Technik und gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen sind. Hierzu zählen auch das Konzept der betrieblichen Suchtprävention mit den Verfahrensweisen und Gesprächsfolgen (DHS, 2022a, 10 f.).

Die in § 5 ArbSchG vorgeschriebene „Beurteilung der Arbeitsbedingungen" (Gefährdungsbeurteilung) und die daraufhin zu ergreifenden Maßnahmen sind z. B. ein wichtiger Baustein für die Veränderung von belastenden, d. h. auch Suchtmittelkonsum fördernden Arbeitsbedingungen. Konkrete Handlungsanregungen hierfür gibt die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung in ihrer Information zur Suchtprävention in der Arbeitswelt (DGUV, 2025, 27 ff.).

Die Übertragung der Aufgaben des Arbeitsschutzes an die Vorgesetzten schließt nach § 7 ArbSchG ein, dass diese – wie in § 12 ArbSchG vorgesehen – die Beschäftigten über die Gefährdungen durch Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingtes Verhalten umfassend unterweisen können. Sie sind außerdem gefordert, bei Auffälligkeiten angemessen und lösungsorientiert zu intervenieren. Personalverantwortliche sind daher für die Aufgaben in der betrieblichen Suchtprävention ausreichend zu qualifizieren (DHS, 2022a, 101 ff.).

Darüber hinaus finden sich in den Sozialgesetzbüchern Regelungen zur Prävention und Integration, bei denen es u. a. um die Wiederherstellung und den Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit geht. Hier gibt es Schnittmengen mit der betrieblichen Suchtprävention, bei der die Angebote und Verfahren einen wichtigen Beitrag leisten können. Dies gilt zum einen für die betriebliche Gesundheitsförderung, die gemäß § 20 SGB V vonseiten der Krankenkassen unterstützt werden soll. Zum anderen gilt dies auch für die Wiedereingliederungshilfen während einer Erkrankung (§ 74 SGB V: „Stufenweise Wiedereingliederung"/§ 42/49 SGB IX: „Arbeits- und Belastungserprobung"), insbesondere aber für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (§ 167 SGB IX).

5

Die Aufgabe der Führungskraft in der betrieblichen Suchtprävention

Aus ihrer Rolle heraus können Führungskräfte einen erheblichen Beitrag zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten leisten. Sie verantworten nicht nur einen wesentlichen Teil der Fürsorge und der Arbeitsgestaltung, sondern beeinflussen durch ihre Haltung und ihr Verhalten das soziale Miteinander am Arbeitsplatz.

Die Kompetenz der Führungskräfte zu einer wertschätzenden und fürsorglichen Kommunikation, zur Schaffung von Identifikations- und Beteiligungsmöglichkeiten sowie zur Herstellung einer Kultur der sozialen Unterstützung in ihren Verantwortungsbereichen ist nachweislich ein zentraler Faktor für den Erhalt der Motivation und Gesundheit ihrer Beschäftigten (BAuA, 2020).

Zur gesundheitsorientierten Führung gehört vor allem,

- die Faktoren zu kennen, die in der Arbeitssituation auf die Gesundheit einwirken,
- den Fürsorgeauftrag und die Präventionspflichten ernst- und wahrzunehmen,
- ein respektvolles, unterstützendes Arbeitsklima zu schaffen sowie problem- und konfliktgeladene, stressauslösende Situationen frühzeitig aufzugreifen und durch lösungsorientiertes Handeln zu klären,
- die vorhandenen Instrumente einzusetzen, wenn Führungshandeln gefordert ist und
- die internen und externen Unterstützungsangebote zu kennen, die Beschäftigte nutzen und auf die Personalverantwortliche bei Bedarf zugreifen können.

Im Umgang mit alkohol- bzw. suchmittelauffälligen Beschäftigten am Arbeitsplatz ist zudem entscheidend, dass eine fürsorgliche unterstützende Haltung mit verbindlichem Handeln verknüpft wird und die für die betriebliche Suchtprävention entwickelten Verfahren konsequent angewendet werden.

Praxishilfe: Gesunde Arbeitskultur gestalten – Verantwortung von Führungskräften

Sehen Sie Gesundheitsförderung als strategische Führungsaufgabe an.

- Gesundheit ist eine betriebliche Ressource – nicht nur Privatsache.
- Entwickeln Sie ein gesundheitsorientiertes Führungsleitbild und handeln Sie danach.
- Planen und unterstützen Sie Präventionsmaßnahmen mit Fachkräften für Ihren Verantwortungsbereich und unterstützen Sie deren Umsetzung.
- Evaluieren Sie regelmäßig Maßnahmen und passen Sie sie an.

Seien Sie Vorbild für gesundheitsbewusstes Verhalten.

- Reflektieren Sie Ihren eigenen Umgang mit Alkohol und anderen Suchtmitteln.
- Leben Sie gesundheitsförderndes Verhalten vor.
- Fördern Sie offene Gespräche zu Gesundheits- und Suchtthemen.
- Holen auch Sie sich bei Bedarf Beratung und Unterstützung bei Fachleuten oder den Ansprechpersonen für Suchtfragen.

Gestalten Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten ein gesundes Arbeitsumfeld.

- Fördern Sie die gesunde Gestaltung von Arbeit, achten Sie auf die Einhaltung von Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsregeln.
- Reduzieren Sie Stress durch gut strukturierte Prozesse, transparente Kommunikation und Rollenklarheit.
- Behandeln Sie alle Beschäftigte mit sozialen und/oder gesundheitlichen Problemen respektvoll und diskret.

Nehmen Sie Prävention und Unterstützung ernst.

- Unterstützen Sie Programme zur Suchtprävention aktiv.
- Führen Sie regelmäßige Gespräche mit Ihren Beschäftigten, um Bedürfnisse und Belastungen zu identifizieren, und zeigen Sie Unterstützungsmöglichkeiten auf.
- Reagieren Sie auf Auffälligkeiten im Umgang mit Suchtmitteln zeitnah und sachlich.
- Klären Sie über Risiken auf und leiten Sie gegebenenfalls Unterweisungen ein.

Fördern Sie die soziale und psychische Gesundheit.

- Erkennen Sie Anzeichen von Überlastung oder sozialen und/oder psychischen Problemen in Ihrem Team.
- Schaffen Sie ein Klima des Vertrauens, in dem Beschäftigte offen mit Ihnen über ihre Herausforderungen und Belastungen sprechen können.
- Verweisen Sie auf Anlaufstellen für fachliche Beratung in der Organisation oder in der Region.
- Vorsicht: Diagnosen und Therapien gehören in die Hände von Fachleuten. Ihre Rolle ist, Auswirkungen auf die Aufgabenerledigung und Einsatzfähigkeit von Beschäftigten im Blick zu behalten und Wege zur internen oder externen fachlichen Hilfe aufzuzeigen.

Sprechen Sie den Alkoholkonsum an, bevor der Alkohol zum Problem wird.

- Suchtmittel in Organisationen sind ein Risiko. Sprechen Sie Probleme direkt an. Gibt es kein Alkoholverbot, ist der Konsum in der Organisation erlaubt. Schauen Sie nicht weg, sondern sprechen Sie darüber mit den Beschäftigten oder setzen Sie eine Unterweisung zu den Gefährdungen an.
- Lassen Sie die Beschäftigten wissen, dass Sie die Verantwortung für sicheres Arbeiten tragen und deshalb frühzeitig eingreifen müssen; vereinbaren Sie z. B. „Punktnüchternheit" im Team (DHS, 2022, 88).
- Führen Sie je nach Lage des Einzelfalls ein Fürsorge-, Klärungs- oder Stufengespräch und sprechen Sie die betreffende Person auf die wahrgenommenen Auffälligkeiten an.
- Klären Sie auf, welche Probleme und Risiken bestehen und dass es Ihre Pflicht ist, Gefährdungen für die Sicherheit und Gesundheit zu vermeiden.
- Erläutern Sie sachlich und konkret, welche Veränderungen Sie im Arbeitsverhalten erwarten.
- Informieren Sie, welche konkreten Schritte Sie in Ihrer Organisation einleiten, wenn es erneut zu Auffälligkeiten kommt.

Bieten Sie Unterstützung an und zeigen Sie den Weg zu fachlicher Hilfe auf.

- Motivieren Sie, sich geeignete Unterstützung zu holen, indem Sie auf die internen/externen Fachkräfte der Sozial-/Suchtberatung oder auf den betriebsärztlichen Dienst hinweisen und bei Bedarf den Kontakt herstellen.
- Vereinbaren Sie Rückmeldegespräche, um gemeinsam Entwicklungen und Veränderungen zu besprechen und weitere Schritte unterstützend zu begleiten.
- Ermutigen Sie zur Inanspruchnahme und bieten Sie Begleitung aus dem betrieblichen Unterstützungssystem, wie z. B. der Sozialberatung, an.
- Unterstützen Sie aktiv die Wiedereingliederung nach Therapie und fördern Sie die langfristige Gesundheit.

Denken Sie daran: Gesundheit am Arbeitsplatz ist Führungsaufgabe.

Zielgruppenorientierte Suchtprävention in der Organisation: Fokus Auszubildende

6

Jugendliche und auch junge Erwachsene tragen ein erhöhtes Risiko für alkoholbedingte Schäden. Da sich der Körper von Heranwachsenden noch in der Entwicklung befindet, sind sie besonders empfindlich gegenüber den gesundheitsschädlichen Auswirkungen von Alkohol.[7] Insbesondere der für Entscheidungsfindung und Impulskontrolle zuständige Teil des Gehirns ist noch bis etwa zum 25. Lebensjahr nicht vollständig entwickelt, weshalb für diese Personen besondere Risiken bestehen. Aus diesem Grund ist die betriebliche Suchtprävention während dieser Phase von besonderer Bedeutung. Die noch nicht abgeschlossene Reifung des Gehirns geht einher mit einer erhöhten Anfälligkeit für Risikoverhalten: Das Belohnungssystem ist bereits aktiv, während die Fähigkeit zur Selbstregulation noch eingeschränkt ist. Dies macht junge Erwachsene besonders empfänglich für Suchtmittel und erschwert es ihnen, Konsumgrenzen eigenständig zu erkennen.

Zeitgleich spielt besonders bei Auszubildenden der biografische Umbruch und der Wechsel in neue Lern- und Lebenswelten eine große Rolle. Neue Verpflichtungen, (finanzielle) Freiheiten und Herausforderungen, die mit einer Vollzeitbeschäftigung einhergehen, müssen gemeistert und erlernt werden. In dieser prägenden Lebensphase testen junge Menschen oft Grenzen aus und entwickeln ihre eigenen Konsummuster. Die Vorbildfunktion des betrieblichen Umfeldes sowie Schutzmaßnahmen und Präventionsangebote spielen in der Organisation daher eine entscheidende Rolle.

Ausbilderinnen, Ausbilder und Führungskräfte haben hier also eine besondere Verantwortung: Durch ihr Verhalten prägen sie die Unternehmenskultur und beeinflussen die Einstellung der Auszubildenden zum Umgang mit Alkohol und Cannabis und zum Rauchen. Offene Gespräche über Risiken des Drogenkonsums, klare Regeln und der Schutz der Auszubildenden vor Gruppendruck sind essenziell, um ein gesundes Arbeitsumfeld zu schaffen.

Eine erfolgreiche Präventionsstrategie kombiniert dabei Information mit der Förderung von Lebenskompetenzen und stärkt die Fähigkeit, Risiken realistisch einzuschätzen und gesunde Entscheidungen zu treffen. Im Fokus sollte dabei eine altersgerechte und glaubwürdige Kommunikation stehen, die auf Abschreckung verzichtet und stattdessen realistische Risikoeinschätzungen sowie Handlungsalternativen aufzeigt. Entscheidend ist vor allem die Einbeziehung der Ausbilderinnen und Ausbilder als wichtige Bezugspersonen und Vorbilder sowie die Etablierung verbindlicher betrieblicher Regelungen, deren Sinnhaftigkeit transparent vermittelt wird.

In Deutschland existieren verschiedene Suchtpräventionsprogramme, die speziell auf Auszubildende zugeschnitten sind (u. a. Aktion Glasklar, Prev@Work, Meine Zeit ohne – Die Challenge, HaLT, Aktion BOB). Auch eine gute Zusammenarbeit mit den Berufsschulen kann hier unterstützend wirken. Hintergründe und Informationen über evidenzbasierte Programme liefert u. a. die „Grüne Liste Prävention".[8]

[7] Nähere Informationen hierzu: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/2018-06_KeinAlkoholUnter18_deutsch.pdf.
[8] www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information

Praxishilfe für Führungskräfte: Besonderheiten der Ansprache von Auszubildenden zu den Themen Alkohol und Cannabis am Arbeitsplatz

Grundhaltung und Verantwortung

- Auszubildende sind häufig unter 18 Jahre alt – der Konsum von Alkohol und Cannabis unterliegt hier besonderen gesetzlichen Einschränkungen (JuSchG, JArbSchG, KCanG).
- Machen Sie deutlich, welche Regelungen in der Organisation gelten bzw. dass Alkohol- und Cannabiskonsum während der Arbeitszeit und in den Pausen verboten ist und Nüchternheit bei der Arbeit aus Sicherheitsgründen erwartet wird.

Aufklärung und Prävention

- Sprechen Sie aktiv die Themen Alkohol und Cannabis an und verweisen Sie auf die Angebote der Suchtprävention.
- Stellen Sie dar, wie bei Verstößen gegen gesetzliche und betriebliche Regelungen reagiert wird.
- Bieten Sie bereits zu Beginn der Ausbildung (z. B. im Onboarding, bei Einführungstagen oder Azubi-Workshops) Aktionen an und greifen Sie es in der Ausbildungszeit erneut auf.

Begleitung und Integration

- Zeigen Sie Interesse am Werdegang der einzelnen Auszubildenden und geben Sie regelmäßig Rückmeldung zu ihrer Entwicklung im Arbeitszusammenhang.
- Bei Auffälligkeiten mit Suchtmittelgebrauch sollten bei Auszubildenden auch die Gespräche nach dem Stufenplan geführt und das Prinzip „Hilfe vor Sanktionen" angewandt werden.
- In schwerwiegenden Fällen (z. B. Arbeiten unter Alkohol- oder Cannabiseinfluss oder Konsum am Arbeitsplatz, gesundheitliche oder soziale Risiken) beziehen Sie bei minderjährigen Jugendlichen die Erziehungsberechtigten ein.

Zusammenarbeit und Netzwerk

- Arbeiten Sie eng mit der Personalabteilung, den Ausbildungsbeauftragten, Betriebsärztinnen und -ärzten, den Sozial- oder Suchtberatungen zusammen.
- Lassen Sie sich und Ihr Ausbildungsteam von internen oder externen Fachkräften zu den Themen Suchtprävention und Gesprächsführung bei Auffälligkeiten schulen.

7 Handlungsfähigkeit bei – suchtmittelbedingten – Auffälligkeiten am Arbeitsplatz

Führungskräfte spielen eine zentrale Rolle, wenn es darum geht, Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialverhalten von Beschäftigten wahrzunehmen, einzuordnen und sich dann für ein Gespräch mit der betreffenden Person zu entscheiden. Im Sinne der Fürsorgepflicht sollte der Fokus dabei auf den arbeitsrelevanten Auffälligkeiten liegen, wobei zu beachten ist, dass Stimmungs- und Leistungsschwankungen von Beschäftigten nicht zwangsläufig problematisch sind. Änderungen im Arbeitsklima oder Störungen in den Arbeitsabläufen sowie Konflikte im Verantwortungsbereich deuten jedoch darauf hin, dass die Auffälligkeiten zum Anlass genommen werden sollten, das Gespräch zu suchen. Dafür ist ein hohes Maß an Sensibilität erforderlich.

Die für das Vorgehen relevanten Fragen lauten zunächst:

- Liegt ein Verstoß oder die Vernachlässigung gegen arbeitsvertragliche oder dienstliche Pflichten vor?
- Gibt es Störungen in den Arbeitsabläufen oder im Arbeitsklima?
- Um welche Auffälligkeiten geht es konkret und seit wann?
- Gibt es Hinweise auf einen Suchtmittel- oder Medikamentengebrauch?

Bei wahrgenommenen Auffälligkeiten ist ein frühzeitiges und strukturiertes Handeln von großer Bedeutung. Wenn Suchtmittelgebrauch im Spiel ist, sollte die verantwortliche Führungskraft sich für die Auswahl und Vorbereitung des Gesprächs möglichst von Fachkräften beraten lassen oder sich an den Gesprächsleitfäden der betrieblichen Suchtprävention orientieren (DHS, 2022, 197 ff.). Eine Diagnose auf eine mögliche Suchtproblematik wird nicht gestellt und ist für die Durchführung der Gespräche in der Organisation auch nicht erforderlich. Im Gespräch ist es wichtig, nicht vorschnell zu urteilen, sondern zunächst die sichtbar gewordenen Probleme sachlich anzusprechen und gemeinsam das weitere Vorgehen abzustimmen, wobei der betroffenen Person die Unterstützung der Organisation zugesagt wird.

> Verweis: Grundsätzlich gehört es nicht zu den Aufgaben einer Führungskraft oder sonstiger Fachkräfte in der Organisation, klinische Diagnosen von Alkoholmissbrauch oder einer Alkoholabhängigkeit zu stellen. Das Anwenden komplexer Diagnoseinstrumente, welche medizinische, soziale und psychologische Aspekte berücksichtigen, ist Bestandteil der professionellen Suchthilfe und -behandlung, nicht aber der betrieblichen Intervention.

Im Folgenden werden Praxishilfen beschrieben, wie Auffälligkeiten von Personalverantwortlichen wahrgenommen und eingeordnet werden können und wie die Vorbereitung und Durchführung von Interventionsgesprächen gelingen kann. Wenn sich die Anzeichen häufen und zu konkreten Problemen am Arbeitsplatz führen, sollte der Beginn einer stufenweisen Intervention erwogen werden (DHS, 2022, 197 ff.).

Praxishilfe: Unspezifische Auffälligkeiten bei Beschäftigten als Anlass zur fürsorglichen oder klärenden Ansprache

Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten, in der Arbeitsleistung und in der Arbeitshaltung

- unkoordinierte Arbeitsplanung, Arbeitsrückstände, fehlerhafte Arbeitsergebnisse u. a.
- aktive Arbeitsphasen mit wiederholt deutlichem Leistungsabfall im Tagesablauf
- Unzuverlässigkeit häuft sich, verpasste Termine, Verspätungen
- Desinteresse an den Arbeitsaufgaben oder an der Arbeitsqualität

Auffälligkeiten im sozialen Miteinander

- das Arbeitsklima belastende, unberechenbare Stimmungswechsel
- aggressiv ausgetragene Konflikte
- Desinteresse an Kontakten zu Kolleginnen und Kollegen, Vereinnahmung Einzelner
- Gereiztheit, teilweise auch Distanzlosigkeit im Umgang mit anderen Personen
- Unterscheidung zwischen sachlicher und persönlicher Kritik für Betroffene nicht möglich

Auffälligkeiten im Gesundheitsverhalten

- Erschöpfung und Übermüdung
- Befindlichkeiten nehmen zu: „Hier ist immer nur Stress“, psychosomatische Beschwerden
- häufige Kurzerkrankungen oder längere Fehlzeiten
- Bagatellisierung eines riskanten Gesundheitsverhaltens
- trotz ernster gesundheitlicher Beeinträchtigung Ablehnung von Hilfe und Behandlung

8

Grundlagen für Gespräche mit auffälligen Beschäftigten

Wenn Führungskräfte ein Gespräch mit Beschäftigten führen, die durch Alkoholkonsum am Arbeitsplatz auffällig geworden sind, sollten folgende Punkte grundsätzlich beachtet werden:

Praxishilfe: Gespräche mit auffälligen Beschäftigten

Rahmenbedingungen

- Wählen Sie einen diskreten, ruhigen Ort für das Gespräch.
- Planen Sie ausreichend Zeit ein.
- Stellen Sie sicher, dass alle Beteiligten ungestört und konzentriert sein können.
- Schaffen Sie eine neutrale und angenehme Atmosphäre.
- Stellen Sie sicher, dass Sie die Grundregeln für eine effektive und konstruktive Gesprächsführung beherrschen und einsetzen können.

Gesprächsvorbereitung

- Sammeln Sie vorab konkrete Fakten und Beobachtungen (Auffälligkeiten im Hinblick auf Arbeitsleistung, Sozialverhalten, Anwesenheit).
- Informieren Sie sich über betriebliche Unterstützungsmöglichkeiten und externe Hilfeangebote.
- Überlegen Sie, welches dienstliche und welches persönliche Ziel Sie mit dem Gespräch verfolgen.
- Legen Sie einen Gesprächsleitfaden schriftlich fest (Auffälligkeiten und deren Auswirkungen, Erwartungen zu Verhaltensänderung, Folgetermin, Ansprechpersonen).
- Bereiten Sie sich mental auf mögliche Reaktionen (Abwehr, Trotz, Angst, Emotionalität) vor.
- Formulieren Sie Ihre Sorge um Wohlergehen und Arbeitsfähigkeit der angesprochenen Person vor.

Eingangskontakt

- Beginnen Sie das Gespräch mit einer höflichen, wertschätzenden Begrüßung.
- Erklären Sie den Anlass des Gesprächs sachlich und ohne Vorwürfe.
- Zeigen Sie Verständnis für die möglicherweise angespannte Situation der Person.
- Betonen Sie Ihre Unterstützungsbereitschaft.

Gesprächsführung

- Zeigen Sie Respekt durch aktives Zuhören, nehmen Sie die Perspektive der angesprochenen Person ruhig auf, ohne sie übernehmen zu müssen.
- Beachten Sie bei Ihrem Vorgehen die grundlegenden Regeln der Gesprächsführung (sprechen Sie z. B. in der „Ich-Form“ statt mit „man“).
- Vermeiden Sie Unterbrechungen und lassen Sie die angesprochene Person ihre Gedanken vollständig äußern.
- Seien Sie in Ihrer Kommunikation klar und präzise.
- Vermeiden Sie Schuldzuweisungen und konzentrieren Sie sich auf Lösungen.
- Sprechen Sie offen und ehrlich über das Thema Alkoholkonsum. Betonen Sie, dass das beanstandete Verhalten aus Ihrer Sicht mit dem Suchtmittel- oder Medikamentengebrauch in Verbindung steht oder stehen könnte.
- Weisen Sie darauf hin, dass eventuell auch eine Suchtgefährdung vorliegen könnte und dass bei Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit professionelle Hilfe verfügbar und ggf. notwendig ist.
- Zeigen Sie Empathie und Verständnis für die Situation der Person.
- Bieten Sie konkrete Unterstützung an und informieren Sie über betriebliche und externe Hilfeangebote.

Diese Grundregeln helfen dabei, eine Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit zu schaffen. Das erhöht die Chance, dass betroffene Personen bereit sind, Hilfe anzunehmen, und somit eine positive Veränderung erreicht werden kann.

Führungskräfte sollten während des Gesprächs konsequent in der Rolle der Führungskraft bleiben. Zu stark betonte Kollegialität könnte der Ernsthaftigkeit des Gesprächs schaden. Es sollte bedacht werden, dass Führungskräfte fachlich weder für die sozialen noch für die suchttherapeutischen Lösungen zuständig sind. Ihr Ziel sollte sein, den Beschäftigten bei Bedarf den Weg zur professionellen Hilfe zu ebnen und die Arbeitssituation für das gesamte kollegiale Umfeld zu verbessern.

9 Die Gesprächsformen und mögliche Abfolge der Gespräche mit Beschäftigten

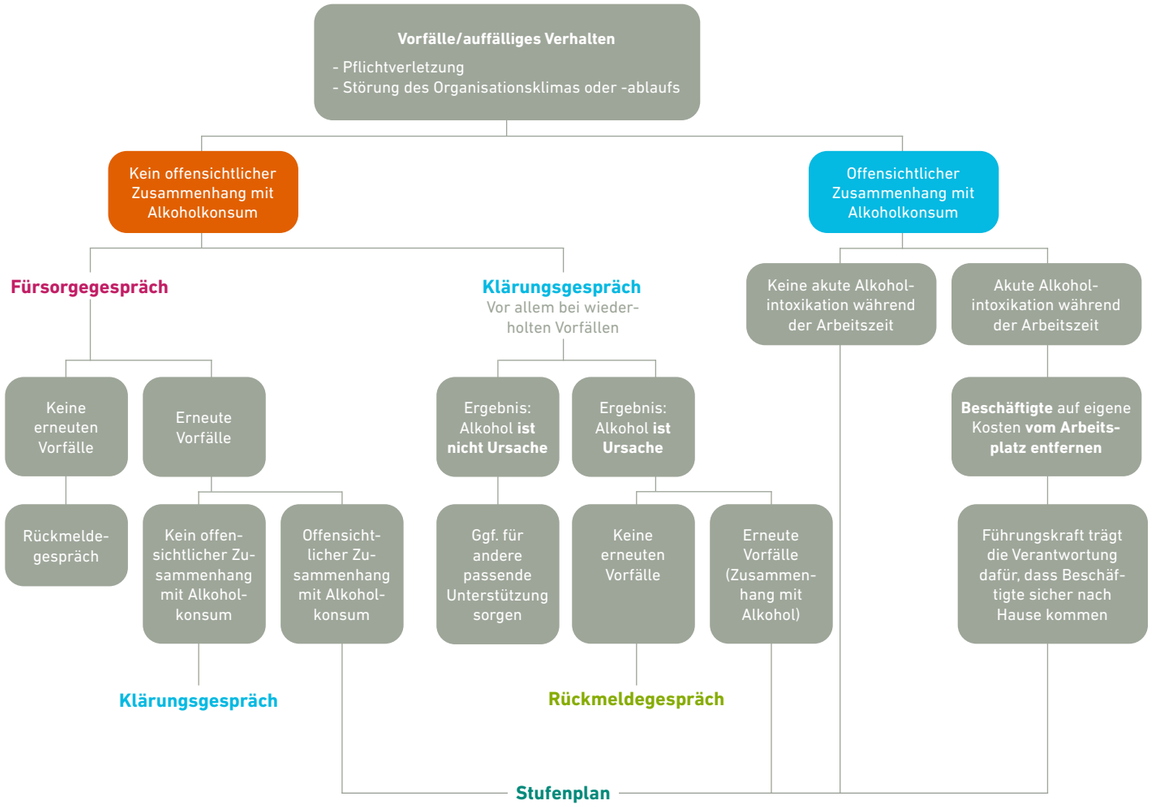
Ein häufiges Problem in der Praxis ist, dass Interventionen nicht schon bei riskantem Konsum, sondern oft erst bei fortschreitendem Krankheitsverlauf erfolgen und frühe Anzeichen der Suchtgefährdung übersehen oder nicht ernst genommen werden. Führungskräfte sollten frühzeitig und professionell auf Auffälligkeiten reagieren und so die Gesundheit der Beschäftigten sowie das Arbeitsklima nachhaltig fördern.

Frühe fürsorgliche sowie gestufte Interventionen sind ein zentrales Element betrieblicher Suchtpräventionsprogramme. Sie schaffen einen fachlich abgestimmten Rahmen, um angemessen auf sucht- oder suchtmittelbedingte Auffälligkeiten am Arbeitsplatz zu reagieren.

Wenn bei Auffälligkeiten (noch) kein Zusammenhang zu Suchtmittelgebrauch erkennbar ist, bieten sich die Gesprächsformen „Fürsorgegespräch" und „Klärungsgespräch" an. Sind sie dagegen eindeutig mit riskantem oder problematischen Alkoholkonsum in Verbindung zu bringen, sollte das Verfahren nach dem Stufenplan eingeleitet werden. Die gestuften Gespräche, welche aufeinander aufbauen, wirken sowohl präventiv im Hinblick auf die gesundheitliche Gefährdung als auch korrigierend in Bezug auf das Arbeits- und Sozialverhalten der betreffenden Beschäftigten.

Bei allen Gesprächen einschließlich des Fürsorge- und des Klärungsgesprächs sollte immer ein Rückmeldegespräch vereinbart und zum festgelegten Zeitpunkt konsequent durchgeführt werden. Dieses dient dazu, die Verbindlichkeit auf beiden Seiten zu erhöhen. Die Führungskraft signalisiert damit, dass sie die Entwicklung aufmerksam verfolgt und im Folgetermin thematisieren wird. Gleichzeitig wird der betreffenden Person verdeutlicht, dass das jeweilige Gespräch nur ein erster Schritt ist und von ihr eine aktive Beteiligung erwartet wird, um erneute Auffälligkeiten zu vermeiden oder bestehende Probleme zu bewältigen.

Schematischer Entscheidungsbaum der Interventionsabfolge



Quelle: Eigene Darstellung, DHS 2025

Das Fürsorgegespräch

Das Fürsorgegespräch wird bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz, die zu Störungen im Arbeitsablauf und -umfeld führen (können), geführt. Ziel ist, den betroffenen Beschäftigten frühzeitig zu signalisieren, dass sie bei der Bewältigung der Auffälligkeiten auf Wunsch Unterstützung durch die Organisation bzw. die Führungskraft erwarten können. Das Gespräch beugt der Verfestigung einer problematischen Situation sowie deren unangemessener Bewältigung durch Suchtmittelkonsum vor. Es dient ausschließlich dazu, wahrgenommene Veränderungen zu spiegeln und ein entsprechendes Hilfeangebot zu unterbreiten.

Das Fürsorgegespräch ist nicht Bestandteil des Stufenplans und hat keinen disziplinarischen Charakter.

Praxishilfe: Das Fürsorgegespräch

Beteiligte

- betroffene Person
- Führungskraft

Ziel

- Vereinbarung konkreter Schritte zur Verhaltensänderung
- frühzeitiges Anbieten der Unterstützung bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz
- Vorbeugung der Verfestigung von Problemen und Suchtmittelgebrauch
- Fürsorge zum Ausdruck bringen und Anbieten sozialer Unterstützung
- Hinweis: Das Fürsorgegespräch ist nicht Bestandteil des Stufenplans. Es ist kein disziplinierendes Gespräch.

Vorbereitung (Führungskraft)

- Vereinbaren Sie den Termin und bereiten Sie den Raum vor (vertraulich, ungestört).
- Notieren Sie im Vorfeld eigene Beobachtungen (konkrete Auffälligkeiten).
- Bereiten bzw. holen Sie Informationen zu internen und externen Hilfeangeboten vor bzw. ein.
- Bereiten Sie den Gesprächsablauf/-notizen vor (siehe unten).

Gesprächsablauf

Einleitung

- Schaffen Sie eine offene und freundliche Atmosphäre.
- Erläutern Sie das Gesprächsziel (Fürsorge, Unterstützung).
- Sichern Sie Vertraulichkeit zu.

Kern

- Sprechen Sie Ihren persönlichen Eindruck an, z. B.: „Ich habe den Eindruck, dass Sie momentan Probleme haben, die sich auch am Arbeitsplatz zeigen“.
- Benennen Sie wahrgenommene Veränderungen/Auffälligkeiten konkret: Schildern Sie, was Sie beobachtet haben (sachlich, ohne zu interpretieren), z. B. „Ich habe bemerkt, dass Sie in letzter Zeit öfter zu spät kommen“, „Mir ist aufgefallen, dass Ihre Arbeitsergebnisse nachgelassen haben“.
- Fragen Sie nach Unterstützungsbedarf, z. B.: „Wünschen Sie sich Unterstützung, um diese Situation zu verbessern?“, „Wenn ja, wie könnte diese Unterstützung aussehen?“.

Zeigen Sie Hilfeangebote auf

- Organisationsinterne Angebote:
  - Benennen Sie soziale Ansprechpersonen.
  - Stellen Sie die Sozialberatung vor.
  - Erwähnen Sie den betriebsärztlichen Dienst.
  - Sprechen Sie das BEM an.
  - Nennen Sie ggf. weitere interne Angebote.
- Externe Hilfemöglichkeiten:
  - Nennen Sie Fachberatungsstellen.
  - Erwähnen Sie Coaching-Angebote.
  - Zeigen Sie Therapieangebote auf.
  - Regen Sie ärztliche Hilfe an.
  - Nennen Sie ggf. weitere externe Angebote.

Abschluss

- Vereinbaren Sie das Rückmeldegespräch in 2 bis 4 Wochen.
- Betonen Sie, dass Sie als Ansprechperson zur Verfügung stehen.

Nachbereitung (Führungskraft)

- Initiieren Sie angebotene Unterstützung (z. B. Kontakt zu internen Stellen), wenn gewünscht.
- Bereiten Sie das Rückmeldegespräch vor.

Wichtige Hinweise

- Achten Sie darauf, aktiv zuzuhören und Empathie zu zeigen. Versuchen Sie, sich in die Lage der/des Beschäftigten hineinzuversetzen.
- Vermeiden Sie, die/den Beschäftigten zu bewerten oder zu verurteilen. Das Ziel ist, Unterstützung anzubieten, nicht zu beschuldigen.
- Konzentrieren Sie sich auf die Situation am Arbeitsplatz. Private Details sollten nur dann angesprochen werden, wenn die/der Beschäftigte sie selbst thematisiert.
- Das Fürsorgegespräch ist vertraulich zu behandeln. Es hat keinen Disziplinarcharakter, schriftliche Aufzeichnungen sind nicht erforderlich.
- Wenn Sie unsicher sind, wie Sie das Gespräch führen sollen und welche Unterstützung Sie anbieten können, holen Sie sich bitte Rat bei der Personalabteilung, bei der Interessenvertretung oder bei den zuständigen Fachkräften im betrieblichen Unterstützungssystem. Es ist wichtig, dass Sie sich in dieser Situation handlungssicher fühlen.

Das Klärungsgespräch

Das Klärungsgespräch setzt die Vernachlässigung arbeitsvertraglicher Pflichten oder Störungen im Arbeitsablauf bzw. -umfeld voraus. Die Auffälligkeiten stehen im Zusammenhang mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen der Beschäftigten, bei denen Suchtmittelkonsum oder gefährdendes Verhalten nicht ausgeschlossen ist, aber nicht eindeutig zugeordnet werden kann. Ziel des Klärungsgesprächs ist, eine Rückmeldung zu den Auffälligkeiten zu geben, Erwartungen an das zukünftige Verhalten zu benennen und konkrete Schritte dafür zu vereinbaren. Gleichzeitig werden Unterstützung und Wege zu professioneller Beratung und Hilfe aufgezeigt.

Auch das Klärungsgespräch ist nicht Bestandteil des Stufenplans, kann diesem aber vorausgehen.

[9] Die Gesprächsnotiz verbleibt als Arbeitsnotiz bei der Führungskraft. Sie ist unter Verschluss und für Dritte nicht einsehbar aufzubewahren. Unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Voraussetzungen dürfen darin keine Angaben zur Gesundheit der betroffenen Person aufgenommen werden, es sei denn, sie erklärt schriftlich den Wunsch dazu.

Praxishilfe: Das Klärungsgespräch

Beteiligte

- betroffene Person
- Führungskraft

Ziel

- Verdeutlichung des Problems des wiederholten oder schwerwiegenden Vernachlässigens arbeitsvertraglicher Pflichten
- Ermittlung von Hintergründen für die Auffälligkeiten
- Aufzeigen von Konsequenzen des Verhaltens und Anregung zur Reflexion
- Formulierung von Erwartungen an zukünftiges Verhalten
- Aufzeigen von Unterstützungsangeboten
- Vereinbarung konkreter Schritte zur Verhaltensänderung

Vorbereitung (Führungskraft)

- Vereinbaren Sie den Termin und bereiten Sie den Raum vor (vertraulich, ungestört).
- Holen Sie Beratung ein (z. B. soziale Ansprechpersonen, Ansprechperson für Suchtfragen).
- Bereiten Sie die inhaltlichen Punkte sorgfältig schriftlich vor:
- Notieren Sie Auffälligkeiten:
  - konkrete Vorfälle (Datum, Ort, Beschreibung),
  - direkte und indirekte Folgen der Pflichtverletzungen.
  - Halten Sie Erwartungen an zukünftiges Verhalten schriftlich fest.
- Legen Sie Informationen zu internen und externen Hilfeangeboten bereit.
- Bereiten Sie den Gesprächsablauf/-notizen vor (siehe unten).

Gesprächsablauf

Einleitung:

- Schaffen Sie eine höfliche und offene, vertrauliche Atmosphäre.
- Erläutern Sie die Gesprächsziele (Fürsorge, Unterstützung).
- Sichern Sie Vertraulichkeit zu.

Sprechen Sie Auffälligkeiten an:

- Benennen Sie konkrete Vorfälle (sachlich, ohne Vorwürfe):
  - Zeit, Ort, Beschreibung des Vorfalls, beteiligte Personen.
- Zeigen Sie die Auswirkungen des Vorfalls möglichst konkret auf:
  - unmittelbare Folgen (z. B. Arbeitsausfall, Fehlerhäufigkeit),
  - mittelbare Folgen (z. B. Teamklima, Motivation, Konflikte).
- Bringen Sie die Besorgnis über die Arbeitsleistung zum Ausdruck, z. B.: „Ich mache mir Sorgen um Ihre Arbeitsleistung, weil …“.
- Erläutern Sie, dass das Verhalten eine Vernachlässigung der Pflichten darstellt und den Arbeitszusammenhang stört.

Erfragen Sie Hintergründe:

- Fragen Sie nach Gründen für die Auffälligkeiten (offen, ohne zu drängen), z. B.: „Gibt es Gründe für diese Vorfälle, über die Sie mit mir sprechen möchten?“.

Formulieren Sie Erwartungen:

- Benennen Sie konkrete Erwartungen an das zukünftige Verhalten klar, z. B.: „Ich erwarte, dass Sie zukünftig pünktlich sind“, „Ich erwarte, dass Sie Ihre Aufgaben gewissenhaft erledigen“.

Bieten Sie Unterstützung an:

- Zeigen Sie interne Unterstützungsangebote auf:
  - soziale Ansprechpersonen, Sozialberatung, betriebsärztlicher Dienst etc.
- Zeigen Sie externe Hilfemöglichkeiten auf:
  - Fachberatungsstellen, Sozial- oder Suchtberatung, Therapieangebote etc.

Vereinbaren Sie konkrete Schritte:

- Legen Sie gemeinsam konkrete Schritte zur Verhaltensänderung fest:
  - Was kann die/der Beschäftigte tun?
  - Welche Unterstützung können Sie als die Führungskraft anbieten?

Vereinbaren Sie ein Rückmeldegespräch:

- Legen Sie den Termin für ein Rückmeldegespräch in 4 bis 6 Wochen fest.
- Erläutern Sie das Ziel des Rückmeldegesprächs (Austausch über die Entwicklung des Verhaltens).

Abschluss:

- Fassen Sie das Gespräch zusammen.
- Stellen Sie das Aushändigen der Gesprächsnotiz in Aussicht.
- Betonen Sie die Bereitschaft zur Unterstützung.

Nachbereitung (Führungskraft)

- Erstellen Sie die Gesprächsnotiz[9] mit den vereinbarten Absprachen (sachlich, präzise) und händigen Sie sie der/dem Beschäftigten aus.
- Verfolgen Sie die vereinbarten Schritte.
- Bereiten Sie das Rückmeldegespräch vor.

Im Rückmeldegespräch

- Tauschen Sie sich über die bisherige Entwicklung und den erreichten Fortschritt aus.
- Erläutern Sie die Erwartungen an das zukünftige Verhalten.
- Treffen Sie die Verabredung über weitere Rückmeldegespräche innerhalb des folgenden Jahres bei Bedarf.

10 Der Stufenplan

Der Stufenplan bietet ein standardisiertes Interventionsverfahren, das von Fachleuten speziell für die betriebliche Suchtprävention entwickelt, langjährig erprobt und weiterentwickelt wurde. Es greift dann, wenn Beschäftigte durch riskanten Suchtmittelkonsum oder suchtgefährdendes Verhalten ihre arbeitsrechtlichen Verpflichtungen vernachlässigen oder Störungen im Arbeitsumfeld verursachen. Ziel des Stufenplans ist, den Betroffenen die Auswirkungen ihres Verhaltens aufzuzeigen, klare Erwartungen zu formulieren, den Erhalt der gesunden Arbeitskraft und -fähigkeit zu fördern und sie durch betriebliche Unterstützungsangebote sowie externe fachliche Hilfe zu einer positiven Verhaltensänderung zu motivieren.

Praxishilfe mit wichtigen Hinweisen zu den Stufenplangesprächen

- Sprechen Sie die betroffene Person respektvoll und ohne Vorverurteilung an. Vermeiden Sie unbedingt stigmatisierende Beschreibungen.
- Benennen Sie positive Aspekte der Zusammenarbeit, um das Vertrauen zu erhalten.
- Bringen Sie konkrete Fakten und Beobachtungen sachlich und fundiert vor (z. B. Fehlzeiten, Leistungsschwankungen).
- Treffen Sie keine Mutmaßungen über Ursachen oder private Umstände. Formulieren Sie keine Schuldzuweisungen.
- Informieren Sie die betroffene Person über das weitere betriebliche Vorgehen bei Nichtänderung des Verhaltens und weisen Sie sachlich auf die möglichen arbeits- oder dienstrechtlichen Konsequenzen hin, ohne zu drohen.
- Stellen Sie die Verbindung zum wahrgenommenen/angenommenen Suchtmittelkonsum her. Stellen Sie keine Diagnose. Falls z. B. wiederholte Krankmeldungen auf gesundheitliche Probleme hindeuten, empfehlen Sie eine fachliche Abklärung und weisen Sie auf Beratungsstellen hin, um geeignete Maßnahmen einzuleiten, damit die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten bleiben.
- Beachten Sie die gesetzlichen Vorschriften des Daten- und Persönlichkeitsschutzes (Müller, 2020). Schriftliche Aufzeichnungen dienen ausschließlich als Nachweis für die erfolgte Intervention und für mögliche spätere arbeitsrechtliche Schritte.

Der Stufenplan sieht eine Abfolge von – meistens – fünf Stufengesprächen vor, in denen beginnend mit dem 1. Stufengespräch jeweils das beanstandete Verhalten zur Sprache gebracht wird und konkrete Unterstützungsangebote gemacht werden. Bei fortgesetzten oder erneuten Auffälligkeiten erfolgen rechtlich angemessene Sanktionen im fortschreitenden Verfahren.

Im öffentlichen Dienst bestehen unterschiedliche Voraussetzungen für das disziplinarische Vorgehen bei Tarifbeschäftigten und beamteten Beschäftigten. Für Tarifbeschäftigte findet der Stufenplan Anwendung, wenn Suchtmittelgebrauch die Arbeitsleistung beeinträchtigt. Für Beschäftigte im Beamtenverhältnis gelten zusätzliche Gesundheitsvorschriften (§ 34 BeamtStG: „Verpflichtung zur Gesundheitserhaltung“[10]). Die Hilfeangebote des Stufenplans gelten für beide Gruppen. Die disziplinarischen Maßnahmen richten sich jedoch bei beamteten Beschäftigten nach den jeweiligen Gesetzen von Bund und Ländern (ausführliche Begründung: DHS, 2022, 209).

Beschäftigte im Stufenverfahren erhalten die folgenden Unterstützungsangebote:

a. Aufforderung im 1. Stufengespräch, sich von einer Fachkraft zu den Gefährdungen des riskanten Konsums und Verhaltens eingehend zu informieren und aufklären zu lassen, wie diese vermieden werden können. Diese anlassbezogene Unterweisung ist verbindlich. Ein Nachweis dafür kann eingefordert werden.[11]

b. Empfehlung, eine Suchtberatung aufzusuchen und bei Suchtgefährdung eine Therapie anzutreten. Zusage betrieblicher Unterstützung bei Wiedereingliederung am Arbeitsplatz nach einer stationären Therapie.[12]

c. Bei Hinweis auf arbeitsbezogene Gründe für den riskanten Suchtmittelgebrauch oder für das beanstandete Verhalten kann als zusätzliches Hilfeangebot ein BEM-Verfahren vorgeschlagen werden. In Absprache wird die Suchtberatung in dieses Verfahren einbezogen.[13]

[10] www.gesetze-im-internet.de/beamtstg/__34.html
[11] Führungskräfte können Beschäftigte, für die sie Verantwortung tragen, auffordern, sich innerhalb der Arbeitszeit über gesundheitliche Gefährdungen am Arbeitsplatz informieren zu lassen, und zwar nach § 12 „Unterweisung“ ArbSchG in Verbindung mit § 15 ArbSchG „Pflichten der Beschäftigten“ sowie § 15 DGUV V1 „Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten“. Die Unterweisung erfolgt durch eine zuständige Fachkraft (z. B. Betriebsarzt bzw. -ärztin, Betriebliche Sozialberatung, Beratung für Suchtfragen, Sicherheitsfachkraft, externe Fachberatung), die auch über Möglichkeiten der Vorbeugung und der internen bzw. externen Beratung aufklären kann. Für die Durchführung dieser anlassbezogenen Unterweisung und die Teilnahme daran kann eine schriftliche Bestätigung eingefordert werden, da es um eine Information in Verbindung mit arbeitsvertraglichen Pflichten geht. Die Schweigepflicht wird davon nicht berührt, da es sich nicht um einen „Beratungsprozess“ handelt.
[12] Falls eine „Aufforderung“ zur Beratung ausgesprochen wird und ein Nachweis darüber verlangt wird, sind die gesetzlichen Regeln des Persönlichkeits- und Datenschutzes zu beachten. Arbeitsrechtlich kann keine Sanktionierung erfolgen, wenn die betroffene Person dieser Aufforderung nicht nachkommt. Sanktioniert werden können im weiteren Verlauf nur die erneuten oder fortgesetzten arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen.
[13] Ein solches Angebot ist sowohl in die BV/DV zur Suchtprävention und -hilfe aufzunehmen als auch in der BV zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement zu regeln.

Ablauf Stufenplan

Nach dem Erstgespräch wird beobachtet, ob eine positive Verhaltensänderung zur Erfüllung der arbeitsvertraglichen bzw. dienstrechtlichen Pflichten geführt hat. Bei einer positiven Veränderung sind keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen einzuleiten, sie ist dienstrechtlich zu würdigen. Nach vier bis acht Wochen findet ein Rückmeldegespräch statt.

Bei erneuten Pflichtverletzungen und/oder Störungen am Arbeitsplatz werden das zweite Gespräch bzw. die weiteren Gespräche des Stufenplans mit den jeweiligen Rückmeldegesprächen eingeleitet.

Im Einzelfall kann von der Stufenfolge abgewichen werden, um eine Stufe zu wiederholen oder sie zu überspringen. Die Entscheidung darüber wird von den Beteiligten der Stufe 3 in Absprache mit der Beratung bzw. der Ansprechperson für Suchtfragen getroffen.

Sollte es nach dem vierten Stufengespräch fortgesetzt zu Auffälligkeiten kommen, werden im fünften Gespräch letztmalig Unterstützungs- und Hilfeangebote unterbreitet. Eine Fortsetzung der arbeitsvertraglichen oder dienstlichen Pflichtverletzungen hat die Einleitung eines Kündigungsverfahrens bzw. disziplinarrechtliche Entscheidungen zur Folge.

1. Stufengespräch

Bei Vernachlässigung arbeitsvertragsrechtlicher Pflichten, die im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Suchtmitteln oder mit riskantem suchtgefährdenden Verhalten stehen, hat die zuständige Führungskraft – möglichst nach vorheriger fachlicher Beratung – mit der betroffenen Person das erste Stufengespräch zu führen.

Der Fokus liegt auf einem verbindlichen Vorgehen im Rahmen der Fürsorge: In jedem Stufengespräch wird (erneut) mit Nachdruck auf die Notwendigkeit zur Veränderung des auffälligen Verhaltens hingewiesen, um Gefährdungen der Sicherheit und Gesundheit sowie Störungen beim Arbeits- oder Diensteinsatz zu vermeiden. Dabei wird in jedem Gespräch zum einen auf die betrieblichen Unterstützungsangebote und externen Hilfen und zum anderen auf die Konsequenzen und möglichen – Sanktionen bei Nichtänderung – hingewiesen.

Praxishilfe: 1. Stufengespräch

Beteiligte

a) betroffene Person

b) Führungskraft

Ziel

▶ Zusage konkreter Unterstützung

▶ Aufzeigen von Hilfeangeboten, falls die betroffene Person ihr Verhalten aus eigener Kraft nicht ändern kann

▶ Hinweis auf mögliche arbeits- oder dienstrechtliche Maßnahmen bei fortgesetzten Auffälligkeiten

Vorbereitung

▶ Holen Sie Beratung ein und stimmen Sie sich vorab mit Sozial-/Suchtberatung/Betriebsarzt bzw. -ärztin ab.

▶ Bereiten Sie das Gespräch vor und notieren Sie konkrete Vorfälle (Datum, Ort, Auswirkungen).

▶ Legen Sie Material bereit: Stufenplan-Dokumente und Informationen zu Hilfeangeboten (intern/extern), Formblatt für die Gesprächsnotiz.

Gesprächseröffnung

▶ Klären Sie den Anlass, z. B.: „Dieses Gespräch findet im Rahmen des Stufenplans statt, weil wir wiederholt Auffälligkeiten beobachtet haben".

▶ Sichern Sie Vertraulichkeit zu, z. B.: „Das Gespräch bleibt vertraulich und fließt nicht in Ihre Personalakte ein – vorausgesetzt, es gibt keine weiteren Vorfälle dieser Art".

Gesprächsinhalt

▶ Führen Sie die konkreten Beobachtungen sachlich auf, z. B.: „Am (Datum) haben wir (Vorfall) beobachtet. Dies führte zu (Auswirkungen auf Arbeit/Team)".

▶ Zeigen Sie problematische Auswirkungen auf:
- gesundheitliche und Sicherheitsrisiken für die betroffene Person, Kolleginnen und Kollegen u. a. und
- betriebliche Störungen, z. B. in Arbeitsabläufen, Qualitätsmängel, Teamkonflikte.

▶ Vereinbaren Sie verbindliche Maßnahmen und weitere Schritte.

▶ Klären Sie verpflichtend auf, z. B.: „Zur Information über die möglichen Risiken fordere ich Sie auf, sich anlassbezogen innerhalb von (Frist) von der Ansprechperson für Suchtfragen der internen oder externen Sucht-/Sozialberatung/dem Betriebsarzt bzw. der -ärztin über die Gefährdungen und darüber, wie diese zu verhindern sind, unterweisen zu lassen. Der Nachweis ist schriftlich vorzulegen".[14]

▶ Erwartungen klar formulieren, z. B.: „Wir erwarten, dass Sie ab sofort (konkretes Verhalten nennen), z. B. pünktlich am Arbeitsplatz sind/dass Ihre Krankmeldung zu Arbeitsbeginn des ersten Krankheitstages erfolgt".

▶ Unterbreiten Sie Hilfeangebote:
- interne Ansprechpersonen mit Kontaktdaten (z. B. Ansprechperson für Suchtfragen, Sozial-/BEM-Beratung),
- externe Beratungsstellen/Therapieeinrichtungen (Adressen aushändigen).

▶ Erklären Sie das weitere Vorgehen:
- Händigen Sie den Stufenplan aus und erläutern Sie nächste Schritte, z. B.: „Bei weiteren Vorfällen folgt das 2. Stufengespräch mit einem erweiterten Personenkreis und ggf. weiteren Konsequenzen".

▶ Vereinbaren Sie das Rückmeldegespräch innerhalb der nächsten 4 bis 8 Wochen.

Dokumentation und Abschluss

▶ Fassen Sie das Gespräch zusammen, z. B.: „Wir haben heute besprochen, dass Sie (Maßnahmen) umsetzen. Ich unterstütze Sie dabei und freue mich auf positive Veränderungen".

▶ Fertigen Sie die Gesprächsnotiz[15] an (Anlass, Datum, Ergebnis, Absprachen).n".

Bei positiver Entwicklung

▶ Führen Sie ein Rückmeldegespräch durch, z. B.: „Seit unserem letzten Gespräch sind im Arbeitsverhalten keine erneuten Auffälligkeiten aufgetreten. Ich hoffe, dass diese positive Entwicklung anhält". (Sofern Absprachen getroffen wurden, z. B.: „Sie haben die Absprachen eingehalten – das ist ein wichtiger Schritt!".)

▶ Bieten oder setzen Sie ggf. weitere Rückmeldegespräche zur Stabilisierung an.

Bei erneuter oder fortgesetzter Auffälligkeit

▶ Setzen Sie unmittelbar das nächste Stufengespräch an (unabhängig vom Abstand zum vorausgehenden Stufengespräch).

[14] Bei besonderen Sicherheitsrisiken können die zuständigen Führungskräfte einzelne Beschäftigte oder Beschäftigtengruppen auffordern, sich anlassbezogen unterweisen zu lassen (Faber, 2022). Die Ansprechperson für Suchtfragen, die interne oder externe Sucht-/Sozialberatung, die regionale Suchtberatungsstelle oder der betriebsärztliche Dienst kann verbindlich mit der Durchführung der anlassbezogenen Unterweisung bei Auffälligkeiten in Verbindung mit Alkohol- bzw. Suchtmittelgebrauch oder suchtgefährdendem Verhalten beauftragt werden (DHS, 2022a, 81). In der Unterweisung wird neben der allgemeinen Aufklärung auf das anlassbezogene Verhalten eingegangen. Die Teilnahme an der Unterweisung ist verpflichtend und schriftlich zu bestätigen. Es handelt sich um eine Information und nicht um eine schweigepflichtige Beratung.

[15] Die Gesprächsnotiz verbleibt als Arbeitsnotiz bei der Führungskraft. Sie ist unter Verschluss und für Dritte nicht einsehbar aufzubewahren. Unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Voraussetzungen dürfen darin keine Angaben zur Gesundheit der betroffenen Person aufgenommen werden, es sei denn, sie erklärt den Wunsch dazu.

2. Stufengespräch

Kommt es erneut zu einer Vernachlässigung der arbeitsvertraglichen Pflichten und/oder zu Störungen am Arbeitsplatz, die im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum oder problematischem, suchtgefährdenden Verhalten stehen, ist von der zuständigen Führungskraft – nach vorheriger fachlicher Beratung – ein Gespräch der Stufe 2 einzuleiten.

An diesem Gespräch nehmen zusätzlich zu der/dem Vorgesetzen die nächsthöhere Führungskraft oder die Personalabteilung teil. Zwischen ihnen ist zu klären, wer das Stufengespräch leitet. Ein Mitglied des Betriebs-/Personalrats bzw. der Mitarbeitendenvertretung nimmt mit Einverständnis der betroffenen Person am Gespräch teil. Bei schwerbehinderten Beschäftigten wird außerdem die Schwerbehindertenvertretung eingebunden. Auf Wunsch der betroffenen Person kann auch die Beratung für Suchtfragen oder die Sozialberatung hinzugezogen werden.

Praxishilfe mit wichtigen Hinweisen zusätzlich zu den vorangegangenen Hinweisen:

▶ Wahren Sie die Vertraulichkeit und informieren Sie nur die weiteren hinzuzuziehenden Personen.

▶ Kommunizieren Sie wertschätzend und konsequent.

▶ Behalten Sie die klare Fokussierung auf die Auffälligkeiten am Arbeitsplatz – führen Sie kein Therapiegespräch.

Die Beteiligten unter b) stimmen sich nach vorheriger fachlicher Beratung im Vorfeld über mögliche Unterstützungsangebote und Konsequenzen ab.

Praxishilfe: 2. Stufengespräch

Beteiligte

a) betroffene Person

b) Führungskraft
- nächsthöhere Führungskraft oder Personalabteilung
- Betriebs-/Personalrat/Mitarbeitendenvertretung/Schwerbehindertenvertretung (falls zutreffend)[16]
- Beratung für Suchtfragen (auf Wunsch der betroffenen Person)

Ziel

▶ konkrete Benennung von Auffälligkeiten, Vernachlässigungen oder Verstößen gegen Arbeits-/Dienstpflichten

▶ erneuter Hinweis auf den Zusammenhang mit dem Suchtmittelkonsum

▶ Vereinbarung konkreter Verhaltensänderungen und nächster Schritte und Verweis auf die internen und externen Hilfeangebote

Vorbereitung

▶ Holen Sie Beratung ein und stimmen Sie sich vorab mit der Suchtberatung/dem Betriebsarzt bzw. der -ärztin oder der Sozialberatung ab.

▶ Stimmen Sie sich mit den Gesprächsbeteiligten unter b) ab (u. a. Klärung der Gesprächsleitung).

▶ Bereiten Sie das Gespräch vor.

▶ Notieren Sie konkrete, neue Vorfälle (Datum, Ort, Auswirkungen).

▶ Legen Sie die Unterlagen des letzten Stufengespräches und das Formular für die Gesprächsnotiz bereit.

Gesprächseröffnung

▶ Ordnen Sie den Gesprächszwecks/Anlass ein, z. B.: „Dies ist das zweite Gespräch, das im Rahmen des Stufenplans stattfindet. Das erste Stufengespräch fand am (Datum) statt. Damals hat (Name des/der Vorgesetzten) Sie darauf hingewiesen, wie das Verfahren weitergeht, wenn erneute bzw. wiederholte Auffälligkeiten festgestellt werden".

▶ Holen Sie die Bestätigung ein, dass die betroffene Person versteht, worum es geht.

▶ Sichern Sie Vertraulichkeit und Unterstützungsbereitschaft zu.

Gesprächsinhalt

▶ Benennen Sie die neuen Fakten und Beobachtungen konkret und sachlich.

▶ Stellen Sie Bezug zum letzten Stufengespräch und zu den dort angesprochenen Unterstützungsangeboten sowie Konsequenzen bei fortgesetzten Auffälligkeiten her.

▶ Fordern Sie zur Teilnahme an einer anlassbezogenen Unterweisung auf (falls noch nicht erfolgt). Fordern Sie auf, dass der Nachweis der zuständigen Führungskraft zeitnah vorzulegen ist.[17]

▶ Sprechen Sie die Empfehlung aus, eine fachliche Beratung aufzusuchen[18]:
- interne Ansprechpersonen oder Beratung für Suchtfragen,
- externe Suchtberatung/Therapieeinrichtung (Adressen aushändigen).

▶ Wenn arbeitsbezogene Gründe für den Suchtmittelgebrauch angeführt werden, regen Sie ggf. die Teilnahme an einem BEM-Verfahren[19] an (siehe Kapitel 12 dieser Praxishilfe).

▶ Formulieren Sie Ihre Erwartungen klar:
- Benennen Sie präzise Ihre Erwartungen an das zukünftige Arbeitsverhalten.
- Vereinbaren Sie konkrete Maßnahmen und Schritte.
- Zeigen Sie arbeits- und dienstrechtliche Konsequenzen des Problemverhaltens auf.

▶ Beschäftigten im Beamtenverhältnis geben Sie zudem den Hinweis, dass sie (auf der jeweilig geltenden Rechtsgrundlage) gehalten sind, an dem Erhalt ihrer Dienstfähigkeit mitzuwirken.

▶ Weisen Sie auf die Fortsetzung des Stufenplans bei weiteren Auffälligkeiten dieser Art hin.

▶ Vereinbaren Sie das Rückmeldegespräch innerhalb von 4 bis 8 Wochen.

Dokumentation und Abschluss

▶ Fassen Sie das Gespräch zusammen.

▶ Fertigen Sie die Gesprächsnotiz an (Anlass, Datum, Inhalte, Vereinbarungen, Konsequenzen bei Nichteinhaltung).

▶ Händigen Sie die Gesprächsnotiz der betroffenen Person aus und leiten Sie sie der Personalabteilung zu.

Bei positiver Entwicklung

▶ Führen Sie das Rückmeldegespräch (spätestens nach acht Wochen) durch.

▶ Kommunizieren Sie, dass es keine weiteren arbeitsrechtlichen Folgen gibt.

▶ Bieten und setzen Sie ggf. weitere Rückmeldegespräche zur Stabilisierung an.

Bei erneuter oder fortgesetzter Auffälligkeit

▶ Leiten Sie unabhängig vom zeitlichen Abstand zum zweiten Gespräch das dritte Stufengespräch ein.

[16] Ein Mitglied der jeweiligen Interessensvertretung wird zum Gespräch geladen. Mit Zustimmung der betroffenen Person nimmt es am Gespräch teil.
[17] Falls eine „Aufforderung" zur Beratung ausgesprochen wird und ein Nachweis darüber verlangt wird, sind die gesetzlichen Regeln des Persönlichkeits- und Datenschutzes zu beachten. Arbeitsrechtlich kann keine Sanktionierung erfolgen, wenn die betroffene Person dieser Aufforderung nicht nachkommt. Sanktioniert werden können im weiteren Verlauf nur die erneuten oder fortgesetzten arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen.
[18] Falls eine „Aufforderung" zur Beratung ausgesprochen wird und ein Nachweis darüber verlangt wird, sind die gesetzlichen Regeln des Persönlichkeits- und Datenschutzes zu beachten. Arbeitsrechtlich kann keine Sanktionierung erfolgen, wenn die betroffene Person dieser Aufforderung nicht nachkommt. Sanktioniert werden können im weiteren Verlauf nur die erneuten oder fortgesetzten arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen.
[19] In Absprache mit der betroffenen Person wird die Beratung für Suchtfragen in das BEM-Verfahren einbezogen (§ 10 der BV/DV).

3. Stufengespräch

Kommt es nach den vorangegangenen Interventionen erneut zu einer Vernachlässigung oder Verletzung arbeitsvertraglicher oder dienstrechtlicher Pflichten und/oder Störungen am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum oder problematischem suchtgefährdenden Verhalten, ist das dritte Stufengespräch durchzuführen.

An diesem Gespräch ist neben den Teilnehmenden des zweiten Stufengesprächs eine Vertreterin/ein Vertreter der Geschäftsführung/Dienststellenleitung oder der Personalabteilung beteiligt, da neben der Unterstützung auch arbeitsvertragliche bzw. dienstrechtliche Belange zur Sprache kommen (können).

Praxishilfe mit wichtigen Hinweisen (zusätzlich zu den vorangegangenen Hinweisen):

▶ Empfehlen Sie betroffenen Beschäftigten im Gespräch die Aufnahme von Beratung und – wenn erforderlich – die Teilnahme an therapeutischen Maßnahmen dringend.

Hintergründe:

▶ Für Tarifbeschäftigte besteht keine vertragliche Pflicht zur Annahme des Beratungs- und Therapieangebots. Die Nichtteilnahme ist disziplinarisch nicht zu beanstanden. Nur die bisherigen und die im weiteren Verlauf anfallenden Pflichtverletzungen können in arbeitsrechtlich angemessener Weise sanktioniert werden.

▶ Zu den dienstrechtlichen Pflichten von Beschäftigten im Beamtenverhältnis gehört nach § 34 Beamtenstatusgesetz auch die Pflicht zur Gesunderhaltung. Dienstpflichtverletzungen in Verbindung mit fehlender oder unzureichender Mitwirkung an der Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit können in ihrem Fall zu weitergehenden disziplinarischen Konsequenzen führen.

Die Beteiligten unter b) stimmen sich nach fachlicher Beratung im Vorfeld über die aktuelle Sachlage, bereits erfolgte Unterstützungsmaßnahmen und mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen ab.

Praxishilfe: 3. Stufengespräch

Beteiligte

a) betroffene Person

b) Beteilige wie im zweiten Stufengespräch - Personalabteilung oder Geschäftsführung/Dienststellenleitung[20]

Ziel

▶ Intervention mit erneutem Unterstützungsangebot und ggf. arbeits- bzw. dienstrechtlichen Konsequenzen

▶ Vereinbarung konkreter Veränderungen im Arbeitsverhalten und Abstimmung der nächsten Schritte auf dem Weg dahin

▶ bei gravierenden Pflichtverstößen: bereits in diesem Stufengespräch Einleitung von konkreten Sanktionsmaßnahmen, z. B. Abmahnung bzw. dienstlicher Verweis (beamtete Beschäftigte)

Vorbereitung

▶ Holen Sie vorab Beratung ein und stimmen Sie sich mit der Sozial-/Suchtberatung/dem Betriebsarzt bzw. der -ärztin ab.

▶ Stimmen Sie sich unter den Gesprächsbeteiligten unter b) ab, u. a. über rechtliche und sachliche Konsequenzen, z. B. Abmahnung, Versetzung/Änderungskündigung, individuelles Alkoholverbot.

▶ Klären Sie die Gesprächsleitung.

▶ Bereiten Sie das Gespräch vor: Dokumentieren Sie konkrete, neue Vorfälle (Datum, Ort, Auswirkungen).

▶ Legen Sie die Gesprächsnotizen und Unterlagen der vorherigen Stufengespräche und das Formular für die Gesprächsnotiz bereit.

Gesprächseröffnung

▶ Stellen Sie Bezug zum letzten Stufengespräch her.

▶ Benennen Sie konkret und sachlich neue Fakten und Beobachtungen.

▶ Geben Sie Hinweise auf den Ernst der sich abzeichnenden Entwicklung.

▶ Benennen Sie das Gesprächsziel, z. B.: „Im anstehenden Gespräch geht es uns noch einmal darum, mit Ihnen abzuklären, welche konkreten Schritte anstehen, damit das problematische/gefährdende Verhalten abgestellt wird, und was Sie dafür von uns an Unterstützung wünschen".

▶ Holen Sie die Bestätigung ein, dass die betroffene Person versteht, dass sie ihr Verhalten ändern muss, um ihre Arbeits-/Dienstpflichten zu erfüllen und Gesundheit und Sicherheit nicht zu gefährden.

[20] Die Teilnahme der Geschäftsführung bzw. der sie vertretenden Einrichtung, in der Regel die Personalabteilung, ist obligatorisch, sobald explizit arbeitsvertragliche Belange angesprochen werden (Abmahnung, Kündigung).

Gesprächsinhalt

▶ Äußern Sie nachdrücklich die Empfehlung, sich fachlich beraten zu lassen und dazu die interne oder externe Sozial-/Suchtberatung aufzusuchen, da eine Suchtgefährdung nicht mehr ausgeschlossen werden kann, z. B.: „Wir wollen Sie unterstützen und empfehlen Ihnen, die angebotenen Hilfen in Anspruch nehmen zu können".

A) Wenn die betroffene Person einräumt, dass die Auffälligkeiten auf einer Suchtproblematik beruhen (könnten):

▶ Bleiben Sie konsequent und sagen Sie Unterstützung zu, z. B.: „Wir weisen Sie darauf hin, dass es nunmehr an Ihnen liegt, geeignete Maßnahmen gegen die Suchtprobleme zu ergreifen. Unsere Unterstützung sichern wir Ihnen dafür zu".

▶ Wenn das Einverständnis für die Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen vorliegt, kann sie über die interne Beratung/Ansprechperson für Suchtfragen erfolgen.

▶ Sichern Sie, wenn der Wunsch besteht, ggf. eine Fallbegleitung während und nach der Therapie zu.

▶ Geben Sie den wichtigen Hinweis: „Die Auffälligkeiten und Verstöße gegen Arbeits-/Dienstpflichten werden von uns als verhaltensbedingt angesehen bzw. rechtlich bewertet, bis abgeklärt ist, dass eine Abhängigkeitserkrankung vorliegt."

B) Wenn aus Sicht der betroffenen Person keine Suchtgefährdung und/oder Abhängigkeit vorliegt:

▶ Verdeutlichen Sie, dass fortgesetzte Auffälligkeiten arbeitsrechtliche Konsequenzen haben, z. B.: „Sie sollten wissen, dass Sie mit Ihrem Verhalten gegen Arbeits-/Dienstpflichten verstoßen. Das hat disziplinarische Konsequenzen und kann bei fortgesetzten Auffälligkeiten bis zur Kündigung/Entfernung aus dem Dienst führen".

▶ Erteilen Sie eine schriftliche Abmahnung aus verhaltensbedingten Gründen, wenn arbeitsrechtlich die Voraussetzungen dafür bestehen. Bei beamteten Beschäftigten kann ein dienstlicher Verweis ausgesprochen und – sofern noch nicht geschehen – ein Disziplinarverfahren eingeleitet werden.

▶ Veranlassen Sie weitere personelle Konsequenzen (z. B. individuelles Alkoholverbot, Überprüfung: Einhalten von Arbeitszeiten und Pausen, Tätigkeitswechsel).

▶ Benennen Sie präzise Erwartungen an das zukünftige Arbeitsverhalten und halten Sie dies schriftlich fest.

▶ Vereinbaren Sie einen Termin für das Rückmeldegespräch innerhalb von 4 bis 8 Wochen.

Dokumentation und Abschluss

▶ Fassen Sie das Gespräch zusammen.

▶ Fertigen Sie eine Gesprächsnotiz an (Anlass, Datum, Inhalte, Vereinbarungen).

▶ Händigen Sie die Gesprächsnotiz der betroffenen Person aus, lassen Sie sich den Empfang schriftlich bestätigen und leiten Sie sie der Personalabteilung zu.

Bei positiver Entwicklung

▶ Führen Sie das Rückmeldegespräch spätestens nach acht Wochen durch.

▶ Kommunizieren Sie, dass es keine weiteren arbeitsrechtlichen Folgen gibt.

▶ Vereinbaren Sie ggf. weitere Rückmeldegespräche zur Stabilisierung.

Bei erneuter oder fortgesetzter Auffälligkeit

▶ Unabhängig vom zeitlichen Abstand zum dritten Gespräch das vierte Stufengespräch einleiten.

4. Stufengespräch

Das vierte Stufengespräch wird eingeleitet, wenn nach dem vorangegangenen Stufengespräch keine oder nur eine vorübergehende Veränderung im Arbeits- und Leistungsverhalten der betroffenen Person erfolgt ist und erneut arbeitsvertragliche/dienstliche Pflichtverletzungen oder Störungen am Arbeitsplatz auftreten.

Praxishilfe mit wichtigen Hinweisen zusätzlich zu den vorangegangenen Hinweisen:

- Beachten Sie die Schweigepflicht, den Daten- und Persönlichkeitsschutz bei Hinzuziehung weiterer Personen.
- Kommunizieren Sie weiterhin wertschätzend, verbindlich und konsequent.
- Holen Sie sich rechtliche Beratung ein.

Die Beteiligten unter b) stimmen sich nach vorheriger fachlicher Beratung im Vorfeld über die aktuelle Sachlage, zielführende Unterstützungsmaßnahmen und weitere arbeitsrechtliche Konsequenzen ab.

Praxishilfe: 4. Stufengespräch

Beteiligte

a) betroffene Person

b) Beteilige wie im dritten Gespräch, ggf. unter Hinzuziehung weiterer Beteiligter aus dem Unterstützungssystem

Ziel

- Aufzeigen der erneuten Vorfälle und deren Auswirkungen in der Arbeitssituation
- Zusammenhang zum Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingten Verhalten herstellen
- Vereinbarung konkreter Veränderungen im Arbeitsverhalten, die notwendig sind, um das Arbeits-/Dienstverhältnis fortsetzen zu können
- Aufklärung über die anstehenden arbeits-/dienstrechtlichen Konsequenzen: Versetzung/Änderungskündigung, andere personelle oder disziplinarische Maßnahmen
- Dokumentation des Fortschritts im Interventionsverfahren

Vorbereitung

- Stimmen Sie sich mit den Gesprächsbeteiligten unter b) ab.
- Bereiten Sie das Gespräch vor, dokumentieren Sie konkrete neue Verstöße/Störungen (Datum, Ort, Auswirkungen).
- Halten Sie Gesprächsnotizen und Unterlagen der vorherigen Stufengespräche bereit.
- Stimmen Sie sich über rechtliche und sachliche Konsequenzen ab.

Gesprächseröffnung

- Benennen Sie den Gesprächsanlass und erläutern Sie die Gesprächsziele.
- Stellen Sie den Bezug zu früheren Stufengesprächen und Absprachen her.
- Verdeutlichen Sie den Ernst der Lage im Hinblick auf das fortgeschrittene Stufenverfahren.
- Holen Sie die Bestätigung ein, dass die betroffene Person versteht, dass sie die problematischen, gefährdenden Verhaltensweisen ändern muss, um das Arbeits-/Dienstverhältnis zu erhalten.

Gesprächsinhalt

- Zeigen Sie die aktuellen Vorfälle, Fakten und Beobachtungen sachlich auf.
- Stellen Sie den Zusammenhang zu Suchtmittelkonsum her.
- Geben Sie die dringende Empfehlung zur Kontaktaufnahme zu einer Beratungsstelle, falls die Kontaktaufnahme bisher nicht erfolgte[21], z. B.: „Wir möchten Ihnen wirklich dringend empfehlen, baldmöglichst eine Suchtberatung aufzusuchen und sich in eine notwendige Fachbehandlung sowie Therapiemaßnahme zu begeben".
- Sichern Sie erneut die betriebliche Unterstützung sowie Fallbegleitung während und nach der Beratung und Therapie zu.
- Halten Sie die Beratungs- und Therapieempfehlung sowie das Unterstützungsangebot schriftlich fest und händigen Sie dies mit der Gesprächsnotiz aus.

A) Wenn die betroffene Person einräumt, dass die Auffälligkeiten auf einer Suchtproblematik beruhen (könnten):

- Stellen Sie klar, dass eine Erkrankung keine anhaltenden oder wiederkehrenden Verletzungen der arbeitsvertraglichen Pflichten entschuldigt.
- Stellen Sie klar, dass die betroffene Person die Verantwortung dafür trägt, die therapeutisch notwendigen Schritte zu ergreifen.
- Fordern Sie beamtete Beschäftigte schriftlich dazu auf, sich aufgrund ihrer Pflicht zur Gesunderhaltung (§ 34 BeamtStG) in Beratung und Behandlung zu begeben und der Dienststelle die Kontaktaufnahme mit einer passenden Fachstelle nachzuweisen.
- Wenn arbeits-/dienstrechtliche Voraussetzungen vorliegen, erteilen Sie eine schriftliche Abmahnung/einen dienstlichen Verweis.[22]

B) Wenn aus Sicht der betroffenen Person keine Suchtgefährdung und/oder Abhängigkeit vorliegt:

- Erteilen Sie eine schriftliche Abmahnung/einen dienstlichen Verweis aus verhaltensbedingten Gründen, wenn arbeits-/dienstrechtlich die Voraussetzungen dafür bestehen.
- Leiten Sie weitere personelle Konsequenzen ein und vereinbaren Sie im Sinne konstruktiver Hilfe z. B. Kontaktaufnahme zum betriebsärztlichen Dienst, Meldung bei der Führungskraft bei Arbeitsantritt, Versetzung mit Herabgruppierung.[23]

[21] Ein solches Angebot ist sowohl in die BV zur Suchtprävention und -hilfe aufzunehmen als auch in der BV zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement zu regeln.
[22] Die Abmahnung wird z. B. dann wirksam, wenn sich die Annahme einer Abhängigkeitserkrankung nicht bestätigt.
[23] Setzt eine Änderungskündigung unter Beachtung der Mitbestimmung voraus.

▶ Konkretisieren Sie die Erwartungen an das künftige Arbeitsverhalten und vereinbarte Schritte zur Umsetzung. Halten Sie dies schriftlich fest.

▶ Weisen Sie eindringlich auf die in der fünften Stufe des Stufenplans anstehende Einleitung des Kündigungsverfahrens hin: „Wir möchten Sie sehr eindringlich darauf hinweisen, dass weitere Auffälligkeiten dieser Art zwangsläufig die Einberufung des fünften Stufengesprächs zur Folge haben wird. Im Stufenplan ist dann die Einleitung des Kündigungsverfahrens vorgesehen bzw. die Entfernung aus dem Dienst im Rahmen des Disziplinarverfahrens möglich."

▶ Vereinbaren Sie einen Termin für das Rückmeldegespräch innerhalb von 4 bis 6 Wochen.

Dokumentation und Abschluss

▶ Fassen Sie das Gespräch zusammen.

▶ Fertigen Sie eine Gesprächsnotiz an (Anlass, Datum, Inhalte, Vereinbarungen).

▶ Händigen Sie die Gesprächsnotiz der betroffenen Person aus. Lassen Sie sich den Empfang schriftlich bestätigen und leiten Sie sie der Personalabteilung zu.

Bei positiver Entwicklung

▶ Führen Sie das Rückmeldegespräch spätestens nach sechs Wochen durch.

▶ Verfolgen Sie keine weiteren arbeitsrechtlichen Schritte.

▶ Vereinbaren Sie weitere Rückmeldegespräche zur Stabilisierung vierteljährlich bis zum Ablauf eines Jahres.

Bei erneuter oder fortgesetzter Auffälligkeit

▶ Leiten Sie unabhängig vom zeitlichen Abstand zum vierten Gespräch das fünfte Stufengespräch ein.

5. Stufengespräch

Im letzten Gespräch der Interventionskette erhält die betroffene Person letztmalig die Gelegenheit, mit Unterstützung der Arbeitgebenden bzw. der Dienststelle verbindlich die therapeutisch notwendigen Schritte zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit zu ergreifen. Ziel ist, die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine pflichtgemäße Erfüllung des Arbeits- oder Dienstverhältnisses wiederherzustellen.

Praxishilfe mit wichtigen Hinweisen zum 5. Stufengespräch zusätzlich zu den vorangegangenen Hinweisen

▶ Behalten Sie die wertschätzende Kommunikation bei konsequenter Vorgehensweise bei.

▶ Legen Sie den Fokus auf die arbeits-/dienstrechtlichen Belange.

▶ Stellen Sie nach wie vor keine Diagnosen und vermeiden Sie Vorwürfe.

Erfolgt keine Mitwirkung an der Problemlösung – insbesondere durch die Weigerung, fachliche Beratung, medizinische Behandlung, Therapien oder Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen – kann dies arbeits- oder dienstrechtliche Konsequenzen haben.

Bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern liegen die rechtlichen Voraussetzungen für eine krankheitsbedingte Kündigung (z. B. bei Alkoholabhängigkeit) oder eine personenbedingte Kündigung (bei dauerhaft eingeschränkter Leistungsfähigkeit) vor, wenn keine Besserung der Einsatzfähigkeit[24] zu erwarten ist. Dies gilt insbesondere dann, wenn Unterstützungsangebote nicht angenommen werden und die Mitwirkungspflicht verletzt wird.

Bei Beschäftigten im Beamtenverhältnis kann bei einer durch Suchtmittelgebrauch oder Suchtgefährdung beeinträchtigten Dienstfähigkeit ein Disziplinarverfahren eingeleitet oder fortgeführt werden. Sofern die betroffene Person nicht ausreichend an der Wiederherstellung ihrer Dienstfähigkeit mitwirkt, kann dies zur Entfernung aus dem Dienst und zur Entlassung aus dem Beamtenverhältnis führen.

Ändert die betroffene Person ihr Verhalten also nicht und verletzt weiterhin arbeitsvertragliche Pflichten, ohne dass eine Besserung absehbar ist, wird nach fachlicher Beratung und Abstimmung der Beteiligten unter b) das fünfte und letzte Stufengespräch durchgeführt.

[24] Die Verweigerung von Hilfeangeboten kann als wesentlicher Indikator für eine dauerhaft eingeschränkte Arbeitsfähigkeit herangezogen werden und kann im Einzelfall die Kündigung aus personen- und verhaltensbedingten Gründen rechtfertigen, wie das LAG Nürnberg in seinem Urteil vom 1. Juni 2021 (Az. 7 Sa 473/20) in einem anderen Zusammenhang feststellt.

Praxishilfe: 5. Stufengespräch

Beteiligte

a) betroffene Person

b) Beteiligte wie im vierten Gespräch

Ziel

▶ sofortige verbindliche Beantragung der Aufnahme in eine Therapiemaßnahme

▶ arbeits- und dienstrechtliche Entscheidung über das weitere Beschäftigungsverhältnis

Vorbereitung

▶ Stimmen Sie sich mit den Gesprächsbeteiligten unter b) ab.

▶ Prüfen Sie rechtliche Voraussetzungen zur Kündigung/Beendigung des Dienstverhältnisses mit der Personalabteilung.

▶ Informieren Sie die jeweilig zuständige Interessensvertretung: Betriebs-/Personalrat, Mitarbeitenden- und/oder Schwerbehindertenvertretung.

▶ Nehmen Sie Kontakt zur Suchtberatung/zu Therapieeinrichtungen in der Region auf.

▶ Prüfen Sie den Beratungs-/Therapienachweis, falls dieser vorgelegt wurde.

▶ Bereiten Sie das Gespräch vor: Konkretisieren Sie neue Verstöße/Störungen (Datum, Ort, Auswirkungen) und halten Sie diese schriftlich fest.

▶ Legen Sie die Unterlagen aus den vorherigen Gesprächen bereit.

Gesprächseröffnung

▶ Benennen Sie klar die Gesprächsziele.

▶ Stellen Sie Bezug zu früheren Gesprächen und Vereinbarungen her und erinnern Sie daran, dass Verstöße gegen arbeitsvertragliche Pflichten nicht länger hingenommen werden.

▶ Holen Sie die Bestätigung ein, dass die betroffene Person die Bedeutung dieses letzten Stufengesprächs versteht.

Gesprächsinhalt

▶ Benennen Sie sachlich konkrete Vorfälle, aktuelle Pflichtverletzungen, Fakten und Beobachtungen.

▶ Bringen Sie die fehlende Verhaltensänderung mit Suchtmittelgebrauch in Verbindung.

▶ Fassen Sie abgemahnte Vorfälle zusammen.

▶ Sprechen Sie die Kündigungsrechtfertigung durch Nichterfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten aus, z. B.: „Wenn wir die aktuellen Pflichtverletzungen und die am (Datum) abgemahnten Vorfälle zusammenfassen, ist eine Kündigung/Beendigung des Dienstverhältnisses gerechtfertigt".

▶ Gewähren Sie eine letztmalige Chance, sich unverzüglich in Therapie zu begeben, z. B.: „Wir bieten Ihnen heute letztmalig die Chance, sich unverzüglich in Beratung zu begeben und die Aufnahme in eine Therapiemaßnahme verbindlich zu beantragen".

▶ Lehnt die betroffene Person das Beratungs- und Therapieangebot ab oder nutzt sie es in der Folgezeit nicht konsequent,
- leitet die Personalabteilung ein Kündigungsverfahren ein. Dabei sind jeweils die Voraussetzungen für eine verhaltens-, personen-, oder krankheitsbedingte Kündigung zu klären.
- wird bei beamteten Personen die für Disziplinarverfahren zuständige Stelle aufgefordert, ein Disziplinarverfahren einzuleiten bzw. fortzusetzen mit dem Ziel, die Dienstfähigkeit sachgerecht zu prüfen und ggf. durch Entfernung der Person aus dem Dienst das Dienstverhältnis zu beenden.

Dokumentation und Abschluss

▶ Fassen Sie das Gespräch zusammen.

▶ Erstellen Sie eine Gesprächsnotiz (alle angesprochenen Punkte, ausgesprochene Konsequenz, Therapieangebot mit Frist, Kündigungsankündigung, Unterschrift aller Beteiligter).

▶ Händigen Sie die Gesprächsnotiz der betroffenen Person aus. Lassen Sie sich den Empfang schriftlich bestätigen und leiten Sie sie der Personalabteilung zu.

Bei positiver Entwicklung

▶ Nach erfolgreich abgeschlossener Therapie erfolgt ein Wiedereingliederungsgespräch für die Rückkehr an den Arbeitsplatz, in dem Verabredungen getroffen werden, wie die Anforderungen bei der Arbeit suchtmittelfrei bewältigt und der Gesundungsprozess stabilisiert werden können.

▶ Bei Beschäftigten, denen gekündigt wurde, wird nach erfolgreich abgeschlossener Therapie ggf. die Wiedereinstellung in Aussicht gestellt.[25]

[25] Eine Wiedereinstellung nach Durchlaufen des Stufenplans ist nicht selbstverständlich. Sie wird ggf. zugesichert, wenn innerhalb der noch laufenden Kündigungsfrist eine Entwöhnungstherapie erfolgreich abgeschlossen wird. In anderen Fällen erfolgt die Wiedereinstellung erst nach einem Jahr Karenzzeit nach der Therapie in Verbindung mit dem Nachweis der Abstinenz vom Suchtmittel.

11 Unterstützung und Suchthilfeangebote

In den Interventionsgesprächen können Führungskräfte eine Lotsenfunktion wahrnehmen, indem sie Wege aufzeigen, wo auffällig gewordene Beschäftigte Beratung und fachliche Unterstützung finden können.

Das Angebot der Suchthilfe bietet in Deutschland neben der Beratung eine breites Behandlungsangebot an. Es reicht von der Akutbehandlung bis zur ambulanten oder stationären Rehabilitation mit hochspezialisierten und differenzierten Therapieansätzen.

Vor Beginn einer Therapie erfolgt in der Regel eine ausführliche Beratung, in der die individuelle Problematik analysiert und mögliche Lösungswege besprochen werden. Ziel ist, eine Krankheitseinsicht zu fördern und eine Veränderungsbereitschaft zu entwickeln, um den Betroffenen einen erfolgreichen Entzug sowie eine nachhaltige Entwöhnung zu ermöglichen.

In Suchtberatungsstellen wird gemeinsam mit den Betroffenen geklärt, welche Behandlungsform, welches Setting (ambulant/stationär) und welche Einrichtung am besten zu den persönlichen Bedürfnissen passen. Arbeitgebende und Führungskräfte können sich hier ebenfalls individuell beraten lassen, um abzuklären, welche Therapieangebote gemacht werden können und welche möglichen Schritte im konkreten Einzelfall auf der betrieblichen Ebene angestoßen werden sollten.

So finden Sie passende Hilfeangebote:

- Online-Suche: Nutzen Sie das www.suchthilfeverzeichnis.de der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Broschüren:
  Weitere Adressen finden Sie ab Seite 48 in dieser Broschüre.

12 Suchthilfe und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Beschäftigte, die von einer Suchterkrankung betroffen oder gefährdet sind, sind bei längerer Arbeitsunfähigkeit, z. B. nach einer stationären Entwöhnungstherapie, eine Zielgruppe des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach § 167 SGB IX. Danach ist allen Beschäftigten bei längerer oder häufigerer krankheitsbedingter Abwesenheit von insgesamt sechs Wochen innerhalb von zwölf Monaten ein BEM anzubieten. Für Arbeitgebende ist das Angebot verpflichtend. Für die anspruchsberechtigte Person ist die Teilnahme am BEM freiwillig.

Die BEM-Beratungen werden in kleineren Organisationen in der Regel von der Führungskraft, in mittleren und größeren Organisationen von einem BEM-Team oder von BEM-Beauftragten durchgeführt.

Sowohl das BEM als auch der Stufenplan sind spezifische Hilfeangebote für Beschäftigte. Mit beiden Angeboten soll durch betriebliche Unterstützung und geeignete Maßnahmen die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt und die Gesundheit sowie das Beschäftigungsverhältnis erhalten werden. Bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz von Beschäftigten, die von einer Suchterkrankung betroffen oder gefährdet sind, hat sich das Stufenverfahren mit gezielten Interventionen und Hilfeangeboten als fachlich angemessenes Vorgehen bewährt.

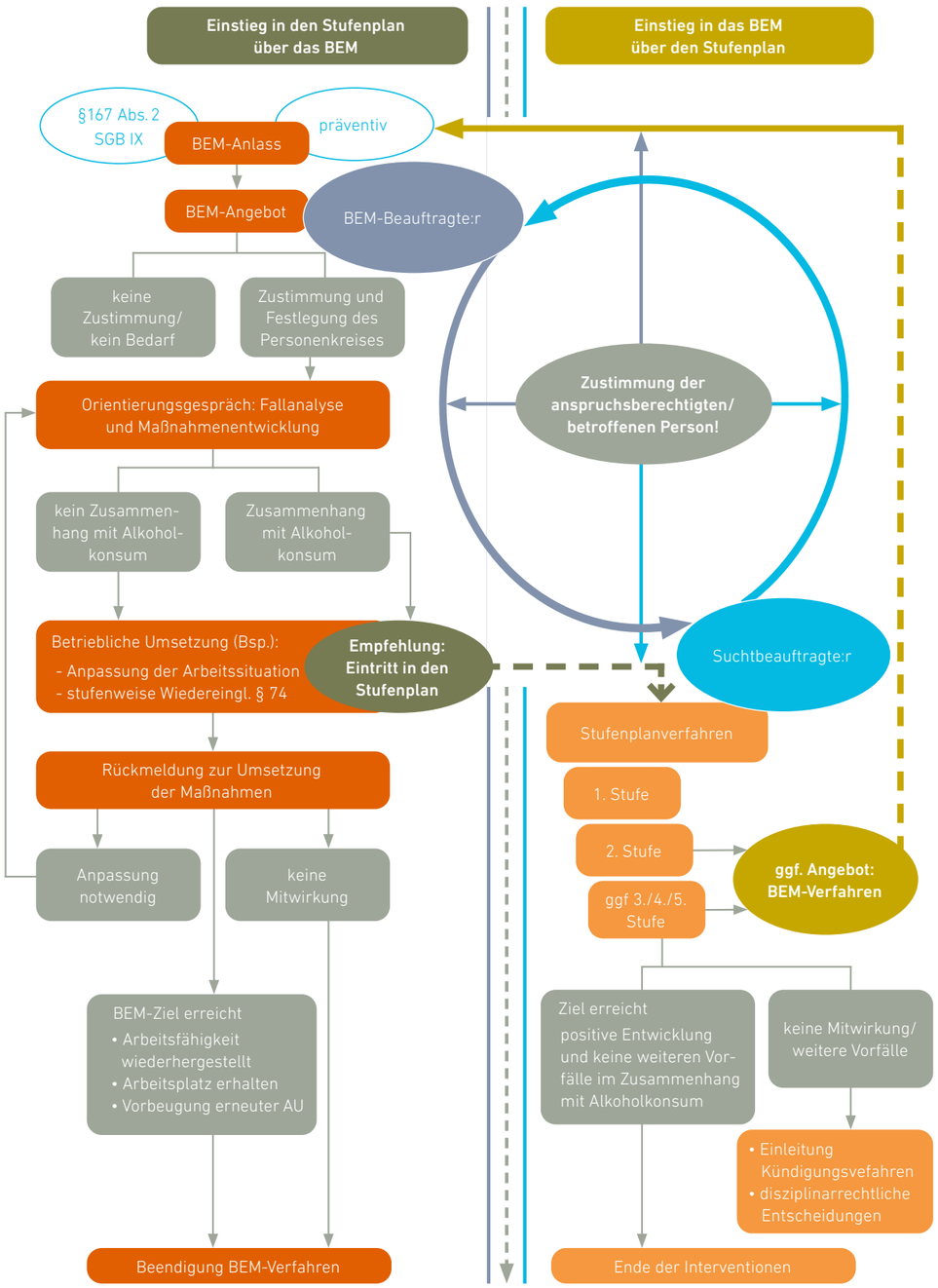
Anspruchsberechtigt für das BEM werden Beschäftigte nicht erst bei fortgeschrittener Suchtgefährdung. Bereits früh können durch riskante Konsum- oder Verhaltensmuster vermehrt Kurzerkrankungen anfallen, nicht zuletzt bei Auszubildenden und jüngeren Beschäftigten in Verbindung mit Alkohol und Cannabisgebrauch. Diese können sich über mehrere Monate aufsummieren. Sofern sich in der BEM-Beratung ergibt, dass bei den krankheitsbedingten Abwesenheiten auch sucht(mittel)bedingte Probleme eine Rolle spielen, ist der Einstieg in den Stufenplan als BEM-Maßnahme zu empfehlen, um fachgerechte Unterstützung zur Überwindung der Suchtgefährdung und zur Stabilisierung der Gesundheit zu erhalten.

Die Annahme des BEM-Angebotes ist ebenso wie die der Hilfeangebote im Stufenplanverfahren freiwillig. Die Teilnahme am Stufengespräch ist hingegen arbeits- oder dienstrechtlich verpflichtend, wenn der Stufenplan in einer BV/DV vereinbart wurde.

> **Wichtiger Hinweis:** Nach der Rechtsprechung kann Beschäftigten mit einer Alkoholabhängigkeit auch nach mehreren Rückfällen nicht ohne Weiteres krankheitsbedingt gekündigt werden, wenn zuvor nicht ein ordnungsgemäßes BEM durchgeführt wurde, da die Organisation noch nicht alle Möglichkeiten zur Weiterbeschäftigung ausreichend geprüft hat (DHS, 2022, 175).

Beide Verfahren haben erhebliche Schnittmengen. Deshalb ist es empfehlenswert, die Abläufe verbindlich zu koordinieren, um die positiven Effekte wechselseitig nutzbar zu machen (DHS, 2022, 175 ff.). Eine unmittelbare Verknüpfung des Stufenplans mit den in der Organisation vorgesehenen BEM-Maßnahmen empfiehlt sich in zwei Richtungen:

Verknüpfung BEM und Stufenplan



Quelle: Eigene Darstellung, DHS (Schmidt und Wienemann), 2025

Ergänzend kann im Rahmen einer Therapie auch eine stufenweise Wiedereingliederung nach § 74 SGB V oder eine Arbeits- und Belastungserprobung nach § 42 bzw. § 49 SGB IX erfolgen. Sie findet auf ärztliche Empfehlung und bei fortgesetzter Krankschreibung statt und soll eine schrittweise Rückkehr in den Arbeitsalltag erleichtern. Voraussetzung ist die Zustimmung der Organisationsleitung, der betroffenen Person sowie der Krankenkasse bzw. Rentenversicherung.

13 Wiedereingliederung am Arbeitsplatz nach Therapie

In der Suchtprävention wird der zuständigen Führungskraft empfohlen, speziell für die Rückkehr an den Arbeitsplatz ein verbindliches Wiedereingliederungsgespräch mit der oder dem betroffenen Beschäftigten einzuplanen. Es ersetzt die gesetzlichen Verfahren nicht, bietet aber als präventives Personalgespräch eine wichtige Ergänzung. Es dient dazu, die weiteren Schritte für die Wiederaufnahme der Arbeit festzulegen und Absprachen für die zukünftige Zusammenarbeit zu treffen. Es können unterstützende Maßnahmen zur Stabilisierung des Gesundungsverlaufs und zur Vorbeugung von Rückfällen vereinbart werden, u. a. regelmäßige Rückmeldegespräche über einen bestimmten Zeitraum. Auch (vorübergehende) arbeitsorganisatorische Anpassungen können notwendig sein.

Das Wiedereingliederungsgespräch findet zum Ende oder nach der Therapie statt. Ein Leitfaden hierfür findet sich in den Qualitätsstandards der DHS (DHS, 2022, 216 f.). Es ist oft ratsam, weitere Beteiligte, z. B. die Sozial-/Suchtberatung, den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin oder betriebliche Interessenvertretungen hinzuzuziehen. Das Verfahren wird auch angewandt, wenn wegen Suchtproblemen entlassene Beschäftigte nach erfolgreicher Therapie erneut eingestellt werden.

Das Konzept dieses strukturierten Wiedereingliederungsverfahrens fördert nicht nur die berufliche Anschlussfähigkeit von suchtgefährdeten Beschäftigten, sondern stärkt auch langfristig deren Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sowie die Produktivität in der Organisation. Von der Suchtprävention wird empfohlen, die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz in der BV/DV verbindlich zu regeln (DHS, 2022, 192).

Weitere ausführliche Informationen zu den unterschiedlichen Verfahren der Wiedereingliederung finden Sie auf der Internetseite www.sucht-am-arbeitsplatz.de oder in den Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der DHS.

14 Fortgesetzte oder erneute Auffälligkeiten nach einer Therapie

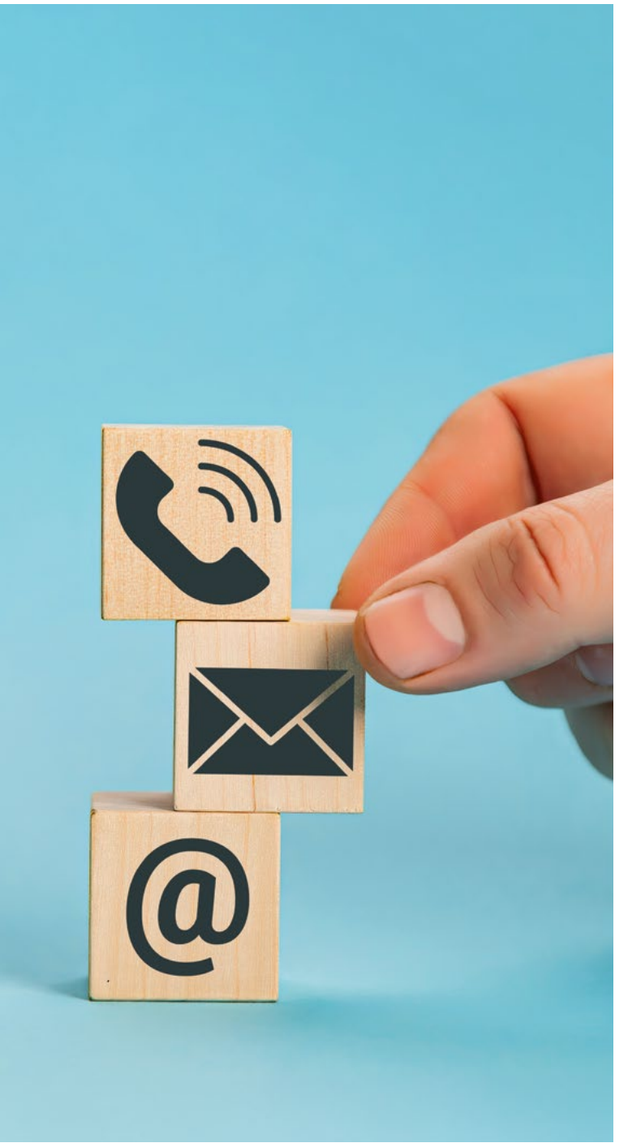
Im Kontext von Abhängigkeitserkrankungen spielen die Veränderung des Gehirnstoffwechsels, physische und psychische Entzugserscheinungen sowie die Entwicklung eines unwiderstehlichen Verlangens nach dem Suchtmittel eine zentrale Rolle. In der Entwöhnungsbehandlung lernen die betroffenen Personen, mit diesem Drang („Craving") umzugehen, der auch mit und nach einer Therapie nicht aufhört. Die vorrübergehende Wiederaufnahme des Konsums nach einer Therapie kommt im Genesungsverlauf häufiger vor. Es muss nicht zwangsläufig bedeuten, dass die Person rückfällig wird und zum abhängigen Verhalten zurückkehrt.

Die Therapieforschung differenziert wie folgt (Körkel, 2003):

- „Ausrutscher" („Lapse"): einmaliger Konsum ohne Kontrollverlust.
- „Vorfall": erneuter Konsum mit aktiver Hilfesuche zur Stabilisierung.
- „Leichter Rückfall" („Minor Relapse"): gelegentlicher, reduzierter Konsum mit Teilkontrolle.
- „Schwerer Rückfall" („Major Relapse"): vollständige Rückkehr zu abhängigem Verhalten.

Ein einmaliger Ausrutscher oder eine vorrübergehende Wiederaufnahme des Konsums, bei dem sich die Person aktiv Hilfe sucht, kann als Vorfall betrachtet werden. Sofern dies in der Organisation bekannt wird, kann die Führungskraft es als Anlass für ein Fürsorge- oder Klärungsgespräch nehmen. Kommt es zu erneuten Auffälligkeiten in Verbindung mit dem Suchtmittelgebrauch, sollte ein nächstes Stufengespräch angesetzt werden. Dabei wird nach dem in der BV/DV vereinbarten Verfahren vorgegangen (DHS, 2022, 193). Liegt ein solches vereinbartes Verfahren nicht vor, sollte die konkrete Fortsetzung des Stufenplans mit Fachkräften wie Sozial-/Suchtberatung, betriebsärztlicher Dienst und ggf. betrieblicher Interessenvertretung abgestimmt werden.

15 Information und Literatur



Falls Ihre Organisation akut von riskantem Alkoholkonsum einer bzw. eines Beschäftigten betroffen ist oder Sie ein Präventionsprogramm aufbauen wollen, empfehlen wir den Kontakt zu erfahrenen Fachkräften, z. B. zu einer Suchtberatungsstelle vor Ort.

Aktuelle Kontaktadressen zu bundes- und landesweit tätigen Institutionen, den Landesstellen für Suchtfragen sowie den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, die Hilfe und Beratung anbieten, finden Sie auf der Website der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) unter www.dhs.de. Dort stehen außerdem weiterführende Hintergrundinformationen und kostenfreies Informationsmaterial zur Verfügung.

Soforthilfe und Beratung

- **DHS Suchthilfeverzeichnis**
  Suchtarbeit im Betrieb
  (www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis)
  filtern nach „Für Wen suchen Sie Angebote?"
  → „Suchtarbeit im Betrieb"

- **Bundesweite Sucht & Drogen Hotline**
  Tel. +49 1806 313031 (täglich von 8 bis 24 Uhr)
  (Kostenpflichtig. 0,20 €/Anruf aus dem Festnetz und aus dem Mobilfunknetz, unterstützt von NEXT ID).

  Die Sucht & Drogen Hotline bietet telefonische Beratung, Hilfe und Informationen durch erfahrene Fachkräfte aus der Drogen- und Suchthilfe – von allgemeinen Informationen über Beratung bei Rückfällen bis zur Vermittlung in örtliche Hilfeangebote. An die Sucht & Drogen Hotline können sich sowohl Menschen mit Sucht problemen als auch deren Angehörige, Freund:innen oder Kolleg:innen wenden.

- **DigiSucht: Digitale Suchtberatung**
  Über die Beratungsplattform DigiSucht (www.suchtberatung.digital) können Betroffene und ihre Angehörigen sich mit ihren Fragestellungen an professionelle Suchtberatungsstellen wenden. Die kostenfreie Beratung findet je nach Verfügbarkeit online (per Nachricht, im Text- oder Videochat) oder vor Ort statt. Zuvor ist eine Registrierung erforderlich. Hilfesuchende können auf Wunsch anonym bleiben.

- **Landesstellen für Suchtfragen:**
  Regionale Anlaufstellen für fachliche Unterstützung (www.dhs.de/die-dhs/landesstellen)

- **Verbände der freien Wohlfahrtspflege, Abstinenz- und Selbsthilfeverbände**
  und weitere Mitgliedsverbände der DHS:
  (www.dhs.de/die-dhs/mitglieder)

Weiterführende Ressourcen

- www.sucht-am-arbeitsplatz.de
  Das Internetportal ist ein Angebot der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) an alle Interessierte, die sich über Suchtprobleme am Arbeitsplatz informieren möchten: Verantwortliche in Organisationen, Führungskräfte und Personalverantwortliche, Mitarbeitendenvertretungen, Suchtbeauftragte, betriebliche Suchtkrankenhelferinnen und -helfer, Beschäftigte und auch Betroffene selbst sowie deren Kolleginnen und Kollegen.

- www.aktionswoche-alkohol.de
  Die Website dient als zentrale Plattform für die bundesweite Präventionskampagne „Aktionswoche Alkohol", die alle zwei Jahre durch die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) mit finanzieller Unterstützung der DAK organisiert wird. Die Seite verbindet Aufklärung, Praxis-Tools und Vernetzung für eine wirksame Alkoholprävention.

Kontakt zur DHS

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)
  Postfach 1369, 59003 Hamm
  Tel. 02381 90150 | info@dhs.de

16 Literatur

AOK Rheinland/Hamburg (2024): Pressemitteilung vom 09.01.2024: Immer häufiger fallen Beschäftigte wegen Alkoholproblemen aus. https://www.aok.de/pp/rh/pm/immer-haeufiger-fallen-beschaeftigte-wegen-alkoholproblemen-aus/, Zugriff: 14.11.2025.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2020): Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Dormund. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Stressreport-2019.pdf?__blob=publicationFile&v=5, Zugriff: 14.11.2025.

Cosmar, Dr. M. et al. (2024): Grundlagen der Suchtprävention im Betrieb, DGUV Forum, Ausgabe 11. https://forum.dguv.de/ausgabe/11-2024/artikel/grundlagen-der-suchtpraevention-im-betrieb, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2025): DGUV Suchtprävention in der Arbeitswelt. Handlungsempfehlungen. DGUV Information 206–009. Berlin. https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/1268, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2023): Umgang mit Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit bei der Arbeit. Tipps zur Prävention und Intervention für Führungskräfte. Berlin. https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/4670/umgang-mit-alkoholmissbrauch-und-abhaengigkeit-bei-der-arbeit, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2013): DGUV Vorschrift 1. Unfallverhütungsvorschriften – Grundsätze der Prävention. Berlin. https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/2909, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2023): Empfehlungen zum Umgang mit Alkohol. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/WK_der_DHS_-_Empfehlungen_zum_Umgang_mit_Alkohol.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2022a): Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS). Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Handbuch_Qualitaetsstandards_BFREI.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2022b): Alkoholabhängigkeit – Suchtmedizinische Reihe Band 1. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmedizinische_Reihe_1_Alkoholabha%CC%88ngigkeit_BFREI.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2014): Suchtprävention in Deutschland. Stark für die Zukunft. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Suchtpraevention_in_Deutschland.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers. - S. 225-234.

Faber, U. (2022): Unterweisung im Rahmen der betrieblichen Suchtprävention. https://www.sucht-am-arbeitsplatz.de/fileadmin/user_upload/Texte_rechtliche_Fragen/2020-11-12_Sucht_am_Arbeitsplatz_Recht_Text_7_Unterweisung.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

GKV-Spitzenverband (GKV) (2024): Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Leitfaden Prävention. Berlin. https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp, Zugriff: 14.11.2025.

Klein, M. (2023): Dem unwiderstehlichen Verlangen widerstehen – Umgang und Bewältigung von Craving. In: Addiction. Das Portal zum Thema Sucht und Suchterkrankungen. https://www.addiction.de/umgang-und-bewaeltigung-von-craving/, Zugriff: 14.11.2025.

Körkel, J. et al. (2003): Rückfallprävention mit Alkoholabhängigkeit – Das strukturierte Trainingsprogramm S.T.A.R. Springer Verlag Berlin, Heidelberg.

Müller, St. (2020): Suchtmittel am Arbeitsplatz. Baden-Baden: Nomos Verlag.

Pieper, C. et al. (2015): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention – Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2006 bis 2012. In: IGA-Report 28. https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Präventionsgesetz (PrävG) (2015): Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention vom 17.07.2015. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s1368.pdf#/text/bgbl115s1368.pdf?_ts=1752585515101, Zugriff: 14.11.2025.

Rauschert, C. et al. (2022): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland, Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2021. In: Deutsches Ärzteblatt, 119, 527–34, doi: 10.3238/arztebl.m2022.0244.

Wienemann, E. et al. (2021): Alkoholprävention am Arbeitsplatz: Aktuelle Konzepte zur betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe. In: Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 64(6), 688–696, doi: 10.1007/s00103-021-03337-6.

Wienemann, E. (2018): Erfolgsfaktoren für die Umsetzung betrieblicher Regelungen zur Suchtprävention und Suchthilfe. Praxiswissen Betriebsvereinbarungen. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. https://www.boeckler.de/fpdf/HBS-007053/p_study_hbs_mbf_bvd_405.pdf, Zugriff: 14.11.2025.

Literaturverzeichnisse zu sucht- und drogenspezifischen Themenstellungen, darunter auch zu Sucht am Arbeitsplatz, finden Sie im Serviceangebot der DHS Bibliothek: www.dhs.de/bibliothek/ausleihe.

Impressum

17

Herausgeber

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Westenwall 4, 59065 Hamm
Tel. +49 2381 9015-0
info@dhs.de, www.dhs.de

DAK-Gesundheit Zentrale
Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg
www.dak.de

Konzeption und Text
Jeanette Diedenhofen,
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
Dr. Peter Raiser,
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.

Wissenschaftliche Beratung
Prof. Dr. Martin Klein, Vorsitzender des Bundesfachverband Betriebliche Soziale Arbeit e. V.
Diana Schmidt, Fachreferentin und Beraterin für Betriebliches Gesundheitsmanagement, Hannover
Dr. Elisabeth Wienemann, Dozentin für Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gestaltung
Anja Rauschkolb, Horst Noll

Fotos
Adobe Stock, iStockphoto

Druck
LUC GmbH, Greven

Auflage
6.15.10.25

Stand: November 2025,
6. vollständig überarbeitete Auflage

Copyright: DHS und DAK

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Einwilligung der DHS und DAK.

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 14.11.2025 abgerufen.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Westenwall 4
59065 Hamm
www.dhs.de

DAK-Gesundheit Zentrale
Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg
www.dak.de