

Alkohol am Arbeitsplatz

Die Auswirkungen von Alkoholkonsum

Alkohol verursacht in Deutschland in allen Lebensbereichen weitaus größere Probleme als alle anderen Suchtmittel – auch in der Arbeitswelt. Hintergrund ist die hohe gesellschaftliche Akzeptanz und Verbreitung von Alkoholkonsum und die außerordentlich leichte Verfügbarkeit dieses Suchtmittels. Erst im Falle von Missbrauch und Abhängigkeit wird Alkoholkonsum als soziales und gesundheitliches Problem wahrgenommen. Die Ausmaße der Belastungen und Schäden in der Arbeitswelt sind nur schwer zu messen und bislang in Deutschland wenig erforscht. Nichtsdestotrotz zeigt die Sammlung von Daten,

Zahlen und Fakten eine Vielfältigkeit und Schwere der Belastungen und Schäden auf, die nicht erst bei klinischen Alkoholfolgen auftreten, sondern bereits durch riskanten Konsum in der Arbeitswelt verursacht werden. Es liegen kaum belastbare Daten über die Ausmaße des Konsums anderer Suchtmittel oder des Medikamentenmissbrauchs in der Arbeitswelt sowie in diesem Zusammenhang entstehende Schäden vor. Unabhängig vom Ausmaß ist jedoch auch hier davon auszugehen, dass Risiken, Gefährdungen und Folgen für Betriebsablauf, -klima und die Produktivität ebenso vielfältig sind.

Riskanter Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen in Deutschland

Zahlen und Fakten

- ▶ 15,2% (8 Mio.) haben einen riskanten Alkoholkonsum.
- ▶ 3,1% (1,61 Mio.) der Menschen in Deutschland zwischen 18 und 64 Jahren weisen einen missbräuchlichen Alkoholkonsum auf. 3,4% (1,77 Mio.) sind Alkoholabhängig.
- ▶ Menschen, die regelmäßig mehr als 120 g (bei Männern)/60 g (bei Frauen) Reinalkohol* pro Woche zu sich nehmen haben im Alter von 40 Jahren bereits eine um 1,5 Jahre geringere Lebenserwartung
- ▶ Frauen mit hohem sozioökonomischem Status trinken anteilig häufiger in riskantem Maß als Frauen aus mittleren oder niedrigen Statusgruppen. Bei Männern gibt es keine vergleichbaren Unterschiede im Trinkverhalten.

IFT München: Epidemiologischer Suchtsurvey 2015
RKI: DEGS1 (2008-2011)

Wood et al. (2018): Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Pabst et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012.

* Vgl.: Eine 0,3l Flasche Bier, 4,8 Vol.-%, entspricht 12,7g Reinalkohol.
Ein Glas Wein (100ml), 11,0 Vol.-%, entspricht 8,8g Reinalkohol.

Alkoholbezogene Störungen sind in allen Bevölkerungsschichten nahezu gleichermaßen vertreten. Ca. 8 Millionen Menschen trinken in riskantem Maße Alkohol. Bei Männern steigt der Konsum mit zunehmendem Alter an, während er bei Frauen bei den 30-39-jährigen am niedrigsten und den 50-59-jährigen am höchsten ist. Unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status besteht bei Männern kein Unterschied im Konsumverhalten. Bei Frauen dagegen zeigen sich höhere Anteile an riskantem Trinkverhalten in den höheren Statusgruppen. Weitere internationale Studien bestätigen diese Ergebnisse. Auch wenn Alkoholabhängigkeit in Deutschland seit mittlerweile 50 Jahren rechtlich als Krankheit anerkannt ist, wird sie nach wie vor von weiten Teilen der Bevölkerung als „Charakterschwäche“ verurteilt. Wenn Betroffene aus Angst vor Ablehnung von Familie, Freunden und Kollegen einen problematischen Konsum verheimlichen oder verharmlosen, kann dies die Suchtschpirale zusätzlich verstärken.

Alkoholabhängige und problematisch Konsumierende in Arbeit

Alkoholabhängige und problematisch Konsumierende in Arbeit

- ▶ etwa 5% der Arbeitnehmer sind alkoholabhängig; bei Führungskräften bis zu 10%;
- ▶ bis zu 10% der Arbeitnehmer sind problematisch Konsumierende;
- ▶ problematisch Konsumierende fehlen 16 mal häufiger;
- ▶ problematisch Konsumierende fehlen 2,5 mal häufiger acht und mehr Tage;
- ▶ problematisch Konsumierende erleiden 3,5 mal häufiger Arbeitsunfälle;
- ▶ problematisch Konsumierende nehmen 5 mal häufiger Krankenversicherungsleistungen in Anspruch;
- ▶ problematisch Konsumierende sind 3 mal häufiger arbeitsunfähig gemeldet („Krankgeschrieben“);
- ▶ bei problematisch Konsumierenden tritt ein etwa 25% iger Verlust der Arbeitsleistung ein.

Stanford Research Institute (1975)
Occupational Alcoholism Programs in U.S. Companies.

Zu den wichtigsten Fragen hinsichtlich der Auswirkungen von Alkohol am Arbeitsplatz zählt, wie viele Arbeitnehmer von einer Alkoholproblematik betroffen sind und welche Einschränkungen sie und die Unternehmen dadurch erfahren. Neben dem Anteil von Alkoholabhängigen und problematisch Konsumierenden zählen Daten über Fehlzeiten und Unfällen zu den Erkenntnissen über die Einschränkungen.

In der Studie des Stanford Forschungsinstituts (siehe Kasten links) wurden alkoholbedingte Einschränkungen am Arbeitsplatz für Alkoholabhängige und für „problematisch Konsumierende“ (im Original „problem drinkers“) untersucht. Mit diesem Begriff wurden in der Studie Personen bezeichnet, bei denen die Arbeitsleistung durch Alkoholkonsum negativ beeinflusst wurde, unabhängig davon, ob eine klinische Diagnose vorlag.

Gesamtkonsum und krankheitsbedingte Fehlzeiten

Zusammenhang von Gesamtkonsum und krankheitsbedingten Fehlzeiten

- ▶ Ein Anstieg des Pro-Kopf-Konsums in der Bevölkerung um einen Liter Reinalkohol ist mit einem Anstieg von 13% krankheitsbedingter Fehlzeiten verbunden. Zu diesem Ergebnis kommt eine schwedische Studie.
- ▶ Diese Studie wurde in Norwegen wiederholt. Die Ergebnisse beider Untersuchungen sind nahezu identisch und in beiden Studien statistisch bedeutsam für Männer, nicht aber für Frauen.

Norström (2006): Per capita alcohol consumption and sickness absence; Norström & Moan (2009): Per capita alcohol consumption and sickness absence in Norway.

Das gesamtgesellschaftliche Konsumniveau steht in direktem Zusammenhang mit krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Durch umfassende Auswertungen bevölkerungsbezogener Daten in Skandinavien wurde nachgewiesen, dass dieser Zusammenhang statistisch bedeutsam ist.

Die Erhebungen umfassen Datensätze aus mehreren Jahrzehnten. Um in diesem langen Zeitraum sonstige Einflüsse auf Fehlzeiten auszuschließen, wurden Kontrollvariablen in die Berechnung einbezogen (z. B. Zeiten von Arbeitslosigkeit, Geschlecht oder andere gesundheitsrelevante Verhaltensweisen).

Absentismus & Fehlzeiten

Fehlzeiten / Fehlzeitverläufe und Alkoholprobleme

- ▶ Alkoholabhängige fehlten über einen Zeitraum von drei Jahren durchschnittlich an 189 Tagen.
- ▶ Die Personen einer Kontrollgruppe fehlten an 95 Tagen im gleichen Zeitraum.
- ▶ Die höchste Zahl der Alkoholabhängigen fand sich in der Altersgruppe der 40- bis 50-Jährigen.
- ▶ 22,6% der Alkoholabhängigen wurden vorzeitig pensioniert oder sind durch Entlassung aus dem Unternehmen ausgeschieden.

Kleinsorge & Thiess (1979): Risikofaktor „Alkohol“.

Ergebnisse von Petschler & Fuchs:

- ▶ Fehlzeiten von Mitarbeitern mit Alkoholproblemen lagen durchgängig über den Fehlzeiten der Kontrollgruppe.
- ▶ Im Jahr 1991 waren die Fehlzeiten um das 5-fache höher als bei der Kontrollgruppe.
- ▶ Nach einer Entwöhnungsbehandlung verbesserten sich Fehlzeiten von ehemaligen Alkoholabhängigen um mehr als 50%.

Petschler & Fuchs (2000): Betriebswirtschaftliche Kosten- und Nutzenaspekte innerbetrieblicher Alkoholprobleme.

Absentismus bezeichnet in Arbeitszusammenhängen die Abwesenheit vom Arbeitsplatz aufgrund motivationaler Ursachen oder gar auf planmäßigem Fernbleiben von der Arbeit. Die Unterscheidung zum Krankenstand ist unter Umständen schwer zu treffen. Zur Erfassung des Krankenstandes sind gemeldete Arbeitsunfähigkeitstage erforderlich.

Fehlzeiten und Fehlzeitverläufe

Um die Ausmaße von alkoholbedingten Fehlzeiten erfassen zu können, reicht die Analyse des Krankenstandes allein nicht aus. In Untersuchungen werden weitere Daten, z.B. aus anonymen Befragungen ergänzend erhoben, die nähere Informationen über Konsumverhalten und Fehlzeiten erfassen. Ergebnisse solcher Studien zeigen ein hohes Maß der Belastung von Alkoholabhängigen. Die Fehlzeiten von Betroffenen liegen durchgängig deutlich höher als die von Nicht-Betroffenen. Es zeigt sich auch, dass eine Behandlung eine positive Veränderung bewirkt und die Fehlzeiten anschließend zurückgehen (siehe Kasten links).

Präsentismus

Präsentismus führt zu verminderter Arbeitsleistung

durch:

- ▶ verminderte Leistungsfähigkeit;
- ▶ verminderte Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit;
- ▶ häufigere Fehler, Nicht-Einhaltung von Qualitätsstandards;
- ▶ erhöhte Unfallgefahr;
- ▶ Gefahr der Verschleppung und Chronifizierung von Krankheiten.

Mit Präsentismus wird das Verhalten von Arbeitnehmern bezeichnet, trotz Krankheit oder gesundheitlicher Einschränkung (auch Alkoholeinfluss oder Nachwirkungen) am Arbeitsplatz anwesend zu sein. In diesem Zustand kann nur eine verminderte Arbeitsleistung erbracht werden. Das Verhalten, trotz eindeutiger Symptome (z.B. Kopf- oder Rückenschmerzen; Erkältungssymptome) dennoch zur Arbeit zu gehen, ist in Deutschland sehr verbreitet. Eine bundesweite, repräsentative Umfrage in 2009 zu Präsentismus ergab, dass 71,2% der Befragten angaben, im vergangenen Jahr mindestens einmal krank zur Arbeit gegangen zu sein.

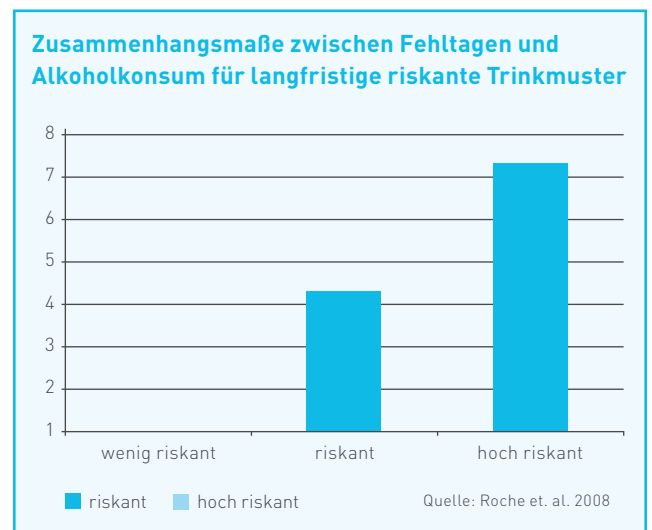
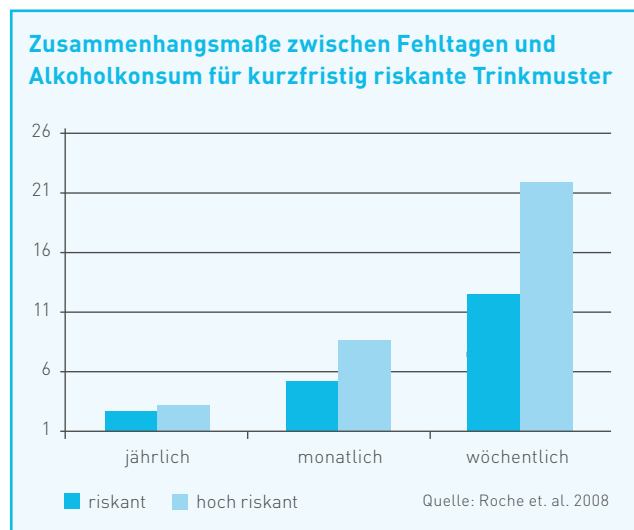
WIdO Befragung 2009. In: Zok (2010): Gesundheitliche Beschwerden und Belastungen am Arbeitsplatz. Ergebnisse aus Beschäftigtenbefragungen.

Der Einfluss von Trinkmustern auf alkoholbedingte Fehlzeiten

Risikante Trinkmuster stehen in einem direkten Zusammenhang mit Fehlzeiten. Es besteht sowohl ein Zusammenhang für solche Trinkmuster, bei denen große Mengen Alkohol bei einer Trinkgelegenheit konsumiert werden (kurzfristig riskante Trinkmuster), als auch für den regelmäßigen Konsum von Alkoholmengen, bei denen gesundheitliche Folgen erst später auftreten können (langfristig riskante Trinkmuster). Für einmal jährlich hoch riskant Konsumierende (mehr als 120g bei Männern bzw. 60g bei Frauen reinen Alkohols an einem Tag) ist die Wahrscheinlichkeit für alkoholbedingte Fehlzeiten um das 3,1-fache erhöht, verglichen mit wenig riskant Konsumierenden. Bei einmal monatlich hoch riskantem Konsum erhöht sich die

Wahrscheinlichkeit um das 8,7-fache und bei einmal wöchentlich hoch riskantem Konsum um das 21,9-fache. Für Personen mit langfristig riskanten Konsummustern liegt die Wahrscheinlichkeit für alkoholbedingte Fehlzeiten um das 4,3-fache höher als bei wenig riskant Konsumierenden. Bei hochriskant Konsumierenden liegt sie sogar um das 7,3-fache höher. In der Studie definierte Grenzwerte riskanten Konsums für Männer bzw. Frauen von 290g - 420g bzw. 150g - 280g reinen Alkohols pro Woche. Der Konsum noch höherer Durchschnittsmengen ist als hoch riskanter Konsum bezeichnet.

Roche et al. (2008): Workers' drinking patterns: the impact on absenteeism in the Australian workplace.



Alkoholeinfluss bei der Arbeit

Alkoholeinfluss bei der Arbeit

- ▶ Alkoholeinfluss beeinträchtigt die Arbeitsleistung.
- ▶ Es besteht ein nahezu linearer Zusammenhang zwischen Alkoholeinfluss und Minderung der Arbeitsleistung.
- ▶ Die Unfallgefahr wird erhöht.

Wege- und Arbeitsunfälle

- ▶ Bei 20% bis 25% aller Arbeitsunfälle sind Personen unter Alkoholeinfluss involviert (Arbeitsunfälle, die zu einer Verletzung des Konsumenten selbst oder von Dritten führen).

BARMER GEK (2010): Gesundheitsreport 2010. Teil 2 – Ergebnisse der Internetstudie zur Gesundheitskompetenz; Mangoine et al. (1999): Employee drinking practices and work performance; WHO (2004): Global Status Report on Alcohol 2004; Leggat & Smith (2009): Alcohol-related absenteeism. Adams & Effertz (2010): Volkswirtschaftliche Kosten des Alkohol- und Tabakkonsums.

In der Praxis ist es schwierig, die Folgen von Präsentismus zu erfassen, d.h. eine Minderung der Arbeitsleistung objektiv zu messen und diese ursächlich auf eine eingeschränkte Gesundheitssituation zurückführen zu können. Jedoch gibt es für bestimmte Zusammenhänge auch belastbare Indikatoren, dass die Arbeitsfähigkeit herabgesetzt wurde, z.B. wenn die Auswirkungen eines Alkoholrausches eindeutig die Ursache eines Arbeitsunfalles sind.

Unter Alkoholeinfluss bei der Arbeit versteht man nicht nur den tatsächlichen Alkoholkonsum während der Arbeitszeit. Hierzu zählen alle Auswirkungen von Alkoholkonsum, die in die Arbeitszeit hineinwirken. Also z.B. Alkoholkonsum vor Beginn der Arbeitszeit oder die Auswirkungen eines „Katers“.

Auswirkungen auf Dritte in Unternehmen

Auswirkungen auf Dritte in Unternehmen

Mehrbelastung bzw. erhöhte Risiken durch

- ▶ die erhöhte Gefahr, bei einem alkoholbezogenen Arbeitsunfall eines Konsumierenden verletzt zu werden;
- ▶ Ausfälle eines Konsumierenden, die durch Mehrarbeit zu kompensieren sind;
- ▶ Qualitätsverlust eigener Arbeit als Folge eines Qualitätsverlustes durch einen Konsumierenden.

Produktivitätsverluste

- ▶ Der Aufwand für Mehrarbeit entspricht den Produktivitätsverlusten durch Abwesenheit des Trinkers selbst;
- ▶ Ausfälle Dritter verursachen entsprechend gleich hohe Produktivitätsverluste wie die Ausfälle des verursachenden Trinkers;
- ▶ insgesamt verdoppeln Produktivitätsverluste Dritter die Kosten der Produktivitätsverluste durch Konsumenten selbst.

Laslett et al. (2010): The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others.

Alkoholkonsum am Arbeitsplatz gefährdet nicht nur trinkende Personen selbst. Unter Alkoholeinfluss stehende Personen haben ein erhöhtes Risiko, einen Unfall zu verursachen und sich und/oder andere dabei zu verletzen.

Neben der Verletzungsgefahr durch Unfälle kommen auf Dritte auch Mehrbelastungen zu. Sie müssen Ausfälle von Personen mit Alkoholproblemen kompensieren und mit zusätzlichen Überstunden die fehlende Arbeitskraft ausgleichen. Aus Sicht Dritter führen Qualitätsverluste von Konsumierenden im Arbeitsablauf auch zu eigenen Fehlern. Um Qualitätsverluste und Fehler auszugleichen, müssen zusätzliche Anstrengungen und Mehrarbeit geleistet werden.

Erhöhtes Unfallrisiko und Mehrbelastung führen somit auch zu Produktivitätsverlusten Dritter.

Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko

Hinweise auf Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko

Erhöhte Risiken zeigen

- ▶ Mitarbeiter im Gastronomiegewerbe (Wirte, Bedienungs- und sonstiges Personal);
- ▶ Mitarbeiter des Seefahrtgewerbes und Hafenspersonal;
- ▶ Mitarbeiter im Dienstleistungsgewerbe.

Risiken unterhalb des Durchschnitts zeigen

- ▶ Mitarbeiter im Transportwesen;
- ▶ Landwirte;
- ▶ genderspezifisch bei weiblichem Personal: pädagogisches Personal und Krankenschwestern.
- ▶ Da Begründungszusammenhänge noch nicht ausreichend geklärt sind, ist weitere Forschung erforderlich.

Laslett et al. (2010): The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others; Romeri et al. (2007): Alcohol-related deaths by occupation; BARMER GEK (2012): Gesundheitsreport 2012.

Einige Berufsgruppen scheinen ein höheres Risiko zu haben, durch Alkohol am Arbeitsplatz Einschränkungen und Schäden zu erfahren.

Begründungszusammenhänge sind noch nicht ausreichend untersucht, einige Hinweise finden sich dennoch in den Studien. Leichte Verfügbarkeit, lange Abwesenheiten vom Lebensmittelpunkt (z. B. Familie) und wenig kontrollierte Arbeitsplätze können Faktoren für erhöhte Risiken sein. Auch arbeitsbedingter Stress, der für verschiedene psychische Leiden zunehmend als mögliche Ursache gilt, könnte ein Faktor für Berufsgruppen mit erhöhten Risiken sein.

Studienergebnisse zu dieser Thematik können beeinflusst sein durch landesspezifische arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen, Charakteristika der Berufsbilder wie durch die Konsumkulturen in den Branchen.

Alkoholkonsum und Berufsausbildung

Suchtmittelkonsum unter Auszubildenden

- ▶ Die Ausbildungszufriedenheit im ersten Lehrjahr korreliert unmittelbar negativ mit dem Substanzkonsum
- ▶ Auszubildende mit einem problematischen Alkoholkonsum
 - erbringen durchschnittlich schlechtere Leistungen in der Schule
 - erleben häufiger Konflikte in der Ausbildung
 - erhalten öfter Abmahnungen und
 - beenden ihre Ausbildung häufiger vorzeitig und ohne Abschluss
- ▶ Auch in der Berufsausbildung gelten Alkoholprobleme als häufigster Grund für Fehlzeiten, Leistungseinbußen und Arbeitsunfälle.

IFT-Nord (2015): Alkohol und Drogen als Risikofaktoren für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss.; Morgenstern et al. (2017): Konsum psychotroper Substanzen und Ausbildungszufriedenheit; Orth (2016): DAS 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends.

Studien zufolge trinkt jeder vierte 16 bis 17-jährige regelmäßig mindestens ein Mal die Woche – 10% sogar in einem Umfang, der bereits für Erwachsene als gesundheitsschädlich gilt. Die Gruppe der Auszubildenden neigt verhältnismäßig zu deutlich problematischeren bzw. riskanteren Konsummustern als andere ihrer Altersgruppe. Laut einer Studie von Morgenstern et al. (2017) waren Auszubildende, die in den letzten 30 Tagen Tabak, Cannabis oder Medikamente zu sich nahmen oder einen problematischen Alkoholkonsum aufwiesen insgesamt weniger zufrieden mit ihrer Ausbildung. Hauptrisikofaktoren für Unzufriedenheit in der Ausbildung sind Überforderung/Unterforderung, wenig Wertschätzung, soziale Isolation, Leistungsdruck, Mobbing sowie Mangel an Regeln und Grenzen. Ein angenehmes Betriebsklima, Anerkennung, soziale Kontakte, Erfolgserlebnisse und ein verantwortungsvoller Umgang mit Suchtmitteln im betrieblichen Kontext wirken als Schutzfaktoren.

Arbeitsplatz und Arbeitsplatzbedingungen

Zusammenhang von Arbeitsplatzbedingungen und riskantem Alkoholkonsum

- ▶ Ein Ungleichgewicht von Verausgabung (Anforderungen, Verpflichtungen) und Belohnung (Einkommen, Anerkennung und Status) steht mit riskantem Alkoholkonsum in Zusammenhang.
- ▶ Ein Ungleichgewicht von Verausgabung und Belohnung steht mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für eine Alkoholabhängigkeit in Zusammenhang.

Puls et al. (1998) Die Einwirkung von Gratifikationskrisen am Arbeitsplatz auf den Konsum von Alkohol; Head et al. (2004): The psychosocial work environment and alcohol dependence.

Menschen entwickeln individuelle Strategien für den Umgang mit belastenden Arbeitsbedingungen.

Unter Berücksichtigung von Stressmodellen kann insbesondere ein Missverhältnis von Verausgabung und Belohnung eine sogenannte „Gratifikationskrise“ auslösen.

Um diese Krise zu bewältigen, neigen einige Betroffene zu riskanten Verhaltensweisen. Diese können sich auch in erhöhtem Alkoholkonsum äußern.

Soziale und wirtschaftliche Kosten

Soziale Kosten

Direkte Kosten: Behandlung, Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen; aber auch durch Sachbeschädigungen, Verkehrsunfälle, Gerichtsverhandlungen.

Indirekte Kosten: Produktivitätsverluste (z. B. durch Arbeitsausfälle, Frühberentung, Qualitätsverluste).

Intangible Kosten (werden in den Kostenschätzungen nicht beziffert): verminderte Lebensqualität, Schmerzen, Leid.

Soziale Kosten in Europa

- ▶ Indirekte Kosten durch verminderte Produktivität sind der dominierende Faktor bei der Zusammensetzung der sozialen Kosten.
- ▶ Direkte und indirekte Kosten summieren sich auf 125 Mrd. Euro jährlich.
- ▶ Davon entfallen 59 Mrd. Euro auf Produktivitätsverluste.

Anderson & Baumberg (2006): Alcohol in Europe.

Für die Gesellschaft fallen hohe alkoholbedingte Kosten an. Direkte Kosten entstehen größtenteils im Gesundheitswesen, indirekte Kosten in der Wirtschaft. Die gesamten Kosten werden in wirtschaftswissenschaftlichen Kostenschätzungen erfasst. Die methodische Vorgehensweise von Kostenschätzungen erfolgt nach wissenschaftlichen Standards der Wirtschafts- und Gesundheitswissenschaften. Fundierte Ansätze der Kostenschätzung gewährleisten, dass die tatsächlichen Kosten so exakt wie möglich abgebildet werden können. Neben den direkten und indirekten Kosten werden auch sogenannte intangible Kosten durch Alkoholkonsum verursacht. Es handelt sich dabei um die Belastungen, die durch Leid, Schmerz und verminderte Lebensqualität entstehen. Auch sie werden in einigen Ansätzen den sozialen Kosten zugerechnet. Da es bei der Methodik ihrer Berechnung bislang keine einheitlichen Standards gibt, werden intangible Kosten in den Kostenschätzungen zumeist nicht berücksichtigt.

Soziale Kosten in Deutschland

Soziale Kosten in Deutschland

mit Fokus auf die Arbeitswelt:

- ▶ Insgesamt entstehen in Deutschland jährlich 39,3 Mrd. Euro alkoholbezogene Kosten.
- ▶ Davon entfallen 9,15 Mrd. Euro auf direkte Kosten (Behandlungskosten) und 30,15 Mrd. Euro auf indirekte Kosten (Produktivitätsverluste).

Effertz (2015): Die volkswirtschaftlichen Kosten gefährlichen Konsums. Eine theoretische und empirische Analyse für Deutschland am Beispiel Alkohol, Tabak und Adipositas.

Die direkten sozialen Kosten von Alkohol entstehen auch in Deutschland größtenteils im Gesundheitswesen (Behandlungen, Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen). Die Arbeitswelt ist von einem vergleichsweise kleinen Anteil direkter Kosten betroffen.

Ein wesentlich größerer Verlustbetrag entsteht der Volkswirtschaft durch Produktivitätsverluste. Werden alle Faktoren berücksichtigt, die bei der Krankheitskostenrechnung üblicherweise herangezogen werden, so verursacht Alkohol jährlich Produktivitätsverluste in Höhe von 30,15 Mrd. Euro.

Der Nutzen von Präventionsprogrammen

Kosten-Nutzen-Verhältnis von betrieblichen Suchtpräventionsprogrammen

- ▶ Die Einführung eines Suchtpräventionsprogrammes erfordert zunächst Investitionen.
- ▶ Die jährliche Fortführung des Programmes ist mit geringeren Kosten verbunden.
- ▶ 70% der befragten Unternehmen ziehen eine positive Kosten-Nutzen-Bilanz.
- ▶ Weitere 20% sehen eine ausgeglichene Kosten-Nutzen-Bilanz für Suchtpräventionsprogramme.
- ▶ Der Nutzen zeigt vor allem Reduktion von Alkoholproblemen, Reduktion von Fehlzeiten und Verbesserung des Arbeitsklimas.

Telser, Hauck & Fischer (2010): Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz.

Um Mitarbeitern mit problematischem Suchtmittelkonsum Unterstützung und Hilfe anzubieten, haben viele Unternehmen in Deutschland Maßnahmen betrieblicher Suchthilfe eingeführt. Zunehmend wenden sich Unternehmen auch der Vorbeugung von gesundheitlichen Problemen aufgrund von Suchtmittelkonsum zu. Im Rahmen betrieblicher Suchtprävention nutzen Unternehmen u.a. Aufklärungsmaterial, schulen Mitarbeiter und Führungskräfte und führen Aktionstage durch.

Die überwiegende Mehrheit der Unternehmen, die ein Suchtpräventionsprogramm durchführen, zieht eine positive Kosten-Nutzen-Bilanz. Auf einer Skala von 1 (Kosten sind größer) bis 7 (Nutzen ist größer) bewerteten 139 Unternehmen die Bilanz im Durchschnitt mit 5,5 (Median 6, d.h. mehr als die Hälfte geben einen Wert von 6 oder 7 an).

Der einzelbetriebliche Nutzen

Der einzelbetriebliche Nutzen von Prävention am Arbeitsplatz

Unmittelbare Präventionswirkung

- ▶ Reduzierung der Gefährdungen
- ▶ Erhöhung des Gefährdungsbewusstseins
- ▶ Reduzierung der sicherheitswidrigen Verhaltensweisen und Arbeitsunfälle

Mittelbare Präventionswirkung

- ▶ Verbesserung des Images in der Öffentlichkeit
- ▶ Verbesserung der Unternehmenskultur

„Return on Prevent“ (ROP) im Verhältnis von 1 zu 2,2

- ▶ Je investiertem Euro können Unternehmen mit einem potenziellen ökonomischem Erfolg in Höhe von 2,20 Euro rechnen.

IVSS (2011): Prävention lohnt sich: Kosten und Nutzen von Präventionsmaßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz für die Unternehmen.

Ein positives Betriebsklima, gesundheitsbewusste Mitarbeiter, weniger Unfälle und Krankheiten sind Anreize für Unternehmen in Prävention und Gesundheitsförderung zu investieren. Die Kosten stellen für einige Unternehmen zunächst eine Hürde dar.

In einer „Präventionsbilanzierung“, also einer Kosten-Nutzen-Analyse, wurde ermittelt, ob sich Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung aus einzelbetrieblicher Sicht lohnt. Die Kennzahl „Return on Prevent“ (ROP), spiegelt das Verhältnis von Kosten zu Nutzen wider. Die Untersuchung belegt, dass auch aus einzelbetrieblicher Sicht ein wirtschaftlicher Nutzen durch Prävention erfolgt.

„European Workplace and Alcohol“

Ergebnisse des EWA-Projektes: Veränderungen im Unternehmen

- ▶ 82% haben bessere Kenntnis über Risiken und Gefahren von Alkohol
- ▶ Kritischere Sichtweise der Arbeitnehmer in Bezug auf Alkohol am Arbeitsplatz
- ▶ Reduzierter riskanter Konsum von Alkohol
- ▶ 31% geben an weniger zu trinken
- ▶ Weniger alkoholbedingtes Zuspätkommen
- ▶ Weniger Krankheitstage aufgrund von Alkoholkonsum
- ▶ Weniger Arbeitsunfälle
- ▶ Nur noch halb so viele Mitarbeiter, die mit einem Kater auf der Arbeit erscheinen
- ▶ Größere Zufriedenheit in der subjektiven Lebenswahrnehmung

Das europäische Projekt "European Workplace and Alcohol" wurde durch die Europäische Kommission co-finanziert und erhielt 2011 eine Laufzeit von zwei Jahren.

Ziel des Vorhabens war es, bestehende Strategien betrieblicher Suchtprävention zu untersuchen und neue zu entwickeln, die im betrieblichen Kontext eine Veränderung des individuellen Verhaltens und des Unternehmensklimas hinsichtlich des Alkoholkonsums bewirken. Das Projekt wurde in Kooperation mit den EWA-Projektpartnern sowie Unternehmen durchgeführt. Hierfür wurden in zwölf europäischen Ländern zunächst Beispiele guter Praxis erhoben (Case Studies) und daraus ein Maßnahmenkatalog erstellt. Dieser wurde während einer Pilotphase in jeweils fünf Unternehmen je Land in der Praxis hinsichtlich seiner Wirksamkeit untersucht. Die Pilotphase wurde wissenschaftlich begleitet und nachbereitet.

Ein Beleg für suchtpreventive Programme im Unternehmen

Es wurde eine Begleitforschung in der Vorher- und Nachher-Erhebung durchgeführt. Anhand dieser Ergebnisse wird deutlich, dass suchtpreventive Programme im Unternehmen deutliche positive Auswirkungen haben. In der Nachher-Befragung wurde eine vermehrte Tendenz zur kritischen Beurteilung von Alkohol am Arbeitsplatz festgestellt. 82% der Befragten aus den Unternehmen bestätigten die Frage, ob sich ihre Kenntnis über Risiken und Gefahren des Alkoholkonsums verbessert habe, mit ja.

31% gaben in einer Selbstauskunft an, weniger zu trinken. Bei einer Nachher-Erhebung wurde ein reduzierter riskanter Konsum sowohl für Männer als auch für Frauen festgestellt. In Bezug auf Arbeitsprozesse und Betriebsklima wurden weniger Überstunden, weniger Ausfälle und Vertuschen sowie weniger Unfälle verzeichnet. 86% bewerteten das Alkoholprogramm im Unternehmen als nützlich.



Weitere Informationen unter:

www.eurocare.org

Zusammenfassung und Fazit

Auswirkungen von Alkoholkonsum auf die Arbeitswelt

- ▶ Es besteht ein Zusammenhang zwischen problematischem Alkoholkonsum und Absentismus.
- ▶ Durch Präsentismus erhöht sich die Unfallgefahr und die Produktivität wird verringert.
- ▶ Dritte werden durch Unfälle gefährdet und ihre Produktivität sinkt.
- ▶ Einige Berufsgruppen sind stärker belastet. Jedoch sind nicht alle Fragen nach den Begründungszusammenhängen geklärt.
- ▶ Ungünstige Arbeitsbedingungen (Missverhältnis von Verausgabung und Belohnung) stehen im Zusammenhang mit problematischem Alkoholkonsum.
- ▶ Produktivitätsverluste machen den größten Anteil der sozialen Kosten durch Alkohol aus.
- ▶ Prävention lohnt sich in mehrfacher Hinsicht! Einzelne Betriebe wie auch die Volkswirtschaft insgesamt und nicht zuletzt Beschäftigte ziehen einen Nutzen aus Suchtprävention am Arbeitsplatz.

Die Studienergebnisse zeigen die Folgen sowohl in Ausmaß als auch in ihrer Vielfältigkeit und ihrem Schweregrad auf. Auch wenn sich nicht alle Studienergebnisse auf Deutschland übertragen lassen, sind sie als Hinweise von großem Wert. Die lückenhafte Datenlage in Deutschland im Vergleich zum internationalen Raum zeigt hier großen Bedarf für weitere Forschung. Suchtprävention am Arbeitsplatz ist aus individueller, gesamtgesellschaftlicher wie auch betrieblicher Sicht hilfreich und wirksam und damit unterstützenswert. Die Arbeitswelt stellt neben der Familie denjenigen Lebensbereich dar, der durch riskanten Alkoholkonsum und Abhängigkeit am stärksten betroffen ist. Das Setting „Arbeitsplatz“ erfüllt alle Anforderungen für erfolgreiche Suchtprävention. Hier wird ein großer Teil der erwachsenen Bevölkerung in einem organisierten Umfeld erreicht. Am Arbeitsplatz bestehen durch die Unternehmensstrukturen zumeist etablierte Kommunikationswege. Unternehmen haben darüber hinaus ein Eigeninteresse an gesunden und leistungsfähigen Mitarbeitern und einem positiven Betriebsklima. Riskanter Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen ruft regelmäßig große Medienresonanz hervor. Es wird zuweilen vernachlässigt, dass der überwiegend größte Teil der riskant Konsumierenden und vor allem der Alkoholabhängigen erwachsene Personen im erwerbsfähigen Alter sind. Das gesellschaftliche Interesse, flächendeckende Suchtprävention am Arbeitsplatz zu etablieren, sollte dementsprechend auch durch politische und sozialrechtliche Institutionen gefördert werden.

Information und Kontakt

Eine ausführlichere Beschreibung der Studien und Ergebnisse mit vollständigen Literaturangaben kann im Internet abgerufen werden:

www.sucht-am-arbeitsplatz.de/themen/vorbeugung/zahlen-daten-fakten.html

www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Bibliothek/Suchtprobleme_am_Arbeitsplatz.pdf

Überarbeitet von:

Dr. Peter Raiser und Charlotte Tönsmeise

Stand: März 2019

**Für die freundliche Unterstützung
danken wir der**

BARMER

www.barmer.de

Kontakt:
Westenwall 4
59065 Hamm
Tel. +49 2381 9015-0
Fax +49 2381 9015-30
info@dhs.de
www.dhs.de