



Ohne Stufenplan planlos?

Über die Notwendigkeit einer transparenten Regelung im Umgang mit Suchtgefährdeten Mitarbeiter*innen am Arbeitsplatz

Oliver Scheibenbogen

Anton Proksch Institut Wien

17.06.2025

*Spezialworkshop der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung
in Gesundheitseinrichtungen*



Fehlzeitenreport 2024

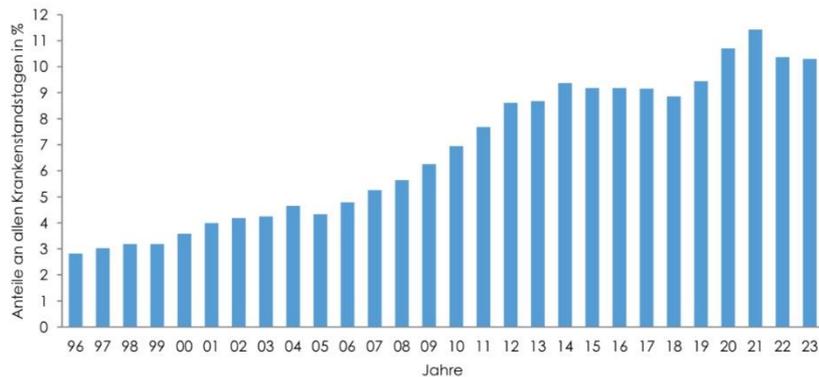
Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich
Gesundheitszustand von Lehrlingen und jungen Erwerbstätigen

Christine Mayrhuber, Benjamin Bittschi

Juli 2024

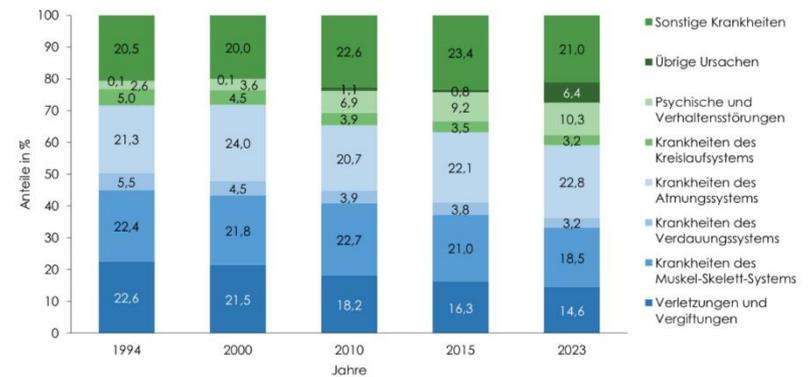
Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung
Im Auftrag von Bundesarbeitskammer, Wirtschaftskammer Österreich,
Dachverband der Sozialversicherungsträger

Abbildung 1.24: Entwicklung der Krankenstandstage von psychischen Krankheiten als Anteil an allen Krankenstandstagen in Österreich



Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger, WIFO-Berechnungen. Anmerkung: Durch die Umstellung der Versicherungszahlen in der Krankenstandsstatistik kommt es in den Datenreihen zwischen 2007 und 2008 zu einem geringfügigen statistischen Bruch.

Abbildung 1.23: Krankenstandstage nach Krankheitsgruppen Österreich



Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger, WIFO-Berechnungen. Die Gruppe "Übrige Ursachen" umfasst die ICD-10-Kapitel XXII, worunter COVID-19 fällt, XXa und XXI. In der Gruppe "sonstige Krankheiten" werden jene Krankheitsgruppen zusammengefasst, die in Übersicht 1.7 zusätzlich zu den hier dargestellten ausgewiesen sind.



Fachkräftemangel im Gesundheitssystem





3 * 3 Modell für stabile Personalbindung

Sicherheit

- Verlässliches Einkommen
- Arbeitsplatzgarantie
- Entwicklungsperspektiven

Wertschätzung

- Autonomie und klare Aufgabenverteilung
- Respektvolle Hierarchien ohne Standesdünkel
- Anerkennung aller Qualifikationsstufen

Individuelle Förderung

- Gelebte Work-Life-Balance
- Zugang zur Weiterbildung
- Stärkung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden selbst



Quelle: Ärzte Woche Nr. 24



Alkoholkonsum (nach Berufsbranchen)

	Anzahl	nicht-standardisierte Werte	alters- und geschlechtsstandardisierte Werte
Bau- und Bauhilfsgewerbe	85	75 g	62 g
Sicherheitsdienst (Polizei, Gendarmerie, Heer, usw.)	22	64 g	56 g
Gastronomie, Hotellerie, Freizeit	41	45 g	48 g
Transport, öffentlicher Verkehr	45	57 g	47 g
Land- und Forstwirtschaft	62	48 g	47 g
anderes Gewerbe	146	45 g	41 g
freies Gewerbe	23	37 g	39 g
Reinigung, Instandsetzung	41	31 g	38 g
Industrieproduktion	139	40 g	34 g
Unterricht, Forschung, Beratung	31	30 g	33 g
Handel, Verkauf	152	26 g	32 g
Sozial- und Gesundheitswesen	52	16 g	32 g
Büro-, Verwaltung	231	27 g	32 g
Gesamtanzahl der Berufstätigen	1.071	39 g	39 g



Möglichkeiten zum Alkoholkonsum während der Arbeitszeit

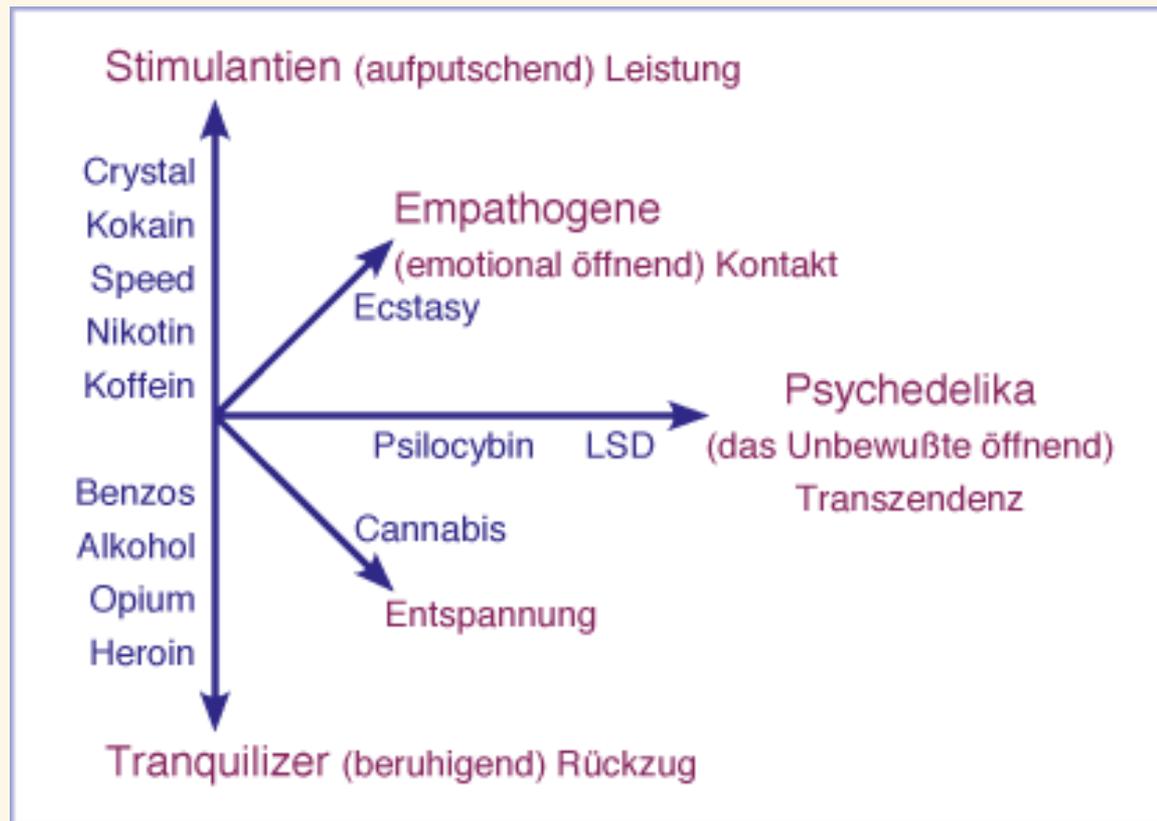
		Anzahl	relative Häufigkeit
alkoholfeindliches Arbeitsmilieu	Alkoholkonsum ist strengstens verboten (auch ein Bier zum Essen)	251	25%
	Alkoholkonsum ist zwar nicht ausdrücklich verboten aber kaum möglich	226	22%
	Alkoholkonsum wird zwar nicht gern gesehen, aber kleine Mengen (z.B. ein Bier zum Essen) sind möglich	210	21%
neutrales Arbeitsmilieu	Alkoholkonsum ist kein Thema - es kümmert sich niemand darum, ob man während der Arbeitszeit Alkohol trinkt	240	24%
alkoholfreundliches Arbeitsmilieu	Alkoholkonsum ist unter Kollegen zwar üblich, man wird aber auch voll akzeptiert, wenn man nichts trinkt	63	6%
	Alkoholkonsum ist unter Kollegen üblich, man muss sich ständig rechtfertigen, wenn man nichts trinkt	14	1%
	Alkoholkonsum ist in meiner Tätigkeit gar nicht vermeidbar(z.B. als Kellner oder bei Weinverkostung mit Kunden)	13	1%



Einfluss der Haltung des Dienstgebers

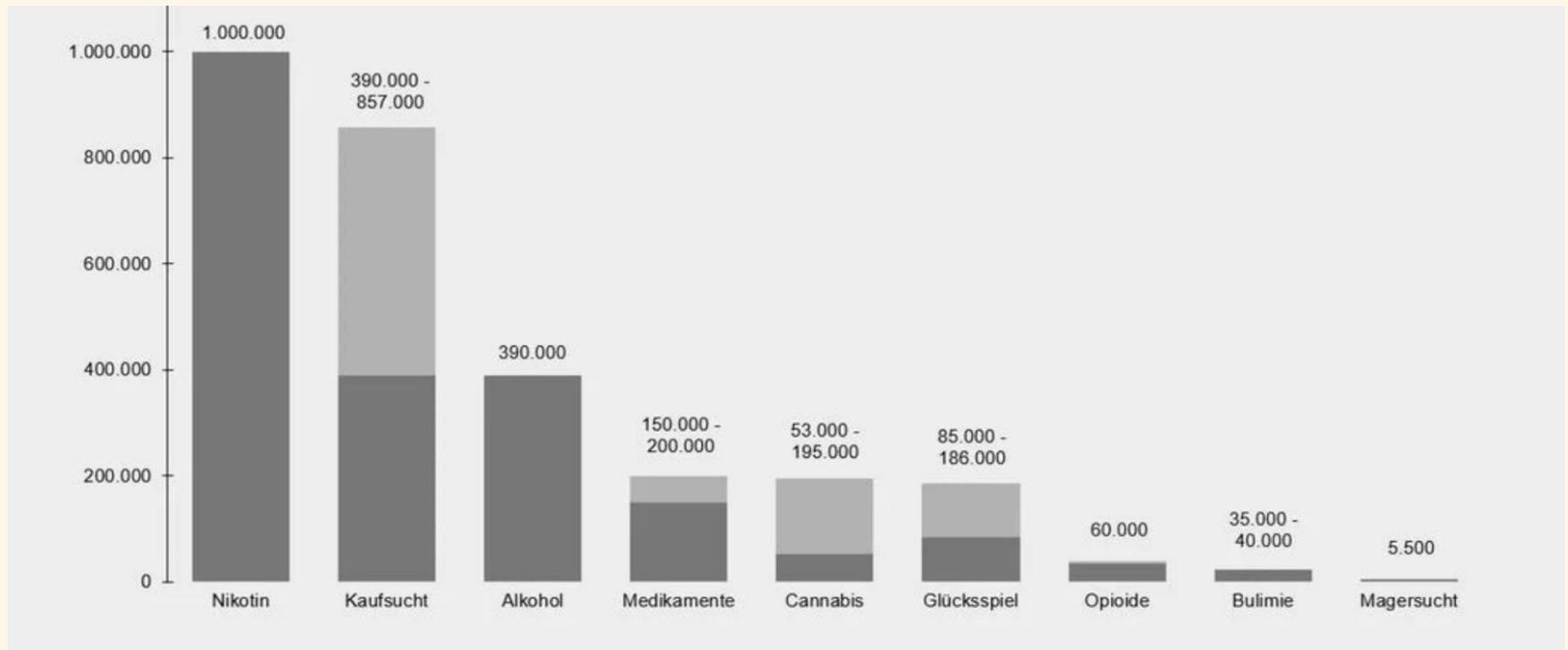
	Anzahl	nicht- standardisierte Werte ⁽¹⁾	alters- und geschlechts- standardisierte Werte ⁽¹⁾
alkoholfeindliches Arbeitsmilieu	687	34 g	36 g
neutrales Arbeitsmilieu	240	50 g	46 g
alkoholfreundliches Arbeitsmilieu	90	52 g	48 g

¹ Gramm Alkohol pro Tag





Prävalenz verschiedener Abhängigkeitserkrankungen



Quelle: <https://www.praevention.at/sucht-vorbeugung/statistiken-studien>



Alkoholverursachte Kosten für Betriebe entstehen durch:

- vermehrte und verlängerte Krankenstände bei Personen mit erhöhtem Alkoholkonsum;
 - dadurch, dass Qualität und Quantität der Produktivität bei Personen mit erhöhtem Alkoholkonsum erheblich sinken;
 - dadurch, dass Alkoholisierte und/oder Alkoholiker*innen erheblich mehr Unfälle verursachen als andere;
 - dadurch, dass Alkoholisierte und/oder Alkoholiker*innen längerfristig das Betriebsklima erheblich belasten;
 - dadurch, dass Alkoholiker*innen vorzeitig ausscheiden, wodurch ganz besonders, wenn es sich um qualifizierte und/oder leitende Mitarbeitende handelt, Kosten für Personalsuche und für die Einschulung der neuen Mitarbeitenden anfallen.
-



Zahlt sich die Beschäftigung mit dem Thema Sucht am Arbeitsplatz für Unternehmen aus?

Untersuchung in einer deutschen Verwaltungsbehörde
(Fuchs et al. 1998)

Während alkoholkrankte Mitarbeitende vor einer entsprechenden Behandlung ca. 11.500,- DM Fehlzeitkosten pro Jahr verursachen, sind dies nach einer Behandlung nur mehr knapp 4.000,- DM.

=> OR 3

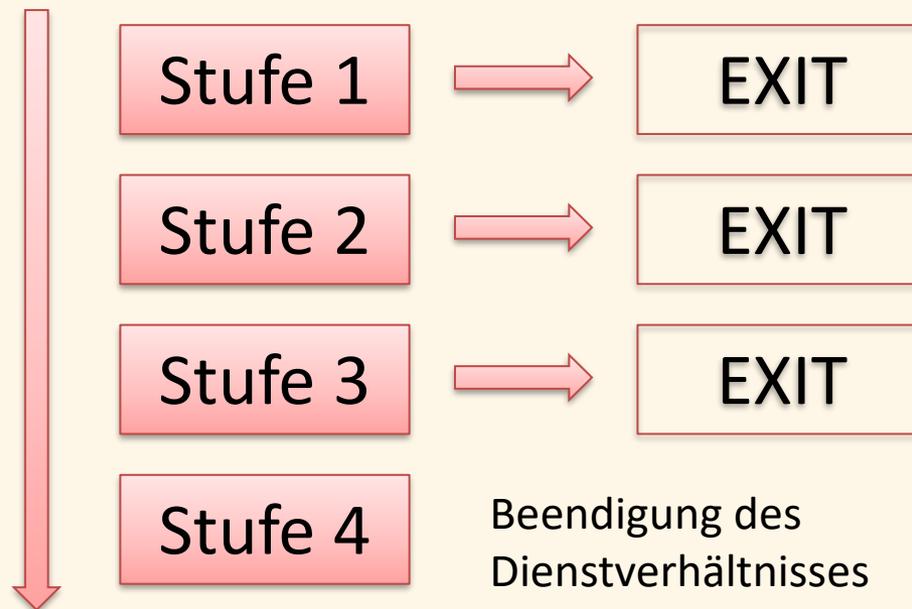


Implementierung eines Employee Assistance Programms (Beispiel Stufenplan)

- Top-Down-Prozess
 - Steuergruppe erarbeitet Stufenplan
 - Implementierung in der BV
 - Information & Schulung
-



Stufenplan



Empfehlung: 4 – 6 Wochen für Stufe 1,2,3



Beispiel eines Stufenplan

- 1. Gespräch zwischen unmittelbarem Vorgesetzten und MA (keine personalrechtlichen Konsequenzen)
 - 2. Gespräch mit unmittelbar Vorgesetztem (Aufforderung der Inanspruchnahme fachlicher Hilfe)
 - Gespräch mit Vorgesetztem und Leitung Personalabteilung (konkrete personalrechtliche Konsequenzen)
 - Zuziehen von BR und Arbeitsmedizin mit Abmahnung
 - Beendigung des Dienstverhältnisses (mit Option Wiederanstellung nach Therapie)
-



Stufe 1

Ziel:

- Abklärung Relevanz für Interventionen im Rahmen der BV
- Ansprechen von Fehlleistungen, die möglicherweise mit übersteigertem Alkoholkonsum in Zusammenhang stehen könnten

Inhalt:

- Ansprechen von Fehlleistungen und Benennen konkreter Fakten, Zeit, Ort, Vorfall
- Besorgnis ausdrücken, dass der/die MA Probleme hat, die sich auf das Arbeits- und Leistungsverhalten auswirken und/oder Störungen am Arbeitsplatz verursachen
- Ansprechen eines möglichen riskanten Suchtmittelkonsums und dass ein Zusammenhang zu den Problemen am Arbeitsplatz gesehen wird und dass deshalb dieses Gespräch im Rahmen des Stufenplans stattfindet
- Hinweis auf den Stufenplan und das Vorgehen bei weiteren Auffälligkeiten



Stufe 1

- Aufzeigen der Erwartungen des/der Vorgesetzten an das zukünftige Arbeitsverhalten
- Konkrete Vereinbarung der weiteren Schritte
- Hilfestellungen besprechen
- Folgegespräch vereinbaren: dem MA muss vermittelt werden, was bis dahin passiert sein muss.

Beteiligte: unmittelbar Personal-Vorgesetzter und MA

Das Gespräch bleibt vertraulich und hat keine personellen Konsequenzen. Der/die Vorgesetzte notiert sich Datum und Ergebnis des Gesprächs. Das Folgegespräch ist ebenfalls auf Stufe 1 verortet.



Stufe 2

Ziel:

- Der/die MA soll entweder eine Suchtberatung in Anspruch nehmen oder ein Gespräch mit dem Arbeitsmediziner führen

Inhalt:

- Aufforderung zur Inanspruchnahme fachlicher Hilfe
- Benennen der neuen Fakten und Bezugnahme auf den Inhalt des vorangegangenen Gesprächs
- Zusammenhang zu Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingtem Verhalten erneut aufzeigen
- Hinweis auf innerbetriebliche Hilfsangebote und externe Beratungsmöglichkeiten aufzeigen!
- Ankündigung von Konsequenzen bei weiteren Auffälligkeiten, Hinweis auf Stufenplan

Beteiligte: MA und unmittelbarer Personal-Vorgesetzter und FK 2. Ebene
Das Gespräch wird schriftlich festgehalten.



Stufe 3

Ziel:

- Optionale Entscheidungsfindung: ambulante oder stationäre Therapie

Inhalt:

- Thematisieren arbeitsrechtlicher Konsequenzen
- Benennen neuer Fakten und Bezugnahme auf den Inhalt des 2. Stufengesprächs
- Nachdrücklich den Zusammenhang zum Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingtem Verhalten herstellen
- Aufforderung, sich unmittelbar in Therapie zu begeben.

Beteiligte: MA, unmittelbar Personal-Vorgesetzter, Hauptabteilungsleiter, Betriebsrat
Das Gespräch wird schriftlich festgehalten.



Stufe 4

Ziel:

- „Trennung“

Inhalte:

- Arbeitsrechtliche Konsequenzen finden jetzt statt.
- Ändert die/der Beschäftigte ihr/sein Verhalten nicht, werden weiterhin Verstöße gegen arbeitsvertragliche Pflichten sichtbar und ist keine Besserung zu erwarten, dann kommt es zum letzten Gespräch des Stufenplans. Werden die angebotenen Hilfen nicht in Anspruch genommen,
- leitet die Personalabteilung das Kündigungsverfahren ein
- Absprachen zur Wiedereinstellung nach erfolgreicher Therapie können im Einzelfall getroffen werden.

Beteiligte: MA, unmittelbar Personal-Vorgesetzter



Schulungen

Theoretischer Inhalt

- Überblick über Suchtformen und Bezug zu Arbeitsplatz
- Suchtprozess und Früherkennung
- Komorbide Erkrankungen und Sucht
- Gebrauch, Missbrauch, Abhängigkeit
- Multifaktorielle Entstehung
- Co-Abhängigkeit
- Alkoholwirkung und Arbeitsplatz
- Folgeerkrankungen
- Arbeitsrecht
- Behandlung von Sucht





Schulungen für Führungskräfte Techniken

- Fallbeispiele
- Gesprächsführung
- Rollenspiele
- Führung durch die Suchtklinik





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

