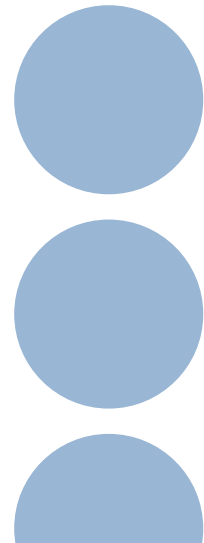


## Suchtprävention am Arbeitsplatz

(Webcode 5751)

ID 012628



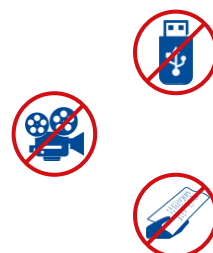
1

## Hinweise zum Urheberrecht

Die nachfolgenden Folien sind urheberrechtlich geschützt. Sie sind ausschließlich für Seminare der Berufsgenossenschaft Holz und Metall bestimmt.

Bitte

- fertigen Sie keine Screenshots, Fotos oder andere Kopien der im Online-Seminar gezeigten Inhalte an,
- filmen Sie nicht mit,
- geben Sie im Anschluss gegebenenfalls zur Verfügung gestellte Unterlagen nicht an betriebsfremde Personen weiter.



Wir bedanken uns für Ihre Mitarbeit und Ihr Verständnis!

ID 032983

2

## Gliederung

1. Grundlagen
2. Alkohol und Cannabis am Arbeitsplatz
3. Vorbeugung von riskantem Konsum und Suchtgefährdungen im Betrieb
4. Intervention bei Auffälligkeiten
5. Betriebliches Unterstützungssystem und externe Beratungsangebote
6. Fragen und Diskussion
7. Links

ID 018263

9

## Grundlagen

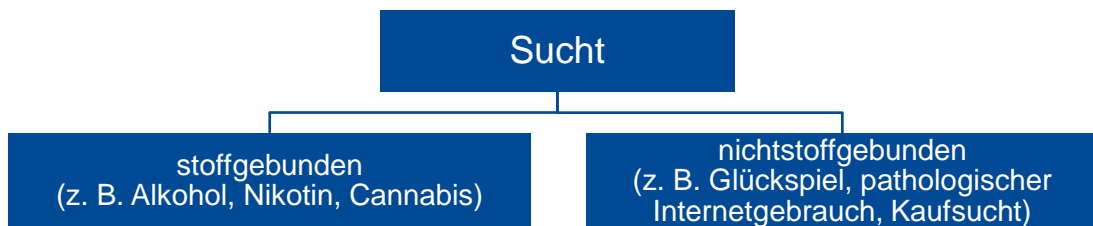
ID 064964

10

### Definition von Sucht nach Bundesgesundheitsministerium

Mit dem Begriff Sucht sind nicht nur die Abhängigkeitserkrankungen gemeint, sondern die Gesamtheit von riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Verhaltensweisen in Bezug auf legale und illegale Suchtmittel sowie nichtstoffgebundene Verhaltensweisen.

(vgl.: [Sucht und Drogen | BMG \(bundesgesundheitsministerium.de\)](#))



ID 008385

11

### Kennzeichen einer Abhängigkeit

1. Unwiderstehliches Verlangen nach dem Suchtmittel
2. Andere Bedürfnisse und Verpflichtungen treten zurück.
3. Mittel- bis langfristig entstehen gesundheitliche, berufliche und/oder soziale Probleme.
4. Körperliche Entzugssymptome wie Schwitzen, Zittern, Schmerzen, Herzrasen, starke Blutdruckschwankungen, oft verbunden mit Angstzuständen und Schlafstörungen

ID 018993

12

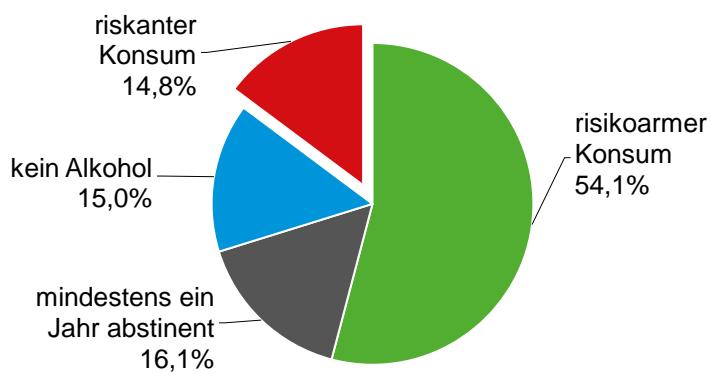
## Alkohol und Cannabis am Arbeitsplatz

ID 064965

13

## Alkoholkonsum in Deutschland

Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen (18- bis 64-Jährige, 2021)



Datenquelle: [www.kenn-dein-limit.de](http://www.kenn-dein-limit.de), 09/2024 (Primärdatenquelle: [Epidemiologische Suchtsurvey: Alkohol 2021 \(esa-survey.de\)](http://Epidemiologische Suchtsurvey: Alkohol 2021 (esa-survey.de)))

ID 031436

14

### Alkohol - Zahlen, Daten, Fakten

- Ca. 5 % der Arbeitnehmenden sind alkoholabhängig, ca. 10 % der Führungskräfte; 10 % der Arbeitnehmenden sind problematisch Konsumierende.
- Jeder 5. Arbeitsunfall geschieht unter Alkoholeinfluss.
- Die Arbeitsleistung sinkt unter Alkohol um 25 %.
- Problematisch Konsumierende haben:
  - 16-mal mehr Fehlzeiten, 3-mal mehr AU-Zeiten,
  - 2,5-mal häufiger Fehlzeiten von  $\geq 8$  Tage,
  - 3,5-mal mehr Arbeitsunfälle.
- 22,6 % der Alkoholabhängigen werden vorzeitig pensioniert oder entlassen.



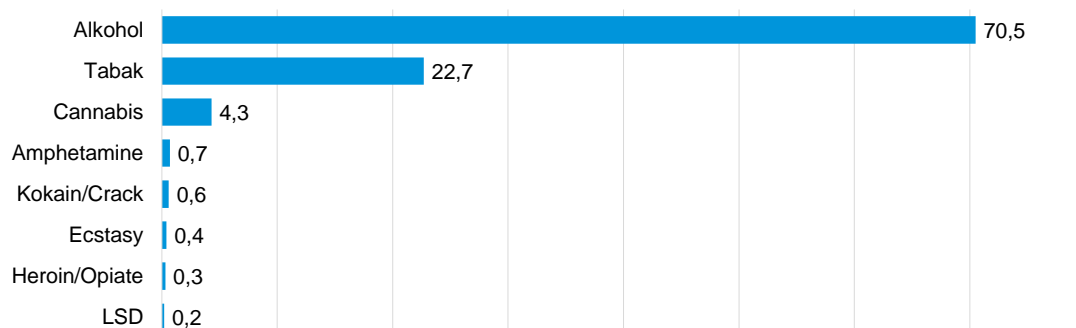
vgl.: [DHS Factsheet „Alkohol am Arbeitsplatz“](#), Hrsg.: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 11/2019

ID006934

15

### Drogen in Deutschland - Prävalenzranking

30-Tage-Prävalenzranking 2021 [%]



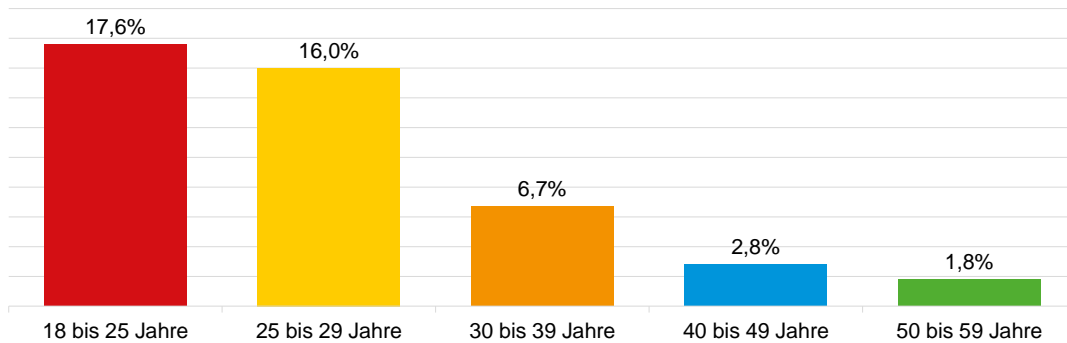
Datenquellen: [Cannabis - Zahlen, Daten, Fakten](#), www.dhs.de, Stand 08/2024 / [Epidemiologischer Suchtsurvey \(ESA\) 2021](#), Hrsg.: Bundesgesundheitsministerium (BMG), 2023 / MHFA Ersthelfer: Kurse für psychische Gesundheit, Workbook, 2. Auflage 2023, S. 40, Hrsg.: Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim

ID 015913

16

### Cannabiskonsum nach Alter

12-Monats-Prävalenz nach Alter [%]



Datenquellen: Artikel „Arbeitsmedizinische Aspekte: Cannabis konsumierende Beschäftigte“, ASU - Zeitschrift für medizinische Prävention (Ausgabe 07-2020)  
[BMG\\_CaPns\\_AS\\_Info\\_web.pdf \(bundesgesundheitsministerium.de\)](#)  
Hoch et al.: Cannabis: Potenzial und Risiko, 1. Auflage 2019, Seite 21, Hrsg.: Springer Verlag (nach BZgA 2015)

ID 064966

17

### Auswirkung von Alkohol

- verringerte Konzentration
- verlangsamte Bewegung und Reaktion
- beeinträchtigtes Sehen und Wahrnehmen
- Tunnelblick
- gestörter Gleichgewichtssinn
- Fehlkoordination Arme und Beine
- fehlende Feinmotorik der Hände
- gesteigerte Risikobereitschaft
- verringerte Kritikfähigkeit



**Relevant für die Arbeitssicherheit**

ID 006938

18

## Folgen eines Cannabiskonsums

- psychomotorische Beeinträchtigungen
- verlangsamte Reaktionszeit
- Denkstörungen
- Störung Kurzzeitgedächtnis
- Wahrnehmungsveränderungen
- Müdigkeit
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Herzrasen
- Blutdruckveränderungen
- Angstzustände und Psychosen
- gerötete Augen, Mundtrockenheit



Grafik: BGHM

**Relevant für die Arbeitssicherheit**

ID 064967

19

## Mögliche THC-Konzentrationsverläufe im Blutserum

bei Aufnahme einer üblichen Dosis als Rauch oder Dampf bzw. über Nahrungsmittel (z. B. Keks oder Kapsel)

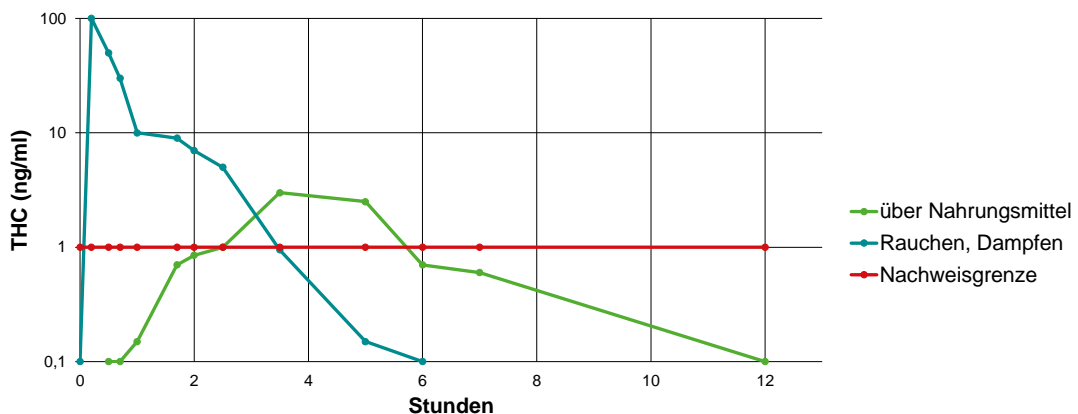


Diagramm: BGHM, angelehnt an: Prof. Graw, Institut für Rechtsmedizin, LMU München, ASU-Webinar „Gesundheitliche Eignung nach FeV“, 15.05.2024

ID 064968

20

## Was besagt ein positiver Cannabis-Test?

(zum Beispiel bei einer Einstellungsuntersuchung von Auszubildenden oder Eignungsbeurteilungen)

- Nicht die Tatsache, dass im Laufe der letzten Wochen irgendwann einmal ein Joint geraucht worden ist, gibt Hinweise auf die Eignung beziehungsweise den zu erwartenden Ausbildungserfolg.
- Cannabiskonsum ist allerdings erst ab dem 18. Lebensjahr „erlaubt“.
- Die Intensität des Konsums und der Stellenwert des Konsums im Lebenszusammenhang ist entscheidend.
- Kann der/die Konsumierende Konsum und Arbeit, oder Konsum und Fahren, trennen?
- Gelegenheitskonsum versus Dauerkonsum / Abhängigkeit.
- „Punktnüchternheit“ ist bei Gelegenheitskonsum möglich.

vgl.: „Cannabis konsumierende Beschäftigte“, ASU - Zeitschrift für medizinische Prävention, Ausgabe 07-2020

ID 071142

21

## Auffälligkeiten am Arbeitsplatz bei süchtigem Konsum

- allgemeine Leistungsminderung: Leistungsschwankungen, reduzierte Qualität und Quantität der Arbeit
- erhöhte Fehlzeiten, Einzelfehltag
- nachträgliche Beantragung von Urlaubstagen
- Gedächtnislücken
- Versäumnisse, Nichteinhaltung von Terminen, Verspätungen
- Müdigkeit
- Unkonzentriertheit
- unerklärbare Gefühlsschwankungen
- scheinbare Gleichgültigkeit, Abgestumpftheit
- übertriebene Risikobereitschaft
- verändertes äußeres Erscheinungsbild



Meistens sind mehrere dieser Auffälligkeiten beobachtbar.

vgl.: DGUV Information 206-009, Hrsg: DGUV, 2019

ID 031978

22



## Vorbeugung von riskantem Konsum und Suchtgefährdungen im Betrieb

ID 064969

23

## DGUV Vorschrift 1 - Arbeitgeberpflichten: Befähigung

### § 7 DGUV Vorschrift 1 Befähigung für Tätigkeiten



- (1) Bei der Übertragung von Aufgaben auf Versicherte hat der Unternehmer je nach Art der Tätigkeit zu berücksichtigen, ob die Versicherten befähigt sind, die für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Aufgabenerfüllung zu beachtenden Bestimmungen und Maßnahmen einzuhalten.
- (2) **Der Unternehmer darf Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich und andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.**

Quelle: DGUV Vorschrift 1, Hrsg.: DGUV, 2013

ID 010841

24

## DGUV Vorschrift 1 - Pflichten der Beschäftigten

### § 15 DGUV Vorschrift 1

#### Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten



- (1) Die Versicherten sind verpflichtet, (...) für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie für Sicherheit und Gesundheitsschutz derjenigen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen betroffen sind. (...)

Quelle: DGUV Vorschrift 1, Hrsg.: DGUV, 2013,

#### **= Pflicht zur Eigen- und Fremdvorsorge;**

Unterlassen meint in diesem Zusammenhang, dass die Versicherten es versäumen, die für die Sicherheit oder Gesundheit notwendigen Handlungen vorzunehmen oder einzuleiten.

ID 018142

25

## DGUV Vorschrift 1 - Pflichten der Beschäftigten

### § 15 DGUV Vorschrift 1

#### Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten



- (1) ...
- (2) **Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.**
- (3) Absatz 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.

Quelle: DGUV Vorschrift 1, Hrsg.: DGUV, 2013

ID 010842

26

## Änderung der Arbeitsstättenverordnung

### Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV)

#### § 5 Nichtraucherchutz

- (1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Rauch und Dämpfe von **Tabak- und Cannabisprodukten sowie elektronischen Zigaretten** geschützt sind. Soweit erforderlich, hat der Arbeitgeber ein allgemeines oder auf einzelne Bereiche der Arbeitsstätte beschränktes Rauchverbot zu erlassen.
- (2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber beim Einrichten und Betreiben von Arbeitsräumen der Natur des Betriebes entsprechende und der Art der Beschäftigung angepasste technische oder organisatorische Maßnahmen nach Absatz 1 zum Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten zu treffen.

Quelle: ArbStättV vom 12. August 2004, zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 27. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 109)

ID 071144

27

## Eignungsbeurteilung

- Tätigkeiten mit besonderer Gefährdung, Gefährdung Dritter, Güterschutz,
- keine staatliche Regelung
- Anlässe aus DGUV Empfehlungen, Teil 2
  - Arbeiten in sauerstoffreduzierter Atmosphäre
  - Arbeiten mit Absturzgefahr
  - Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten
  - Atemschutzgeräte
  - Überdruck (Arbeiten in Druckluft und Taucherarbeiten)



ID 064962

28

### Gefährliche Arbeiten nach § 8 DGUV Vorschrift 1 (Beispiele)

- Arbeiten mit Absturzgefahr,
- Umgang mit Gefahrstoffen,
- Schweißen in engen Räumen,
- Feuerarbeiten in brand- oder explosionsgefährdeten Bereichen oder an geschlossenen Hohlkörpern,
- Erprobung von technischen Großanlagen,
- Fällen von Bäumen,
- Einsatz bei der Feuerwehr,
- Arbeiten in gasgefährdeten Bereichen,
- Hebezeugarbeiten bei fehlender Sicht des Kranführers auf die Last,
- ...



Quelle: DGUV Regel 100-001, Hrsg: DGUV, 2014  
bzw. [Kompendium Grundsätze der Prävention](#), Hrsg.: BGHM, 2015

ID 016570

29

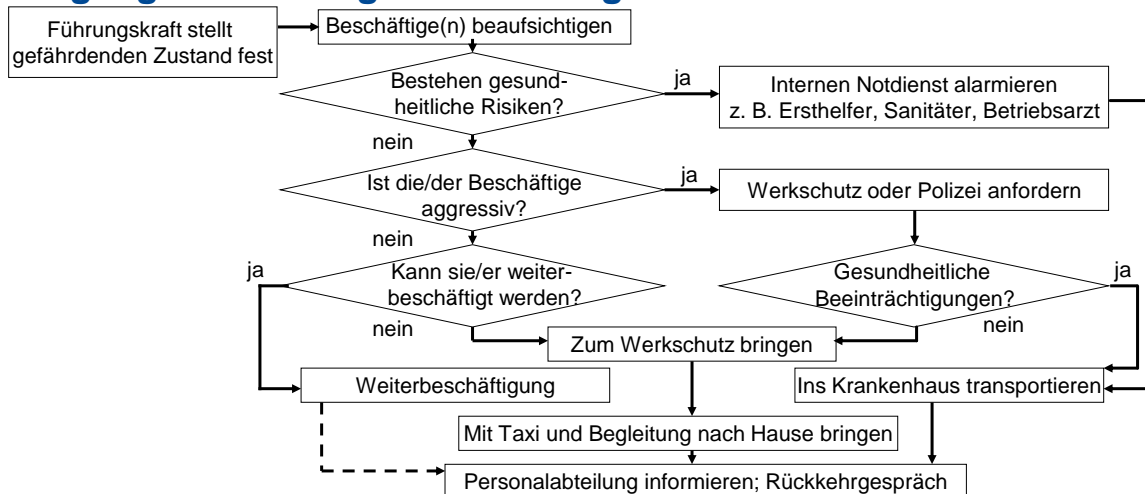
### DGUV Information 206-009 „Suchtprävention in der Arbeitswelt – Handlungsempfehlungen“

- Die Führungskraft entscheidet nach ihrem subjektiven Eindruck, ob eine beschäftigte Person weiterarbeiten kann.
- Die Führungskraft muss handeln, sobald eine Beeinträchtigung vorliegt und sie nach ihrer eigenen Lebenserfahrung davon überzeugt ist, dass die betroffene Person ihre arbeitsvertraglichen Verpflichtungen **im Hinblick auf die Arbeitssicherheit** nicht mehr hinreichend erfüllen kann.

ID 064970

30

## Umgang mit auffälligen Beschäftigten



ID 031460

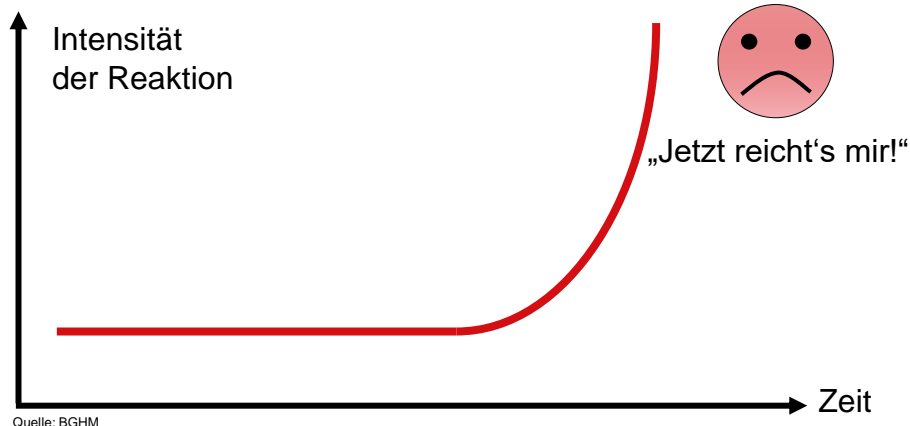
31

## Intervention bei Auffälligkeiten

ID 064971

33

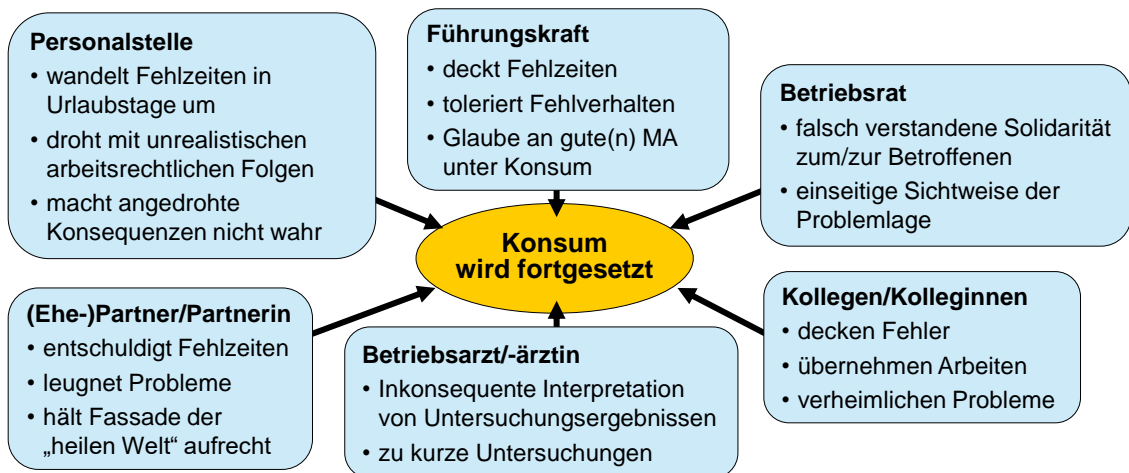
## Klassische Reaktion von Vorgesetzten



ID 031457

34

## Co-Verhalten im Betrieb



ID 031456

35

## Praktische Umgangsweisen für Führungskräfte

- Eigenes Vorbildverhalten im Betrieb
- Sprechen Sie die auffälligen Beschäftigten an.
- Verändern Sie nicht den Arbeitsablauf.
- Wandeln Sie keine Fehl- in Urlaubstage um.
- Häufige Kurzerkrankungen → Attest ab 1. Tag
- Kein Akzeptieren von Krankmeldungen durch andere.
- Häufiges Verlassen des Arbeitsplatzes → An- und Abmeldung
- Kein Kurzurlaub ohne vorherige Anmeldung.
- Kontrolle der Arbeitsergebnisse
- Kontakt zur Suchtberatung



ID 031459

36

## Gesprächsführung

	Beteiligte	Inhalt
Fürsorgegespräch	Führungskraft + betroffene Person	Unterstützung anbieten
Klärungsgespräch	Führungskraft + betroffene Person	Unterstützung anbieten + Verhaltensänderung einfordern
Gespräche nach 5-Stufen-Plan	Führungskraft + betroffene Person + weitere Akteure	Unterstützung anbieten + Verhaltensänderung einfordern + <b>Sanktionen</b>

ID 064995

37



## Prinzip „HILFE“

<b>H Hinsehen</b>	Auffälligkeiten erkennen
<b>I Initiative ergreifen</b>	Gespräch suchen, Empathie zeigen: „Ich habe beobachtet ..., worum geht es genau?“ NIE: „Es geht um dein Problem...“ / „Ich glaube du hast ...“
<b>L Lösung</b>	Unterstützung anbieten und falls diese angenommen wird: Vereinbarung treffen, damit gute Vorsätze nicht verpuffen.
<b>F Fachleute</b>	Um das Problem kümmern sich Fachleute (Sozialdienst, Beratungsstellen, Therapeut...) - NICHT die Führungskraft.
<b>E Ergebnissicherung</b>	(Arbeitsbezogene) Vereinbarung eingehalten? Erfolg eingetreten?

ID 064972

38



## Falls Unterstützung (zunächst) abgelehnt wird

<b>H Hinsehen</b>	Auffälligkeiten erkennen
<b>I Initiative ergreifen</b>	Gespräch suchen, Empathie zeigen: „Ich habe beobachtet ..., worum geht es genau?“ NIE: „Es geht um dein Problem...“ / „Ich glaube du hast ...“
<b>L Lösung</b>	Falls sich die/der Betroffene nicht öffnen will oder Unterstützung ablehnt: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ablehnung akzeptieren</li><li>• weiter beobachten</li><li>• ggf. erneutes Gespräch (Einstieg in den 5-Stufen-Plan)</li></ul> Ansatzpunkt: arbeitsvertragliche Verpflichtungen erfüllt?

ID 064973

39



## Maßnahmen bei Verhaltensauffälligkeiten

ID 064974

40

## Maßnahmen bei Verhaltensauffälligkeiten

### Fürsorgegespräch mit Führungskraft

- wahrgenommene Veränderungen
- Hilfsangebot

### Klärungsgespräch mit Führungskraft

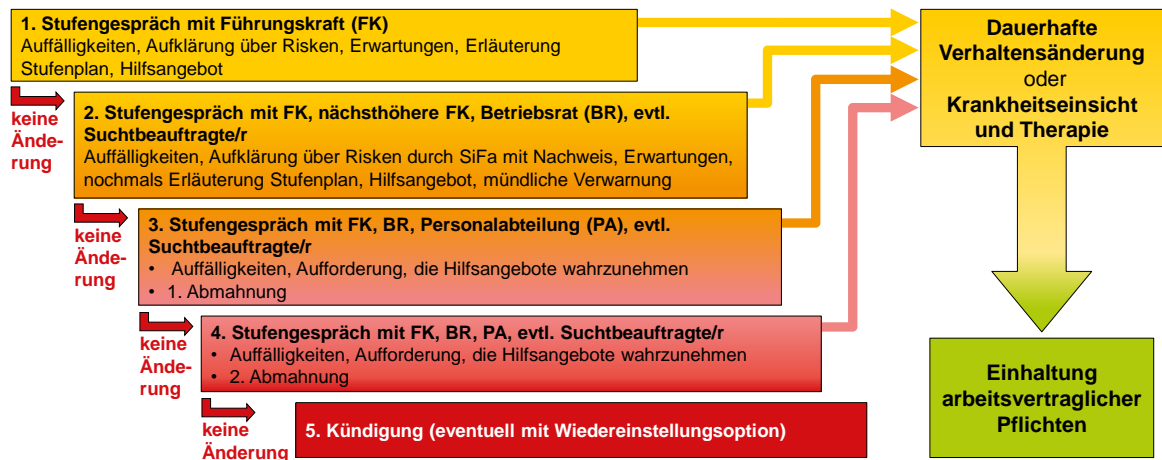
- wahrgenommene Veränderungen
- erwartetes Verhalten mit Vereinbarung von Schritten dorthin
- Hilfsangebot

### 5-Stufen-Plan

ID 064996

41

## 5-Stufen-Plan für den Umgang mit suchtkranken Beschäftigten



ID 006732

42

## Betriebliches Unterstützungssystem und externe Beratungsangebote

ID 064975

43

## Präventionsmöglichkeiten

Gefährdungsbeurteilung

Aufklärungskampagnen

Betriebliche Vereinbarungen

Schulungen

Zugang zu Beratung und Hilfe

Unternehmenskultur

Betriebliches  
Eingliederungsmanagement (BEM)

ID 064976

44

## Aufgaben der Führungskraft in der betrieblichen Rückfallprävention

- Veränderungen im Arbeits- und Sozialverhalten der Mitarbeitenden weiter wahrnehmen und ansprechen.
- Normalität! Der/die Mitarbeitende braucht (mittelfristig) keinerlei „Sonderbehandlung“.
- Wertschätzung der Mitarbeitenden.
- „Überstunden“ vermeiden.
- Interindividuelle Gestaltung von betrieblichen Belastungsquellen unter Beteiligung der Beschäftigtenbedürfnisse im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung.
- Unterstützung des Teamzusammenhaltes.
- Unterstützung bei der Kontaktsuche zu Kooperationspartnern (Disability Manager, Betriebsarzt/-ärztin, Sozialberatung).

ID 070412

45

## Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

### Exkurs

ID 064977

46

## Eingliederungsmanagement (§ 167 Abs. 2 SGB IX)

Alle Unternehmen sind aufgefordert, für Beschäftigte, die **innerhalb eines Jahres\* länger als 6 Wochen**

- ununterbrochen oder
- wiederholt

arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen.



Ziel ist: Nachhaltige Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit.

\* d. h. der letzten 12 Monate, nicht des Kalenderjahres

ID 061213

47



### Beteiligte

Die Einleitung eines Eingliederungsmanagements erfordert die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Beschäftigten.

Die zuständigen Interessenvertretungen, d.h. Betriebsrat/-rätin, und bei Menschen mit Schwerbehinderung außerdem die Schwerbehindertenvertretung, sind zu beteiligen.

Beschäftigte können zusätzlich eine Vertrauensperson eigener Wahl hinzuziehen

Soweit erforderlich wird die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt hinzugezogen.



ID 034373

48



### Ablauf

1. Frühzeitiges Erkennen der gesundheitlich eingeschränkten Beschäftigten
2. Kontaktaufnahme mit den Betroffenen
3. Beteiligung der Personalvertretung
4. Weitere Umsetzungsschritte des Eingliederungsmanagements wie z. B.:
  - Erfassung der Arbeitsfähigkeit und der Arbeitsanforderungen
  - Maßnahmenentwicklung und Durchführung
  - Dokumentation und Wirksamkeitskontrollen



ID 034374

49

## Ziele des Eingliederungsmanagements

Kurzfristig:

- Überwindung und Vorbeugung von Arbeitsunfähigkeit
- Schutz akut bedrohter Arbeitsverhältnisse

Mittel- und langfristig:

- Erhalt und Förderung von Gesundheit
- Vermeidung von Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie Eingrenzung der Folgen
- Dauerhafte Sicherung des Arbeitsplatzes

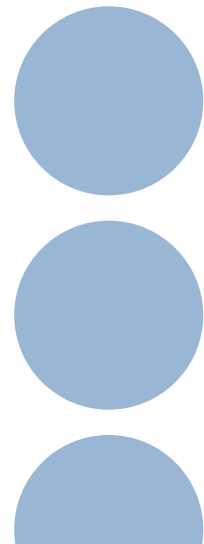


ID 034375

50

## Hintergrundinformationen

ID 064978



54

## Vergleich von Cannabis und Alltagsdrogen in Deutschland

- 34,7 % der Befragten haben Erfahrung mit Cannabis gemacht (Lebensprävalenz).
- 4,3 % der Erwachsenen hatten Cannabis konsumiert (30-Tages-Prävalenz).
- 70,5 % der Erwachsenen hatten Alkohol konsumiert (30-Tages-Prävalenz).
- 22,7 % der Erwachsenen hatten Tabak konsumiert (30-Tages-Prävalenz).

Quelle: [Zahlen, Daten, Fakten](https://www.dhs.de), [www.dhs.de](https://www.dhs.de) (Stand 09/2024)  
[Epidemiologischer Suchtsurvey \(ESA\) 2021](#), Hrsg.: Bundesgesundheitsministerium (BMG), 2023

ID 064979

55

## Erfahrungen anderer Länder nach der Legalisierung von Cannabis

ID 064980

56

## Cannabis - Arbeitsplatz USA

Im Jahr 2018 berichteten fast 18 % der Vollzeitbeschäftigten und fast 21 % der Teilzeitbeschäftigten, im vergangenen Jahr Cannabis verwendet zu haben.

- Eine Studie des National Institute on Drug Abuse (NIDA) fand heraus, dass Mitarbeitende, die positiv auf Marihuana getestet wurden, 55 % mehr industrielle Unfälle, 85 % mehr Verletzungen und 75 % höhere Fehlzeiten hatten als diejenigen, die negativ getestet wurden.
- Im Jahr 2022 testeten 7,3 % der Werk tätigen nach einem Arbeitsunfall positiv auf Marihuana, ein Anstieg von 204 % seit 2012 (Quest Diagnostics, 2023).

Quellen: John Howard, MD; L. Casey Chosewood, MD; Lore Jackson-Lee, MPH; and Jamie Osborne, MPH. CHES®: Cannabis and Work: Implications, Impairment, and the Need for Further Research, veröffentlicht 15.06.2020, [Niosh Science Blog \(CDC Centers for Disease Control and Prevention\)](#), Stand 09/2024  
[Post-Accident Workforce Drug Positivity for Marijuana Reached 25-Year High in 2022, Quest Diagnostics Drug Testing Index Analysis Finds](#), Quest Diagnostics 18.05.2023, Stand 09/2024

ID 064981

57

## Cannabis - 12-Monats-Prävalenz Kanada

- 27 % der Personen ab 16 Jahren berichteten, im letzten Jahr Cannabis verwendet zu haben, ein Anstieg von 25 % gegenüber dem Vorjahr.
- Berufstätige hatten eine höhere 12-Monats-Prävalenz (31 %) als Nicht-Berufstätige (22 %).
- 18 % der Konsumierenden konsumierten täglich, weitere 31 % mindestens wöchentlich.
- 14 % der Konsumierenden (11 % in 2021) berichteten über gelegentlichen Konsum (weniger als monatlich) kurz vor oder während der Arbeit.
- 5 % der Konsumierenden (11 % in 2021) berichteten über regelmäßigen Konsum (mindestens wöchentlich) kurz vor oder während der Arbeit.

Quelle: [Government of Canada: Canadian Cannabis Survey 2022 – Summary](#), Stand 09/2024

ID 064982

58