

Das folgende Musterbeispiel ist ein Auszug aus den „Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) – Ein Handbuch für die Praxis“ in der 3. aktualisierten und vollständig überarbeiteten Fassung von 2022.

## Musterbeispiel<sup>1</sup> einer Betriebs- und Dienstvereinbarung

Zwischen

*dem Betrieb NN/der Dienststelle NN*

*– vertreten durch die Leitung (Geschäftsführung, Dienststellenleitung, Inhaberin/Inhaber<sup>2</sup>) –*

und dem

*Betriebsrat/Personalrat*

wird eine

### **Betriebs-/Dienstvereinbarung zur Vorbeugung von riskantem Konsum und zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz**

vereinbart gemäß § 87 Abs. 1 Ziffer 1 und 7 Betriebsverfassungsgesetz (oder) § 75 Abs. 3 Ziffer 5 und 11 Bundespersonalvertretungsgesetz.<sup>3</sup>

#### **Präambel**

Suchtprävention und -hilfe bei Suchtgefährdung sind Teil des Gesundheitsmanagements des Betriebs/der Dienststelle und werden als Beitrag zur Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes und der Gesundheitsförderung verstanden.

Riskanter Suchtmittelgebrauch oder suchtgefährdendes Verhalten können die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz erheblich beeinträchtigen. Die Vorbeugung von Gefährdungen und die sachgerechte Hilfe zur konstruktiven Lösung von Suchtproblemen sind zentrale Ziele dieser Vereinbarung.

Bei Anzeichen von riskantem Konsum und Verhalten im kollegialen Umfeld sind grundsätzlich alle Beschäftigten auf jeder Hierarchiestufe aufgerufen, die wahrgenommenen Auffälligkeiten im Rahmen ihrer Fürsorge- und Arbeitsschutzpflichten sowie sonstiger Möglichkeiten anzusprechen. Ziel ist es, frühzeitig auf die Vermeidung von Gefährdungen sowie auf die Angebote interner Unterstützung oder externer Hilfe hinzuweisen.

Umfassende Aufklärung sowie frühzeitige und konsequente Interventionen bei Auffälligkeiten sind wirksame Maßnahmen der Vorbeugung von Suchtproblemen am Arbeitsplatz. Denn mit zunehmender Dauer des riskanten Konsums und Verhaltens steigen Sicherheits- und Gesundheitsgefahren und zeigen sich negative Auswirkungen in allen Lebensbereichen.

---

<sup>1</sup> Das Musterbeispiel führt die Regelungsbereiche ausführlich aus. Für den Abschluss einer konkreten BV/DV sind diese an die Voraussetzungen im Unternehmen bzw. in der Dienststelle anzupassen.

<sup>2</sup> Die vorliegende BV/DV wird in gendergerechter Sprache verfasst. Zudem wird immer auf die zuständigen Institutionen verwiesen, für die in der Regel einzelne oder mehrere Vertreterinnen/Vertreter:innen z.B. an Gremien oder Gesprächen teilnehmen.

<sup>3</sup> Für den Geltungsbereich der Länder ist auf die entsprechenden Regelungen der Landespersonalvertretungsgesetze Bezug zu nehmen.

Beschäftigte erhalten bei Suchtgefährdung und -erkrankung Unterstützung vonseiten des Betriebes zur Aufnahme fachkundiger Beratung und Behandlung und zum Erhalt der Arbeits- und Dienstfähigkeit.

## **§ 1 Geltungsbereich**

Leitung und Betriebsrat/Personalrat sind sich einig, dass die Verfahren und Angebote dieser Betriebs-/Dienstvereinbarung für alle Beschäftigten des Betriebs/der Dienststelle entsprechend Anwendung finden.

## **§ 2 Ziele der Betriebs-/Dienstvereinbarung**

Ziel ist es,

- Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen,
- riskanten Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdungen aller Art durch Information und Aufklärung zu vermeiden,
- die Arbeitssicherheit zu erhöhen und den Arbeits- und Gesundheitsschutz zu erweitern,
- den Personalverantwortlichen Handlungsleitlinien zur Prävention und Intervention an die Hand zu geben,
- allen Beschäftigten ein transparentes Vorgehen bei Auffälligkeiten zu bieten, ein verbindliches Hilfeangebot zu gewährleisten sowie die Verantwortungsstrukturen dafür festzulegen,
- Suchtgefährdeten frühzeitig Hilfe anzubieten und sie im Gesundungsprozess zu unterstützen,
- eine – interne – *Beratung für Suchtfragen*<sup>4</sup> einzurichten und ihre Aufgaben innerhalb des betrieblichen Unterstützungssystems zu regeln,
- die Vernetzung von internen und externen Hilfeangeboten sowie den fachlichen Austausch zu fördern.

## **§ 3 Steuerung des Suchtpräventionsprogramms**

(1) Für die Umsetzung dieser BV/DV und die Weiterentwicklung des Suchtpräventionsprogramms ist das Steuerungsgremium Sucht/Gesundheit<sup>5</sup> zuständig. Es setzt sich wie folgt zusammen:

- Leitung,
- Betriebsrat/Personalrat/Mitarbeitendenvertretung
- Beratung für Suchtfragen
- Personalwesen
- Schwerbehindertenvertretung (ggf. weitere Interessenvertretungen je nach Betriebsstruktur),
- Gesundheitsmanagement/ Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM),
- externe Expertinnen/Experten (bei Bedarf).

Er tagt nach Bedarf, mindestens jedoch einmal im Kalenderjahr.

(2) Das Steuerungsgremium hat die Aufgabe, das Suchtpräventionsprogramm auf der Basis dieser

---

<sup>4</sup> Für die Einrichtung einer *Beratung für Suchtfragen* gibt es in der Praxis verschiedene Modelle, z.B. hauptamtlich tätige Sozial- oder Mitarbeitendenberatungen, Suchtbeauftragte oder nebenamtliche Ansprechpersonen für Suchtfragen, Suchthelferinnen und Suchthelfer oder ähnliches. Zum Teil übernehmen Fachkräfte aus dem Unterstützungssystem oder aus den Interessenvertretungen die Funktion der Beratung für Suchtfragen. Mit der Beratung für Suchtfragen können auch externe Dienstleistungsanbieter beauftragt werden. An dieser Stelle wird in der Vereinbarung das gewählte betriebliche Modell konkret benannt.

<sup>5</sup> Die Steuerung übernimmt z.B. ein „Arbeitskreis Suchtprävention und -hilfe“. Die Funktion kann auch dem Steuerungsgremium des betrieblichen Gesundheitsmanagements oder einem erweiterten Arbeitsschutzausschuss (ASA) übertragen werden.

BV/DV umzusetzen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Es stimmt die Ziele ab, richtet die interne Beratung für Suchtfragen ein, erstellt die Aufgabenbeschreibung für die darin tätigen Beratungskräfte und Ansprechpersonen und beschließt die Rahmenbedingungen für ihre Arbeit, einschließlich des Budgets. Es evaluiert die Präventions- und Hilfeangebote und erstellt jährlich einen Bericht zum Fortgang der Suchtprävention.

(3) Die Mitglieder des Steuerungsgremiums qualifizieren sich für die Aufgaben zur Umsetzung dieser BV/DV, insbesondere zu den in den Zielen aufgeführten Aspekten der Suchtprävention und -hilfe.

#### **§ 4 Zuständigkeit und Qualifizierung der Personalverantwortlichen**

(1) Den Personalverantwortlichen kommt eine zentrale Rolle im Suchtpräventionsprogramm zu. Besonders Führungskräfte mit Vorgesetztenfunktion sind gehalten, ihrer Fürsorge- und Präventionspflicht nachzukommen. Sie tragen sowohl die Verantwortung für den Arbeitsschutz als auch für eine sachgerechte Intervention bei sucht(mittel)bedingten Auffälligkeiten. Sie unterstützen auffällig gewordene Beschäftigte auf dem Weg zur Veränderung bei der Übernahme von Eigenverantwortung sowie der Aufnahme fachgerechter Hilfe. Die Fach- und Ansprechpersonen aus dem internen Unterstützungssystem können sie dabei beraten.

(2) Vorgesetzte haben eine Unterweisungspflicht (§12 und §14 ArbSchG). Sie haben die Mitarbeitenden über mögliche Gefährdungen bei der Ausübung ihrer Arbeit aufzuklären und aufzuzeigen, wie man diese vermeiden kann. Dazu gehört die Information zu den Risiken des Suchtmittelkonsums und des suchtgefährdeten Verhaltens für Gesundheit und Sicherheit. Von der Beratung für Suchtfragen erhalten sie dafür Unterstützung (Kap. 7 und 8).

(3) Bei akuter Gefährdung der Arbeitssicherheit oder Nichteignung für die Tätigkeit durch Suchtmittelgebrauch oder gefährdendes Verhalten muss die zuständige Führungskraft nach den abgestimmten Verfahren (Kap. 11.2) intervenieren und entscheiden, ob die betroffene Person vom Arbeitsplatz zu entfernen ist.

(4) Die Interventionen bei gesundheitlichen oder sozialen Auffälligkeiten von Beschäftigten obliegen den unmittelbaren bzw. zuständigen Führungskräften. Vorzugehen ist dabei nach dem Leitfaden im Anhang zu dieser BV/DV (Kap. 11.3.1 bzw. 11.3.2). Nach vorheriger Abklärung mit der Beratung für Suchtfragen führen sie in ihrer Rolle als Vorgesetzte das Gespräch mit den betroffenen Mitarbeitenden. Bei den Stufenplangesprächen beziehen sie die jeweils in den Stufen angegebenen betrieblichen Stellen mit ein.

(5) Sachgerechtes Handeln bei Auffälligkeiten und lösungsorientierte Interventionen bei psychosozialen Problemen von Beschäftigten sind anspruchsvolle Führungsaufgaben. Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben werden den Personalverantwortlichen verbindliche Seminare angeboten. Sie erhalten für die Durchführung von Interventionen zudem Unterstützung in Form von Beratung und Coaching.

(6) Nehmen Beschäftigte nach einer Therapie ihre Arbeit wieder auf, so ist die verantwortliche Führungskraft für die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz zuständig (Kap. 11.4). Sie klärt mit der Beratung für Suchtfragen die anzusprechenden Themen und Unterstützungsangebote. Bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 167 (2) SGB IX wird das Vorgehen auch mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement abgestimmt.

#### **§ 5 Information und Aufklärung**

(1) Alle Beschäftigten werden über die Wirkungen von Suchtmitteln und die gesundheitlichen und sozialen Folgen riskanten oder gefährdenden Konsums sowie suchtbedingten Verhaltens im Sinne der Unterweisung nach § 12 Arbeitsschutzgesetz regelmäßig informiert. Die Beratung für Suchtfragen wird dabei einbezogen. Diese kann zudem weitere Informationen und Aufklärungsaktionen anbieten. Die Teilnahme der Beschäftigten daran wird von den Führungskräften unterstützt.

(2) Für einzelne Beschäftigtengruppen können spezifische Informationen eingesetzt werden. Für Auszubildende werden speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtete Präventionsmaßnahmen angeboten.

## **§ 6 Beseitigung von Ursachen für riskanten Suchtmittelkonsum**

(1) Bei besonders belastenden Arbeitssituationen oder Fehlbeanspruchungen durch anhaltenden Stress kann der riskante Suchtmittelkonsum zunehmen. Die so entstehenden Gefährdungen sind in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsmanagement bzw. dem Arbeits- und Gesundheitsschutz zu ermitteln. Es sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um sie möglichst zu beseitigen. Dabei sind auch spezifische Formate der Suchtprävention und Suchthilfe für einzelne Beschäftigtengruppen mit besonderen Arbeitsbedingungen zu entwickeln (z.B. für mobiles Arbeiten in Fahr- und Diestleistungsbereichen oder digitales Arbeiten im Homeoffice).

(2) Es werden in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Maßnahmen u.a. zur Stärkung der Ressourcen und Erweiterung der Bewältigungsfähigkeiten oder zur gesundheitsorientierten Führung angeboten.

## **§ 7 Verantwortlicher Umgang mit Alkohol und anderen berauschenden Mitteln**

(1) Beschäftigte sind auf die Gefährdung durch stimmungs-, wahrnehmungs- und reaktionsverändernde Substanzen sowie durch problematisches suchgefährdendes Verhalten u.a. im Umgang mit Medien oder Glücksspiel hinzuweisen. Die Kompetenzen für einen risikoarmen Umgang mit Suchtmitteln und Medikamenten sollen gestärkt werden.

(2) Die Aufnahme der Arbeit/des Dienstes unter dem Einfluss von Alkohol und illegalen Drogen ist aufgrund des damit verbundenen Gefährdungspotenzials nicht erlaubt. Das Mitbringen und der Konsum von alkoholischen Getränken und illegalen Drogen in den Betrieb und an den Arbeitsplatz sind untersagt.

(3) Über Ausnahmen von dieser Regelung für betriebliche Veranstaltungen außerhalb der Arbeitszeit oder bei bestimmten Anlässen entscheidet die Leitung. Diese Ausnahmegenehmigung ist ausnahmslos auf den jeweiligen Anlass zu beschränken und schriftlich zu erteilen.

(4) Die Führungskräfte sind verpflichtet, auf die Einhaltung der vorstehenden Bestimmungen zu achten. Alle Beschäftigten sind nach § 15 und § 16 ArbSchG aufgefordert, sie dabei zu unterstützen und die zuständige Führungskraft auf mögliche Gefahren hinzuweisen.

## **§ 8 Gefährdung der Arbeitssicherheit**

(1) Aus Gründen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes ist für die Arbeit im Betrieb/in der Dienststelle nicht geeignet, wer unter Einwirkung von Alkohol, illegalen Drogen und anderen berauschenden Mitteln steht. Bei der Einnahme von Medikamenten sind die entsprechenden Hinweise auf Einschränkungen, die für die Arbeit und die Teilnahme am Straßenverkehr bedeutsam sind, zu beachten.

(2) Sind Beschäftigte durch Alkohol, illegale Drogen, Medikamente oder andere berauschende oder die Wahrnehmung verändernde Mittel nicht in der Lage, die ihnen übertragenen Tätigkeiten ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, dürfen sie nach § 7 DGUV V 1 mit diesen Aufgaben nicht beschäftigt werden. Auch eine mögliche Gefährdung auf dem Arbeitsweg ist zu vermeiden.

(3) Bei Auffälligkeiten, die auf eine akute oder mögliche Gefährdung der Sicherheit hinweisen, ist im Sinne des § 15 ArbSchG das Interventionsverfahren aus dem *Anhang zu dieser Vereinbarung (Kap. 11.2)* anzuwenden. Nach einem entsprechenden Vorfall, der zur Entfernung vom Arbeitsplatz geführt hat, ist von der zuständigen Führungskraft zeitnah das Gespräch der 1. Stufe des Stufenplans zu führen.

## **§ 9 Frühzeitige Interventionen und Gespräche bei Auffälligkeiten**

Im Rahmen gesundheitsorientierter Führung und Prävention sind bei Auffälligkeiten in der Arbeitssituation möglichst frühzeitig Gespräche mit den betreffenden Beschäftigten aufzunehmen. Ziel ist es zum einen, einer Verfestigung von Problemsituationen und riskanten Bewältigungsmustern durch Suchtmittel- und Medikamentengebrauch sowie suchgefährdendem Verhalten vorzubeugen. Den Personalverantwortlichen werden für die Aufnahme und Durchführung der Gespräche im Anhang

zu dieser Vereinbarung Interventionsleitfäden zur Verfügung gestellt (*Kap. 11.3.1 bzw. Kap 11.3*).

### **(1) Fürsorgegespräch**

Bei Auffälligkeiten im Arbeits- und Leistungsverhalten von Beschäftigten, die in Verbindung mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen der Person gesehen werden, führt die zuständige Führungskraft ein Fürsorgegespräch. Es werden darin die wahrgenommenen Veränderungen angesprochen und betriebliche Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Lösungen zugesichert. Auf die entsprechenden Angebote des internen Unterstützungssystems wird hingewiesen. Ziel ist es die akuten Probleme zu überwinden, damit weitere Auffälligkeiten und Gefährdungen vermieden werden können. Das Gespräch hat rein fürsorglichen Charakter und keine disziplinarischen Folgen.

> Es wird aber ein Rückmeldegespräch vereinbart, das in einem angemessenen Zeitabstand stattfindet.

### **(2) Klärungsgespräch**

Das Klärungsgespräch setzt an, wenn gesundheitliche oder soziale Probleme mit einer Vernachlässigung arbeitsvertraglicher oder dienstlicher Pflichten einhergehen, die aber nicht unmittelbar oder eindeutig in Zusammenhang mit einem Suchtmittelgebrauch oder suchtfährdenden Verhalten gebracht werden können. Im Klärungsgespräch nimmt die Führungskraft sachlich Bezug auf die Auffälligkeiten und bringt die konkreten Erwartungen an das zukünftige Verhalten zum Ausdruck. Um weiteren Fehlentwicklungen und Gefährdungen vorzubeugen, weist sie zudem auf die Angebote der internen Beratung und des Unterstützungssystems sowie ggf. auf externe Hilfeinrichtungen hin.

Das Klärungsgespräch ist nicht Teil des Stufenplans, kann diesem aber vorausgehen.

> Die Ergebnisse des Gesprächs werden in einer Notiz schriftlich festgehalten. Ein Rückmeldegespräch wird vereinbart und in einem angemessenen Zeitabstand durchgeführt.

> Sofern von der betroffenen Person betriebliche Ursachen für die Probleme angeführt werden, ist ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten, auch wenn die Voraussetzungen des § 167 (2) SGB IX noch nicht vorliegen. Hierzu ist der Kontakt zu den Verantwortlichen für das BEM herzustellen.

> Bestehen die Auffälligkeiten fort und ist ein Zusammenhang zu einem Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingtem Verhalten nicht unmittelbar herzustellen, so berät die zuständige Führungskraft sich mit den internen Beratungskräften, der Personalabteilung sowie mit der Interessenvertretung über das weitere Vorgehen und die nächsten Schritte. Es kann z.B. ein zweites Klärungsgespräch im erweiterten Kreis angesetzt werden.

### **(3) Stufengespräche**

Bei riskantem oder suchtfährdendem Konsum oder Verhalten werden im Rahmen des Stufenplans (§ 10 dieser Vereinbarung) gestufte Gespräche geführt. Es handelt sich um eine systematische Folge von lösungsorientierten Interventionsgesprächen, bei denen die Auffälligkeiten am Arbeitsplatz ausdrücklich mit Suchtmittelgebrauch und suchtbedingten Verhaltensweisen in Verbindung gebracht werden. Jedes Gespräch enthält ein verbindliches Unterstützungsangebot und Hinweise auf Beratungs- und Hilfeinrichtungen. Ziel der Stufengespräche ist es, bei der auffällig gewordenen Person eine eigenverantwortliche Verhaltensänderung anzustoßen und die Bereitschaft zu verstärken, sich in fachgerechte Beratung und Behandlung zu begeben.

### **(4) Rückmeldegespräche**

In den Interventionsgesprächen wird jeweils ein Rückmeldegespräch vereinbart, das in einem angemessenen zeitlichen Abstand durchgeführt wird. Es erhöht die Verbindlichkeit auf Seiten der betroffenen Person wie auf Seiten der Führungskraft. Beide sollen für eine positive Veränderung aktiv werden und die Entwicklung weiter verfolgen. Im Rückmeldegespräch werden die Fortschritte gewürdigt, etwaige Probleme beleuchtet und ggf. weitere Schritte abgestimmt.

Nach einem Stufengespräch findet das Rückmeldegespräch nur statt, sofern eine positive Veränderung eingetreten ist und keine weiteren Auffälligkeiten sichtbar geworden sind. Bei erneuten Auffälligkeiten wird dagegen zeitnah das nächste Stufengespräch angesetzt.

## **§ 10 Stufenplan bei Auffälligkeiten in Folge von Suchtmittelgebrauch oder suchtgefährdendem Verhalten**

Besteht die berechtigte Annahme, dass Auffälligkeiten in der Arbeitssituation mit Suchtmittelgebrauch oder riskantem suchtgefährdendem Verhalten einhergehen, wird das Stufenverfahren eingeleitet. Den Personalverantwortlichen wird für die Vorbereitung und Durchführung der Stufengespräche im Anhang zu dieser Vereinbarung eine Handlungsanleitung (Kap. 11.3.1 bzw. 11.3.2) zur Verfügung gestellt.

(1) Stehen Auffälligkeiten in der Arbeitssituation oder die Vernachlässigung arbeitsvertraglicher bzw. dienstrechtlicher Pflichten von Beschäftigten in Zusammenhang mit dem Gebrauch von Suchtmitteln, Medikamenten oder suchtgefährdendem Verhalten, so führt die zuständige Führungskraft mit der betroffenen Person das 1. Stufengespräch. Zuvor soll sie sich mit der Beratung für Suchtfragen in Verbindung setzen. Diese hält Informationen zu den aktuellen Hilfeangeboten bereit und kann das sachgerechte Vorgehen abklären.

Die Führungskraft hat im Gespräch die Möglichkeit, die betroffene Person aufzufordern, sich bei der internen Beratung oder einer anderen Fachkraft anlassbezogen über die Gefährdungen durch das Verhalten und wie diese vermieden werden können unterweisen zu lassen. Sie kann einfordern, die Teilnahme an der Unterweisung zu belegen.<sup>6</sup>

(2) Bei fortgesetzten Auffälligkeiten leitet die Führungskraft verbindlich die weiteren Gespräche nach dem Stufenplan ein.

(3) Unter bestimmten rechtlichen Voraussetzungen, z.B. spezifischen Gefährdungen in einzelnen Berufsgruppen, kann es im Einzelfall ausnahmsweise erforderlich sein, beim Einstieg in den Stufenplan oder im weiteren Verlauf eine Stufe zu überspringen oder zu wiederholen.

(4) Die weiteren Stufengespräche werden jeweils vom beteiligten Personenkreis gemeinsam, ohne die betroffene Person, vorbereitet und die Gesprächsführung festgelegt. Die Beratung für Suchtfragen wird zur Vorbereitung hinzugezogen. Es wird insbesondere abgeklärt, wie die Auffälligkeiten zu bewerten sind, welche Konsequenzen gezogen, welche Hilfeangebote und weiteren Auflagen gemacht und welche Sanktionen ggf. ausgesprochen werden sollen.

(5) Der Stufenplan sieht die folgenden konkreten Hilfeangebote für gefährdete Beschäftigte vor:

> Die Aufforderung, sich im Sinne einer anlassbezogenen Unterweisung (§12 ArbSchG) über die Gefährdungen des riskanten Konsums und Verhaltens informieren und aufklären zu lassen, wie diese vermieden werden können, z.B. mit Unterstützung von internen oder externen Beratungseinrichtungen.

> Die Empfehlung sich beraten zu lassen und therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, weil zumindest in fortgeschrittenen Stufengesprächen eine Suchtgefährdung nicht mehr ausgeschlossen werden kann. Für die Teilnahme an ambulanter sowie stationärer Therapie und die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz wird der betroffenen Person Unterstützung zugesichert. Die Annahme des Hilfeangebots steht den betroffenen Beschäftigten frei; die Anforderungen des Persönlichkeitsschutzes, der Arbeitssicherheit und des Dienstrechts sind dabei zu berücksichtigen (siehe Hinweise 11.3.1 bzw. 11.3.2).

> Sofern arbeitsbezogene Ursachen für die Probleme angeführt werden, ist der betroffenen Person ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten, auch wenn die Voraussetzungen des § 167 (2) SGB IX noch nicht vorliegen. In Absprache mit der oder dem Betroffenen wird in diesem Fall die Beratung für Suchtfragen in das BEM-Team einbezogen.

(6) In den fortgeschrittenen Stufen 2-3 des Stufenplans sind als Reaktion auf die Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten Ermahnungen und Auflagen vorgesehen. Bei Vorliegen der arbeitsrechtlichen bzw. dienstrechtlichen Voraussetzungen erfolgen auch Abmahnungen und

---

<sup>6</sup> Bei der anlassbezogenen Unterweisung handelt es sich um eine Information über mögliche Risiken in Verbindung mit der Erfüllung arbeitsvertraglicher oder dienstrechtlicher Pflichten. Für die Teilnahme daran kann eine schriftliche Bestätigung eingefordert werden. Es handelt sich nicht um einen "Beratungsprozess". Die Schweigepflicht wird davon nicht berührt.

Verweise, verbunden mit dem Hinweis auf die Möglichkeit, das Kündigungsverfahren bzw. das Disziplinarverfahren, das zur Entfernung aus dem Dienst führen kann, einzuleiten. Im 4. Stufengespräch wird dieser Schritt konkret angedroht.

Die Sanktionen sind immer wieder mit den konkreten Hilfeangeboten zu verbinden. Zudem wird der betroffenen Person jeweils schriftlich empfohlen, sich in Beratung und – wenn notwendig – in Therapie zu begeben. Dabei wird ihr unterstützende Begleitung zugesichert.

(7) Räumt die angesprochene Person ein Suchtproblem ein, so ändert dies zunächst nichts an den Voraussetzungen für die angekündigte Sanktion, da im Betrieb nicht festgestellt werden kann, ob eine Suchtgefährdung oder Abhängigkeitserkrankung vorliegt. In diesem Fall wird zusätzlich die schriftliche Aufforderung formuliert, sich angesichts des eingeräumten Suchtproblems umgehend in Beratung und ggf. Behandlung zu begeben. Zugleich wird auch (noch einmal) festgestellt, dass es sich bei den beanstandeten Auffälligkeiten um Pflichtverletzungen handelt, die das Arbeits- bzw. Dienstverhältnis gefährden, sofern sie erneut oder fortgesetzt auftreten.

(8) Ändert die betroffene Person ihr auffälliges Verhalten nicht und werden weitere Verstöße gegen arbeitsvertragliche oder dienstrechtliche Pflichten sichtbar, wird das 5. Stufengespräch geführt. Werden auch die letztmalig angebotenen Hilfen nicht unmittelbar in Anspruch genommen und ist somit keine Besserung zu erwarten, wird – sofern die entsprechenden arbeits- oder dienstrechtlichen Voraussetzungen vorliegen – bei Tarifbeschäftigten das Kündigungsverfahren eingeleitet. Bei Beamtinnen und Beamten wird der in der Dienststelle dafür zuständigen Stelle empfohlen ein Disziplinarverfahren einzuleiten, sofern dies noch nicht erfolgt ist. Ein bereits laufendes Verfahren wird fortgesetzt und kann mit der Entfernung aus dem Dienst und Entlassung aus dem Beamtenverhältnis enden.

(9) Nach erfolgreich abgeschlossener Therapie wird die Wiedereinstellung zugesichert (*oder 'wohlwollend geprüft' oder 'nicht ausgeschlossen'*)<sup>7</sup>. Bei Beamtinnen und Beamten, die wegen abhängigkeitsbedingter Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurden, kann innerhalb der gesetzten Fristen eine Untersuchung der Dienstfähigkeit stattfinden – ggf. mit unterstützenden Maßnahmen zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit – und eine Überprüfung der erneuten Berufung ins Beamtenverhältnis erfolgen.

## **§ 11 Präventives Eingliederungsmanagement und Fallbegleitung**

(1) Im 2. Stufengespräch wird unabhängig von den Voraussetzungen nach § 167 (2) SGB IX dem/der Beschäftigten ein betriebliches Eingliederungsmanagement als zusätzliche Hilfe angeboten, um auch betriebliche Faktoren zu berücksichtigen, die zur Veränderung des auffälligen Verhaltens und zur gesundheitlichen Stabilisierung beitragen können.

(2) Für den Fall, dass die betroffene Person dem zustimmt, zieht das Eingliederungsteam die Beratung für Suchtfragen zum BEM-Verfahren hinzu. Diese nimmt an den für das BEM notwendigen Qualifizierungen teil.

(3) Zur Erhöhung der Verbindlichkeit des Hilfeangebots wird spätestens ab der 3. Stufe des Stufenplans eine kontinuierliche Fallbegleitung eingerichtet. Die Gesprächsführenden legen in Abstimmung mit der Beratung für Suchtfragen fest, wer im Einzelfall die Fallbegleitung übertragen bekommt. Mit Einverständnis der betroffenen Person bietet die Fallbegleitung Unterstützung bei der Aufnahme einer externen Fachberatung. Sie sichert Begleitung vor und während ambulanter und stationärer Therapie zu sowie bei der Wiedereingliederung und in der anschließenden Stabilisierungsphase.

## **§ 12 Wiedereingliederung**

(1) Gegen Ende oder unmittelbar nach Abschluss einer Therapie führt die zuständige Führungskraft zusammen mit der Beratung für Suchtfragen bzw. der Fallbegleitung ein Gespräch mit der betroffenen Person, in dem es um die Möglichkeiten für eine erfolgreiche Wiedereingliederung am Arbeitsplatz

---

<sup>7</sup> Die konkreten Möglichkeiten einer Wiedereinstellung sind im Betrieb/in der Dienststelle zu klären und zu gestalten.

geht (Kap. 11.4). Bei Bedarf sind weitere Fachkräfte, Interessenvertretungen oder Mitglieder des Eingliederungsteams hinzuzuziehen.

(2) Angesprochen werden insbesondere arbeitsplatz- und anforderungsbezogene Themen, Fragen zur Prävention der Wiederaufnahme des Konsums sowie gewünschte Unterstützung bei der Nachsorge. Es werden Absprachen getroffen die einerseits für die betroffene Person zur persönlichen Stabilisierung hilfreich sind (z.B. individuelles Alkoholverbot), andererseits zur Re-Integration in das Arbeitsteam beitragen (z.B. begleitete Teamgespräche).

(3) Beamte und Beamtinnen sind nach erfolgreicher Entwöhnungstherapie von der zuständigen Führungskraft über die Pflichten zur Gesunderhaltung und die Folgen der Wiederaufnahme des Konsums für den Fortbestand des Dienstverhältnisses zu belehren.

(4) Über die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz hinaus kann nach § 167 (2) SGB IX ein Anspruch auf ein Betriebliches Eingliederungsmanagement bestehen. Die Teilnahme daran ist für die betroffene Person freiwillig. Sofern ein BEM-Verfahren durchgeführt wird, sollte die Beratung für Suchtfragen mit Zustimmung der anspruchsberechtigten Person in das BEM-Team einbezogen werden.

(5) Die zuständige Führungskraft führt in den folgenden zwei Jahren im Abstand von 3 - 4 Monaten regelmäßige Rückmeldegespräche mit der betroffenen Person.

(6) Bewerben sich wegen Suchtproblemen entlassene Beschäftigte nach erfolgreicher Therapie erneut bei dem Betrieb/der Dienststelle, so wird bei der Neueinstellung dieses Wiedereingliederungsverfahrens angewandt.

### **§ 13 Vorgehen bei erneutem Konsum nach therapeutischen Maßnahmen**

(1) Wenn betroffene Beschäftigte ihr Verhalten nach Stufengesprächen, nach der Annahme von Hilfeangeboten oder Teilnahme an therapeutischen Maßnahmen lediglich vorübergehend ändern und es in den folgenden 24 Monaten erneut zur Vernachlässigung der arbeitsvertraglichen Pflichten kommt, so wird der Stufenplan in der Regel in der nächsten Stufe fortgesetzt.

Dabei ist zu beachten, dass ein kurzzeitiges Wiederaufleben des Suchtmittelkonsums im Verlauf des Genesungsprozesses bei Abhängigkeitserkrankungen, auch nach einer Entwöhnungstherapie, nicht untypisch ist. Eine schnelle Unterbrechung des gefährdenden Verhaltens ist in diesen Fällen jedoch notwendig, damit schwerwiegendere Folgen wie ein Rückfall in die Krankheit vermieden werden.

(2) Treten nach einer erfolgreich abgeschlossenen Entwöhnungstherapie nach einer längeren Zeitspanne erneut Auffälligkeiten in Verbindung mit Suchtmittelgebrauch oder suchtgefährdendem Verhalten auf, so berät sich der Personenkreis, der das letzte Stufengespräch mit der betroffenen Person geführt hat, unverzüglich mit der Beratung für Suchtfragen über das weitere Vorgehen. Unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles werden die nächsten Schritte und ggf. der Wiedereinstieg in das Stufenverfahren abgestimmt.

### **§ 14 Interne Einrichtung Beratung für Suchtfragen**

(1) Es wird eine interne Beratung für Suchtfragen eingerichtet. Alle Beschäftigten haben das Recht, die interne Beratung während der Arbeitszeit in Anspruch zu nehmen.

(2) Die Beratung für Suchtfragen ist Teil des betrieblichen Unterstützungssystems. Darin arbeitet sie mit den Fachkräften aus dem Personal- und Gesundheitsmanagement (Betriebsärztin/-arzt, Arbeitsschutz, BEM-Beauftragte, Gesundheitsförderung) sowie mit den im Betrieb/in der Dienststelle wirkenden Interessenvertretungen konstruktiv zusammen. Das interne Unterstützungssystem vernetzt sich extern u.a. mit den Leistungsträgern, Fachberatungsstellen und therapeutischen Einrichtungen.

(3) Die Beratung für Suchtfragen arbeitet auf der Grundlage dieser BV/DV. Ihre Aufgaben umfassen

- a) die Prävention, vor allem Information und Aufklärung der Beschäftigten, Bereitstellung von Medien und Materialien, Beteiligung an Aktions- und Gesundheitstagen, Motivation und Angebote zur Konsumreduzierung;
- b) die Unterstützung der Führungs- und Fachkräfte bei der Vorbeugung des riskanten Konsums, Vermeidung von Gefährdungen, Durchführung von regelmäßigen Unterweisungen (§12 ArbSchG);
- c) die Beratung der Beschäftigten und Personalverantwortlichen bei Auffälligkeiten in der



Arbeitssituation zur Klärung von Ansatzpunkten für ein lösungsorientiertes Vorgehen im Einzelfall;  
d) die Erörterung der anstehenden Gespräche und Schritte bei Interventionen sowie der begleitenden Hilfeangebote des Betriebes mit den Gesprächsführenden;

e) die Durchführung einer anlassbezogenen Unterweisung mit auffällig gewordenen Beschäftigten, Aufklärung über die Gefährdungen durch riskanten Konsum und Verhalten und ihre Vermeidung;

f) die Begleitung und Unterstützung von suchtgefährdeten Beschäftigten in der Interventionsphase, während und nach einer ambulanten und/oder stationären Behandlung sowie in der Zeit der Wiedereingliederung und Stabilisierung nach dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe;

g) die Beteiligung an fachlichen Netzwerken zur betrieblichen Suchtprävention und Gesundheitsförderung.

(4) Für die in der Beratung für Suchtfragen tätigen Personen gilt:

a) Die individuelle Beratung erfolgt fachlich weisungsfrei auf der Grundlage dieser BV/DV.

b) Sie haben die Regeln der Schweigepflicht und des Datenschutzes nach § 17 der BV/DV anzuwenden. Vor Beginn ihrer Tätigkeit unterzeichnen sie eine entsprechende Erklärung.

c) Zur Wahrung des Persönlichkeitsschutzes steht für Beratungen ein geeigneter Raum zur Verfügung. Es wird sichergestellt, dass bei Telefonaten, die im Beratungszusammenhang geführt werden, die Zielrufnummern nicht erfasst werden. Die digitale Verarbeitung persönlicher Daten aus dem Beratungszusammenhang erfolgt auf nicht netzwerkfähigen Endgeräten, sofern nicht spezielle digitale Sicherungssysteme für personenbezogene Daten zur Anwendung kommen.

(5) Die mit der internen Beratung für Suchtfragen befassten Personen halten ihr Wissen und ihre Methoden zur Beratung in der betrieblichen Suchtprävention auf dem aktuellen Stand. Sie erhalten die Möglichkeit zu einer für den betrieblichen Einsatz spezifischen Qualifizierung sowie zur regelmäßigen Weiterbildung und Supervision. Sie teilen ihr Wissen mit anderen Fachkräften und beteiligen sich an der Weiterentwicklung des Suchtpräventionsprogramms.

(6) Die Beratung für Suchtfragen hat keine personalverantwortliche Funktion. Personalgespräche, das Einschreiten bei Gefährdung der Arbeitssicherheit oder andere Formen der Intervention, bleiben in der alleinigen Verantwortung der zuständigen Führungskräfte.

Therapeutische Maßnahmen und die Anfertigung von Sozialberichten für die Einleitung einer Therapie gehören ebenfalls nicht zu den Aufgaben der internen Beratung für Suchtfragen.

(7) Sofern in der internen Einrichtung für Suchtfragen mehrere Beratungs- und/oder Ansprechpersonen eingesetzt werden, entscheidet der Steuerkreis auf Vorschlag des Einrichtungsteams über die Zuständigkeiten und Aufgabenverteilung.

## **§ 15 Hauptamtliche Beratungskräfte für Suchtfragen**

(1) Die hauptamtliche Beratungskraft übernimmt neben den Aufgaben der internen Beratung für Suchtfragen aus § 14 weitere Aufgaben im Rahmen des Suchtpräventionsprogramms in Abstimmung mit dem Steuerungsgremium. Mit diesem gemeinsam legt sie die Ziele und Schritte zur Umsetzung dieser BV/DV fest und verwaltet das Budget. Als zentrale Ansprechperson ist sie für die Koordination der Arbeit des Steuerungsgremiums zuständig.

(2) Sie vertritt die Suchtprävention und -hilfe im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Sie ist zuständig für das interne Marketing des Suchtpräventionsprogramms und die Öffentlichkeitsarbeit im Betrieb.

(3) Sie unterstützt die Ermittlung suchtfördernder Arbeitsbedingungen (§5 ArbSchG) und unterbreitet Vorschläge zur Beseitigung von im Betrieb liegenden Ursachen eines erhöhten Suchtmittelkonsums. Sie beteiligt sich mit ihren Themen an den Aktivitäten des Gesundheitsmanagements (Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung, BEM) sowie in der Personal- und Organisationsentwicklung.

(4) Sie koordiniert die Arbeit der nebenamtlichen Ansprechpersonen für Suchtfragen und steht ihnen beratend zur Seite. Mit entsprechender Ausbildung kann sie zudem deren Supervision übernehmen.

(5) Sie legt dem Steuerungsgremium einmal jährlich einen anonymisierten Bericht über ihre Tätigkeiten und den Stand der Zielerreichung in der Suchtprävention und -hilfe vor.

(6) Für ihre Aufgaben, insbesondere für die Beratung von Einzelpersonen sowie Führungs- und Fachkräften, benötigt die zentrale Ansprechperson fachliche Qualifikationen, spezifische Beratungskompetenzen, die Übersicht über die Strukturen des Betriebes, vertiefte Kenntnisse zu den Qualitätsstandards der betrieblichen Suchtprävention sowie soziale und strategische Kompetenzen.

## **§ 16 Nebenamtlich tätige Ansprechpersonen für Suchtfragen (AfS)**

(1) Die AfS werden von dem Betrieb/der Dienststelle schriftlich beauftragt, ihre Funktion in der Beratung für Suchtfragen wahrzunehmen und sich an der Erfüllung der Aufgaben nach § 14 der vorliegenden BV/DV zu beteiligen.

(2) Mit den Aufgaben der AfS sollen einschlägig ausgebildete und mit dem aktuellen Stand betrieblicher Suchtpräventionsprogramme vertraute Kräfte beauftragt werden. Sofern sie noch nicht speziell für den betrieblichen Einsatz ausgebildet sind, ermöglicht der Betrieb/die Dienststelle die Teilnahme an einer grundlegenden Qualifizierung zur betrieblichen Ansprechperson. Die Fortbildung soll möglichst zeitnah zur Aufnahme der Tätigkeit als AfS absolviert werden.

(3) Persönliche Erfahrungen mit einer Abhängigkeitserkrankung sind keine Voraussetzung für die Tätigkeit als AfS, können aber nützlich sein. Zwischen erfolgreich abgeschlossener Therapie und dem Einsatz als AfS sollten jedoch mindestens zwei Jahre liegen.

(4) Die Tätigkeit der AfS in der Beratung für Suchtfragen ist Arbeitszeit. Sie werden in Abstimmung mit der zuständigen Führungskraft dafür von ihrer Arbeit freigestellt. Der Umfang richtet sich nach dem vom Steuerungsgremium festgesetzten Bedarf. Ihre Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen sind auf die besonderen Anforderungen aus der nebenamtlichen Tätigkeit abzustimmen.

Ist in Ausnahmefällen ein Tätigwerden außerhalb der Arbeitszeit erforderlich, wird ein entsprechender Zeitausgleich gewährt. Dies gilt auch für die Teilnahme an Schulungs- und Informationsveranstaltungen sowie für Zeiten zur eigenen Fortbildung und Supervision.

(5) Den AfS dürfen aus ihrer Tätigkeit in der Beratung für Suchtfragen keine beruflichen Nachteile entstehen.

(6) Die AfS können jederzeit die betriebliche Funktion durch schriftliche Mitteilung an das Steuerungsgremium niederlegen.

Liegen Gründe vor, die aus Sicht der Leitung, des Betriebs-/Personalrats oder der internen Beratung für Suchtfragen die Entbindung einer Person von der Funktion der AfS erfordern, so wird diese Entscheidung vom Steuerungsgremium getroffen.

(6) Die AfS legen dem Steuerungsgremium – soweit vorhanden gemeinsam mit der hauptamtlichen Beratungskraft – einmal jährlich einen anonymisierten Bericht ihrer Tätigkeit und der erreichten Ziele vor.

## **§ 17 Schweigepflicht, Personen und Datenschutz**

(1) Die in der internen Beratung für Suchtfragen tätigen Personen sowie alle Teilnehmenden an Beratungsgesprächen und Interventionsverfahren unterliegen der Schweigepflicht hinsichtlich der Ihnen in diesem Zusammenhang bekanntgewordenen personenbezogenen Angelegenheiten und Informationen.

(2) Personenbezogene Auskünfte, insbesondere über Inanspruchnahme oder Inhalt der Beratung, sind nur im Einzelfall mit einer auf den spezifischen Anlass beschränkten schriftlichen Einverständniserklärung der betroffenen Person erlaubt. Zuvor muss sie auf die Vor- und Nachteile, die durch die Weitergabe der Information eintreten können, ausgiebig aufgeklärt werden.

(3) Für schriftliche Aufzeichnungen, die in Interventions- und Beratungsprozessen im Rahmen dieser BV/DV entstehen und die personenbezogene Daten enthalten, sind die Anforderungen des Datenschutzes für 'besondere Kategorien personenbezogener Daten' (§ 46 Nr. 13 BDSG n.F. sowie Art. 9 DSGVO), sogenannte sensible Daten zu beachten. Sie sind innerhalb der Personalakte in geschlossenen Umschlägen zu verwahren oder in einer Nebenakte zu führen. Die Verarbeitung von Angaben zur Gesundheit von Beschäftigten und die Übermittlung von Daten an Dritte erfordern in

jedem Einzelfall die schriftliche Einwilligung der betroffenen Person.

(4) Aufzeichnungen von Interventionen bei riskantem Suchtmittelkonsum, die in die Personalakte aufgenommen werden, sind nach drei Jahren zu tilgen, sofern in diesem Zeitraum keine erneuten Auffälligkeiten aufgetreten sind.

#### **§ 18 Geltungsdauer und salvatorische Klausel**

(1) Die Betriebs-/Dienstvereinbarung tritt mit Wirkung vom XX.XX.XXXX in Kraft. Sie kann mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Sie wirkt bis zum Abschluss einer neuen BV/DV mit entsprechendem Inhalt nach.

(2) Sollte eine Bestimmung dieser BV/DV ganz oder teilweise unwirksam bzw. ganz oder teilweise undurchführbar sein, so soll hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dieser Vereinbarung sowie der Interventionsleitfäden im Anhang nicht berührt werden. Die Vertragsparteien verpflichten sich, eine unwirksame Vorschrift durch eine ihr inhaltlich möglichst entsprechende wirksame Vorschrift zu ersetzen.

*Datum*

*Unterschriften*