Dienstvereinbarung

über Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz sowie über die Betreuung und Behandlung suchtgefährdeter und suchtkranker Beschäftigter bei der Stadt Bielefeld

Der Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld

und

der Personalrat der Stadtverwaltung Bielefeld

schließen aufgrund der §§ 70 Abs. 1 und 72 Abs. 4 Nr. 7 und 9 des Personalvertretungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen vom 03.12.74 (GV. NRW. S. 1514), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 14.12.99 (GV. NRW. S. 670), folgende Dienstvereinbarung:

1. Vorbemerkungen

Suchtmittelmissbrauch aller Art verursacht nicht nur gesundheitliche Störungen, sondern führt auch im Arbeitsleben zu erheblichen Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit. Von diesem gesellschaftlich immer mehr zunehmenden Problem sind die Beschäftigten der Stadt Bielefeld ebenso betroffen wie die übrige berufstätige Bevölkerung.

Die Verwaltungsleitung und der Personalrat sind sich darin einig, dass der offene und klare Umgang mit Suchtmitteln (z. B. Alkohol, Medikamente, illegale Drogen) und Suchterkrankten ein wichtiges Anliegen der Fürsorgepflicht ist. Aus diesem Grunde werden allen Beschäftigten mit dieser Dienstvereinbarung Richtlinien an die Hand gegeben.

2. Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Bereiche und Beschäftigten der Stadtverwaltung Bielefeld.

3. Ziele der Dienstvereinbarung

Die Dienstvereinbarung hat zum Ziel,

a) suchtgefährdeten und suchtkranken Beschäftigten der Stadtverwaltung im frühestmöglichen Stadium eine wirksame Hilfestellung und Unterstützung zum Erhalt des Dienst-/Arbeitsverhältnisses und der Dienst-/Arbeitsfähigkeit zu sichern,

b) eine Gleichbehandlung der Betroffenen sicherzustellen,

c) die Arbeitssicherheit und einen geordneten Dienstbetrieb zu gewährleisten.

d) mittel- bzw. langfristige Einstellungsveränderungen hinsichtlich des Umgangs mit Suchtmitteln bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Vorgesetzten zu initiieren und darüber hinaus den Umgang mit abhängigkeitsgefährdeten oder -erkrankten Beschäftigten konstruktiv zur Wahrnehmung ihrer persönlichen und dienstlichen Interessen zu gestalten.

4. Grundregeln der Zusammenarbeit

Vorgesetzte, Arbeitskreis, Betriebl. Sozial- und Suchtberatung, Suchtkrankenhelferinnen bzw. -helfer, Personal- und Organisationsamt, Arbeitsmedizinischer Dienst, Personalrat und, soweit zu beteiligen, die Schwerbehindertenvertretung arbeiten zum Wohle der betroffenen Beschäftigten im Sinne der Ziele dieser Dienstvereinbarung eng zusammen.

5. Arbeitskreis

5.1 Es wird ein Arbeitskreis gebildet, der aus Vertreterinnen bzw. Vertretern des Personal- und Organisationsamtes, des Arbeitsmedizinischen Dienstes, der Sozial- und Suchtberatung, verschiedener Fachämter / Betriebe, der Schwerbehindertenvertretung, des Personalrates bzw. der Jugendvertretung und den Suchtkrankenhelferinnen und -helfern besteht. Die Mitglieder des Arbeitskreises werden vom Beigeordneten für das Organisations- und Personalwesen berufen. Den Vorsitz im Arbeitskreis führt eine Ärztin bzw. ein Arzt des Arbeitsmedizinischen Dienstes.

5.2 Die Geschäftsführung für den Arbeitskreis obliegt dem Personal- und Organisationsamt.

5.3 Der Arbeitskreis hat insbesondere folgende Aufgaben:

a) Begleitung der Dienstvereinbarung durch geeignete Öffentlichkeitsarbeit in der Verwaltung,

b) Bearbeitung von Vorschlägen für die Fortbildung und Aufklärung der Beschäftigten zur Suchtprävention,

c) Durchführung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit Berichten der Sozial- und Suchtberatung sowie der Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer,

d) Ermittlung und Auswertung der Aktivitäten nach dieser Dienstvereinbarung.

Darüber hinaus kann sich der Arbeitskreis in allen Fragen der Suchtprävention mit Anregungen und Vorschlägen an den Beigeordneten für das Organisations- und Personalwesen wenden.

5.4 Der Beigeordnete für das Organisations- und Personalwesen lädt die Mitglieder des Arbeitskreises und die Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer mindestens 3 x jährlich zu einer gemeinsamen Besprechung ein.

5.5 Die Mitglieder des Arbeitskreises haben bei eventueller Erörterung von Einzelheiten Verschwiegenheit zu wahren.

6. Betriebliche Sozial- und Suchtberatung

6.1 Zur Unterstützung der unter Nr. 3 genannten Ziele bestehen folgende innerbetrieblichen Angebote:

a) die Betriebliche Sozial- und Suchtberatung beim Betrieblichen Gesundheitsschutz,

b) der Arbeitsmedizinische Dienst,

c) die nebenamtliche Suchtkrankenhilfe.

6.2 Die in 6.1 genannten Angebote stehen

- Vorgesetzten,
- Betroffenen,
- Kolleginnen und Kollegen von Betroffenen,
- Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern, deren Angehörige / Partner/innen Suchtprobleme haben,

zur Verfügung. Die in 6.1 genannten Stellen sollen Betroffene zu therapeutischen Einrichtungen weitervermitteln und ggf. erforderliche Nachsorgemaßnahmen koordinieren.

6.3 Die Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer werden im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel aus- und fortgebildet und in dem jeweils erforderlichen Umfange von ihren sonstigen Dienstaufgaben freigestellt.

6.4 Bei der Abklärung medizinischer Belange arbeiten die Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer eng mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst zusammen. Darüber hinaus gibt es einen fachlichen Austausch mit der betrieblichen Sozial- und Suchtberatung.

6.5 Die Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer haben im Rahmen ihrer Berufstätigkeit Verschwiegenheit zu wahren. Sie dürfen Einzelheiten oder Ergebnisse ihrer Beratung an das Personal- und Organisationsamt oder andere Stellen nur weitergeben, wenn die Betroffenen einer Weitergabe ausdrücklich zugestimmt haben.

7. Vorgehensweise bei suchtbedingten Leistungsmängeln und Verhaltensauffälligkeiten

7.1 Stufe I

7.1.1 Hat eine unmittelbare Vorgesetzte bzw. ein unmittelbarer Vorgesetzter wiederholt Fehlverhalten und/oder Leistungsminderung (s. Anl. 1) bei einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter, die auf eine Suchtgefährdung oder Suchterkrankung schließen lassen, beobachtet, so ist es ihre bzw. seine Aufgabe, unverzüglich ein erstes vertrauliches Kritikgespräch zu führen. In diesem Zusammenhang besteht das Beratungsangebot des Betriebsärztlichen Dienstes und der Betriebl. Sozial- und Suchtberatung.

7.1.2 In diesem Gespräch ist das Fehlverhalten/die Leistungsminderung der bzw. des Beschäftigten anzusprechen. Die bzw. der Beschäftigte wird auf Hilfeangebote verschiedener Institutionen (u. a. städt. Suchtkrankenhelferinnen bzw. Suchtkrankenhelfer, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen) hingewiesen. Sie bzw. er ist auf mögliche Konsequenzen, wenn keine Verhaltensänderung eintritt bzw. Hilfsangebote abgelehnt werden, hinzuweisen.

7.1.3 Das Gespräch ist vertraulich, es wird kein Vermerk zur Personalakte gefertigt. Dies gilt ausnahmsweise nicht, wenn Maßnahmen, die der persönlichen oder betrieblichen Sicherheit dienen (z. B. Entzug der betrieblichen Fahrerlaubnis), ergriffen werden.

Die getroffenen Vereinbarungen können schriftlich festgehalten werden. In diesem Fall werden sie von beiden unterschrieben. Eine Ausfertigung erhält die bzw. der Betroffene. Mit Einverständnis der bzw. des Betroffenen erhält die Betriebliche Sozialberatung eine Durchschrift der Vereinbarung. Die Aufzeichnungen verbleiben bei der bzw. bei dem Vorgesetzen. Eine Weitergabe der Unterlagen zur Personalakte ist in jedem Fall ausgeschlossen.

7.1.4 Ein Termin für ein Folgegespräch ist für spätestens 6 Wochen nach dem Erstgespräch zu vereinbaren. Ziel des Folgegespräches ist es grundsätzlich festzustellen, ob die getroffenen Vereinbarungen eingehalten wurden.

Bei fortgesetztem Fehlverhalten ist unabhängig von einer getroffenen Terminvereinbarung unverzüglich ein Gespräch zu führen.

Das Folgegespräch bildet den Abschluss der Stufe I. Wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten wurden, wird das Verfahren nach Stufe II angekündigt und eingeleitet.

7.2 Stufe II

7.2.1 Die Leiterin bzw. der Leiter der Organisationseinheit und die Beteiligten des ersten Gesprächs führen das Gespräch der Stufe II. Die Gesprächsführung liegt bei der Leiterin bzw. dem Leiter. Weitere Gesprächsteilnehmer/innen sind eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Personalrates und ggf. ein Mitglied der Schwerbehindertenvertretung. Der bzw. dem Betroffenen steht es frei, sich von einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der von ihr bzw. ihm in Anspruch genommenen Beratungsstelle begleiten zu lassen.

Bei großen Organisationseinheiten kann die Leiterin bzw. der Leiter im Einzelfall die Aufgaben nach dieser Stufe auf eine Vorgesetzte bzw. einen Vorgesetzen der nächst niedrigen Ebene delegieren. Diese bzw. dieser hat die Leiterin bzw. den Leiter über den Sachstand auf dem laufenden zu halten.

7.2.2 Die bzw. der Beschäftigte ist erneut auf das Fehlverhalten / die Leistungsminderung und auf die Konsequenzen arbeitsrechtlicher Art hinzuweisen, die sich ergeben können, wenn sich Arbeitsleistung oder Verhalten nicht ändern. Bei Beamtinnen und Beamten ist auf die Dienstpflicht zur Erhaltung der Gesundheit hinzuweisen. Außerdem ist deutlich zu machen, dass eine Nichteinhaltung der mit der Vorgesetzten bzw. mit dem Vorgesetzen getroffenen Vereinbarung eine Dienstpflichtverletzung darstellt.

7.2.3 Auch in diesem Gespräch sind Hilfsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die bzw. der Beschäftigte erhält die Auflage, umgehend die aufgezeigten Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.

Es können Auflagen gemacht und Sanktionen ergriffen werden, um Fehlverhalten im Bereich der Arbeitsleistung entgegenzuwirken. In soweit kommen beispielsweise in Betracht:

- die Kontrolle der wöchentlichen Arbeitszeit,
- die Kontrolle der Arbeitsergebnisse,
- keine rückwirkende Urlaubsgewährung und keine Verrechnung von Überstunden zum Ausgleich von Fehlzeiten,

- die Verpflichtung zur Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab dem ersten Krankheitstag,
- die Pflicht zur Krankmeldung bei der Vorgesetzten bzw. bei dem Vorgesetzen durch die erkrankte Person selbst.

7.2.4 Der Inhalt des Gespräches der Stufe II und die getroffenen Vereinbarungen werden protokolliert. Darüber hinaus müssen aus den Aufzeichnungen Zeitpunkte und Arten des konkreten Fehlverhaltens/der Leistungsminderung hervorgehen, sowie die Konsequenzen, die sich ergeben können, wenn sich Arbeitsleistung oder Verhalten nicht ändern.

Die Betroffene bzw. der Betroffene erhält eine Ausfertigung der Niederschrift. Eine Durchschrift geht an die Betriebl. Sozial- und Suchtberatung. Im übrigen verbleiben die Aufzeichnungen bei der Leitung der Organisationseinheit.

7.2.5 Ein Termin für ein Folgegespräch ist für spätestens 6 Wochen nach dem Erstgespräch der Stufe II zu vereinbaren. Ziel des Folgegespräches ist es grundsätzlich festzustellen, ob die getroffenen Vereinbarungen eingehalten wurden. Unabhängig von diesem Gespräch soll in 14tägigem Abstand der Erfolg der Vereinbarung durch mündliche Rückkopplung zwischen der/dem Betroffenen und dem/der Vorgesetzen beobachtet werden. Bei fortgesetztem Fehlverhalten ist unabhängig von der getroffenen Terminvereinbarung nach Satz 1 unverzüglich ein Gespräch zu führen.

Das Folgegespräch bildet den Abschluss der Stufe II. Wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten wurden, wird das Verfahren nach Stufe III angekündigt und eingeleitet.

7.3 Stufe III

7.3.1 Die Beteiligten des Gesprächs der Stufe II, eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Personal- und Organisationsamtes[1], des Personalrates, und der Sozial-Suchtberatung sowie ggf. ein Mitglied der Schwerbehindertenvertretung führen das Gespräch der Stufe III.
Bei Bedarf kann der Arbeitsmedizinische Dienst hinzugezogen werden.
Der/dem Betroffenen steht es frei, sich von einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der von ihr/ihm in Anspruch genommenen Beratungsstelle begleiten zu lassen.

Federführend ist das Personal- und Organisationsamt[1]. Das Fehlverhalten / die Leistungsminderung wird durch Fakten konkretisiert (s. 7.2.4). Ein zusammengefasster Bericht ist der personalaktenführenden Dienststelle und den Gesprächsteilnehmerinnen bzw. Gesprächsteilnehmern der Stufe III zuzuleiten.

[1] Soweit durch Delegationsregelungen personelle Entscheidungszuständigkeiten auf Organisationseinheiten übertragen wurden, treten diese an die Stelle des Personal- und Organisationsamtes.

7.3.2 Zur Klärung des Krankheitsbildes und Feststellung, welche therapeutischen Maßnahmen erforderlich sind, kann das Personal- und Organisationsamt[1] eine amtsärztliche Untersuchung der bzw. des Beschäftigten veranlassen.

7.3.3 Mit der bzw. dem Betroffenen werden verbindliche schriftliche Vereinbarungen über das weitere Verfahren getroffen in Verbindung mit einer schriftlichen Abmahnung und der Ankündigung arbeitsrechtlicher Konsequenzen (z. B. Umsetzung, Herabgruppierung, Kündigung). Bei Beamtinnen bzw. Beamten werden Vorermittlungen nach der Disziplinarordnung des Landes Nordrhein-Westfalen eingeleitet.

7.3.4 Ein Termin für ein Folgegespräch ist für spätestens 12 Wochen nach dem Erstgespräch der Stufe III zu vereinbaren. Ziel des Folgegespräches ist es grundsätzlich festzustellen, ob die getroffenen Vereinbarungen eingehalten wurden. Unabhängig von diesem Gespräch soll in 14tägigem Abstand der Erfolg der Vereinbarung durch mündliche Rückkopplung zwischen der/dem Betroffenen und dem/der Vorgesetzen beobachtet werden. Bei fortgesetztem Fehlverhalten ist unabhängig von der getroffenen Terminvereinbarung nach Satz 1 unverzüglich ein Gespräch zu führen.

Das Folgegespräch bildet den Abschluss der Stufe III. Wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten wurden, wird das Verfahren nach Stufe IV angekündigt und eingeleitet.

7.4 Stufe IV

7.4.1 Bei andauerndem Fehlverhalten wird von den Beteiligten der Stufe III das Gespräch der Stufe IV geführt. Das Scheitern der Vereinbarungen der Stufe III wird festgestellt. Der weitere Ablauf bezüglich der Umsetzung der unter 7.3.3 angedrohten arbeitsrechtlichen Konsequenzen werden besprochen.
Die Rechte des Personalrates nach dem LPVG bleiben unberührt.

7.4.2 Bei besonders gravierendem Fehlverhalten und/oder einem hohen Grad von Fremd- oder Eigengefährdung muss die bzw. der Vorgesetzte, abweichend vom vorgegebenen Zeitplan, unverzüglich das Personal- und Organisationsamt auf dem Dienstweg in Kenntnis setzen.

8. Erneute Auffälligkeiten

Kehrt sich die positive Entwicklung um, setzen die Maßnahmen an dem Punkt wieder ein, an dem sie abgebrochen wurden. Gab es über einen Zeitraum von mehr als 2 Jahren keine suchtbedingten dienstlichen Beeinträchtigungen und tritt dann ein Rückfall ein, so beginnt das Verfahren mit Stufe 1.

[1] Soweit durch Delegationsregelungen personelle Entscheidungszuständigkeiten auf Organisationseinheiten übertragen wurden, treten diese an die Stelle des Personal- und Organisationsamtes.

9. Sofortmaßnahmen bei suchtmittelbedingter Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit

9.1 Für die Feststellung einer akuten Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit durch Alkohol o. a. Suchtmittel ist die bzw. der jeweilige Vorgesetzte zuständig.

9.2 Ist eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter infolge einer akuten Beeinträchtigung durch Alkohol o. a. Suchtmittel nicht in der Lage, die übertragenen Arbeiten ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, darf sie bzw. er nicht mehr beschäftigt werden. Die bzw. der Vorgesetzte hat dann dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter sicher nach Hause gelangt. Ggf. entstehende Fahrkosten trägt die betroffene Mitarbeiterin bzw. der betroffene Mitarbeiter [1].

9.3 Bei schwierig abzuklärenden Situationen kann der Betriebsärztliche Dienst oder eine Amtsärztin bzw. ein Amtsarzt hinzugezogen werden.

10. Rücknahme arbeits- und disziplinarrechtlicher Maßnahmen bei Bewährung

10.1 Wurde eine Beschäftigte bzw. ein Beschäftigter infolge einer Suchterkrankung umgesetzt und herabgruppiert oder wurden ihr bzw. ihm Zulagen oder Zuschläge gekürzt bzw. entzogen, so soll sie bzw. er, sofern tarifliche Regelungen und dienstliche Verhältnisse nicht entgegenstehen, wieder in der früheren bzw. einer vergleichbaren Tätigkeit verwendet und höhergruppiert werden bzw. die ursprünglich gewährten Zulagen oder Zuschläge wieder erhalten, wenn sie bzw. er sich nach erfolgreich abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung oder bei gleichwertigem Nachweis abstinenter Lebensweise bewährt hat. Dieser Zeitraum soll zwei Jahre nicht übersteigen, mindestens aber ein Jahr betragen.

10.2 Wurde die bzw. der Beschäftigte infolge einer Suchterkrankung umgesetzt und entfiel damit eine ursprünglich mögliche Höhergruppierung oder ein Bewährungsaufstieg, so soll sie bzw. er nach einer Bewährung gem. Nr. 10.1 und bei entsprechendem personalwirtschaftlichen Bedarf wieder in eine höherbewertete Stelle umgesetzt werden.

10.3 Wird ein Dienst- oder Arbeitsverhältnis infolge wiederholten Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauchs beendet, so soll die bzw. der Betroffene nach erfolgreich abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung oder bei gleichwertigem Nachweis abstinenter Lebensweise bei entsprechendem Personalbedarf erneut eingestellt werden. Die Bewerbung ist unter Berücksichtigung des Gesichtspunktes der Resozialisierung zu behandeln. Der Zeitraum soll zwei Jahre nicht übersteigen, mindestens aber ein Jahr betragen.

---

[1] Z. B. Angehörige informieren, Taxiheimfahrt, Sicherstellung einer Begleitung

11. Fortbildung

Vorgesetzte und andere Beschäftigte, die Aufgaben im Rahmen der Zielsetzung dieser Dienstvereinbarung wahrnehmen, werden im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel in internen Fortbildungsmaßnahmen auf den Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Beschäftigten vorbereitend und begleitend fortgebildet. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter in Vorgesetztenfunktion sollten in dem Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel zumindest an einer Fortbildungsveranstaltung teilnehmen.

12. In-Kraft-Treten

Diese Dienstvereinbarung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in den Verwaltungsmitteilungen der Stadt Bielefeld in Kraft.

13. Befristung/Außerkrafttreten

13.1 Die Dienstvereinbarung kann mit einer Frist von einem Jahr zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

Beide Parteien verpflichten sich, bei Kündigung der Dienstvereinbarung unverzüglich Verhandlungen mit dem Ziel eines Neuabschlusses aufzunehmen. Für die Zeit der Verhandlungen gelten die Regelungen dieser Dienstvereinbarung weiter, längstens bis zur Dauer eines Jahres nach Ablauf der Kündigungsfrist. Im Übrigen ist die Nachwirkung ausgeschlossen.

13.2 Die Dienstvereinbarung tritt außer Kraft, sobald entgegenstehende gesetzliche oder tarifvertragliche Regelungen in Kraft treten.

13.3 Soweit einzelne Regelungen der Dienstvereinbarung aufgrund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Regelungen unwirksam sein sollten, wird die Wirksamkeit der Dienstvereinbarung im Übrigen nicht berührt.

14. Protokollnotizen

Die in der Anlage aufgeführten Protokollnotizen sind Bestandteile dieser Dienstvereinbarung.

Bielefeld, 24.06.2003

David	**Goldbeck-Berndt**
Oberbürgermeister	Vorsitzende des Personalrates

Dienstvereinbarung

über Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz
sowie über die Betreuung und Behandlung suchtgefährdeter
und suchtkranker Beschäftigter bei der Stadt Bielefeld

Protokollnotizen:

Zu Nr. 6.1
Für die nebenamtlichen Suchtkrankenhilfe werden je nach Bedarf Suchtkrankenhelferinnen und -helfer ausgebildet.

Zu 6.3
Im Interesse eines geordneten Dienstablaufes ist die zeitliche Lage der Freistellung mit der bzw. dem zuständigen Vorgesetzten abzustimmen.

Als Anhalt für den Umfang der Freistellung wird ein Zeitraum von durchschnittlich etwa 4 Std. wöchentlich zugrunde gelegt.

Zu Nr. 7.1.1
Unmittelbare Vorgesetzte im Sinne der Nr. 7.1.1 der Dienstvereinbarung sind z. B. Meisterinnen bzw. Meister, Abschnittsleiterinnen bzw. Abschnittleiter, Abteilungsleiterinnen bzw. Abteilungsleiter und Amtsleiterinnen bzw. Amtsleiter.

An dem Kritikgespräch nach Nr. 7.1.1 sollen außerdem teilnehmen: Vorarbeiterinnen bzw. Vorarbeiter, Heimleiterinnen bzw. Heimleiter, Sachgebietsleiterinnen bzw. Sachgebietsleiter.

Ergeben sich bei Auszubildenden oder Anwärterinnen bzw. Anwärtern Anhaltspunkte, die auf eine Suchtgefährdung oder Suchterkrankung schließen lassen, so ist das Kritikgespräch unmittelbar im Personal- und Organisationsamt zu führen.

Anlage 1

Hinweise für das Vorliegen einer Abhängigkeit

Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Fehlzeiten	• Häufung einzelner Fehltage • Entschuldigung durch Andere (z. B . Ehepartner) • nachträgliche Aufrechnung von Fehltagen gegen Urlaub • unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz während der Arbeitszeit • früher Feierabend • spontane Urlaubstage
Leistungsminderung	• starke Leistungsschwankungen • abnehmende Lernbereitschaft • mangelnde Konzentrationsfähigkeit • auffallende Unzuverlässigkeiten (versäumte Termine) • häufige Müdigkeit
Verhaltens-Veränderungen	• starke Stimmungsschwankungen • unangemessen nervös / reizbar • unangemessen aufgekratzt / gesprächig / gesellig • großspurig / aggressiv /oder unterwürfig / überangepasst
äußeres Erscheinungs-Bild / Auftreten	• Vernachlässigung der Körperpflege / Kleidung • Händezittern • Schweißausbrüche • Artikulationsschwierigkeiten • Versuch, Alkoholgeruch zu tarnen (z. B. mit Pfefferminz, Mundwasser u..ä.) • Erfinden von Alibis für ständigen Konsum
Trinkverhalten	• Suche nach Trinkgelegenheiten, ist bei jeder Feier dabei • Alkoholkonsum zu unpassenden Gelegenheiten • „heimliches“ Trinken • demonstrative Vermeidung von Alkohol / Tarnung mit „Softdrinks“