

Rubrik: Alkohol
Überschrift: Alkohol im öffentlichen Dienst
Autor/in: Hans-Jürgen Honsa
Autoren-Kennung
in der
Veröffentlichung: Hans-Jürgen Honsa –Dipl.-Verwaltungswirt-
in: *Deutsche Polizei (GdP) 11/09*
Foto(s) zum: Cover Buch
Porträt Autor

Einleitung

Der Problembereich „Alkohol im öffentlichen Dienst“ und damit die Suchtbekämpfung in den „Amtsstuben“, beschäftigt die Verantwortlichen bereits seit Jahrzehnten, wenn nicht sogar seit Jahrhunderten, wenn man die Steuereintreiber im Mittelalter mit einbezieht. Durch die tlw. gravierenden gesellschaftlichen Veränderungen des vergangenen Jahrhunderts bedingt, hat sich auch das Suchtverhalten der Menschen verändert. Bestimmte im 19. Jahrhundert fast ausschließlich der Alkohol das Suchtgeschehen, so kamen in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts noch die Opioide (z.B. Heroin), Cannabinoide (z.B. Haschisch), Cocain und andere Stimulantien und Halluzinogene (z.B. LSD, Crack) hinzu, sodass eine umfassende Suchtbekämpfung und -prävention, die auch die nichtstofflichen Süchte (z.B. Glücksspiel, Internet) erfasst, erforderlich geworden ist. Dass die Suchtbekämpfung in Dienststellen und Betrieben wichtig ist, werden die meisten Kolleginnen und Kollegen sofort unterschreiben. Verbinden sie doch damit Bilder wie den volltrunkenen LKW-Fahrer, der ohne eine Bremsspur zu hinterlassen auf ein Stauende auffährt und mehrere Menschen dem Flammentod preisgibt oder den „zugedröhnten Junkie“, der sich in der Waschkaue mit zitternden Händen eine gefüllte Nadel in die bereits zerstoche Armbeuge jagt. Natürlich gibt es fast täglich irgendwo in Deutschland solche Bilder und natürlich muss versucht werden, diese Bilder zu eliminieren. Aber diese Vorgänge geben nicht den betrieblichen Alltag im Suchtgeschehen wider und vernebeln daher oft das eigentliche Geschehen, das sich mit der Krankheit Alkoholismus, die nach wie vor das Suchtgeschehen dominiert, auseinandersetzen muss.

Um diesen betrieblichen Alltag besser erfassen zu können, sollen daher nachstehend ein paar Hinweise gegeben werden:

Die allgemeinen Ursachen von Suchtverhalten¹

Seit geraumer Zeit versuchen Wissenschaftler weltweit der Ursache von Suchtverhalten auf den Grund zu gehen. Dabei haben sie im Laufe der Zeit eine ganze Bandbreite von Ursachen gefunden und fügen der so entstandenen Liste jedes Jahr neue hinzu. Sprach man Ende des 19. Jahrhunderts vom „Elends-Alkoholismus“, so wie er heute in großen Teilen der ehemaligen Ostblockstaaten anzutreffen ist, so sind in Deutschland die Begriffe wie „Wohlstandsalkoholismus“, „Partydrogenkonsum“ oder „Kickbooster“ in der Suchtszene zu hören, die mit Ihrem Namen gleichzeitig auch einen Teil der Ursachen abbilden.

Bei Alkoholismus ist es meist das sog. Erleichterungstrinken (Alkohol als Entspannungsmittel) und der Gruppenzwang (insbes. bei Jugendlichen), bei Drogenabhängigkeit ist es meist zunächst die Neugierde oder ebenfalls der Gruppenzwang. Später kommt bei beiden Suchtabhängigen die „positive Erfahrung“ (durch die Ausschüttung des Neurotransmitters –Botenstoffs- Dopamin) aus dem Konsum (Stimmungsaufhellung, Problemkompensation, Abbau von Ängsten, Kontaktfreudigkeit usw.) hinzu. Das Gehirn hat die „positive Erfahrung“ aus dem Genuss des Rauschmittels abgespeichert, damit gelernt. Dadurch ist ein typisches „Reiz-Reaktions-Schema“ (den klassischen Lerntheorien entnommener Begriff) entstanden. Die heutigen klinischen Behandlungsmethoden setzen deshalb auch an einer Blockierung dieses „Belohnungssystem“ des Gehirns an.

Es gibt aber gerade in den letzten Jahren auch andere Ursachen für eine Entwicklung von Abhängigkeiten, die einen engen Bezug zum betrieblichen Alltag haben und deshalb hier auch näher dargestellt werden müssen.

Gerade in der heutigen von Verunsicherung und sozialen Ängsten geprägten Zeit gibt es eine nicht unerhebliche Anzahl von Menschen, die unter einer „sozialen Phobie“ leiden und dadurch alkoholkrank geworden sind. Fachleute schätzen diese Zahl auf rd. eine halbe Million Menschen. Diese Menschen treibt die Angst um, den Anforderungen des Arbeitsplatzes bzw. der Gesellschaft oder auch der Familie nicht mehr gewachsen zu sein; schlicht zu versagen. Da sie die Angst nicht aushalten können, flüchten sich in den Alkohol und werden abhängig. Der Leiter der

¹ ein Teil dieses Artikels ist entnommen aus: Honsa, Alkohol- und Drogenmissbrauch im öffentlichen Dienst, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Erich Schmidt Verlag, Berlin

Angstambulanz der Uni Göttingen, Prof. Bandelow, befürchtet, dass von Ärzten diese Sozialphobiker oft nicht erkannt werden.²

Dass unter diesen Phobien nicht nur „normale“ Arbeitnehmer und Beamte leiden, mögen nachfolgende Beispiele von medienbekannten Persönlichkeiten belegen. Das „Supermodel“ aus den neunziger Jahren des vergangenen Jahrtausend Kate Moss hat in einem Interview für eine Szenezeitschrift zugegeben, dass sie während ihrer ganzen Karriere massiv an Drogen- und Alkoholproblemen litt, die durch die „zur Lockerung und Entspannung“ gedachten Champagnergläser vor dem Laufstegauftritt begünstigt wurden. Der beliebte Schauspieler Harald Juhnke hat seine Schauspielerkarriere im Berlin der 50 er Jahre begonnen und war bereits damals als der „blaue Junge“ bekannt. Auch er benötigte vor den Auftritten zur „Entspannung und Beruhigung“ ein „kleines Gläschen“. Sein trauriges Ende im Altenheim ist allgemein bekannt.

Was begünstigt gerade im öffentlichen Dienst Alkoholmissbrauch?

Der öffentliche Dienst in Deutschland wird von Außenstehenden oft als „Insel der Glückseligkeit“ angesehen. Neben der Unkündbarkeit der dort beschäftigten Mitarbeiter („sind ja alle Beamte“) erhalten „alle eine gute Bezahlung, jede Menge Zulagen und Prämien“ und dass in den Amtsstuben mehr Kaffee getrunken und mehr mit den Schreibdamen geschäkert als gearbeitet wird, gehört zum Standardwissen dieser Mitbürger. Dass die Landesbeamten je nach Bundesland bis zu 42 Wochenarbeitsstunden arbeiten müssen, Ihnen seit Jahren Verschlechterungen in den Beihilfavorschriften mit dem „Zwang“ zur zusätzlichen privaten Absicherung auf eigene Kosten zugemutet wurden und die Sonderzuwendung (Weihnachtsgeld) sowie das Urlaubsgeld entweder ganz gestrichen bzw. zumindest erheblich reduziert wurden, wird von diesem Personenkreis nicht zur Kenntnis genommen. Von den vergangenen Nullrunden und verzögerte Besoldungserhöhungen einmal ganz abgesehen.

Der öffentlich Bedienstete, hier im Besonderen der Polizeibeamte, befindet sich hier in der klassischen „Sandwichposition“.

Auf der einen Seite befindet er sich der breiten Öffentlichkeit gegenüber im permanenten Rechtfertigungszwang die vorgenannten Stereotypen zu widerlegen und

² „Die Welt“, 05.10.2004

auf der anderen Seite erlebt er seine Dienstwirklichkeit aufgrund der beschriebenen Besoldungs- und Arbeitszeitsituation als wenig motivierend und unter Berücksichtigung des starren Laufbahn- und Besoldungsrechts sogar als finanziell bedrohlich, wenn z.B. der Lebenspartner arbeitslos geworden oder der Zweitjob weggebrochen ist, die Hypothek für das Reihenhaus aber gleichwohl aufgebracht werden muss. Wenn dazu noch familienunfreundliche Schichtsituationen, vermehrte Überstunden für Sondereinsätze, nicht besetzte Planstellen und Defizite im Führungsverhalten von Vorgesetzten kommen, dann sind die Einstiegsvoraussetzungen in eine Alkoholproblematik als gegeben anzusehen.

Die von der Öffentlichkeit beneidete Arbeitsplatzsicherheit erweist sich in diesen Fällen als großer Nachteil und als Hindernis, durch einen Arbeitsplatzwechsel (Versetzungen sind immer noch auf wenige Einzelfälle beschränkt) ein besseres und auf die persönlichen Familienumstände Rücksicht nehmendes Arbeitsumfeld zu erreichen.

Im Gegensatz zur Wirtschaft, wo man schon seit einigen Jahren erkannt hat, dass Führungskräfte neben den erforderlichen Fachkenntnissen auch die sogen. Soft skills (wie z.B. soziale Intelligenz, Motivationsfähigkeit) beherrschen müssen, werden im öffentlichen Dienst Auswahlentscheidungen überwiegend immer noch nach den rein fachlichen Qualifikationen getroffen. Die Führungseigenschaften und menschlichen Qualifikationen bleiben dabei leider oft auf der Strecke.

Wie ist die rechtliche Situation?

Das Beamtenrecht kennt eine Fülle von Pflichten für den Beamten, die einen Bezug auf das Amt haben und solche, die ohne Bezug auf das Amt sind. Eine Hauptpflicht ist die Treuepflicht des Beamten und die hieraus abgeleitete Pflicht zur vollen Hingabe im Beruf (§ 61 BBG und entsprechend in den Landesbeamtengesetzen-LBG`en). Aus dieser Hingabepflicht abgeleitet erwächst dem Beamten die Pflicht zur Erhaltung seiner Dienstfähigkeit, und er muss alles vermeiden, was seiner Leistungsfähigkeit schaden könnte. Diese Verpflichtung zum Erhalt der Dienstfähigkeit beinhaltet die Pflicht des Beamten, sich gesund und leistungsfähig zu erhalten (Pflicht zur Gesunderhaltung) und im Weiteren bzw. daran anknüpfend auch die Pflicht zur Wiederherstellung der Gesundheit. In den meisten LBG`en ist diese

Pflicht zur Gesunderhaltung (Erhaltung der Arbeitskraft) nicht speziell aufgenommen worden, sondern aus der Treuepflicht abgeleitet.

Zwar kennt das Beamtenrecht keine Gesundheitspflicht, da diese Pflicht einen Zustand beschreibt, der objektiv im Einzelfall nicht zu erfüllen wäre, wohl aber die zuvor erwähnte Pflicht zur Gesunderhaltung, die ein Handeln bzw. Verhalten (Tun oder Unterlassen) des Beamten vorschreibt.

Hieran knüpft die Frage an, welches Verhalten der Beamte seinem Dienstherrn schuldet, um nicht den objektiven Tatbestand der Gesunderhaltungspflicht zu verletzen. Das Bundesverwaltungsgericht hat hierzu in seinem Urteil vom 04.07.1990 – ID 23.89-³ grundsätzlich festgestellt, dass sich diese Verpflichtung nur auf den dienstlichen Bereich erstreckt.

Da in diesem Urteil einige grundsätzliche Feststellungen zur Frage des Alkoholkonsums von Beamten und der dienstrechtlichen Relevanz dieses Konsums enthalten sind, sind die entsprechenden Passagen nachstehend sinngemäß wiedergegeben:

So hat es u.a. ausgeführt, dass nicht das erste Glas Alkohol selbst es sei, das von disziplinarischer Relevanz wäre und den Vorwurf der Verletzung beamtenrechtlicher Pflichten begründe. Trotz der gesundheitlichen Gefahren, die regel- oder übermäßiger Alkoholkonsum erfahrungsgemäß mit sich bringe, bleibe es jedem Beamten selbst überlassen ob, wann und in welcher Form er Alkohol zu sich nehme. Dies sei grundsätzlich Sache der eigenen Lebensführung, über die der Dienstherr nicht zu bestimmen habe. Ein Beamter sei dienstrechtlich nicht allgemein verpflichtet, frei von Alkohol oder sonstiger Abhängigkeit zu sein; Alkoholsucht als solche sei vielmehr disziplinarisch grundsätzlich nicht relevant. Dies ändere sich erst, wenn die Abhängigkeit Folgen zeitige, die in den dienstlichen Lebensbereich hineinreichen: Sei es, dass der Beamte im Dienst oder unangemessene Zeit vor Dienstbeginn Alkohol zu sich nimmt, sei es, dass er mit der Folge zeitweiliger oder gar dauernder Dienstunfähigkeit Alkohol trinkt.

Zusammengefasst kann also festgestellt werden, dass der Genuss von Suchtstoffen bzw. eine wie auch immer geartete Sucht an sich, dienstrechtlich und damit

³

DVBl 1990, S. 1240

disziplinarrechtlich nicht von Bedeutung ist, solange dieser Genuss bzw. diese Abhängigkeit keine Auswirkungen auf den Dienstbetrieb hat.

Die grundsätzlichen strafrechtlichen Kriterien nach dem Betäubungsmittelgesetz (BTMG) bleiben hiervon unberührt.

Im außerdienstlichen Bereich erfordert das Verhalten des Beamten die Achtung und das Vertrauen, das sein Beruf erfordert (§ 61 BBG), sodass somit auch hier einem exzessiven Rauschverhalten mit den entsprechenden „Begleiterscheinungen“ Grenzen gesetzt sind.

Welche Präventionsmöglichkeiten bestehen?

Hier wird man zwischen den Möglichkeiten der Dienststelle und denen der KollegInnen sowie der Angehörigen unterscheiden müssen.

Auf Seiten der Dienststelle gebietet die Fürsorgepflicht des Dienstherrn, dass er alle Möglichkeiten ausschöpft, um eine effektive Alkoholismusprävention zu erreichen. Hierzu zählen neben der bereits erwähnten gezielten Führungskräfteauswahl insbesondere:

- Coaching, Mentoring und Mediation als spezielle Hilfsangebote,
- im Rahmen der dienstlichen Notwendigkeiten ausreichend flexible und auf Vertrauen aufgebaute Arbeitszeitregelungen, die auch berufstätige Alleinerziehende entsprechend berücksichtigt,
- ständig weiterentwickeltes Aus- und Weiterbildungskonzept, das auch die Suchtproblematik einbezieht,
- ein objektiviertes, auf Mitarbeitergruppen zugeschnittenes Beurteilungssystem,
- anonymes Vorgesetztenbeurteilungssystem,
- Dienstvereinbarung über „Sucht im Betrieb“ mit entsprechendem Stufenplan,
- Einrichtung eines betrieblichen „Arbeitskreises Sucht“ mit Suchthelferkreis,
- umfassendes und aktuelles Mitarbeiterinformationssystem (Intranet, Zeitung, Schwarzes Brett),
- verbindliche Leitlinien über die Zusammenarbeit und Führung im Betrieb,
- Mitarbeitergespräche zur Erreichung gemeinsamer Ziele,
- Betriebliches Vorschlagswesen,

- Dienstvereinbarung „Gesundheit am Arbeitsplatz“ unter besonderer Berücksichtigung des Schichtdienstes und der Schwerbehinderten,
- Dienstvereinbarung über „Mobbing am Arbeitsplatz“ bzw. kollegiale Konfliktbewältigung zur Verhinderung von Konflikteskalationen,
- Einarbeitungs- und Rückkehrerprogramme (z.B. bei längerer Krankheit, Erziehungsurlaub, Entziehungskuren, Dienstunfähigkeit usw.),
- Rotationsmöglichkeit zumindest für Stressjobs (z.B. großer Publikumsandrang mit schwieriger Klientel, Korruptionsgefährdung, Sondereinsatzkräfte usw.),
- objektivierte und transparente Leistungsentgelte und –anreize (kein „Nasenfaktor“),
- transparente Personalentwicklungsplanung mit Stärken / Schwächen – Berücksichtigung (z.B Förderung des Führungsnachwuchses aber auch die Absicherung älterer Mitarbeiter) ...

Aus dieser beispielhaften Aufzählung wird deutlich, dass es sich hierbei um keine abschließende Liste handelt, sondern dass je nach besonderer Behörden- oder Arbeitersituation weitere Maßnahmen denkbar und sicher notwendig sind. Auch sollte dabei beachtet werden, dass die meisten Beispiele aufeinander aufbauen und sich tlw. sogar gegenseitig bedingen. So wäre beispielsweise die Einrichtung eines „Suchthelferkreises“ ohne gleichzeitiger Implementierung einer entsprechenden Dienstvereinbarung über „Sucht im Betrieb“ wirkungslos, da ihm die „rechtliche“ Handlungsgrundlage fehlen würde.

Das Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) hat anlässlich ihrer Untersuchungen immer wieder feststellen können, dass Behörden mit einem ausgeprägten „Wir-Gefühl“, das durch eine offene und direkte Kommunikation gekennzeichnet ist, sehr niedrige Fehlzeitenquoten haben. Wo jedoch Misstrauen und nicht ausgetragene Konfliktsituationen das Mit- bzw. Gegeneinander kennzeichnen, sind die Fehlzeiten fast immer sehr hoch. Insofern bestätigen sich die Feststellungen der Bertelsmann-Stiftung (1998), wonach Zufriedenheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz entscheidende Faktoren für ein „Gesundes Rathaus“ sind, was sich natürlich auch auf Polizeidienststellen übertragen lässt.

Zu den präventiven organisatorischen Maßnahmen gehört auf jeden Fall auch das Alkoholverbot während der Dienststunden und in den Diensträumen.

Auf Seiten der KollegInnen und der Angehörigen steht die freundlich zugewandte Unterstützung bei Schwierigkeiten und in Konfliktsituationen im Vordergrund der Suchtprävention. Die Gewissheit zu haben, auftretende Probleme nicht allein bewältigen zu müssen und in einer funktionierenden Gemeinschaft aufgehoben zu sein, wird die Unsicherheit und Spannung in der jeweiligen Situation von vornherein verringern und so bei vielen KollegInnen den Wunsch nach einem Griff zur Flasche oder einem anderen Rauschmittel zum Spannungsabbau von vornherein abmildern oder gar nicht erst auftreten lassen.

Welche Hilfemöglichkeiten bestehen im Bedarfsfall?

Wenn die Präventionsmaßnahmen versagen, muss im Akutfall geholfen werden. Hier greift zunächst die Fürsorgepflicht des Dienstherrn, die als Pendant der Treuepflicht dem Beamten gegenübersteht.

Danach hat der Dienstherr im Rahmen des Dienst- und Treueverhältnisses für das Wohl des Beamten und seiner Familie, auch für die Zeit nach der Beendigung des Beamtenverhältnisses, zu sorgen. Er schützt ihn bei seiner amtlichen Tätigkeit und in seiner Stellung. Dieser Text des BBG ist von den Ländern in seiner Grundsubstanz in die LBG'e übernommen worden.

Die Fürsorgepflicht des Dienstherrn ist somit keine „Wohltat des Dienstherrn“, sondern sie stellt den Ausgleich zur Pflicht des Beamten zum Einsatz seiner gesamten Persönlichkeit im Dienst dar und geht deshalb auch über jede Fürsorgepflicht in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis (vgl. dazu § 618 BGB) hinaus.

Im Bereich der Suchtprävention oder –intervention bedeutet diese Pflicht (die ja neben der Fürsorge- auch eine Schutzpflicht darstellt), dem Beamten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und bei medizinisch indizierten Behandlungen auf der Grundlage der Beihilfevorschriften die notwendigen Kosten zu übernehmen. Dabei kann es durchaus zur Tat im Rahmen der Schutzpflicht gehören, dem Beamten gegenüber ein Alkoholverbot und die Aufnahme einer stationären Entzugsbehandlung, den Besuch einer ambulanten Therapie oder einer Alkoholiker- bzw. Suchtselbsthilfegruppe auszusprechen oder sogar durch dienstliche Weisung, anzuordnen.

Die wichtigste Aufgabe und zugleich auch die schwierigste Aufgabe kommt den Führungskräften, den KollegInnen und Angehörigen eines Alkoholabhängigen zu. Nämlich die Verhinderung von Co-Abhängigkeit!

Dieser Begriff der Co-Abhängigkeit (früher Co-Alkoholiker) ist eine aus dem Sprachgebrauch der Anonymen Alkoholiker –AA- entlehnte Bezeichnung für Verhaltensweisen von Bezugspersonen des Alkoholkranken, die damit gewollt oder ungewollt seine Abhängigkeit unterstützen und eine rechtzeitige Behandlung verhindern. Sie helfen durch dieses (unterstützende) Verhalten den Abhängigen, sich selbst zu täuschen, sodass ihr Trinkverhalten zunächst kein Problem darstellt. Dieses Verhalten äußert sich beispielsweise darin, dass sie dem Abhängigen in dienstlichen Konfliktsituationen ein „Alibi“ besorgen, seine alkoholbedingten Minderleistungen kompensieren, seine Alkoholexzesse oder -eskapaden gegenüber Dritten entschuldigen oder erklären; letztlich dem Abhängigen einen gewissen „Schutzraum“ gewähren, in dem der seine Abhängigkeit ausleben kann.

Die Frage lautet daher: „Warum soll der Abhängige sein Verhalten ändern, wenn es für ihn bisher letztlich ohne Konsequenzen geblieben ist?“

Die Co-Abhängigkeit lässt sich in drei Phasen⁴ einteilen, die anschließend zum besseren Verständnis näher erläutert werden:

1. Beschützer- oder Erklärungsphase
2. Kontrollphase
3. Anklagephase

In der 1. Phase neigen die betrieblichen Bezugspersonen dazu, das auffällige Verhalten des Abhängigen zu entschuldigen und Erklärungen dafür zu suchen. Sie sind vielfach bereit, den Abhängigen vor den unangenehmen Folgen seiner Abhängigkeit zu schützen und ihn zu decken. Durch die selektive Wahrnehmung der Vorgesetzten schleicht sich oft eine Verringerung der Arbeitsanforderungen an den Betroffenen ein. Die eigentlich notwendige Konfrontation wird zugunsten der oberflächlichen Harmonie geopfert. Erst wenn es nicht mehr anders geht, wird ein „klärendes“ Gespräch geführt, in dem der Abhängige Besserung gelobt. Nach kurzer Zeit der Abstinenz ist aber der alte Zustand bald wieder erreicht.

Hier ist oft in der Praxis auch ein Co-Verhalten von Betriebs- und Personalräten zu beobachten, die aus falsch verstandener Kollegialität und in Verkennung der

⁴ nach: Alkohol im Betrieb geht jeden an -Leitfaden für Führungskräfte-, Bayerische Landesstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), S. 17 ff

Situation dem Abhängigen noch „Rückendeckung“ gegenüber dem Vorgesetzten geben und somit dem Abhängigen das falsche Signal senden. Hier muss der Personal- bzw. Betriebsrat nach Möglichkeit vor dem Mitarbeitergespräch mit dem Vorgesetzten über die Auffälligkeiten sprechen, diese auf Richtigkeit (über die Kollegen) überprüfen und anschließend mit dem Vorgesetzten eine Hilfsstrategie unter Einbeziehung eines „Suchtfachmanns“ absprechen.

In der 2. Phase versucht der Vorgesetzte mittels Auflagen und Kontrollen, das Verhalten des Abhängigen zu beeinflussen und zu reglementieren. Er achtet z.B. verstärkt auf einen pünktlichen Arbeitsbeginn, überprüft den Abteilungskühlschrank auf Alkohol und schafft die bisher feucht-fröhlichen Betriebsfeiern ab. Ein großer Teil der Zeit und Energie wird darauf verwendet, den Abhängigen abstinent zu halten. Der Abhängige selbst reagiert auf diesen Druck durch einen erhöhten Alkoholkonsum und durch ein Ausweichen auf andere Trinkzeiten und –anlässe sowie auf eine Kaschierung des Konsums. Auch hier werden die festgestellten „Rückfälle“ als persönliche Niederlage des Vorgesetzten empfunden, sodass er sich verstärkt engagiert. Der Ausgang ist vorgezeichnet. Irgendwann läuft das „Fass“ über. Das oft jahrelange Auf und Ab von Hoffnungen, Enttäuschungen, Frustrationen und Selbstanklagen bzw. –zweifel entlädt sich urplötzlich und mündet in Phase drei, der Anklagephase:

Die lange Zeit zugunsten der „Bekehrung“ des Abhängigen zurückgestellten eigenen Bedürfnisse des Vorgesetzten brechen nun hervor. Die permanente „Betreuung“, Kontrolle und Motivierung der anderen Mitarbeiter fordert ihren Tribut. Der lange Zeit aufgestaute Frust konzentriert sich nun auf den Abhängigen, den jetzt die ganze Härte des arbeits- bzw. dienstrechtlichen Instrumentariums treffen soll. Unter dem Eindruck dieser geballten Macht, verspricht der Abhängige wiederum „hoch und heilig“ künftig abstinent zu bleiben. Mitunter schafft er das auch eine ganze Zeit. Dies geht längstens bis zu dem Tag, an dem sich alle Beteiligten auf die Schulter klopfen und sich zu ihrer Strategie im Umgang mit Suchtabhängigen beglückwünschen. Spätestens dann, wenn der bis dahin spürbare Druck und die im Hintergrund stehende Drohung der arbeits- bzw. dienstrechtlichen Maßnahme nachlässt, wird der Abhängige sein Suchtverhalten wieder aufnehmen, da die dahinter stehenden Ursachen und Probleme nicht aufgearbeitet und einer angemessenen Lösung zugeführt wurden! Deshalb...

Hier kann nur ein möglichst abgestimmtes und vor allen Dingen konsequentes Verhalten aller Beteiligten Aussicht auf Erfolg, d.h. Änderung des Verhaltens des Abhängigen bewirken. Im Rahmen des Stufenplan der Dienstvereinbarung „Sucht im Betrieb“ können ihm einerseits Hilfsangebote unterbreitet werden, andererseits müssen ihm die Konsequenzen seiner Abhängigkeit unmissverständlich vor Augen geführt werden, die letztendlich auch vollzogen werden müssen.

Auch wenn es schwer fällt; wir helfen dem Abhängigen nicht durch „Verständnis“ , sondern nur durch Konsequenz!