

Gesetzliche Grundlagen zur Suchtprävention im Krankenhaus

Hamburg, 26.02.2008

Bis zum heutigen Zeitpunkt gibt es für die Einrichtung einer betrieblichen Suchtprävention und –beratung im Krankenhaus noch keine gesetzliche Grundlage.

1. Im Folgenden einige Aspekte zu den Grundlagen spezifischer Arbeitsschutzbestimmungen im Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch.

Die Umsetzung der europäischen Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz (89/391/EWG) in deutsches Recht fand erst 1996 in dem geänderten Arbeitsschutzrecht des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) ihren Niederschlag.

I. So wird nun im ArbSchG § 2 (Begriffsbestimmungen) in Abs. 1 zu den Maßnahmen des Arbeitsschutzes ausgeführt:

„...Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit.“

Gemeint sind hier grundsätzlich alle Maßnahmen die auf eine Verbesserung der Bedingungen unter dem die Arbeit zu erbringen ist, abzielen.

Die menschengerechte Gestaltung der Arbeit zielt auf eine Vermeidung bzw. Minimierung solcher Belastungen, die einen Gesundheitsschaden in Zusammenwirkung mit anderen Belastungsfaktoren hervorrufen könnten.

Hier wird jetzt insbesondere ein präventiver Ansatz zu den psychischen Belastungen beachtet wie:

- über – bzw. unterfordernde Arbeitsaufgaben
- fehlende Handlungsspielräume
- Arbeitsverdichtung/Stress
- soziale Beziehungen bei der Arbeit
- die Gestaltung der Arbeitszeit, insbesondere bei Nacht- und Schichtarbeit
- die individuelle Belastungsfähigkeit der Mitarbeiter

Für den Krankenhausbetrieb gibt es bereits Empfehlungen in der Studie „Psychische Belastung von Ärzten und Krankenpflegekräften“, Peter Herschbach, 1991, ISBN 3-527-15475-2.

II. Weiter findet sich im ArbSchG in § 3 (Grundpflichten des Arbeitgebers) in Abs. 1 die Verpflichtung, erforderliche Maßnahmen welche

„... die Gesundheit der Mitarbeiter bei der Arbeit beeinflussen“ zu treffen, sie „...zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernde Gegebenheiten anzupassen“.

In Abs. 2 ist der Arbeitgeber weiter verpflichtet,

„...unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeiten und der Anzahl der Mitarbeiter ... für eine geeignete Organisation zu sorgen und die erforderlichen Mittel bereitzustellen sowie Vorkehrungen zu treffen, das die Maßnahmen ...in die betrieblichen Führungsstrukturen beachtet werden und die Mitarbeiter ihren Mitwirkungspflichten nachkommen können“.

- III. Des Weiteren hat der Arbeitgeber im **ArbSchG § 4** (Allgemeine Grundsätze)
„...bei Maßnahmen des Arbeitsschutzes von folgenden Grundsätzen auszugehen.“

In **Abs. 1** ist die Arbeit „so zu Gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird“.

Hier ist bewusst der Begriff Gefährdung durch den Gesetzgeber gewählt worden, da entgegen zum Begriff der Gefahr die Möglichkeit eines Schadens oder einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ohne bestimmte Anforderungen an deren Ausmaß oder der Eintrittswahrscheinlichkeit bezeichnet wird. Durch diesen Gefährdungsschutz wird hier der rechtliche Rahmen für die praktische Umsetzung eines gefahrenunabhängigen Abbaus von potentiell gesundheitsschädigenden, physischen und psychischen Belastungen durch die Arbeitsbedingungen normiert.

Hierbei gerät damit die präventive Bekämpfung der betrieblichen Ursachen des Suchtmittelmissbrauchs in den Blickpunkt. In den weiteren Anwendungsbereich der Vorschrift fallen damit grundsätzlich sowohl suchterkrankungsfördernde Belastungsfaktoren als auch Erhöhungen der Unfallrisiken durch Suchtmittelkonsum – gerade auch in Bezug auf die Betreuung schutzbefohlener Patienten!

In **Abs. 3** sind „...sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen“.

Hier wird besonders von einem Zusammenhang mit einem steigenden Nikotin-, Alkohol und Medikamentenkonsum als mittel- bis langfristige Reaktionen auf psychische Fehlbelastungen ausgegangen.

Als arbeitsschutzrechtliche Grundlage für Programme zur Suchtprävention und –hilfe als Maßnahme des Gefährdungsschutzes wird vorausgesetzt, dass tatsächliche Erkenntnisse über Suchtprobleme im Betrieb vorliegen. Hier können die teilweise in den Krankenhausbetrieben existierenden Dienst- oder Betriebsvereinbarungen und die Hilfeinrichtungen sowie die erstellten Gefährdungsbeurteilungen als Grundlage dienen.

In **Abs. 4** sind Maßnahmen „...mit den Ziel zu planen, ...Arbeitsorganisation, sonstige Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen ...auf den Arbeitsplatz sachgerecht zu verknüpfen“

und in **Abs. 7** sind „den Mitarbeitern geeignete Anweisungen zu erteilen“.

- IV. Des Weiteren lässt sich im **ArbSchG § 12** (Unterweisung) die Suchtmittelproblematik im Betrieb mit den Mitarbeitern thematisieren.

Die erforderlichen Aufgaben zur Unterweisung kann der Arbeitgeber mit dem **ArbSchG § 13** (Verantwortliche Personen) entsprechend an die Suchtberaterinnen und Suchtberater delegieren.

Dieses alles lässt sich für eine betriebliche Suchtprävention im Krankenhaus gegebenenfalls durch eine Dienst- oder Betriebsvereinbarung umsetzen.

2. Eine weitere Rolle für die Errichtung einer betrieblichen Suchtprävention spielt das Sozialgesetzbuch (SGB).

Förderung durch die Sozialversicherungsträger

- I. Nach **SGB V** (fünftes Buch) **§ 20** (Prävention und Selbsthilfe, Leistungen zur Verhütung von Krankheiten) sollen die Krankenkassen Leistungen zur primären Prävention vorsehen. In **Abs. 2** können die Krankenkassen „den Arbeitsschutz ergänzende Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen; ... sie arbeiten bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Trägern der gesetzl. Unfallversicherung zusammen...“.
- II. In der Neufassung des **SGB V, im § 63a** (Weiterentwicklung der Versorgung, Grundsätze) **Abs. 3** vom 01.01.2004 kann die Krankenkasse „...auch vorsehen, dass bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durch Arbeitgeber sowohl der Arbeitgeber als auch die teilnehmenden Versicherten einen Bonus erhalten.“
- III. Nach **SGB VII**, (Gesetzl. Unfallversicherung, Aufgaben) **§ 1** (Prävention, Rehabilitation, Entschädigung) ist in **Abs. 1** die Aufgabe der Unfallversicherer „mit allen Mitteln... arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten“.
- IV. Und im **SGB IX** wird in **§ 84** (Prävention) in **Abs. 1** der Arbeitgeber angehalten, „... bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnis, die zur Gefährdung dieses Verhältnisses führen können, möglichst frühzeitig... die in § 93 genannten Vertretungen“ einzuschalten, „um mit ihnen alle Möglichkeiten und alle zur Verfügung stehenden Hilfen zur Beratung... zu erörtern, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können und das Arbeits- oder sonstige Beschäftigungsverhältnis möglichst dauerhaft fortgesetzt werden kann.“

Besonders hier bietet das SGB einen Ansatzpunkt für ein geeignetes Verfahren zur Gesundheitsprävention an.

In **Abs. 2** wird deutlich, das nicht nur schwer behinderte Mitarbeiter gemeint sind:
„Sind beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung..., mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und ...erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.“

In **Abs. 4** können „...Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch Prämien...“ gefördert werden.

Empfohlen wird auf dieser Grundlage:

- **Der Abschluss einer Dienst- / Betriebsvereinbarung zur Gesundheitsförderung/Prävention**
- **Die Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)**
- **Der Abschluss einer Dienst- /Betriebsvereinbarung zur betrieblichen Suchtprävention**
- **Der Abschluss eines Interventions-Stufen-Planes zum Umgang mit suchtauffälligen Mitarbeitern**