

Sucht am Arbeitsplatz

„Der Süchtige wird in der Sucht niemals finden, was er sucht.“

Helga Schäferling (*1957), deutsche Sozialpädagogin

Alkoholkonsum ist laut Weltgesundheitsorganisation einer der vier führenden Risikofaktoren für unsere Gesundheit. Dicht daneben steht der Tabakkonsum. Dennoch sind hierzulande keine anderen Suchtmittel derart gesellschaftlich akzeptiert.

Zahlen und Fakten

In Deutschland rauchen 34% aller Männer zwischen 18 und 64 Jahren und 26% der gleichaltrigen Frauen regelmäßig. Bei den Berufsgruppen stehen Bauarbeiter, Fernfahrer und Busfahrer an der Spitze: 52% rauchen regelmäßig. Unter Ärzten, Apothekern und Lehrern rauchen 18%. Die Zahlen sind in den letzten Jahren, nicht zuletzt im Zusammenhang mit den Erhöhungen der Tabaksteuer, langsam aber stetig gesunken.

Im Tabakrauch wurden rund 4.800 Stoffe identifiziert. Ca. 70 davon sind nachweislich Krebs erzeugend. Bereits die Verbrennungsprodukte des Rohabaks allein sind äußerst gesundheitsschädlich. Zusätzlich werden den Tabakerzeugnissen aber bis zu 600 weitere Stoffe beigefügt. Auch davon stehen einige im Verdacht, Krebs auszulösen.

Jahr für Jahr sterben fast 110.000 Menschen an den Folgen ihres Tabakkonsums, das sind etwa 300 Menschen täglich. Die Anzahl der durch das Rauchen ausgelösten Todesfälle ist damit höher als die in Folge von Aids, Verkehrsunfällen, Morden und Selbstmorden sowie des Konsums von Alkohol und illegalen Drogen.

Beim Alkoholgenuss zählt Deutschland im internationalen Vergleich zu den Hochkonsumländern. In der Europäischen Union trinken 73 % der Männer und knapp 60 % der Frauen Alkohol. Die deutschen Konsumenten liegen sogar über dem europäischen Durchschnitt. Bei über 10 Millionen Menschen - also etwa 12 % der Bevölkerung - gilt der Alkoholkonsum als problematisch. Etwa 1,8 Millionen Deutsche sind alkoholabhängig. Männer (4,8 %) sind mehr als doppelt so häufig betroffen wie Frauen (2,0 %). Jährlich erkranken über 3 Millionen Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren an einer alkoholbezogenen Störung (DHS 2015).

Im Jahr 2013 konsumierte jeder Deutsche 9,7 Liter reinen Alkohol. Der weltweite Durchschnitt lag 2010 bei 6,2 Litern. Diese Zahlen sind zwar bedenklich, insgesamt zeigt sich allerdings eine rückläufige Entwicklung (DHS 2015, RKI 2015).

Alkohol – Wann Genuss zum Problem wird!

Problematischer Konsum

Von „problematischem Alkoholkonsum“ wird nach internationalen Standards dann gesprochen, wenn durch das Konsumieren von Alkohol die eigene Gesundheit oder diejenige anderer Personen gefährdet wird und entsprechende Schäden in Kauf genommen oder verursacht werden.

Chronischer Konsum

Als „chronisch“ wird der regelmäßige und aufgrund von Häufigkeit und Menge nicht mehr als risikoarm einzustufende Alkoholkonsum bezeichnet. Nach den gängigen internationalen Standards beginnt der chronische Konsum bei der Einnahme von durchschnittlich 20 g reinen Alkohols pro Tag bei Frauen bzw. 30 bis 40 g bei Männern. Die unterschiedlichen Schwellenwerte beruhen auf unterschiedlichen Empfehlungen verschiedener Organisationen. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) empfiehlt täglich 12 g für Frauen und das Doppelte für Männer. Diese Schwellenwerte sind bei Männern bei 0,5 bis 0,6 Litern Bier oder einem viertel Liter Wein erreicht, bei Frauen genügt bereits jeweils die Hälfte. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) macht mit 40 g pro Tag weniger strikte Angaben, während die DHS 30 g bereits als kritisch einstuft (0,33 Liter Bier enthalten 13 g, 0,21 Liter Wein 16 g reinen Alkohol) (DHS 2015, WHO 2014).

Alkoholabhängigkeit

Abhängiges Konsumverhalten hat gemäß WHO verschiedene Ausprägungen. Die Grenze, an der Genuss aufhört und die Sucht anfängt, ist fließend. Mäßiger Alkoholgenuss muss nicht gleich zur Alkoholabhängigkeit führen. Man versucht die Abhängigkeit durch mehrere Faktoren zu umschreiben. Erst wenn drei oder mehr dieser Faktoren vorliegen, spricht man von Alkoholabhängigkeit, welche sozialrechtlich und medizinisch als Krankheit anerkannt ist:

- starkes Verlangen nach Alkohol
- verminderte Konsumkontrolle
- Entzugerscheinungen: Nach Absetzen oder Einschränkung des Alkoholkonsums treten körperliche oder psychische Beschwerden auf.

- Vernachlässigung anderer Interessen
- Gewöhnung (Toleranzerhöhung): Betroffene benötigen immer mehr Alkohol, um die ursprüngliche Wirkung zu erreichen
- anhaltender Konsum trotz gesundheitlicher Schäden
- Alkoholkonsum zu unpassenden Zeiten: Betroffene sind während der Arbeitszeit oder auch im Straßenverkehr alkoholisiert.
- Alkoholkonsum ohne Rücksicht auf soziale Auswirkungen: Betroffene trinken weiter, obwohl Sie Probleme in der Familie haben oder der Alkohol der Grund eines drohenden Arbeitsplatzverlustes ist.

Gesundheitliche Folgen von Suchtmitteln:

Alkohol

Zuviel Alkohol macht abhängig und schadet sowohl den Organen als auch der Seele. Zu den gesundheitlichen Problemen gehören diverse Krebsarten, neurologische und psychische Störungen, kardiovaskuläre und Magen-Darm-Krankheiten, Alkoholvergiftungen, Unfälle, Suizide und durch Gewalt verursachte Todesfälle.

Einige Fakten unterstreichen die negativen Auswirkungen von riskantem Alkoholkonsum und gar Alkoholabhängigkeit.

Jeder Rausch zerstört Millionen von Gehirnzellen. Für Jugendliche ist das besonders gefährlich, da ihr Gehirn bis zum 21. Lebensjahr ausreift.

Krankheiten, zu deren Entstehung Alkohol beiträgt, sind:

- Akute Alkoholvergiftung
- Leberentzündung (Hepatitis)
- Fettleber
- Leberzirrhose
- Alkoholpsychosen
- Nervenschädigungen
- Krebs (Kehlkopfkrebs, Speiseröhrenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Magenkrebs, Leberkrebs)
- Herzmuskelschwäche / Herzrhythmusstörungen
- Bluthochdruck
- Depressionen
- Demenz (Korsakow-Syndrom)
- Alkohol-Embryopathie bei Kindern alkoholkranker Mütter

Nach den Berechnungen der WHO gehen den Deutschen etwa 4 Jahre an Lebenszeit durch Alkoholkonsum verloren.

Jedes Jahr sind 74.000 Todesfälle durch die Folgen von gesundheitsriskantem Alkoholkonsum oder Alkohol- in Kombination mit dem Konsum von Nikotin zu beklagen. Die Männer sind dabei im Durchschnitt 60 Jahre alt und die Frauen 58 Jahre (WHO 2014, DHS 2015).

Soziale Folgen

Die sozialen Folgen, die durch Alkoholkonsum verursacht werden, sind Gewalt, Vandalismus, öffentliche Ruhestörung, familiäre und finanzielle Probleme sowie Probleme und Unfälle am Arbeitsplatz. Jede 3. Gewalttat geschieht unter Alkoholeinfluss.

Rauchen

Es gibt fast kein menschliches Organ, das nicht durch das Rauchen angegriffen wird und Schaden nimmt. Etwa die Hälfte aller regelmäßigen Raucherinnen und Raucher werden an den Folgen des Tabakkonsums sterben. Von 50% der tabakbedingten Todesfälle sind Menschen im Alter zwischen 35 und 69 Jahren betroffen, sie büßen im Durchschnitt 20 Jahre ihrer normalen Lebenserwartung ein. Nur knapp 60% aller Raucher erreichen das 70. Lebensjahr, nur rund 25% können ihren 80. Geburtstag feiern. Zum Vergleich: Bei Nichtrauchern liegen die Vergleichswerte bei 80 bzw. 60%. Durchschnittlich verliert ein Raucher 10 Jahre Lebenszeit.

Durch Tabakkonsum ausgelöste Krankheiten

- 30% aller Krebsarten (z.B. Gebärmutter, Magen, Nasen-, Mund- und Rachenraum, Speiseröhre, Leber, Niere, Harnblase sowie bestimmte Leukämieformen);
- 30% aller Herzerkrankungen;
- 70% aller chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (chronische Bronchitis; Emphysem = fortschreitende Zerstörung der Lunge);
- 70-90% aller Lungenkrebsarten;
- Entzündungen des Zahnfleisches (Parodontitis) treten bei Raucherinnen und Rauchern viermal so häufig auf wie bei nicht rauchenden Personen und heilen deutlich schlechter ab. Die Folge: Deutlich früher kommt es zu Zahnverlust.

Trotzdem können die meisten Raucher nicht so einfach aufhören zu rauchen. Sie sind süchtig. Körperliche und vielfach auch psychische Abhängigkeit machen es den meisten Menschen schwer, dem Tabak zu entsagen.

Fakt ist: Rauchen ist das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko für eine Vielzahl schwerwiegender Erkrankungen.

Todesfälle / Spätschäden

Je früher das Rauchen beginnt, desto größer das Risiko eines früheren Todes – erst nach 15 Jahren Abstinenz vom Rauchen ist das Risiko eines Todes aufgrund von Herzgefäßerkrankungen wieder so gering wie bei Menschen, die noch

nie geraucht haben. Insgesamt ist das Risiko einer Erkrankung bzw. des Todes infolge Rauchens abhängig von:

- der Zahl der täglich gerauchten Zigaretten
- der Dauer des regelmäßigen Rauchens
- dem Einstiegsalter und
- der Rauchtchnik (Anzahl der Züge, Stummellänge, Inhalationstiefe und -dauer).

Kosten & volkswirtschaftliche Schäden:

Alkohol

Problematischer Alkoholkonsum schadet der Gesundheit der Trinkenden auf vielfältige Weise. Seine Folgen belasten aber auch die Gesellschaft durch soziale Probleme (Kriminalität unter Alkohol, Belastung von Familien) und durch volkswirtschaftliche Kosten (vor allem Krankheitskosten, Frühverrentungen, Arbeitsunfähigkeit, Produktivitätsverluste, Unfälle, vorzeitige Sterblichkeit).

Schätzungen gehen von einem volkswirtschaftlichen Schaden von 26,7 Mrd. Euro aus, es gibt aber auch deutlich höhere Voraussagen (DHS 2015). Allein die Kosten, die pro Quartal und gesetzlich Versichertem im deutschen Gesundheitswesen entstehen, belaufen sich auf 660 bis 880 Euro.

Die direkten Kosten des Alkoholkonsums einschließlich der Ausgaben für das Gesundheitswesen, Sachschäden in Betrieben, Sachbeschädigung und Verkehrsunfälle belaufen sich in Deutschland auf ca. 10 Mrd. Euro (DHS 2015).

Einnahmen, die dem Staat durch alkoholbezogene Steuern zugutekommen, lagen 2013 mit 3,2 Mrd. Euro sehr niedrig in Vergleich zu den Verlusten und können diese kaum aufwiegen.

Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol sind bei den Männern für die meisten AU-Tage verantwortlich. Sie sind mehr als doppelt so hoch wie bei Frauen. Demnach betragen die AU-Tage 2014 je 1000 BKK-Versicherter 101,3 Tage (Frauen: 43,3 Tage) (BKK DV 2015).

Alkoholbedingte Erkrankungen waren 2013 die 2-häufigste Ursache für eine Krankenhaus-Behandlung: Männer mussten im Vergleich mit den Frauen dreimal häufiger stationär behandelt werden. Besonders Brisant: Das durchschnittliche Sterbealter bei alkoholbedingten Krankheiten liegt mit 61 Jahren weit unter Durchschnitt aller Verstorbenen. Drei Viertel der alkoholbedingt Verstorbenen waren Männer (RKI 2015).

Rauchen

Die direkten und indirekten Kosten des Tabakkonsums in Deutschland werden jährlich auf rund 33,6 Milliarden (Mrd.)

Euro geschätzt. Die Kosten für die Behandlung von durch das Rauchen bedingten Krankheiten und Gesundheitsschäden belaufen sich 8,7 Mrd. Euro jährlich. Etwa 24,9 Mrd. davon entstehen durch Arbeitsausfälle wegen Krankheit oder vorzeitigem Tod.

Die Einschränkungen der Lebensqualität und das Leid der Betroffenen wie ihrer Familien im Krankheitsfall lassen sich nicht in Zahlen ausdrücken.

In Deutschland wurden im Jahr 2014 rund 25 Mrd. Euro für Tabakwaren ausgegeben. Die Tabaksteuer ist für den Bundeshaushalt von allen Verbrauchssteuern die zweitwichtigste Einnahmequelle (nach der Mineralölsteuer). Die Nettoeinnahmen aus der Tabaksteuer betragen 2014 satte 14,3 Mrd. Euro.

Aufhören! Aber wie?

Wem hilft was? Das Suchtverhalten ist ebenso verschieden wie die Möglichkeiten, wieder davon los zu kommen. Und nicht selten werden die ehemaligen Konsumenten nach ein paar Wochen oder Monaten der erfolgreichen Abstinenz bei der nächsten Gelegenheit wieder rückfällig. Experten sind sich einig: Ohne die Motivation und einen starken Willen aufzuhören, läuft nichts.

Der Hausarzt und öffentliche Organisationen, Vereine und Beratungsstellen sind erste Anlaufstellen für Betroffene. Insbesondere Selbsthilfegruppen bieten Unterstützungsangebote. Die älteste und bekannteste Organisation sind die Anonymen Alkoholiker.

Was Betriebe tun können

Alkohol

Alkoholgenuss mindert die akute physische und kognitive Leistungsfähigkeit. Besonders das motorische Geschick, die Koordination und das Reaktionsvermögen sind gegenüber dem nüchternen Zustand reduziert – ein für die berufliche Leistungsfähigkeit nicht tragbarer Zustand. Der Ressourcenverlust durch Arbeitsunfähigkeit wegen alkoholbezogener Krankheiten beträgt insgesamt 18.861 Mio. Tage, das sind 3,8% aller Arbeitsunfähigkeitstage. Über 20% der Arbeitsunfälle geschehen unter Alkoholeinfluss. (RKI 2008).

Alkoholmissbrauch spielt in der Arbeitswelt eine größere Rolle als angenommen. Er bedeutet für die Betroffenen und deren Angehörige viel Leid, verursacht für Wirtschaft und Gesellschaft hohe Kosten durch Fehlzeiten, Leistungseinbußen und Arbeitsunfälle.

Auch Auszubildende sind zunehmend betroffen, denn im internationalen Vergleich ist zu erkennen, dass der Anteil der Jugendlichen, die Alkohol trinken, in Deutschland relativ hoch ist. Die Problematik liegt darin, dass bei einem Konsum

in jungen Jahren die Gefahr für einen späteren Missbrauch hoch ist.

Betriebe haben vor diesem Hintergrund Chancen, aber auch die Pflicht aktiv zu werden. Der Geschäftsführung obliegt die Fürsorgepflicht und sie sollte daher die Arbeitsbedingungen so gestalten, dass gesundheitliche Schädigungen möglichst gar nicht erst entstehen. Suchtprävention ist ein "Muss" für Entscheider in Unternehmen, als Eigeninteresse, aber auch weil über das Setting Betrieb die Gesamtheit der arbeitenden Bevölkerung mit Präventionsbotschaften und Hilfeangeboten erreicht werden kann. Betriebe können Alkoholmissbrauch durch Aufklärung, Fortbildung, Seminare für Vorgesetzte zum besseren Umgang mit dem Problem, aber auch durch ein gezieltes Verhalten im Umgang damit, durch Verbote und Vorbildlichkeit entgegenwirken.

Es gibt eine ganze Reihe von Maßnahmen, die im Unternehmen umgesetzt werden können, u.a.:

- ausschließlich alkoholfreie Getränke in der Kantine/im Betrieb anbieten – das gilt auch für kleine Feierlichkeiten, wie Geburtstage und Jubiläen;
- Vorbild sein und als Vorgesetzter während der Arbeit und der Arbeitspausen keinen Alkohol trinken;
- kostenlos alkoholfreie Getränke zur Verfügung stellen, insbesondere für Mitarbeiter, die bei Hitze und Staub arbeiten müssen;
- keine Alkoholvorräte im Unternehmen lagern;
- regelmäßig über Suchtprobleme und deren Folgen informieren;
- Betriebsvereinbarung treffen: „Alkohol hat im Unternehmen nichts zu suchen“;
- Klar und deutlich darauf hinweisen, dass bei Unfällen und anderen Schadensfällen unter Alkoholeinfluss, der Versicherungsschutz verloren gehen kann.

Rauchen

- **Kommunizieren:** Mit den Kollegen sprechen und in Erfahrung bringen, wer sich durchs Rauchen im Betrieb gestört fühlt
- **Informieren:** Informationsmaterial zum Thema bestellen und an die Belegschaft verteilen
- **Sanktionieren:** Nichtraucherenschutz ist keine Privatsache, sondern eine gesetzliche Vorschrift, um Nichtraucher wirksam vor Gesundheitsschäden durch Tabakrauch zu schützen. Das Unternehmen ist dafür verantwortlich, gesetzliche Vorschriften wie den im § 5 der Arbeitsstättenverordnung geforderten Nichtraucherenschutz durchzusetzen, der Betriebsrat hat nach § 80 des BetrVG (Betriebsverfassungsgesetz) darüber zu wachen.
- **Medizin:** Der Betriebsarzt kann bei der Umsetzung des Nichtraucherenschutzes helfen. Ihm sind die Gefahren des Rauchens bekannt und er wird entsprechende Maßnahmen unterstützen.
- **Rauchverbot:** Der beste Weg, den gesetzlich vorgeschriebenen Nichtraucherenschutz umzusetzen, ist ein ganzheitliches betriebliches Rauchverbot.
- **Räumliche Trennung:** Den Nichtraucherenschutz schriftlich in einer Betriebsvereinbarung regeln. Ist dies nicht realisierbar, sollte dennoch eine klare räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern ermöglicht werden.
- **Anreize zum Rauchstopp,** z.B. durch Belohnungen für eine gelungene Abstinenz, rauchende Mitarbeiter motivieren anstatt sie zu diskriminieren.
- **Rauchausstiegskurse** im Betrieb anbieten, z.B. in Kooperation mit der Krankenkasse.
- **Externe Angebote:** Arbeitnehmer unterstützen, wenn sie aufhören wollen und z.B. für den Besuch von Entwöhnungskursen freistellen.

Quellen:

1. **BIBB (Bundesinstitut für Berufsbildung) (2007):** "Suchtprävention und Qu@lifizierung (SuQu@)"
Link: <https://www.bibb.de/de/16635.php>
2. **Bundesgesundheitsblatt (2013):** Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer Beratung. Springerl-Verlag. Berlin / Heidelberg.
Link: <http://edoc.rki.de/oa/articles/reUcYxholqx2/PDF/2761VkrLqtxBw.pdf>
3. **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2015):** Alkohol. Basisinformation.
Link: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Basisinfo_Alkohol.pdf
4. **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2015):** Jahrbuch Sucht 2015. Daten und Fakten.
Link: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Presse/2015/2015-5-13_PM3_Daten_und_Fakten.pdf
5. **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2015):** Erste Empfehlungen an den Drogen- und Suchtrat aus der AG Teilhabe zum Thema „(Re)Integration von Suchtkranken in Arbeit- und Beschäftigung und gesellschaftliche Teilhabe“.
Link: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/Erste_Empfehlungen_an_den_DSR_-_AG_Teilhabe.pdf
6. **Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2011):** Substanzbezogene Störungen am Arbeitsplatz. Eine Praxishilfe für Personalverantwortliche. Hamm
PDF-Download: https://www.uni-wuerzburg.de/fileadmin/32500600/Broschueren/Sub_Stoer_Arbeitsplatz_Broschuere.pdf
7. **Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2003):** Alkoholabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe, Band 1. Hamm (PDF-Download: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/daten_fakten_alkohol/a20055-brosch-alkoholabhaengigkeit.pdf)
8. **Robert-Koch-Institut (RKI) (2015):** Gesundheit in Deutschland 2015.
Link: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile
9. **Robert Koch-Institut (RKI) (2008):** Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen. Berlin
PDF-Download: http://edoc.rki.de/documents/rki_fv/ren4T3cctjHcA/PDF/253bKE5YVJxo_30.pdf
10. **World Health Organization (2014):** Global Status Report on Alcohol and Health.
Link: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
11. **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:** Kampagne „rauchfrei!“
Link: http://www.krebsgesellschaft.de/rauchen_datenzahlenfakten,1050.html
12. **Deutsche Krebsgesellschaft:** Rauchen - Zahlen und Fakten.
Link: http://www.krebsgesellschaft.de/rauchen_rauchenundgesundheit,1051.html (Stand: 11.06.10)
13. **Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz):** Wissenswertes zum Rauchen
Link: http://www.dkfz.de/de/rauchertelefon/Wissenswertes_zum_Rauchen.html (Stand: 11.10.2011)
14. **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2013):** Tabakabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe. Bd.2.
PDF-Download: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmed_Reihe_2_Tabak.pdf
15. **Statistisches Bundesamt (2009):** Gesundheitswesen - Fragen zur Gesundheit - Rauchgewohnheiten der Bevölkerung. Mikrozensus 2009. Link: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitszustand/Rauchgewohnheiten.html>