

Alkoholisierung am Arbeitsplatz

Rechte und Pflichten im Umgang mit alkoholisierten Mitarbeitenden und an der Schnittstelle zu den Sozialversicherungen

Eine MAS-Thesis von:

Michaela Müller

Eingereicht im Oktober 2021 bei:

lic. iur., LL.M. Alexandra Caplazi

Fachhochschule Nordwestschweiz

Hochschule für Soziale Arbeit

Riggenbachstrasse 16

4600 Olten

Abstract

Alkoholisierung am Arbeitsplatz, versteckter Konsum und damit verbundene Wirkungsweisen beschäftigen sowohl viele Arbeitnehmende wie auch Arbeitgebende. Die Personalverantwortlichen verfügen oft über unzureichendes Fachwissen im Umgang mit Betroffenen, was zu überstürzten personalrechtlichen Massnahmen und vermeidbaren Verlusten von Arbeitsplätzen führen kann. So generiert Alkoholkonsum neben persönlichen Schicksalen auch hohe wirtschaftliche Kosten. Der rechtlich korrekte Umgang mit Betroffenen am Arbeitsplatz unter vollumfänglicher Wahrung von Rechten und Pflichten stellt eine besondere Herausforderung im Arbeitsrecht dar. Komplexer wird die Thematik zusätzlich bei Berücksichtigung der Schnittstellen zu den relevanten Versicherungen und den geltenden Datenschutzbestimmungen. Diese MAS-Thesis beschäftigt sich mit der Erläuterung und Auslegung der diesbezüglich relevanten Rechtsgrundlagen. Zur Beantwortung der Fragestellung wird die Methodik einer Theoriearbeit gewählt. Zusätzlich werden punktuelle, exemplarische Einblicke in die Herausforderungen der Praxis gewährt. Die Erhebungen zeigen eine Vielfalt an Möglichkeiten für Betriebe, geeignete und rechtlich zulässige Massnahmen im Umgang mit Alkoholisierungen am Arbeitsplatz zu treffen und damit für Personalabteilungen und Führungspersonen Entlastung zu schaffen. Dazu bedarf es einer Analyse der Ausgangslage und der Erarbeitung betrieblicher Handlungsrichtlinien in unterschiedlichen Formen.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Die Wirkung von Alkohol.....	1
1.1.1	Körperliche Vorgänge.....	1
1.1.2	Die Entwicklung einer Abhängigkeit.....	2
1.1.3	Soziale Folgen.....	3
1.1.4	Wirtschaftliche Folgen.....	3
1.2	Aktuelle Entwicklungen.....	4
1.3	Erkenntnisinteresse und Ziele der MAS-Arbeit.....	5
1.4	Fragestellung.....	6
1.5	Begriffsklärung.....	6
1.5.1	Alkoholkonsum.....	6
1.5.2	Weitere Begrifflichkeiten.....	8
1.6	Methodisches Vorgehen und Gliederung der Arbeit.....	9
2	Rechtsslage Arbeitsrecht.....	10
2.1	Gesetzliche Grundlage – die persönliche Freiheit.....	10
2.2	Entstehung eines Arbeitsverhältnisses.....	11
2.3	Arbeitsvertrag.....	12
2.3.1	Rechte und Pflichten von Arbeitnehmenden.....	12
2.3.2	Rechte und Pflichten der Arbeitgebenden.....	14
2.4	Personalrechtliche Massnahmen.....	21
2.4.1	Alkohol- und Drogentests.....	21
2.4.2	Arbeits- und Leistungsunfähigkeit.....	21
2.4.3	Behandlungsvereinbarung.....	23
2.5	Beendigung eines Arbeitsverhältnisses.....	25
2.5.1	Kündigung.....	25
2.5.2	Zeugnisausstellung.....	28
2.6	Branchenexkurse.....	28
2.6.1	Exkurs Strassenverkehr.....	28
2.6.2	Exkurs Öffentlicher Verkehr.....	30
2.6.3	Exkurs Gesundheitswesen.....	31
2.6.4	Zusammenfassung der Exkurse.....	32
2.7	Erkenntnisse.....	33
2.7.1	Präventive Massnahmen.....	35
2.7.2	Reaktive Massnahmen.....	36

2.8	Zusammenfassung	37
3	Rechtslage an den Schnittstellen zu den gewählten Sozial- und Privatversicherungen ..	38
3.1	Unfallversicherung	38
3.1.1	Betriebsunfall	38
3.1.2	Nichtbetriebsunfall.....	39
3.1.3	Berufskrankheit	40
3.2	Krankenversicherung	40
3.2.1	Krankenkasse KVG.....	40
3.2.2	Krankentaggeld nach KVG und VVG	41
3.2.3	Krankentaggeld VVG	42
3.2.4	Exkurs Krankentaggeld VVG.....	42
3.3	Arbeitslosenversicherung	50
3.3.1	Vermittlungsfähigkeit.....	50
3.3.2	Einstelltage	51
3.4	Invalidenversicherung	52
3.4.1	Früherfassung, Eingliederungs- und berufliche Massnahmen	52
3.4.2	Rentenprüfung	54
3.5	Berufliche Vorsorge	55
3.6	Fazit und Diskussion.....	56
4	Schlussfolgerungen	58
4.1	Ausblick und Schlussbemerkungen.....	59
5	Literatur- und Quellenverzeichnis	61
5.1	Literatur.....	61
5.2	Versicherungsbedingungen Krankentaggeldversicherer VVG	64
5.3	Gesamtarbeitsverträge und Personalreglemente	66
5.4	Gesetze, Verordnungen	67
5.5	Kreisschreiben und Wegleitungen.....	69
	Anhang.....	

Abkürzungsverzeichnis

AB	Allgemeine Bedingungen
Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
AG	Aktiengesellschaft
ALE	Arbeitslosenentschädigung
ArG	Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel
ARV	Zeitschrift zum Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung (bis 2000)
ArGV	Verordnung zum Arbeitsgesetz
Art.	Artikel
ASTRA	Bundesamt für Strassen
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen
AVIG	Arbeitslosenversicherungsgesetz
AVIV	Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung
AZG	Arbeitszeitgesetz
AZGV	Verordnung zum Arbeitszeitgesetz
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BAGS	Berufsassoziierte Gesundheitsstörungen
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BGer	Bundesgericht
BSL	Lötschberg Bahn
BPG	Bundespersonalgesetz
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BVB	Besondere Vertragsbedingungen
BVerwGer	Bundesverwaltungsgericht
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
bzw.	beziehungsweise
DSG	Datenschutzgesetz
E.	Erwägung in Urteil
ebd.	ebenda
EDÖB	Eidgenössische Datenschutzbeauftragte
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
et al.	et alii
EVB	Ergänzende Versicherungsbedingungen
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
EVGE	Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes
F.	Faits (frz.), Erwägungen in Urteil
f./ff.	und folgende (Seite/Seiten)
FAV	Firmenarbeitsvertrag
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
FINMA	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann

Hg.	Herausgeber, Herausgeberin
HR	Human Resources
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KBU	Konzessionierte bernische Bus Unternehmungen
KSA	Kantonsspital Aarau
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
LGVE	Luzerner Gerichts- und Verwaltungsentscheid
lit.	litera = Buchstabe
MAS	Master of Advanced Studies
NIAAA	National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (in Amerika)
OR	Obligationenrecht
o.J.	ohne Jahr
RAD	Regionaler Ärztlicher Dienst der Invalidenversicherung
S.	Seite
SBB	Schweizerische Bundesbahnen
SBBG	Bundesgesetz über die Schweizerischen Bundesbahnen
SEV	Gewerkschaft des Verkehrspersonals der Schweiz
SIM	Swiss Insurance Medicine
STEBV	Verordnung über die sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVG	Strassenverkehrsgesetz
SVV	Schweizerischer Versicherungsverband
UNO	Vereinigte Nationen
USB	Universitätsspital Basel
UVEK	Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VG	Versicherungsgericht
vgl.	vergleiche
VRV	Verkehrsregelverordnung
VTE	Verordnung des UVEK über die Zulassung zum Führen von Triebfahrzeugen der Eisenbahnen
VUV	Verordnung über die Unfallverhütung
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
VZV	Verkehrszulassungsverordnung
z.B.	Zum Beispiel
ZB	Zusatzbedingungen
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
ZPO	Zivilprozessordnung
ZSTEBV	Verordnung des UVEK über die Zulassung zu sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich
VwVG	Verwaltungsverfahrensgesetz
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1) Bio-psycho-soziales Modell, eigene Darstellung (in Anlehnung an Sting/Blum 2003: 35 und Engels 1977)
- Abb. 2) Überblick Rechtsnormen Arbeitsrecht, eigene Darstellung (in Anlehnung an Geiser, Müller, Pärli 2019: 1, Abb. 1)
- Abb.3) Überblick über Pflichten im Arbeitsverhältnis, eigene Darstellung
- Abb. 4) Schema Lohnfortzahlung gemäss Art. 324a OR, eigene Darstellung
- Abb. 5) Beispielhafter Grobaufbau eines Suchtpräventionsprogramm, eigene Darstellung (in Anlehnung an: Rehwald et al. 2012: 16)

1 Einleitung

Der Konsum von Alkohol ist in vielen Kulturen der Welt verankert. Er ist leicht, teilweise günstig sowie legal verfügbar und gesellschaftlich akzeptiert (vgl. BAG 2021a). Alkohol ist allerdings kein gewöhnliches Kulturgut, denn er ist nebst Genuss- auch ein Abhängigkeits- und Rauschmittel (vgl. Sucht Schweiz 2018: 6). Als Rauschmittel beeinflusst Alkohol das Nervensystem und nimmt Einfluss auf die Wahrnehmung, das Bewusstsein und die Motorik der konsumierenden Person (vgl. BAG 2021a). Damit werden teilweise erwünschte aber auch unerwünschte Wirkungen erzeugt. Untersuchungen aus dem Jahr 2017 zeigen, dass jede zehnte Person ab 15 Jahren in der Schweiz täglich Alkohol konsumiert. Rund 20% der Schweizer Bevölkerung konsumieren mindestens einmal monatlich risikoreich Alkohol, 4,3% konsumieren chronisch risikoreich (vgl. Gmel et al. 2017: 21f.). Aktuelle Schätzungen gehen von zirka 250'000 alkoholabhängigen Personen in der Schweiz aus (vgl. Sucht Schweiz 2021: 4f.). Problematisches Konsumverhalten intensiviert und verlagert sich oft schleichend vom Privatleben ins Berufsleben, wird dort durch verändertes Arbeitsverhalten oder verschlechterte Arbeitsleistung sichtbar und entwickelt sich damit zum Problem am Arbeitsplatz (vgl. Sucht Schweiz 2016: 4).

1.1 Die Wirkung von Alkohol

Aufgrund der körperlichen und sozialen Folgeschäden wird Alkohol aus pharmakologischer Sicht als eine der schädlichsten, psychoaktiven Substanzen eingestuft. Dabei ist erwiesen, dass bereits geringer, täglicher Konsum nicht unbedenklich ist (vgl. Lieberherr 2019: 1).

1.1.1 Körperliche Vorgänge

Alkohol gelangt über den Verdauungstrakt in die Blutbahnen, in die Organe und in alle Körperteile. Es stellt sich rasch nach dem Konsum ein Gefühl von Wärme, Wohlbefinden, Zwanglosigkeit und ein Rededrang ein, die objektive Selbsteinschätzung ist gefährdet. Ab zirka 0.2‰ Blutkonzentration sind leichte Verminderungen von Seh- und Hörvermögen sowie Defizite in Aufmerksamkeit, Konzentration und Reaktionsvermögen nachweisbar. Gleichzeitig sinken die Kritik- und Urteilsfähigkeit und die eigene Risikobereitschaft steigt an. Mit Zunahme der Blutalkoholkonzentration werden die räumlichen Sehfähigkeiten rückgängig, es treten Gleichgewichtsstörungen auf und die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit nimmt ab. Es kommen Sprechschwierigkeiten dazu, Verwirrtheit, Orientierungsstörungen bis zur Muskeler schlaffung und Bewusstseinsstörungen, Gedächtnisverlust und Erbrechen. Damit einher geht eine sich steigernde Selbstüberschätzung, Euphorie und Enthemmung. Bei hohen Konsummengen reduziert sich die Atmung, es kommt zur Unterkühlung, die Reflexe fallen weg, es gibt Lähmungserscheinungen und im schlimmsten Fall kommt es zum Koma und Atemstillstand bis

hin zum Tod (vgl. Sucht Schweiz 2018: 4). Alkoholkonsum kann folglich eine toxische Wirkung auf fast jedes Organ des menschlichen Körpers haben. Es lassen sich Kausalitäten zwischen dem Konsum von Alkohol und Krebserkrankungen, Verletzungen, Unfällen und Krankheiten des Verdauungstraktes feststellen. Nicht zu vergessen sind mögliche Folgen für Nachkommen bei Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft (vgl. ebd.: 5). Praxis Suchtmedizin geht davon aus, dass rund drei Viertel der alkoholabhängigen Personen in der Schweiz mindestens einmal jährlich bei der Allgemeinärzteschaft vorstellig werden, dabei oft unter Nennung diffuser Symptomatik, die nicht zweifelsfrei auf den übermässigen Konsum von Alkohol zurück zu führen ist (vgl. Praxis Suchtmedizin 2020).

1.1.2 Die Entwicklung einer Abhängigkeit

Es gibt viele Erklärungsansätze für die Entwicklung schädlicher Konsummuster. Das bio-psycho-soziale Modell erreicht heute eine breite Akzeptanz (vgl. Engel 1977). Dieses geht davon aus, dass biologische, psychische und soziale Faktoren als komplexes Ganzes den Verlauf von Krankheiten bestimmen. In der Suchthilfe wird dieses Modell ergänzt durch den Faktor der konsumierten Substanz.



Abb. 1) Bio-psycho-soziales Modell, eigene Darstellung (in Anlehnung an Sting/Blum 2003: 35 und Engels 1977)

Die Entwicklung einer Abhängigkeit basiert auf der Steuerung des zerebralen Belohnungssystems; der Konsum von Alkohol aktiviert Botenstoffe, die angenehme Gefühle und damit einen positiven Reiz auslösen. Fehlt dieser Reiz, so lässt das Defizit einen unkontrollierten Wunsch nach der Substanz entstehen. Durch Erfahrung, Wiederholung sowie durch Verständnis des Konsums als Belohnung und die dadurch entwickelte Konditionierung kann sich eine biologische Toleranz entwickeln, wodurch die Wirkung des Alkohols abnimmt. Daraus kann eine Kompensation durch vermehrten Konsum folgen.

Durch diese Gewöhnung gewinnt der Konsum an Bedeutung und Funktion in verschiedenen Lebenslagen und Gemütszuständen (vgl. Neurologen und Psychiater im Netz 2021).

Durch Forschung ist mittlerweile bekannt, dass bestimmte Risikofaktoren die Entwicklung einer Abhängigkeit begünstigen. Auf der biologischen und der Substanzebene zeigt sich die als positiv empfundene Wirkung von Alkohol als ausschlaggebender Faktor. Ebenso begünstigt ein geringes Selbstbewusstsein oder eine geringe Frustrationstoleranz die Entstehung einer

Abhängigkeit. Nebst der Familie scheint auch der Arbeitsplatz von grosser Bedeutung auf sozialer Ebene zu sein, nicht nur für die Entstehung, sondern auch für die Aufrechterhaltung eines schädlichen Konsums (vgl. Küfner/Soyka 2008: 21). In Kombination mit den Eigenheiten von Alkohol als psychoaktive Substanz können sich verschiedene Konsummuster in individuellen Intensitäten entwickeln. Auch Übergänge von problematischem über den schädlichen bis zum abhängigen Konsum manifestieren sich oft schleichend und in Verbindung mit persönlichen Ereignissen (vgl. Seitz et al. 2013: 41).

1.1.3 Soziale Folgen

Langjähriger Konsum von Alkohol kann gravierende, soziale Folgen nach sich ziehen. Neben diversen körperlichen Erkrankungen entstehen oft psychische Folgeschäden wie innere Unruhe, Ängste, Depressionen, Konzentrationsstörungen bis hin zu Persönlichkeitsveränderungen (vgl. Küfner/Soyka 2008: 235f.). Dies berührt in der Folge die verschiedenen, sozialen Systeme. Das Konfliktpotenzial erhöht sich und die Frustrationstoleranz wird gesenkt, was vermehrt zu Eskalationen führen kann. Dies trifft unter Umständen auch am Arbeitsplatz zu, was im schlimmsten Fall zum Arbeitsplatzverlust führen kann (vgl. Lindenmeyer 2005: 3). Gemäss diversen Studien gibt es zahlreiche mögliche Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Abhängigkeiten. Einerseits erhöht eine Abhängigkeit das Risiko, arbeitslos zu werden, gleichzeitig begünstigt Arbeitslosigkeit die Entwicklung von Abhängigkeiten (vgl. Fachverband Sucht 2015: 1). Ist die Arbeitslosigkeit eingetroffen, kann diese weitere Folgen nach sich ziehen wie den sozialen Abstieg, finanzielle Probleme, soziale Isolation oder gar Verwahrlosung (vgl. Lindenmeyer 2005: 3). Die Thematik zeigt sich als beständig präsent in der Gesellschaft. So gaben 51.6% der Schweizer Bevölkerung in einer Studie des Jahres 2016 an, innerhalb des letzten Jahres negativ vom Alkoholkonsum Dritter betroffen gewesen zu sein. Es waren dies Störungen durch alkoholisierte Fremde im öffentlichen und im privaten Bereich, verbale und körperliche Aggressionen, negative Auswirkungen auf Kinder sowie Schwierigkeiten am Arbeitsplatz. Rund 3,4% sahen sich am Arbeitsplatz als indirekt Betroffene. So wurden sie durch personelle Ausfälle oder Leistungseinbusse verpflichtet, Vertretungen und Überstunden zu machen, was die eigene Produktivität reduzierte. Auch bezeichneten sich einige als mit konsumbedingten Arbeitsunfällen konfrontiert (vgl. Gmel/Marmet 2017: 15f.).

1.1.4 Wirtschaftliche Folgen

Gemäss den vorherigen Ausführungen und den selektiven und subjektiven Erfahrungen der Autorin aus der Berufspraxis handelt es sich bei der gewählten Thematik dieser MAS-Arbeit um ein komplexes und teilweise auch tabuisiertes Thema in der Arbeitswelt, das sowohl Betroffene, wie auch begleitende, betriebliche und ausserbetriebliche Personen herausfordert. Gewählte personalrechtliche Massnahmen und deren Konsequenzen für Arbeitnehmende

können sich als nicht nachhaltig erweisen und schliesslich unsere Gesellschaft als Ganzes negativ beeinflussen. Man denke beispielsweise an verlorene Arbeitsplätze und damit verbundene, notwendige Massnahmen zur Existenzsicherung oder an intensivierete, psychische Erkrankungen, die gesellschaftlichen Beistand und kostspielige Behandlungen bedürfen. Die These der Kostenintensität wird durch Untersuchungen des Jahres 2017 gestützt, in welchen man die gesellschaftlichen Kosten von Alkoholkonsum in der Schweiz auf rund 2,8 Milliarden jährlich eruierte. 60% der Auslagen wurden als direkte Kosten kategorisiert und fokussierten sich auf Auslagen im Gesundheitswesen. Rund 40% der berechneten Kosten setzten sich aus indirekten Kosten wie Produktivitätsausfällen und monetären Verlusten aufgrund von Tod, Krankheit, alkoholbedingten Absenzen, Produktivitätsverluste am Arbeitsplatz oder höhere Risiken für Arbeitslosigkeit zusammen (vgl. Fischer, Mäder, Telser 2021: 85f.). Eine Befragung diverser Personalverantwortlicher ergab eine durchschnittlich geschätzte Produktivitätseinbusse von 15% der alkoholerkrankten Mitarbeitenden (vgl. Fischer, Hauck, Telser 2010: 36). Bei den untersuchten Branchen erwiesen sich das Gastgewerbe und die Baubranche als Hochrisikobranchen für Alkoholerkrankungen (vgl. ebd.: 49f.). Diese Zahlen können nur Anhaltspunkte liefern, stützen aber dennoch die Hypothese der gesellschaftlichen, sozialen, aber auch volkswirtschaftlichen und versicherungsrechtlichen Relevanz der Thematik.

1.2 Aktuelle Entwicklungen

Diverse Untersuchungen bilden sich verändernde Konsummuster innerhalb der Schweizer Gesellschaft ab. So nimmt der tägliche Alkoholkonsum seit 25 Jahren kontinuierlich ab. Die Zahl der wöchentlich Konsumierenden sowie der Rauschtrinkenden nimmt laufend zu (vgl. Lieberherr 2019: 4f.). Die aktuelle soziale und wirtschaftliche Ausnahmesituation während der Covid-19 Pandemie bringt neue Stressoren mit sich, die wiederum neue Risikogruppen für Alkoholkonsum formieren (vgl. Sucht Schweiz 2021: 3f.). Neue Gruppen von Konsumierenden werden insbesondere im Gesundheitssektor, Verkauf und im Transportwesen vermutet. Auch sind Zunahmen riskanter Konsummuster bei Personen wahrscheinlich, die bereits zuvor Alkohol zur Stressregulierung oder Selbstmedikation einsetzten (vgl. ebd.: 7). Diese Entwicklung kann sich mittelfristig auch auf die Arbeitswelt auswirken. Das an Relevanz gewinnende Home-Office bietet Möglichkeiten, auffälliges Konsumverhalten zu verbergen. Gerade in Hinblick auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz und die damit verbundene soziale Kontrolle wird verstärktes Konsumverhalten und dessen Auswirkungen möglicherweise vermehrt beobachtbar. Der rechtlich korrekte und unterstützende Ansatz in der Begleitung von alkoholkonsumierenden und alkoholisierten Mitarbeitenden am Arbeitsplatz erscheint in Anbetracht dieser neuen Entwicklungen als sehr relevant.

1.3 Erkenntnisinteresse und Ziele der MAS-Arbeit

Die Auswirkungen von Alkoholkonsum zeigen sich gemäss obigen Ausführungen als äusserst diffus und teilweise auch sozial erwünscht, man denke zum Beispiel an den dank des Konsums gut gelaunten Arbeitskollegen am Weihnachtsessen. Durch den im Arbeits- und Sozialversicherungsrecht geltenden gesetzlichen Rahmen wird die Thematik in der Arbeitswelt zusätzlich komplexer. Die Autorin ist als Sozialarbeiterin in der Betrieblichen Sozialberatung auf Vertragsbasis tätig und damit in der Beratung primär mit Personen in Arbeitsverhältnissen, aus dem Personalwesen und in Führungsfunktionen konfrontiert. Das Thema Alkoholkonsum und der Umgang mit potenziell alkoholisierten Mitarbeitenden zeigt sich auffallend präsent. Mit folgenden Fragestellungen wurde seitens verschiedener Personen im Beratungskontext an die Autorin herangetreten:

- Wann ist Alkoholkonsum am Arbeitsplatz erlaubt?
- Ist Alkoholkonsum ausschliesslich Privatsache?
- Wer diagnostiziert zu welchem Zeitpunkt einen problematischen Alkoholkonsum und (wie) erfahren Arbeitgebende davon?
- Wie und durch wen soll ein vermutetes, auffälliges Trinkverhalten thematisiert werden?
- Wann sind alkoholisierte Mitarbeitende freizustellen?
- Wann sind weitere arbeitsrechtliche Massnahmen angezeigt und wie verläuft das korrekte Verfahren?
- Mittels welcher Massnahmen kann die Fürsorgepflicht bei einem vermuteten regelmässigen Alkoholkonsum gewährleistet werden?
- Wie wird Suchtprävention zielführend im Betrieb implementiert?

Durch diese Fragestellungen leitet die Autorin ab, dass sowohl unter direkt wie auch indirekt Betroffenen, Vorgesetzten, Personalverantwortlichen und Beratungspersonen oft unzureichendes Wissen über die Rechtslage herrscht. Dies wiederum kann zu Massnahmen in der Praxis führen, die kostspielige und nicht nachhaltige Folgen mit sich bringen. Aus diesem Grund werden in der MAS-Arbeit die relevanten Rechtsgrundlagen bezüglich Alkoholisierung am Arbeitsplatz und die Handlungsoptionen im Arbeitsrecht und an den Schnittstellen zum Sozialversicherungsrecht zusammengestellt. Damit soll eine Wissensbasis für eine professionelle, rechtlich korrekte und nachhaltige Begleitung und Beratung von direkt betroffenen Personen mit auffälligem Alkoholkonsum und indirekt Betroffenen wie Führungspersonen, Personalabteilungen, Sozialberatungsstellen, Case Manager/innen und weiteren Beratungspersonen geschaffen werden.

1.4 Fragestellung

Abgeleitet aus den obigen Ausführungen sind die nachfolgenden Fragestellungen als Rahmen für die vorliegende MAS-Arbeit entstanden:

Welche Rechtsfragen stellen sich bei Alkoholkonsum im Arbeitsverhältnis für Arbeitgebende und (betroffene) Arbeitnehmende und wie wird damit in der Praxis umgegangen?

Unterfragestellung 1

Welche Rechtsfragen stellen sich bei Alkoholkonsum im Arbeitsverhältnis für Arbeitgebende und (betroffene) Arbeitnehmende?

- Welche Rechte und Pflichten haben Arbeitgebende bei Verdacht oder Wissen um Alkoholkonsum von Mitarbeitenden und welche Vorkehrungen dürfen sie treffen?
- Welche Rechte und Pflichten haben alkoholkonsumierende Mitarbeitende gegenüber ihren Arbeitgebenden?
- Welche Rechtsfragen stellen sich beim Übergang zu den Sozialversicherungen und gewählten Privatversicherungen?

Unterfragestellung 2

Wie wird in der Praxis in unterschiedlichen Branchen mit dem Alkoholkonsum von Mitarbeitenden umgegangen?

1.5 Begriffsklärung

Die folgenden Definitionen beschreiben die relevantesten Begrifflichkeiten mit dem Zweck, die Fragestellungen weiter zu präzisieren.

1.5.1 Alkoholkonsum

Die Medizin ordnet Abhängigkeitserkrankungen im ICD-10 den Psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen zu. Die Schweizer Alkoholpolitik definiert die Begrifflichkeiten anhand der verschiedenen Konsummuster und Lebenssituationen (vgl. BAG 2021b). Für die Ausführungen werden folgende Definitionen verwendet:

Von **risikoreichem Alkoholkonsum** wird dann gesprochen, wenn durch das Konsumieren von Alkohol die eigene Gesundheit oder Schädigungen von Drittpersonen in Kauf genommen werden. Riskante Konsummuster generieren an sich aber noch keine physischen, psychischen oder sozialen Schäden (vgl. Dilling, Mambour, Schmidt 2015: 113). Diese Begrifflichkeit wird synonym zum **problematischen Konsum** verwendet (vgl. BAG 2021b).

Gemäss ICD-10 liegt **Alkoholmissbrauch** vor, wenn der Konsum zu körperlichen, sozialen oder psychischen Folgeschäden führt, ohne dass eine Abhängigkeit vorliegt. Synonym kann auch von einem **schädlichen Gebrauch** gesprochen werden (vgl. Dilling et al. 2015: 113).

Das **Abhängigkeitssyndrom** oder die **Abhängigkeit** definiert gemäss ICD-10 eine Gruppe von Verhaltens-, kognitiven und körperlichen Phänomenen, die sich nach wiederholtem Substanzgebrauch entwickeln. Typischerweise besteht ein starker Wunsch, die gewählte Substanz einzunehmen (1) und Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren (2). Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben (5). Es entwickelt sich eine Toleranzerhöhung (4) und manchmal ein körperliches Entzugssyndrom (3). Der Konsum wird weitergeführt trotz schädlicher Folgen (6). Zur Diagnostik eines Abhängigkeitssyndroms müssen von den in Klammern vermerkten, sechs Kriterien mindestens drei einen Monat lang gleichzeitig vorhanden sein (vgl. Dilling et al. 2015: 114ff.). Die Abgrenzung von Alkoholmissbrauch und Abhängigkeit zeigt sich für die Fachärzteschaft als Herausforderung.

Die Begrifflichkeit der **Alkoholsucht** ist in der Literatur nicht klar definiert und wird primär umgangssprachlich verwendet. Die WHO schlägt vor, auf die Nutzung dieses Begriffs zu verzichten und stattdessen konsequent den Begriff der Abhängigkeit zu verwenden (vgl. Küfner/Soyka 2008: 8). Entsprechend wird es in dieser Arbeit gehandhabt.

Alkoholisierung wird gesetzlich im Wesentlichen nur im Strassenverkehrsrecht verbindlich definiert. Die MAS-Thesis orientiert sich an der grundlegenden Definition des Dudens: Alkoholisierung bedeutet «unter der Wirkung alkoholischer Getränke stehend» (Duden 2021) und wird synonym zur **Berauschung** verwendet. Dabei ist nicht die Konsummenge entscheidend, sondern die aus dem Konsum erfolgte Wirkung. Ebenso bedingt dies keine Abhängigkeit und keinen Alkoholmissbrauch, sondern kann sich auch innerhalb des problematischen Konsums bewegen.

Alkoholiker und Alkoholikerinnen zeigen körperliche, soziale oder psychische Folgeschäden durch übermässigen Alkoholkonsum (vgl. Alkoholmissbrauch) oder erfüllen die Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit. Die konsumierte Alkoholmenge ist dabei irrelevant (vgl. Soyka 2009: 13).

Krankheitswert: Eine Krankheit definiert sich im Sozialversicherungsrecht gemäss Art. 3 Abs. 1 ATSG und kann unter Umständen vom medizinischen Krankheitsbegriff abweichen (BGE 130 V 284, E. 3, S. 285). In Kombination mit der Definition der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) setzt sie für die Geltendmachung von Leistungsansprüchen nebst Behandlungserfordernis oder Arbeitsunfähigkeit eine gewisse Schwere der Beeinträchtigung voraus (BGE 137 V 295, E. 4.2.2, S. 298). Für einige gesundheitliche Reaktionen wird daher kein Krankheitswert und keine medizinisch erklärbare Arbeitsunfähigkeit erreicht (vgl. SIM 2013: 4).

1.5.2 Weitere Begrifflichkeiten

Arbeitnehmende wird in der vorliegenden Arbeit synonym zu **Mitarbeitende** und **beschäftigte Personen** verwendet. Es handelt sich um Personen, die sich innerhalb eines Arbeitsvertrages verpflichten, eine entgeltliche Arbeitsleistung unter Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation zu erbringen. Entscheidend ist die rechtliche Unterordnung und das Dauer-schuldverhältnis (diverse Urteile, z.B. BGer 4A_344/2015 vom 10.12.2015, E. 3.4). Die vorliegende Arbeit beschränkt sich auf in der Schweiz wohnhafte, mündige Personen. Dies mit dem Hintergrund, dass bei Grenzgängern und Grenzgängerinnen im Bereich Sozialversicherungen weitergehende Gesetzesgrundlagen zu beachten wären, die aus Kapazitätsgründen in dieser Arbeit nicht thematisiert werden können. Auch schwangere und stillende Mütter werden aufgrund des Sonderschutzes (Art. 62 ArGV 1) explizit von dieser Arbeit ausgenommen.

Arbeitgebende sind mehrheitlich juristische Personen, die sich von Arbeitnehmenden Arbeitsleistung versprechen lassen und sich gleichzeitig zur Zahlung eines Lohnes verpflichten. Die Rechtstellung wird insbesondere durch das Weisungsrecht und die Fürsorgepflicht charakterisiert. Sie üben Rechte und Pflichten über Organe und Stellvertretende aus (Art. 319, 322 OR, vgl. Geiser et al. 2019: 70).

Leitende Arbeitnehmende werden in dieser Arbeit synonym zu **vorgesetzten Personen** oder **Führungspersonen** verwendet. Es handelt sich um Personen, die aufgrund ihrer Stellung und Verantwortung über weitreichende Entscheidungsbefugnisse und ein beschränktes Weisungsrecht verfügen oder Entscheide von grosser Tragweite massgeblich beeinflussen (Art. 3 lit. d ArG, Art. 9 ArGV 1).

Unter **Personalabteilung** oder synonym **HR-Fachpersonen** oder die Abteilung **Human Resources** werden in der vorliegenden Arbeit die mit der Betreuung und Rekrutierung von Mitarbeitenden beauftragte, betriebsinternen Arbeitskräfte verstanden.

Die MAS-Thesis konzentriert sich auf unbestrittene **Arbeitsverhältnisse**, die mittels Vertrag gemäss OR oder in öffentlich-rechtlicher Anstellung basierend auf die Bundes-, Kantons-, oder Gemeindegesetzgebung über Verträge oder Verfügungen gebildet werden. Die Rechtsgrundlagen unterscheiden sich im privaten zum öffentlichen Recht. Bei einem öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis handelt es sich bei einem Vertragspartner als staatliche Partei, die immer ans Legalitätsprinzip und das Rechtsstaatprinzip, also das Verhältnismässigkeitsprinzip und Rechtsgleichheitsgebot gebunden ist (vgl. Geiser et al. 2019: 91-94). Wo es thematisch relevant erscheint, wird auf die spezifischen Unterschiede eingegangen. Auftrags- und spezielle Vertragsverhältnisse werden nicht berücksichtigt.

1.6 Methodisches Vorgehen und Gliederung der Arbeit

Bei der vorliegenden MAS-Arbeit handelt es sich um eine Theoriearbeit. Die Vorgehensweise bildet daher auch die Gliederung der Arbeit ab; in einem ersten Schritt wurde eine umfangreiche und systematische Literaturrecherche zum Thema Alkoholkonsum in der Schweiz durchgeführt. Dabei spielten insbesondere die Erhebungen des Bundesamts für Gesundheit BAG sowie dessen Abteilung Prävention und nichtübertragbare Krankheiten eine grosse Rolle. Des Weiteren wurde auf Literatur und Studien von Sucht Schweiz und weitere themenspezifische Literatur zurückgegriffen. Die Resultate dieser Recherche sind primär im ersten Kapitel vorzufinden.

Basierend auf diese Herleitung fand eine systematische Überprüfung der Rechtslage statt. Zunächst wurden dazu zahlreiche Rechtsgrundlagen in Form von Gesetzen und Verordnungen gesichtet und in Bezug zur Thematik gesetzt. Diese Grundlage wurde gestützt und ergänzt durch wesentliche Hilfsmittel aus der Literatur wie Rechtskommentare, Rechtsprechung und Magazinbeiträge von juristischen oder medizinisch ausgebildeten Verfassenden. Als Praxisbezug wurden einige auf das Themenfeld bezogene, potenziell sicherheitsbedürftigen Branchen anhand ihrer Gesamtarbeitsverträge GAV genauer betrachtet. Zum Thema Privatrecht wurden gewählte Versicherungsbedingungen beigezogen. Dieses spezifische, methodische Vorgehen wird im Kapitel 3.2.4 erläutert. Des Weiteren wurde Literatur zum Thema Suchthilfe ergänzend beigezogen zur Erarbeitung der anschliessenden Empfehlungen. Die Erkenntnisse werden primär in den Kapiteln zwei und drei präsentiert.

Sämtliche zusammengetragenen Informationen bilden die Basis für die aus der Literaturarbeit resultierenden, abschliessenden Schlussfolgerungen und den Ausblick in Kapitel vier.

2 Rechtslage Arbeitsrecht

Ein Beschäftigungsverhältnis wird in der Schweiz sowohl durch vertragliche Vereinbarungen als auch durch arbeitsrechtliche Vorschriften geregelt. Ein Arbeitsvertrag und dessen Folgen beschränken sich jedoch nicht auf die zwei unterzeichnenden Parteien. In Kapitel zwei werden nebst den arbeitsrechtlichen Grundlagen, Rechten und Pflichten auch erweiterte Rechtsgebiete und Spezialgesetze sowie verschiedene Branchenexkurse miteinbezogen. Kapitel drei wird sich anschliessend mit den an ein Arbeitsverhältnis geknüpften, sozialversicherungsrechtlichen Fragestellungen befassen.

2.1 Gesetzliche Grundlage – die persönliche Freiheit

Die Schweizerische Bundesverfassung bildet die Basis für sämtliche ihr untergeordneten Gesetze, Verordnungen und Erlasse auf Bundes-, Kantons-, oder Gemeindeebene. Art. 10 Abs. 2 BV legt fest, dass jeder Mensch ein Recht auf persönliche Freiheit hat. Dies umfasst nebst der Bewegungsfreiheit und dem Recht auf körperliche Unversehrtheit auch das Recht auf Selbstbestimmung. Jedes Individuum ist berechtigt, eine Situation eigenständig einzuschätzen und eigene Handlungen nach der subjektiven Einschätzung auszurichten (BGE 90 I 29, E. 3, S. 36f.). Das Recht auf persönliche Freiheit wird mittels Gesetzgebung im Zivilrecht sowie im zivilrechtlichen und im öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertragsrecht verankert (Art. 35 BV, Art. 27, 28 ZGB, Art. 328 OR, Art. 6 ArG). Das Selbstbestimmungsrecht bildet die Gesetzesbasis für einen selbstgewählten Konsum von Alkohol. Ein generelles Alkoholverbot im privaten und im Arbeitsbereich könnte im Schweizer Rechtsstaat demnach nicht zulässig sein. Verschiedene, an ein Arbeitsverhältnis geknüpfte

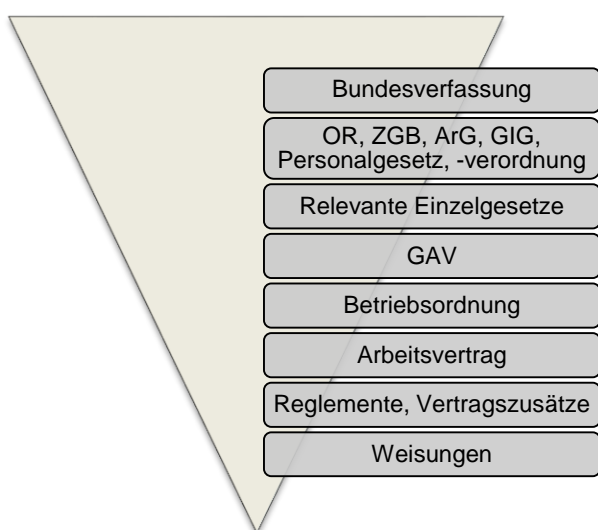


Abb. 2) Überblick Rechtsnormen Arbeitsrecht, eigene Darstellung (in Anlehnung an Geiser, Müller, Pärli 2019: 1, Abb. 1)

Spezialgesetze und Reglemente bilden weitere Kriterien für die Beurteilung einzelner Aspekte um die Thematik ab (Abb. 2). Im Vordergrund steht das Schutzziel der Verhinderung von Selbst- und Fremdgefährdung, insbesondere, wenn mit Alkoholkonsum Sicherheitsaspekte innerhalb eines Betriebes berührt werden (vgl. Schwaninger 2011: 17).

Bei der Beurteilung von Situationen einer Alkoholisierung am Arbeitsplatz ist also aus arbeitsrechtlicher Sicht stets die persönliche

Freiheit der Gewährleistung der Sicherheit Aller gegenüber zu stellen, verbunden mit den jeweiligen Rechten und Pflichten. Dass sich dieses Spannungsfeld in der Praxis als Herausforderung zeigen kann, scheint naheliegend.

In der Folge wird die obige Wissensbasis weiter ausgebaut, indem auf die Einzelgesetze und die daraus resultierenden Rechte und Pflichten im Arbeitsverhältnis eingegangen wird. Dabei wird die Abfolge der relevanten Fragen in chronologischer Form gewählt; bei Entstehung eines Arbeitsverhältnisses (Kapitel 2.2), bei Bestehen eines Arbeitsverhältnisses (Kapitel 2.3 und 2.4) bis zu einer allfälligen Beendigung eines Arbeitsverhältnisses (Kapitel 2.5).

2.2 Entstehung eines Arbeitsverhältnisses

Während eines Auswahlverfahrens für eine Arbeitsstelle ist es potenziellen Arbeitgebenden erlaubt, über die bewerbende Person Informationen einzuholen, die sich auf die objektive Eignung für die infrage kommende Stelle beziehen (Art. 328b OR, Art. 4 DSG). Alles Darüberhinausgehende ist nicht zulässig (vgl. Pärli 2018: 705, 707). Wird eine wesentliche und erlaubte Frage fehlerhaft beantwortet und Arbeitgebende erhalten später Kenntnis davon, so sind sie berechtigt, den Vertrag nachträglich einseitig aufzulösen aufgrund Mangels an gegenseitigem Willen (vgl. Streiff et al. 2012: 149f.). Die sich bewerbende Person darf jedoch eine unzulässige Frage unwahr beantworten und sich damit dem sogenannten Notwehrrecht der Lüge bedienen (vgl. Pärli 2018: 705, 707). Gesundheitsdaten sind besonders schützenswerten Personendaten (Art. 3 lit. c Abs. 2 DSG). Gemäss Pärli (2018: 705) sind daher im Bewerbungsverfahren ausschliesslich Fragen nach aktuell akuten oder chronischen Krankheiten sowie absehbaren, zukünftigen Gesundheitsschädigungen, wie beispielsweise eine Abhängigkeitserkrankung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zulässig. Alles was die Arbeitsfähigkeit nicht tangiert ist unzulässig (vgl. ebd.). Gleichzeitig haben Bewerbende eine sogenannte vorvertragliche Offenbarungspflicht. Sie haben also potenziellen Arbeitgebenden alles aktiv mitzuteilen, was sie zur Übernahme einer Arbeit als absolut ungeeignet erscheinen lässt, die vertragsgemässe Arbeitsleistung praktisch ausschliesst oder diese erheblich behindert (BGE 132 II 161, E. 4.2, S. 166). Dies könnte vermutlich im Fall einer diagnostizierten Alkoholabhängigkeit mit akutem Konsum und abgegebenen Führerausweis bei einer Stellenbewerbung als Buskraftfahrendem zutreffend sein. Davon abgesehen ist allerdings zu beachten, dass die Offenbarungspflicht bezüglich psychischer Probleme – was einen ausgeprägten Alkoholkonsum definitionsgemäss umfasst – generell nur zurückhaltend anzunehmen ist (BGer 8C_417/2011 vom 03.09.2012, E. 4.4). Personen mit schädlichen Alkoholkonsummustern sind oft lange Zeit nicht in der Lage, sich ihren Konsum oder dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einzugestehen. Es kann davon ausgegangen werden, dass sich die Offenbarungspflicht auf den der bewerbenden Person bekannte Beeinträchtigungen beschränkt.

2.3 Arbeitsvertrag

Ist ein Arbeitsvertrag entstanden, so tauschen zwei Parteien – Arbeitgebende und Arbeitnehmende – basierend auf eine übereinstimmende Willensäußerung vermögenswerte Leistungen aus; Arbeit gegen Lohn. Das Arbeitsverhältnis wird jeweils von weiteren Nebenpflichten bestimmt (vgl. Geiser et al. 2019: 69). In der Folge werden zunächst Rechte und Pflichten von Arbeitnehmenden und anschliessend die selbigen von Arbeitgebenden erläutert und in Bezug zur Thematik gesetzt.

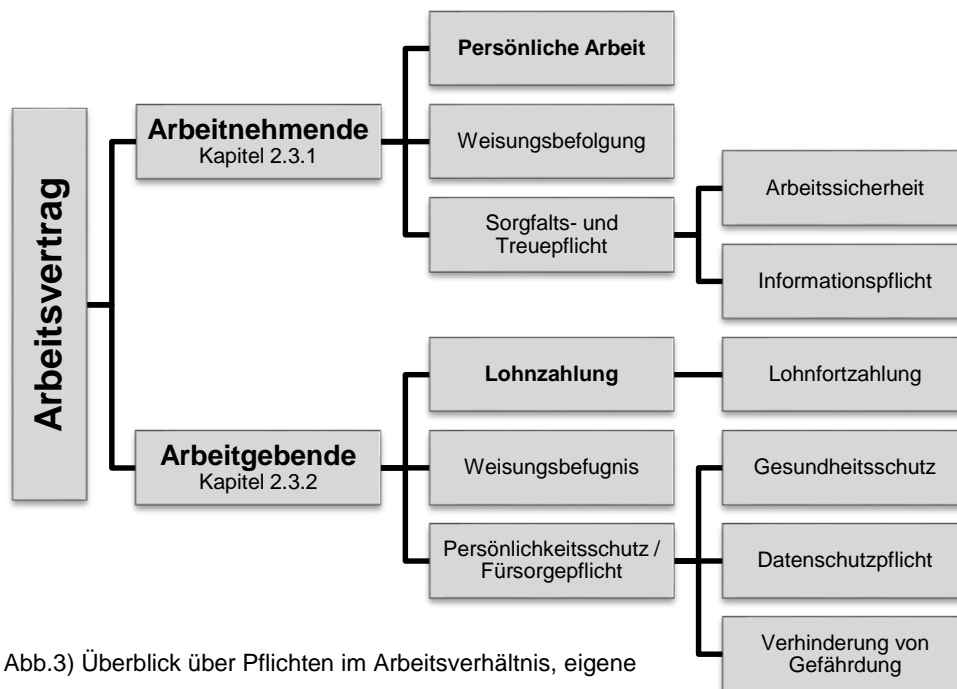


Abb.3) Überblick über Pflichten im Arbeitsverhältnis, eigene Darstellung

2.3.1 Rechte und Pflichten von Arbeitnehmenden

2.3.1.1 Persönliche Arbeitspflicht

Arbeitnehmende verpflichten sich mittels Unterzeichnung eines Einzelarbeitsvertrages zur persönlichen Erbringung einer Arbeitsleistung (Art. 319, 321 OR). Lohn gegen Arbeit gilt auch in öffentlich-rechtlichen Anstellungen und wird in den jeweils geltenden Personalgesetzen festgehalten (vgl. Streiff et al. 2012: 122). Diese Pflicht umfasst in erster Linie die Arbeitsleistung an sich und knüpft damit nicht an einen Erfolg oder an eine explizite Aktivität an, auch ein Beschäftigungsanspruch ist daraus nicht ableitbar (vgl. ebd.: 71ff., 106). Der konkrete Inhalt der Arbeitspflicht wird durch den Arbeitsvertrag, die darin integrierten Reglemente und das Weisungsrecht konkretisiert (vgl. Geiser et al. 2019: 137).

2.3.1.1.1 Wegfall und Verletzung der persönlichen Arbeitspflicht

Die Arbeitspflicht kann aus unterschiedlichen Gründen entfallen, so beispielsweise aufgrund unverschuldeter Verhinderung an der Arbeitsleistung, Ferien und Freizeit oder aber in Fällen des Annahmeverzugs (vgl. Streiff et al. 2012: 170, Art. 324, 324a OR).

Bei schuldhafter Nichterfüllung der Arbeitspflicht oder Verlassen der Arbeitsstelle durch den Arbeitnehmenden ohne wichtigen Grund können Arbeitgebende den Lohn verweigern, die verletzte Pflicht einklagen oder das Arbeitsverhältnis unter Umständen kündigen (vgl. Geiser et al. 2019: 143). Erscheint eine beschäftigte Person ohne Information oder Nennung von wichtigen Gründen nicht bei der Arbeit, so erweist sich eine schriftliche Aufforderung der Arbeitgebenden zur Wiederaufnahme der Arbeit oder Beibringung eines Arbeitsunfähigkeitszeugnisses sowie Information über die Konsequenzen als zweckmässig. Bei Rückkehr an den Arbeitsplatz können weitere arbeitsrechtliche Massnahmen geprüft werden wie eine Verwarnung (vgl. Geiser et al. 2019: 143f.). Im Falle von bereits beobachteten, gesundheitlichen Schwierigkeiten wie einer Alkoholthematik ist davon auszugehen, dass seitens Arbeitgebenden zusätzliche Unterstützungsmassnahmen im Rahmen der Fürsorgepflicht angeboten werden sollten.

2.3.1.2 Pflicht zur Weisungsbefolgung

Die Pflicht zur Befolgung von Weisungen von den Arbeitgebenden an die Arbeitnehmenden ergibt sich aus Art. 321d Abs. 2 OR. Weisungen dienen der Konkretisierung des Arbeitsverhältnisses, werden einseitig durch die Arbeitgebenden erlassen und sind empfangsbedürftig. Die Beschäftigten haben Weisungen nach Treu und Glauben zu erfüllen, sofern diese zumutbar, nicht schikanös, nicht unsittlich, nicht widerrechtlich oder unmöglich sind und nicht in die Persönlichkeitsrechte der Arbeitnehmenden eingreifen. Es ist bei der Beurteilung zwischen Persönlichkeitsschutz und Weisungsbefugnis eine Interessensabwägung vorzunehmen; je grösser das betriebliche Interesse, desto weiter darf in das Persönlichkeitsrecht eingegriffen werden. Wird eine rechtmässige Weisung nicht befolgt, so kann dies allgemeine Disziplinar-massnahmen nach sich ziehen wie Verwarnungen, Verweise, Schadensersatzforderungen oder Kündigungen (vgl. Geiser et al. 2019: 148ff., Streiff et al. 2012: 237ff.).

2.3.1.3 Sorgfalts- und Treuepflicht

Die Treuepflicht der Arbeitnehmenden gilt als Gegenstück zur Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden und unterstreicht die persönliche Bindung zwischen den Parteien (Art. 321a OR). Sie umfasst sowohl Unterlassungspflichten; keine Schädigung des Arbeitgebenden, als auch Handlungspflichten; sorgfältige Arbeitsausführung im Interesse des Arbeitgebenden, Informationspflicht, Pflicht zur Leistung von Überstunden und die Pflicht zum positiven Zutun. Diese Verpflichtung besteht in dem Umfang, wie sie zur Erreichung und Sicherung des Arbeitserfolges notwendig ist. Sie wird durch die überwiegenden Eigeninteressen der Arbeitnehmenden

begrenzt. Die Beurteilung der Spannweite ist somit ebenfalls das Resultat einer Interessensabwägung. Die Norm ist dispositiv und kann im Arbeitsvertrag weiter ausgedehnt oder mittels Reglementen konkretisiert werden (vgl. Blesi 2018: 265, Streiff et al. 2012: 171-178).

2.3.1.3.1 Arbeitssicherheit und berauschter Zustand

Im Arbeitsgesetz werden Arbeitnehmende berechtigt und gleichzeitig verpflichtet, die Arbeitgebenden bei der Durchführung der Vorschriften über den Gesundheitsschutz, die Gesundheitsvorsorge und die damit verbundenen Arbeitssicherheitsmassnahmen zu unterstützen. Entsprechende Weisungen sind im Rahmen der Treuepflicht zu befolgen und Arbeitnehmende haben eine Meldepflicht (Art. 6 Abs. 3 ArG, Art. 6, 10 ArGV 3). Bei Zuwiderhandeln bezüglich Vorschriften über den Gesundheitsschutz sind Arbeitnehmende strafbar (Art. 60 ArG).

Das Unfallversicherungsgesetz kennt spezifische Regelungen bezüglich Arbeitssicherheit. Wer durch Arbeit im berauschem Zustand – wie beispielsweise durch den Konsum von Alkohol verursacht – sich selber oder Andere gefährdet, verstösst gegen das Unfallversicherungsgesetz (Art. 82 UVG, Art. 11 Abs. 3 VUV). Gleichzeitig verletzt diese Person, wissend um die eigene Berauschung, ihre Pflichten aus dem Arbeitsvertrag und demnach die Treuepflicht gegenüber dem Arbeitgebenden, was eine Haftung und Schadensersatzpflicht nach sich ziehen kann (Art. 321 a, d, e OR, vgl. Schwaninger 2011: 17). Auch Arbeitgebende, die um die Alkoholisierung von Mitarbeitenden und der damit verbundenen Gefährdung wissen und sie trotzdem arbeiten lassen, verstossen gegen Art. 6 ArG und Art. 82 UVG.

2.3.1.3.2 Mitteilungs- und Auskunftspflicht

Die Mitteilungs- und Auskunftspflicht der Arbeitnehmenden ist ein weiterer, direkter Ausfluss aus der Treuepflicht. Sie umfasst die Verpflichtung, unaufgefordert, wahrheitsgetreu, vollständig sowie rechtzeitig über alle für die Arbeitgebenden wesentlichen Tatsachen zu informieren. Meldepflichten können vertraglich vereinbart oder durch Weisung der Arbeitgebenden angeordnet werden (vgl. Streiff et al. 2012: 176). Arbeitnehmende sind damit auch verpflichtet, Arbeitgebende rasch, kontinuierlich und vollständig über die Tatsache an sich, den Grad sowie voraussichtliche Dauer einer Arbeitsunfähigkeit zu informieren. Dies bezieht sich aber nicht auf Therapien oder Diagnosen (vgl. Pärli, Hug, Petrik 2013: 56). Über noch nicht eingetretene Arbeitsunfähigkeiten besteht keinerlei Auskunftspflicht (vgl. Pärli 2018: 712, Art. 3 lit. c Ziff. 2 DSG). Eine Offenlegung «beliebiger Krankheiten» wäre lediglich bei Gefährdung anderer Personen aus der Treuepflicht abzuleiten (BGer 4C_192/2001 vom 17.10.2001, E. 2b/aa).

2.3.2 Rechte und Pflichten der Arbeitgebenden

Nachdem die grundlegenden Rechte und Pflichten der Arbeitnehmenden ausführlich dargelegt wurden, widmet sich das Folgekapitel den geltenden Grundlagen für die Arbeitgebenden.

2.3.2.1 Lohnzahlungspflicht

Gemäss Art. 319 und Art. 322 OR sind Arbeitgebende zu einer Lohnzahlung gegenüber ihren Arbeitnehmenden verpflichtet. Diese Hauptpflicht innerhalb eines Arbeitsverhältnisses bildet das Gegenstück zur Arbeitspflicht der Arbeitnehmenden. Direkt an die Lohnzahlungspflicht ist die Lohnfortzahlungspflicht als Konkretisierung der Fürsorgepflicht geknüpft (vgl. Geiser et al. 2019: 70, Streiff et al. 2012: 273, 406). Die Lohnfortzahlungspflicht gilt ebenfalls im öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis, die Details sind in den Personalgesetzen festgehalten.

2.3.2.1.1 Exkurs Lohnfortzahlung

Wer an der Arbeit verhindert ist, kann auch keinen Lohn verdienen – soweit das Grundprinzip. Art. 324a OR statuiert aber eine Ausnahme von diesem arbeitsrechtlichen Prinzip, wobei die Gründe für den Arbeitsausfall unverschuldet und in der betroffenen Person zu finden sein müssen (vgl. Abb. 4).

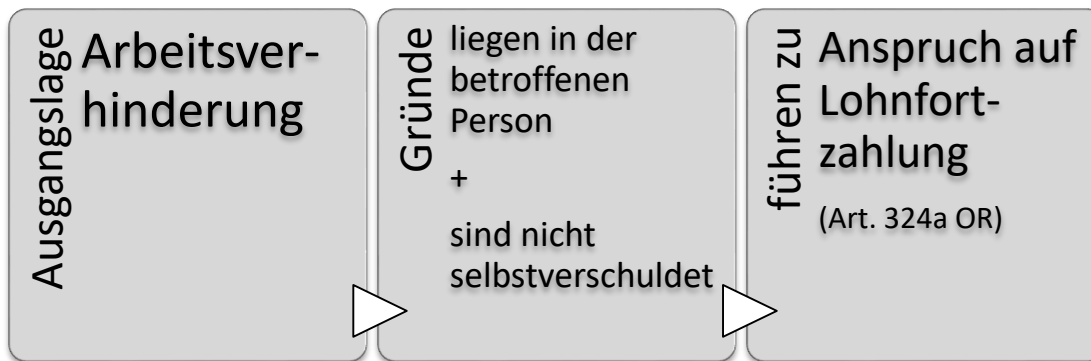


Abb. 4) Schema Lohnfortzahlung gemäss Art. 324a OR, eigene Darstellung

Art. 324a Abs. 1 und 3 sind lediglich zu Gunsten der Arbeitnehmenden abänderbar. Die Lohnfortzahlungspflicht gilt für Arbeitsverhältnisse, die für mehr als drei Monate abgeschlossen wurden. Sie wird für eine beschränkte Zeit fällig, die sich nach Art. 324a Abs. 2 OR und an Skalen orientiert. Auf die Dauer der Lohnfortzahlung wird nicht weiter eingegangen, es sei aber zu erwähnen, dass diese zeitlich stark befristet ist und Erkrankungen demnach empfindliche Einkommenslücken generieren können (vgl. Streiff et al. 2012: 403-408, 473).

2.3.2.1.1.1 Die Subjektivität der Arbeitsverhinderung

Im Arbeitsrecht sind Definitionen von Krankheit, Unfall oder Arbeitsunfähigkeit nur indirekt von Relevanz. Sie dienen primär der Klärung des Leistungspflichtigen. Stattdessen wird an die Begrifflichkeit der Arbeitsverhinderung angeknüpft (vgl. Streiff et al. 2012: 415ff.).

Um Lohnfortzahlungen auszulösen muss der Grund des Arbeitsausfalls in der betroffenen Person liegen. Es wird damit von einer objektiven Verhinderung von der Arbeitspflicht unterschieden. Die subjektiven Gründe für eine Arbeitsverhinderung können Krankheit, Unfall, Erfüllung

gesetzlicher Pflichten oder die Ausübung eines öffentlichen Amtes sein, wobei diese Aufführung nicht als abgeschlossen betrachtet werden kann. Umfasst wird aber nicht nur die Unmöglichkeit einer Arbeitsleistung, sondern auch deren (funktionsbezogene) Unzumutbarkeit (vgl. Geiser et al. 2019: 192, Streiff et al. 2012: 407). Mit «Gründen des Arbeitsausfalls in der betroffenen Person» sind also alle Situationen gemeint, in denen es Arbeitnehmenden nicht zugemutet werden kann oder es unmöglich ist, die Interessen des Arbeitgebenden über die eigenen Interessen an Genesung oder über die Erfüllung von Verpflichtungen zu stellen (vgl. Häberli 2018: 132f.).

2.3.2.1.1.2 Die Verschuldensfrage

Lohnfortzahlung seitens Arbeitgebenden wird unter der zweiten Voraussetzung geschuldet, dass die Arbeitsverhinderung ohne Verschulden der beschäftigten Person zustande kam. Verschulden kann nur bei Absichtlichkeit (Vorsatz) oder Eventualvorsatz vorliegen. Die Arbeitsverhinderung muss also von den betroffenen Arbeitnehmenden mindestens in Kauf genommen worden sein. Liegt eine erwiesene Vorsätzlichkeit vor, so kann dies dazu führen, dass kein Lohnanspruch geschuldet wird. Grobfahrlässigkeit kann dagegen zu Kürzungen führen, während leichte Fahrlässigkeit unberücksichtigt bleibt. Zur Begründung von Kürzungen innerhalb von Lohnfortzahlungen können im Arbeitsrecht andere Kriterien gelten als im Versicherungsrecht. Die Beurteilungen der Unfall- oder Krankentaggeldversicherung können jedoch als Anhaltspunkte dienen (vgl. Häberli 2018: 133, Streiff et al. 2012: 460ff.).

Krankheiten – worunter eine Alkoholabhängigkeit in der Regel verstanden wird – werden gemäss Häberli (2018: 133) in der Praxis in sehr seltenen Fällen als selbstverschuldet betrachtet. Ein Selbstverschulden könnte allenfalls dann angenommen werden, wenn betroffene Beschäftigte sich einer anerkannten, medizinischen Behandlungsmethode verweigern oder ärztliche Anordnungen missachten, worunter auch die Einnahme von Medikamenten fallen kann. Aufgrund der persönlichen Freiheit ist allerdings Selbstverschulden in diesen Fällen nur bei grob unsinnigem Verhalten anzunehmen (vgl. Streiff et al. 2012: 461). Die Rechtslage bei Arbeitsverhinderung aufgrund von Substanzabhängigkeiten ist allerdings umstritten. Trotz Vorliegens einer Erkrankung ist gemäss Streiff (ebd.: 461) ein Element des Selbstverschuldens nicht ganz negierbar. Abhängigkeit werde jedoch als Ausdruck einer schwer zu beherrschenden Persönlichkeitsstruktur betrachtet und als Resultat einer langen Entwicklungsphase. Das Verschulden trete damit in den Hintergrund und die Arbeitsverhinderung werde tendenziell von Art. 324a OR umfasst (vgl. ebd.).

2.3.2.1.1.3 Die Beweisbarkeit

Die Beweis-, wie auch die Beweisführungslast für eine Arbeitsverhinderung liegt bei den Arbeitnehmenden. Der Beweis kann mittels Arztzeugnis oder anderen, geeigneten Beweismittel

erbracht werden (vgl. Geiser et al. 2019: 194, Streiff et al. 2012: 419). Bei Zweifeln an Beweisen aufgrund objektiver Anhaltspunkte haben Arbeitgebende die Möglichkeit, gestützt auf die Treuepflicht, die Vertrauensärzteschaft beizuziehen. Dies unter der Voraussetzung des Vorliegens einer entsprechenden vertraglichen Regelung. Eine unrechtmässige Verweigerung einer vertrauensärztlichen Untersuchung durch die beschäftigte Person zieht das Ende der Lohnfortzahlung nach sich (vgl. Streiff et al. 2012: 424f.). Die Massnahme hat allerdings dem Verhältnismässigkeitsprinzip zu entsprechen. Es ist zu beachten, dass Vertrauensärzte an eine stark eingeschränkte Auskunftspflicht gebunden sind (vgl. Geiser et al. 2019: 195f.).

Nach diesem Exkurs in die Fragestellungen innerhalb der Lohnfortzahlungspflicht wird nun an den vorangegangenen grundlegenden Pflichten der Arbeitgebenden angeknüpft.

2.3.2.2 Weisungsrecht und Weisungspflicht

Arbeitgebende und ihre in Delegation bemächtigten Personen sind berechtigt, den Arbeitnehmenden Weisungen zu erteilen bezüglich der Ausrichtung, Inhalt und Ausführung der Arbeit (Art. 321OR). Es ist zu berücksichtigen, dass das Weisungsrecht den Arbeitgebenden als juristische Personen zustehen und Führungspersonen demnach nur ein beschränktes Weisungsrecht zusteht. Die Schranken des Weisungsrechts finden sich im zwingenden Recht (Fürsorgepflicht), in den öffentlich-rechtlichen Bestimmungen wie beispielsweise im Arbeitnehmerschutz oder Strassenverkehr sowie in den Normen des Privatrechts und Art. 27 ZGB (vgl. Geiser et al. 2019: 70, Streiff et al. 2012: 237, 541).

Falls es zum Schutz von Arbeitnehmenden oder Dritten erforderlich ist greift nebst dem Weisungsrecht eine Weisungspflicht der Arbeitgebenden, um gewünschte Verhaltensweisen anzuordnen und durchzusetzen. Dieses Recht geht soweit, wie es die konkreten Sicherheitsbedürfnisse objektiv erfordern (vgl. Pärli 2006: 28, Art. 47 ArG, Art. 69 ArGV 1, Art. 328 OR). Die Verletzung dieser Pflicht kann bei Eintreten eines Schadens zivil- und strafrechtliche Konsequenzen für Arbeitgebende haben (vgl. Gutzwiller 2019: 17). Folgen einer verletzten Übernahme der Weisungspflicht von Vorgesetzten sind arbeitsrechtliche Instrumente wie Verweis oder Verwarnungen oder in schweren Fällen Kündigungen (vgl. Streiff et al. 2012: 238, 247).

Im Falle von alkoholisierten Mitarbeitenden am Arbeitsplatz und damit einhergehender, möglicher Selbst- oder Fremdgefährdung haben Arbeitgebende den Betroffenen einer Arbeit zuzuweisen, wo diese Gefährdung ausgeschlossen werden kann. Damit einher geht ein zeitlich beschränktes Verbot der angestammten Arbeit. Bei Unmöglichkeit einer Versetzung sind sie umgehend nach Hause zu schicken (vgl. Schwaninger 2011: 18).

2.3.2.2.1 Freistellung/Wegweisung vom Arbeitsplatz

Eine Freistellung von der Arbeitspflicht ist aufgrund Fehlens eines gesetzlichen Beschäftigungsanspruchs in den meisten Fällen möglich (vgl. Geiser et al. 2019: 293). Oftmals wird diese Massnahme bei Beendigung eines Arbeitsvertrages genutzt, ihr Einsatz kann jedoch auch während eines bestehenden Vertragsverhältnisses notwendig werden. Die Freistellung ist eine Willenserklärung der Arbeitgebenden zur Befreiung der Arbeitnehmenden von deren Arbeitspflicht und ist demnach empfangsbedürftig. Es lohnt sich eine Verschriftlichung. Mit einer Freistellung geraten Arbeitgebende in Annahmeverzug und sind grundsätzlich lohnfortzahlungspflichtig gemäss Art. 324 Abs. 1 OR (vgl. Blesi 2018: 247-251).

Eine Wegweisung vom Arbeitsplatz aufgrund Alkoholisierung kann aus der Weisungs- und Fürsorgepflicht des Arbeitgebenden abgeleitet werden, wenn eine Selbst- oder Fremdgefährdung vermutet wird. In diesem Moment kann die Wegweisung als Freistellung gewertet werden, würde demnach ins Risiko der Arbeitgebenden fallen und gemäss Art. 324 Abs. 1 OR den vollen Lohnanspruch nach sich ziehen. Allerdings sind sowohl der Leistungswille wie auch das Leistungsvermögen kumulative Voraussetzungen für den Annahmeverzug des Arbeitgebenden (vgl. Blesi 2018: 253). Dies greift nicht bei an der Arbeitsleistung verhinderten Arbeitnehmenden, daher ist in diesen Fällen die Lohnfortzahlungspflicht gemäss Art. 324a OR anzuwenden. Wie in Kapitel 2.3.2.1.1 dargelegt, drängt sich damit die Verschuldensfrage auf und Kürzungen des Lohnanspruches aufgrund Grobfahrlässigkeit sind denkbar. Es kann alternativ überlegt werden, die Beschäftigten anzuweisen, ihre Überstunden einzuziehen, damit würde der volle Lohnanspruch weiterbestehen. Dafür ist jedoch das Einverständnis sowohl über den Grundsatz, wie auch über deren Dauer und den Zeitpunkt nötig. Zudem muss vertraglich oder reglementarisch ein Bezug von Überstunden in der Freizeit vorgesehen sein. Einseitige Anordnungen sind aufgrund der notwendigen Ankündigungsfrist kurzfristig schwer umsetzbar, können aber mit vertraglicher oder reglementarischer Grundlage als zulässig erachtet werden. Des Weiteren ist zu beachten, dass Sinn und Zweck des Bezuges von Überzeit die eigene Gestaltung der Freizeit umfasst, was im Falle einer Alkoholisierung nur bedingt der Fall sein dürfte (vgl. Streiff et al. 2012: 232, Art 321c Abs. 2 OR).

Die Weisung des Bezugs von Ferienansprüchen bei kurzfristiger Wegweisung vom Arbeitsplatz ist rechtlich nicht geschützt. Zwar wird der Ferienbezug unter Berücksichtigung von Wünschen der Belegschaft grundsätzlich von den Arbeitgebenden bestimmt, jedoch gilt eine Ankündigungsfrist von zirka drei Monaten heute in der Rechtsprechung als Standard. Der Erholungszweck ist zudem zu gewährleisten (vgl. Streiff et al. 2012: 663-682, Art. 329c Abs. 2 OR, Art. 26 Abs. 8 AZGV).

2.3.2.3 Fürsorgepflicht, Persönlichkeitsschutz

Art. 328 OR konkretisiert den Persönlichkeitsschutz für das zivilrechtliche Arbeitsvertragsrecht und wird weitgehend als Fürsorgepflicht bezeichnet. Die Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden bildet das Gegenstück zur Treuepflicht der Arbeitnehmenden. Sie umfasst die Pflicht, die Persönlichkeit und das Leben der Mitarbeitenden zu achten und zu schützen, auf ihre Gesundheit gebührend Rücksicht zu nehmen, für die Wahrung der Sittlichkeit zu sorgen sowie das wirtschaftliche Fortkommen der Arbeitnehmenden zu fördern (vgl. Geiser et al. 2019: 204). Gleichzeitig wird eine Unterlassungspflicht umfasst, indem persönlichkeitsverletzende Eingriffe zu verhindern und die Mitarbeitenden entsprechend zu schützen sind. Ebenfalls sind deren Interesse nach Treu und Glauben zu wahren. Begrenzt wird die Fürsorgepflicht mit den berechtigten Eigeninteressen der Arbeitgebenden (vgl. Streiff et al. 2012: 541).

Der Schutz vor Eingriffen in die persönliche Integrität und damit der Schutz der physischen, psychischen, geistigen und moralischen Unversehrtheit der Arbeitnehmenden als Begrifflichkeiten werden in den fortführenden Erörterungen nicht fokussiert, können jedoch auch innerhalb der Thematik an Relevanz gewinnen, insbesondere bei Konfliktsituationen (Art. 8 BV, Art. 10 Abs. 2 BV, Art. 328 OR, GIG, diverse Artikel in den Einzelgesetzen).

2.3.2.3.1 Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit

Der Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit der Arbeitnehmenden umfasst Bestimmungen wie Arbeitssicherheit, Ruhepausen, Freizeit und Ferien, sowie den Schutz vor körperlicher Misshandlung und Schutz der Privatsphäre (vgl. Geiser et al. 2010: 205, Streiff et al. 2012: 543, Art. 8 Abs. 1 EMRK, Art. 17 Abs. 1 UNO-Pakt II, Art. 13 BV, Art. 328 OR). Der Gesundheitsschutz als Pflicht der Arbeitgebenden wird ergänzend im Arbeits- und Unfallversicherungsgesetz geregelt. Die Arbeitgebenden verpflichten sich, zum Schutz der Gesundheit der Mitarbeitenden sowie zur Unfallverhütung sämtliche notwendigen, zumutbaren und angemessenen Massnahmen zu treffen (Art. 6 ArG, Art. 82 UVG, Art. 328 OR). Mitarbeitende sind darüber zu instruieren, welche Gefahren im Tätigkeitsgebiet bestehen und wie diese verhindert werden können. Dies umfasst ebenfalls eine Kontrollfunktion zur Sicherstellung der Einhaltung von Arbeitssicherheitsmassnahmen (vgl. Streiff et al. 2012: 543f., Art. 6 Abs. 1, 3 VUV, Art. 5 ArGV 3). Dabei ist die Vorbildfunktion der Arbeitgebenden und deren Führungspersonen zu berücksichtigen (vgl. Schwaninger 2011: 17). Unter die zumutbaren Massnahmen fallen auch präventive Massnahmen (Art. 2 Abs. 1 ArGV). Arbeitgebende sind beispielsweise aufgefordert, ihren Mitarbeitenden Trinkwasser zur Verfügung zu stellen (Art. 35 ArGV 3). Arbeitnehmende sind ausserdem am Arbeitsplatz vor schädlichen Auswirkungen des Trinkens zu schützen. Es ist also zu verhindern, dass sie in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit berauschende Mittel zu konsumieren haben oder dazu gezwungen werden können (Art. 6 Abs. 2 ArG, vgl. Wegleitung

zu Art. 6 Abs. 2 ArG). Diese Bestimmung kann insbesondere im Gastronomiebereich von wesentlicher Bedeutung sein.

Wieder der Fragestellung zuwendend zeigt sich, dass der Gesundheitsschutz auch bei abhängigen und schädlich konsumierenden Mitarbeitenden greift. Sowohl Verantwortung als auch Einfluss und damit die Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden bleiben jedoch auf die Arbeitszeit beschränkt (vgl. Pärli 2006: 28). Es gibt indes kein gesetzliches Verbot, Alkohol am Arbeitsplatz zu konsumieren. Jeder Betrieb kann jedoch ein entsprechendes Reglement erlassen oder den Konsum alkoholhaltiger Getränke einschränken (Art. 35 Abs. 3 ArGV 3). Ein Verbot von Alkoholkonsum am Arbeitsplatz könnte primär bei Arbeiten mit hohen Sicherheitsanforderungen sinnvoll sein. Ein weitergehender Eingriff in die Privatsphäre ist möglich, indem ein Alkoholverbot auf Pausen und in speziellen Fällen in die Zeit vor dem Arbeitsantritt mittels Betriebsordnung oder Vertragszusätzen festgelegt wird (vgl. Schwaninger 2011: 17f.). Dies ist jedoch nur dann zulässig, wenn ausschliesslich auf diese Weise eine Alkoholabstinenz im Rahmen der Arbeit sichergestellt werden kann (vgl. Pärli 2006: 31).

2.3.2.3.2 Datenschutzpflicht

Als Ausfluss des Persönlichkeitsschutzes gilt auch die Pflicht, die Vorschriften des Datenschutzgesetzes in Bezug auf die eigenen Mitarbeitenden zu beachten (vgl. Geiser et al. 2019: 206). Gemäss Art. 328 OR sind Daten über Arbeitnehmende lediglich zu bearbeiten, wenn sie dessen Eignung für das Arbeitsverhältnis betreffen oder zur Durchführung des Arbeitsvertrages erforderlich sind. Dies konkretisiert das Prinzip der Verhältnismässigkeit gemäss Art. 4 Abs. 2 DSG. Dieser Grundsatz stellt in der Praxis für viele Personalabteilungen eine grosse Herausforderung dar, insbesondere bei der Führung von Personaldossiers oder im Umgang mit eingetretenen Krankheiten und Arbeitsunfähigkeiten.

2.3.2.3.3 Selbst- oder Fremdgefährdung

Berausende Mittel können die Fähigkeit, Gefahren zu erkennen oder angemessen darauf zu reagieren beeinträchtigen. Die Verhinderung der Selbst- und Fremdgefährdung am Arbeitsplatz gehört zur Arbeitgebendenpflicht, wie oben dargelegt wurde. Reichen personalrechtliche Massnahmen und das Weisungsrecht der Arbeitgebenden nicht aus, um einer Gefährdung zu begegnen, so sind sie im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht angehalten, geeignete Mittel zu ergreifen. Insbesondere wenn die Selbst- oder Fremdgefährdung das Leben der betroffenen Person einnimmt und sich womöglich nicht nur auf den Arbeitsplatz fokussiert. Zu denken ist dabei in Extremfällen an einen Einbezug von Polizei oder Erwachsenenschutzbehörde. Es ist davon auszugehen, dass das allgemeine Melderecht an die Erwachsenenschutzbehörde (Art. 443 Abs. 1 ZGB) auch für Arbeitgebende gilt.

2.4 Personalrechtliche Massnahmen

Mit den vorangegangenen Kapiteln wurde die rechtliche Basis geschaffen, um nun konkrete Situationen und Fragestellungen im Umgang mit alkoholisierten Mitarbeitenden oder Beschäftigten mit auffälligem Konsumverhalten zu beurteilen und mögliche Handlungsoptionen und -grenzen gemäss Rechten und Pflichten abzuwägen.

2.4.1 Alkohol- und Drogentests

Unter Drogentests fallen unter anderem Alkoholtests in Form von Blutkontrollen oder Atemlufttests. Ist es nun zulässig, bei vermuteter Alkoholisierung oder gemunkeltem missbräuchlichem Alkoholkonsum von Mitarbeitenden mittels Weisungsrecht eine entsprechende Untersuchung anzuweisen? Die eidgenössischen Datenschutzbeauftragten EDÖB haben sich 2001 dahingehend geäussert, dass Drogentests ohne überwiegendes Sicherheitsinteresse eines Arbeitsplatzes immer einen unverhältnismässigen Eingriff in die Persönlichkeit darstellen. Die Tests sind nur dann zulässig, wenn die Gesundheit oder das Leben der Arbeitnehmenden oder von Dritten gefährdet sind, anders formuliert, ein wesentlicher Arbeitsplatzbezug vorliegt (vgl. ebd.). Nach Pärli (2018: 711f.) ist dies nicht der Fall, wenn der Alkoholkonsum ausschliesslich in der Freizeit stattfindet und sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Bei Risikoberufsgruppen können Alkoholtests jedoch ausnahmsweise präventiv angeordnet werden, sofern dies arbeitsvertraglich geregelt ist (vgl. Schwaninger 2011: 18). Solche Tests stellen aber in jedem Fall einen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte dar und sind daher nur zurückhaltend anzuwenden. Ausserdem ist auf eine sorgfältige Formulierung der entsprechenden Vertragsklausel zu achten (vgl. Gutzwiller 2019: 18). Es ist aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage zusätzlich und in jedem Fall das Einverständnis der betroffenen Person einzuholen, ein Zwang ist unzulässig. Die Tests sind durch medizinisches Fachpersonal durchzuführen. Diese Fachpersonen dürfen, analog Vertrauensärzten, den Arbeitgebenden nur Befunde über die Tauglichkeit zur Besetzung der Arbeitsstelle bekannt geben. Allgemeine oder detaillierte Angaben über Konsummuster dürfen Arbeitgebenden gegenüber nicht offengelegt werden (vgl. EDÖB 2001). In der Praxis generieren Alkoholtests, insbesondere mit auffälligem Ergebnis, oftmals eine darauffolgende Krankmeldung betroffener Personen.

2.4.2 Arbeits- und Leistungsunfähigkeit

Die Begrifflichkeiten der Arbeitsunfähigkeit und Krankheit sind im schweizerischen Arbeitsrecht nicht definiert. Die Sozialversicherungen stützen sich auf die Definitionen gemäss ATSG. Im Arbeitsrecht ist der Krankheitsbegriff allerdings funktionsbezogen auszulegen.

Die sogenannte Leistungsfähigkeit, wie sie einem in der Praxis so oft begegnet, findet keine klare Definition, weder im Arbeits-, noch im Sozialversicherungsrecht. Sie ist jedoch in zweierlei Hinsicht relevant; einerseits innerhalb eines Verfahrens zwecks Bemängelung von Verhalten und Zielerreichung von Mitarbeitenden. Auf der anderen Seite gilt sie in der medizinischen und funktionellen Beurteilung von Arbeitsunfähigkeiten als eine relevante Komponente.

2.4.2.1.1 Medizinische Komponente

Aus medizinischer Sicht bildet die Beurteilung der Leistungsfähigkeit die Belastbarkeit innerhalb eines bestehenden Krankheitsbildes ab und definiert die funktionellen Einschränkungen. Versicherungsmedizinisch bildet die Belastbarkeit in Kombination mit der Zeitkomponente (Präsenzzeit am Arbeitsplatz) die Arbeitsfähigkeit (vgl. SIM 2013: 5). Insofern bieten entsprechend differenzierte ärztliche Zeugnisse eine gute Basis für eine gelingende Reintegration an den Arbeitsplatz. Für die Festlegung der Einsatzmöglichkeiten lohnt sich unter Umständen ein Beizug der Fachärzteschaft der Arbeitsmedizin.

2.4.2.1.2 Mangelhafte Arbeitsleistung

Im Falle von objektiv beobachtbarer, mangelhafter Arbeitsleistung oder mangelndem Verhalten von Mitarbeitenden bietet sich das personalrechtliche Zielvereinbarungsverfahren an. Es ist empfehlenswert, strukturiert und professionell – idealerweise mittels betriebsinternem Prozess – vorzugehen. Die Basis dafür sollten sorgfältig dokumentierte Beobachtungen über die Leistungs- oder Verhaltenseinbusse sein, die mittels Gesprächen sachlich kommuniziert und diskutiert werden. Es kann ein mündlicher Verweis oder auch eine schriftliche Verwarnung ausgesprochen und gleichzeitig das erwartete Verhalten oder die erwartete Arbeitsleistung kommuniziert, dokumentiert und mit einer Bewährungsfrist versehen werden. Die Konsequenzen bei Nichteinhalten sind der betroffenen Person klar aufzuzeigen. Werden die vereinbarten Ziele nicht erreicht, sind Kündigungen denkbar. Bei Hinweisen auf Einschränkungen aus gesundheitlichen Gründen – worunter risikoreicher, schädlicher und abhängiger Konsum gefasst wird – ist es empfehlenswert, Mitarbeitenden zusätzlich Unterstützungsangebote zu unterbreiten. In der Praxis der Suchtberatungsstellen zeigen sich ausserdem Vereinbarungen über Aufschiebungen von Verwarnungen oder Kündigungen bei Einverständnis zur Behandlung einer Abhängigkeit von hoher moralischer Wirksamkeit. Juristisch betrachtet bewegt man sich mit diesen Massnahmen in einer Grauzone (vgl. Gutzwiller 2019: 18).

2.4.2.1.3 Arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit

Es bleibt die Frage offen, ob es sich bei einer aufgrund auffälligen Alkoholkonsums entstandenen Arbeitsunfähigkeit um eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Arbeitsrechts handelt. Dies bedingt eine Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich in Bezug auf eine

konkrete Stelle. Darüber hinaus zeigt eine betroffene Person jedoch eine normale Einsatzfähigkeit und kaum bis keine Einschränkungen im Privatleben. Arbeitgebende haben in solchen Situationen die Möglichkeit, der betroffenen Person einen anderen Arbeitsplatz zuzuweisen (vgl. Streiff et al. 2012: 416f.). Dies wäre denkbar bei einer Person, die beispielsweise beruflich bedingt im Strassenverkehr tätig ist und für die Zeit der Behandlung der Erkrankung einen alternativen Arbeitsplatz benötigt. Wichtig in einem solchen Fall ist das Vorliegen detaillierter Arztzeugnisse und die Verfügbarkeit geeigneter Arbeitsplätze im Betrieb. Auch eine ergänzende Begleitung der betroffenen Person über eine Beratungsstelle (intern oder extern) könnte zielführend sein.

2.4.2.2 Arbeitsintegration

Sämtliche Bemühungen einer Wiedereingliederung an den angestammten oder auch an einen angepassten Arbeitsplatz können als Ausfluss aus der Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden gegenüber ihren Arbeitnehmenden verstanden werden (Art. 328 OR, Personalgesetze). Damit einher gehen Unterstützung und Begleitung der betroffenen Person bei der Bewältigung einer Krankheit. Als Ziel wird die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess angestrebt. Im Umkehrschluss könnte eine Kündigung unter Umständen als missbräuchlich eingestuft werden, wenn die Fürsorgepflicht durch Ausbleiben von Unterstützungsmassnahmen verletzt wird. Es sind also stets geeignete Massnahmen zur Verwirklichung des Ziels der Wiedereingliederung einzuleiten und die Personal- und Sozialberatung beizuziehen (BVerwGer A-6611/2017 vom 28.12.2018, E 4.2.4.). Teilweise bieten auch Unfall- und Krankentaggeldversicherer entsprechende Dienstleistungen im Rahmen von Care oder Case Managements an. Gemäss Pärli (2018: 711) knüpfen solche Massnahmen an die Freiwilligkeit der Betroffenen an und bedürfen damit ein explizites Einverständnis zum Datenaustausch. Wenn die Zusammenarbeit jedoch geklärt ist, trifft betroffene Mitarbeitende eine Mitwirkungspflicht (BVerwGer A-6611/2017 vom 28.12.2018, E 4.2.4.). Teil der Unterstützungsplanung kann im Falle von schädlichem oder abhängigem Alkoholkonsum eine Behandlungsvereinbarung sein.

2.4.3 Behandlungsvereinbarung

Viele Unternehmen sehen die Möglichkeit von Behandlungsvereinbarungen mit Mitarbeitenden mit auffälligem Alkoholkonsum vor. Dabei wird festgelegt, welche Massnahmen vom Arbeitgebenden gefordert werden um die Arbeitsplatzsicherheit zu gewährleisten. Solche Vereinbarungen bieten jedoch immer wieder das Potenzial zu Diskussionen über Rechte, Pflichten und die persönliche Freiheit. Dies unter anderem deshalb, weil Arbeitnehmende sich teilweise zur vollständigen Alkoholabstinenz verpflichten müssen.

Es zeigt sich allerdings als äusserst komplex, die juristische Zulässigkeit der Inhalte einer Behandlungsvereinbarung und deren Wirkung bei Missachtung zu beurteilen, da stets der individuellen Situation Rechnung zu tragen ist. Die drei folgenden Fallbeispiele sollen diese Komplexität illustrieren. Gleichzeitig veranschaulichen sie erste Fragen im Zusammenhang mit dem Thema Kündigung, welche im Anschluss diskutiert werden.

Fallbeispiel 1) Das Bundesverwaltungsgericht verneinte die Rechtsmissbräuchlichkeit einer Kündigung nach verletzter Behandlungsvereinbarung mit einem Chauffeur in öffentlich-rechtlicher Anstellung. Dies mit der Begründung, dass kein nachweislicher Druck für die Zusammenarbeit im Rahmen einer Behandlungsvereinbarung ersichtlich sei, der Arbeitgebende seiner Fürsorgepflicht vollumfänglich nachgekommen sei und die Konsequenzen der Verletzung der Behandlungsvereinbarung mittels Mahnung und Kündigungsandrohung stets transparent waren. Auch der Pflicht zur schonenden Rechtsausübung sei nachgekommen worden. Die Sachlichkeit der Kündigung aufgrund von Mängeln in der Leistung und im Verhalten sowie Verletzung vertraglicher und gesetzlicher Pflichten wurde bestätigt (BVerwGer A-2708/2016 vom 16.12.2016). Die Behandlungsvereinbarung wurde also als zulässig qualifiziert.

Fallbeispiel 2) In einem anderen Fall wurde vom Bundesverwaltungsgericht eine seitens Arbeitgebenden verlangte, vollumfängliche Alkoholabstinenz von mehr als einem Jahr in- und ausserhalb der Dienstzeit im Rahmen einer Behandlungsvereinbarung als übermässige Einschränkung der persönlichen Freiheit des Betroffenen beurteilt. Das Gericht beurteilte die darauffolgende Kündigung als rechtsmissbräuchlich mit der Begründung, dass der nachgewiesene Alkoholkonsum keine genügende Bestätigung eines allfälligen Suchtmittelmissbrauchs bildete, der Arbeitnehmende zudem nicht in einem sicherheitssensiblen Bereich tätig war (Controller) und die Verhältnismässigkeit der Freiheitseinschränkung damit nicht genügend sachlich begründet werde (BVerwGer A-4128/2016 vom 27.02.2017).

Fallbeispiel 3) In einem dritten Fall erachtete das Bundesverwaltungsgericht die vollumfänglich verlangte Abstinenz einer Mitarbeiterin Zugpersonal als gerechtfertigt, notwendig und verhältnismässig. Die Einhaltung der Vereinbarungen in dienstfreier Zeit wurde zwecks Therapieerfolg als notwendig erachtet. Auch der Druck der Behandlungsvereinbarung erschien dem Gericht legitim, da die Person letzten Endes freiwillig zugestimmt habe. Mit der jahrelangen Unterstützung und Unterbreitung von Hilfsangeboten hätten die Arbeitgebenden die Fürsorgepflicht erfüllt. Des Weiteren wurde die Kündigung schliesslich aufgrund Verletzung vertraglicher Pflichten vorgenommen, da die Behandlungsvereinbarung als Vertrag klassiert wurde (BVerwGer A-6611/2017 vom 28.12.2018, E. 4.1, E. 5.).

Wie diese Praxisbeispiele aufzeigen, kann die Bearbeitung eines schädlichen oder bereits abhängigen Alkoholkonsums von Mitarbeitenden mittels Behandlungsvereinbarungen aus der

Perspektive der Fürsorgepflicht durchaus Sinn machen. Dabei wird aber eine medizinisch festgestellte Abhängigkeit oder eine erhebliche Alkoholproblematik benötigt. Es ist zu berücksichtigen, dass die Forderung einer Abstinenz seitens Arbeitgebenden ein Eingriff in die persönliche Freiheit darstellt und in Berücksichtigung von Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 27 ZGB sachlich begründet werden muss. Insgesamt entscheiden die vertraglichen und gesetzlichen Bestimmungen in Kombination mit der individuellen Arbeitsplatzsituation und deren Sicherheitsbedarf über mögliche Inhalte einer Behandlungsvereinbarung. Es zeigt sich als lohnenswert, die Inhalte und Vereinbarungen über Konsequenzen zwischen Arbeitgebenden und Betroffenen, möglicherweise unter Beizug der Sozialberatung, gemeinsam auszuarbeiten und die Vereinbarungen zeitlich verhältnismässig zu befristen.

2.5 Beendigung eines Arbeitsverhältnisses

2.5.1 Kündigung

Eine Kündigung beendet ein Rechtsverhältnis zu einem definierten Zeitpunkt in der Zukunft. Es handelt sich um ein einseitiges Rechtsgeschäft, das ordentlich oder ausserordentlich und damit fristlos geschehen kann (vgl. Geiser et al. 2019: 240, 252). In der Schweiz besagt die Kündigungsfreiheit im Privatrecht, dass eine Kündigung jederzeit und ohne sachlichen Grund oder betriebliche Notwendigkeit möglich ist und in keiner bestimmten Form erfolgen muss. Eine Kündigung ist jedoch immer empfangsbedürftig. Die Kündigungsfreiheit wird beschränkt durch das Gesetz (Rechtsmissbrauch Art. 336-336b OR), vertragliche Bedingungen (z.B. Kündigungsfristen), durch GAV sowie durch gesetzliche Sperrfristen (Art. 336c OR). Des Weiteren ist sie auf Wunsch der Gegenpartei schriftlich zu begründen (vgl. Geiser et al. 2019: 252ff.). Im Gegensatz zum Privatrecht existiert die Kündigungsfreiheit im öffentlichen Recht nicht. Sie darf demnach weder willkürlich noch sachlich unhaltbar erfolgen und es muss ein nachweisbarer Kündigungsgrund vorliegen (vgl. Geiser et al. 2019: 95, z.B. Art. 10 Abs. 3 BPG). Es gelten zudem die Rechtsstaatlichkeitsgrundsätze der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 BV), des öffentlichen Interesses, von Treu und Glauben sowie des Willkürverbots (Art. 9 BV) und es ist ein rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) zu gewähren (vgl. Geiser et al. 2019: 301).

2.5.1.1 Ordentliche Kündigung

Während einer unverschuldeten Arbeitsunfähigkeit besteht eine nach Dienstjahren abgestufte Sperrfrist für Kündigungen seitens Arbeitgebenden (Art. 336c Abs. 1 lit. b OR, Personalgesetze). Erfolgt die Kündigung während dieser Frist, so ist sie rechtswidrig und es besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Weiterbeschäftigung (Art. 336c Abs. 2 OR). Mit Begründung einer Erkrankung ist eine Kündigung nur dann gerechtfertigt, wenn sich die Krankheit negativ auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt oder zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat (vgl. Geiser

et al. 2019: 283). Die Arbeitgebenden haben zuvor alles Notwendige und Zumutbare im Sinne der Fürsorgepflicht zu leisten, um die um die Aufrechterhaltung des Arbeitsplatzes für die gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitnehmenden zu ermöglichen oder zu belegen, dass diese Massnahmen von Vornherein nicht zumutbar gewesen wären (vgl. Pärli, Hug, Petrik 2013: 265, Art. 328 OR). Doch selbst wenn eine Kündigung richterlich als missbräuchlich klassiert würde, so wäre sie in privatrechtlicher Anstellung nicht ungültig, sondern führte zu einer Entschädigungspflicht (vgl. Geiser et al. 2019: 281, Art. 336a Abs. 1 OR). Bei belegter Rechtsmissbräuchlichkeit einer Kündigung im öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis kann die gekündigte Partei geltend machen, die Kündigung sei nichtig. Folglich müsste den Arbeitnehmenden eine Arbeitsstelle angeboten werden. Das als staatliches Handeln bezeichnete Vorgehen hat immer verhältnismässig zu sein, im öffentlichen Interesse zu liegen und muss sich an den Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit orientieren (vgl. ebd.: 95f.).

Eine wiederkehrende Alkoholisierung von Mitarbeitenden am Arbeitsplatz, die eine Gefährdung von Drittpersonen nach sich zieht und seitens Arbeitgebenden verwarnt wurde, dürfte gemäss Gutzwiller (2019: 18) vermutlich eine rechtmässige Kündigung nach sich ziehen. Das Bundesgericht verneinte 2009 jedenfalls die Missbräuchlichkeit der Arbeitgeberkündigung eines älteren Mitarbeiters nach 25 Dienstjahren mit auffälliger, aber medizinisch nicht nachgewiesener Alkoholproblematik sowie allenfalls damit zusammenhängender, aggressiver Verhaltensweisen. Die Kündigung sei durch sachliche Gründe wie ungenügender qualitativer und quantitativer Arbeitsleistung begründet. Der Mitarbeiter konnte nicht nachweisen, dass diese Kündigungsgründe willkürlich waren (BGer 4A_60/2009 vom 03.04.2009).

Ein Arbeitsverhältnis kann jedoch auch mittels Einvernehmen zwischen den Parteien beendet werden, dies nennt sich Aufhebungsvertrag (vgl. Gremper/Halbeisen 2018: 358). Dieser ist jedoch nur gültig, wenn Arbeitnehmende nicht auf bereits entstandene Ansprüche verzichten, oder gleichwertige Zugeständnisse für diesen Verzicht erhalten. Über allfällige Nachteile sind sie in Kenntnis zu setzen und es ist ihnen eine angemessene Bedenkfrist einzuräumen (vgl. Geiser et al. 2019: 241ff., Art. 341 Abs. 1 OR). Im Falle von auffälligen Alkoholkonsummustern ist betroffenen Mitarbeitenden zu empfehlen, entsprechende Vorschläge von Arbeitgebenden sehr sorgfältig mittels ergänzender, juristischer Unterstützung zu prüfen.

2.5.1.2 Ausserordentliche Kündigung

Entgegen des Wortlauts des Gesetzes (Art. 337 OR) kann privatrechtlich bei Vorliegen eines wichtigen Grundes ausserordentlich, also fristlos, von den Arbeitgebenden gekündigt werden. Die fristlose Kündigung ist auch seitens Arbeitnehmenden möglich, auf diese Thematik wird jedoch hier nicht weiter eingegangen. Bei fristloser Kündigung wird das Arbeitsverhältnis per sofort beendet, sofern diese Reaktion innert weniger Tage nach dem entscheidenden Vorfall

auftritt. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn die Weiterführung des Arbeitsverhältnisses nach Treu und Glauben nicht zumutbar ist (vgl. Geiser et al. 2019: 268f.). Dies ist eine Ermessensfrage. Kann kein wichtiger Grund benannt werden, so ist die Kündigung zwar widerrechtlich, trotzdem aber wirkungsvoll. Die fristlose Kündigung ist allerdings nur bei besonders schweren Verfehlungen oder aber wiederholten und kleineren, von Verwarnungen quittierten Verfehlungen möglich, die objektiv geeignet sind, die Vertrauensgrundlage zu zerstören (BGer 4A_625/2016 vom 09.03.2017, E. 3). Eine fristlose Kündigung ist allerdings auch dann möglich, wenn Arbeitnehmende ihren Arbeitsplatz ohne triftigen Grund abrupt verlassen (Art. 337d Abs. 1 OR). Die Anwendung dieser Bestimmung setzt eine bewusste, absichtliche und endgültige Weigerung der Arbeitnehmenden voraus, den Dienst anzutreten oder die zugewiesene Arbeit fortzusetzen. In diesem Fall wird das Arbeitsverhältnis sofort aufgelöst, doch haben Arbeitgebende unter Umständen Anspruch auf Entschädigung und gegebenenfalls auf Ersatz eines zusätzlichen Schadens (BGE 121 V 277, E. 3, S. 281).

Eine fristlose Kündigung ist auch bei bestehender Alkoholproblematik nur dann rechtmässig, wenn der Arbeitsplatz bewusst, absichtlich und endgültig verlassen wird, eine Tötlichkeit vorliegt, oder Beschimpfungen geäussert werden. Der Alkoholkonsum alleine reicht in der Regel nicht aus. Zu denken ist aber beispielsweise an schwere Bedrohungen oder Beschimpfungen von Vorgesetzten, Mitarbeitenden oder Geschäftspartnern. Auch grobe Verletzungen der gegenseitigen Achtung, der Höflichkeit und des Anstandes können berechtigten Anlass zur fristlosen Entlassung bieten. Bei der Beurteilung ist den effektiven Umständen Rechnung zu tragen (vgl. Streiff et al. 2012: 1102, 1106f.). Fristlose Entlassungen sind in öffentlich-rechtlichen Anstellungen eher selten. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass die Risiken für die Arbeitgebenden gemäss Bundesgericht höher zu bewerten sind. Einerseits aufgrund der formellen Anforderungen, andererseits aufgrund der Folgen einer allfälligen Widerrechtlichkeit wie beispielsweise potenziell höhere Entschädigungsansätze (BGE 138 I 113, E. 6.5, S. 120f.).

In der Folge sollen zwei Beispiele aus der Rechtsprechung die Rechtsfragen in der Praxis veranschaulichen:

Fallbeispiel 1) Einem Chauffeur von Cateringwaren wurde nach 21 Dienstjahren fristlos gekündigt, weil eine auffällige Blutalkoholkonzentration festgestellt wurde. Er versties damit gegen eine Weisung des Arbeitgebenden, welche zur Arbeitszeit eine vollständige Nüchternheit verlangte. Nichtsdestotrotz wurde die fristlose Kündigung vom Bundesgericht als missbräuchlich beurteilt, weil ihr keine Verwarnung vorausgegangen war und die beschwerdefreien Dienstjahre nicht berücksichtigt wurden (BGer 4A_115/2010 vom 14.05.2010).

Fallbeispiel 2) In einem zweiten Fall wurde die fristlose Entlassung eines Arbeitnehmenden geschützt, der wiederkehrend mit unangemessenem Verhalten aufgefallen ist. Diesbezüglich

wurde er mehrfach vorab verwarnt. Die Verwarnungen wurden nicht in einem zeitlichen Zusammenhang mit dem die Kündigung auslösenden Ereignis ausgesprochen. Nichtsdestotrotz reichten gemäss Bundesgericht die vorangegangenen und wiederholten Bemühungen des Arbeitgebenden aus, um eine fristlose Entlassung und damit ein zerrüttetes Vertrauensverhältnis zu bestätigen (BGer 1C_142/2007 vom 13.09.2007).

2.5.2 Zeugnisausstellung

Arbeitnehmende haben bei Beendigung eines Arbeitsverhältnisses, im Grundsatz aber jederzeit, Anspruch auf die Ausstellung eines Arbeitszeugnisses. Dieses muss wahr, vollständig und schonend sein (Art. 330a OR). Damit wird der Zweck verfolgt, das berufliche Fortkommen von Arbeitnehmenden zu fördern (vgl. Geiser et al. 2019: 308).

Krankheiten und Arbeitsverhinderungen dürfen unter zwei Voraussetzungen in Arbeitszeugnissen, ohne Nennung der Diagnosen, erwähnt werden. Einerseits, wenn sie einen erheblichen Einfluss auf Leistung oder Verhalten der Mitarbeitenden hatten. Andererseits, wenn sie die Eignung für die Erfüllung der bisherigen Aufgaben in Frage stellten und damit einen sachlichen Grund zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses bildeten. Dies dient dazu, keinen falschen Eindruck der erworbenen Berufserfahrung entstehen zu lassen. Eine geheilte Krankheit, welche die Beurteilung der Leistung und des Verhaltens nicht beeinträchtigt, darf nicht erwähnt werden. Entscheidend sind die Umstände des Einzelfalles. Es sind insofern auch negative Tatsachen innerhalb eines Zeugnisses zu erwähnen, wenn diese für die Gesamtbeurteilung erheblich sind (BGE 136 III 510, E. 4.1, S. 511f.). Die Formulierung und Wortwahl ist allerdings immer den Arbeitgebenden zu überlassen (BGer 4A_137/2014 vom 10.10.2014, E. 4).

2.6 Branchenexkurse

Zur Abrundung der Thematik scheint es naheliegend, ein Augenmerk auf drei Arbeitsbereiche zu legen, die besonderen Sicherheitsbedürfnissen unterliegen; (1) der Strassenverkehr, (2) die öffentlichen Verkehrsmittel und (3) das Gesundheitswesen. In diesen Arbeitsbereichen lässt sich das Zusammenspiel derer Spezialgesetze mit grundlegenden Rechten und Pflichten exemplarisch aufzeigen. Methodisch werden die Rechtsgrundlagen sowie deren Wirkungen erläutert, teilweise unter Bezug betrieblicher Rahmenbedingungen wie GAV.

2.6.1 Exkurs Strassenverkehr

Gemäss Strassenverkehrsgesetz gilt als fahruntüchtig, wer nicht über die für eine Fahrt erforderliche, körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verfügt. Fahruntüchtigkeit aufgrund von Alkoholeinwirkung liegt bei einer Blutalkoholkonzentration von 0,5‰ vor. Diese Grenze gilt auch

für einige aus beruflichen Gründen am Strassenverkehr teilnehmende Personen, insbesondere bei dringlichen Einsätzen (Art. 31 Abs. 2 SVG, Art. 1 Verordnung der Bundesversammlung über Alkoholgrenzwerte im Strassenverkehr, Art. 2a Abs. 1^{bis} VRV). Bestimmten Personengruppen wird das Fahren unter Alkoholeinfluss seit 2014 im Rahmen der Verkehrssicherheitsmassnahmen des Bundes sogar gänzlich verboten. Der relevante Grenzwert wird ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,10‰ erreicht. Diese sogenannte Nulltoleranz betrifft insbesondere Fahrzeugführende von Gütertransportern, Personentransport und Fahrlehrpersonen (vgl. ASTRA 2015, Art. 2a VRV). Sollte mittels polizeilicher Kontrolle Zweifel an der Fahreignung eines Fahrzeugführenden entstehen, so wird die Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen. Bei ernsthaften Zweifeln kann der Führerausweis vorsorglich entzogen werden (Art. 30 VZV). Es werden in aller Regel zwei parallellaufende Verfahren angemeldet; innerhalb des Administrativverfahrens wird über die Dauer eines allfälligen Entzuges des Führerausweises entschieden (Art. 16a-16d SVG), das Strafverfahren entscheidet über die effektive Bestrafung. Bei nachweislichem Alkohol im Blut wird zwischen leichten, mittelschweren und schweren Widerhandlungen unterschieden und entsprechend mit Verwarnungen und Bussen bis hin zu Führerausweisentzügen von drei Monaten und mehr bestraft (Art. 91 Abs. 1, Abs. 2 SVG, Art. 91a SVG). Personen, die nachweislich an einer Substanzabhängigkeit leiden, welche die Fahreignung ausschliesst, kann der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen werden (Art. 90f SVG). Dass sich daraus gröbere Schwierigkeiten ergeben können zwecks Erfüllung der Arbeitspflicht gemäss Arbeitsvertrag, beispielsweise bei Bus- oder Lastkraft-Fahrenden, erscheint naheliegend.

Die Beurteilung der oben genannten Schwere der Widerhandlung und deren Kriterien wurde in diversen Gerichtsurteilen diskutiert. Das Selbstverschulden, also die Widerhandlung, wird bei Fahren unter Berausung inner- oder ausserdienstlich oft als schwer eingeschätzt bei Personen, die beruflich im Strassenverkehr unterwegs sind (z.B. BGer 1C_111/2015 vom 21.05.2015, E. 4.11). Basierend auf die spezifische Grundlage des Strassenverkehrsgesetzes kann diese Beurteilung ebenso für die Entscheidung über ein allfälliges Selbstverschulden im Rahmen des Anspruchs auf Lohnfortzahlung, Kündigung und ebenso den Anspruch auf Arbeitslosentaggeld beigezogen werden. Die Lohnfortzahlung ist, wie bereits dargelegt, an ein Unverschulden der von der Arbeitsverhinderung betroffenen Person geknüpft. Bei Vorliegen von Absichtlichkeit oder Eventualvorsätzlichkeit kann der Anspruch auf Lohnfortzahlung abgelehnt werden. Bei deutlicher und offensichtlicher Überschreitung des zulässigen Blutalkoholwertes einer fahrzeuglenkenden Person wird von einer Eventualvorsätzlichkeit ausgegangen (vgl. Streiff et al. 2012: 460). Nach Einführung der Nulltoleranz dürfte sich diese Beurteilung bei im Strassenverkehr tätigen Personen verschärft haben, unabhängig davon, ob die polizeiliche Kontrolle im Rahmen von Freizeit, Arbeit oder als Folge eines Verkehrsunfalles eintritt.

Wird nun ein Anspruch auf Lohnfortzahlung abgelehnt, sind während Weiterbestehens des Arbeitsverhältnisses keine Arbeitslosentaggelder erhältlich. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses würde das Verschulden in der Regel auch gemäss Arbeitslosengesetz als schwer eingeschätzt und es folgen Einstelltage (vgl. Kapitel 3.3.2).

2.6.2 Exkurs Öffentlicher Verkehr

Mitarbeitende im öffentlichen Verkehr befinden sich teils in öffentlich-rechtlicher, teils in privatrechtlicher Anstellung. Die Anstellungsverhältnisse mit den jeweiligen Arbeitgebenden basieren nebst den Arbeitsverträgen, Personalreglementen und den in den obigen Kapiteln ausgeführten, gesetzlichen Grundlagen zusätzlich auf die Sicherheitsvorschriften des Bundesamtes für Verkehr BAV und die damit verbundene, ergänzende Gesetzgebung. Als Beispiel sei hier die Verordnung über die sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich STEBV und das Arbeitszeitgesetz AZG genannt. Es gelten weitere Gesetzesgrundlagen für die individuelle Arbeitsplatz- und Unternehmenssituation. Die Transportunternehmen erarbeiten in der Regel GAV mit verschiedenen Partnern, unter anderem mit der Gewerkschaft des Verkehrspersonals SEV (ursprünglich Schweizerischer Eisenbahnerverband). Der SEV macht im Rahmen seiner Aufgaben wiederholt auf das Thema Gesundheitsschutz und Fürsorgepflicht aufmerksam und unterstützt mit entsprechenden Kampagnen (vgl. SEV o.J.).

Der folgende Exkurs fokussiert bewusst keine spezifischen Anstellungsverhältnisse, sondern bedient sich exemplarisch unterschiedlicher Grundlagen aus den jeweiligen GAV in verschiedenen Arbeitsverhältnissen; im Nah- und Regionalverkehr, aber auch im nationalen Verkehr, in Zügen, Strassenbahnen oder Bussen. Die Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs sind in verschiedenen Rechtsformen ausgestaltet, primär finden sie sich heute in der Form von Aktiengesellschaften.

Es wurden für die folgenden Erläuterungen die GAV und Firmenarbeitsverträge FAV der folgenden Transportbetriebe gesichtet: (1) Aare Seeland mobil AG, (2) Appenzeller Bahnen AG, (3) BLS AG Lötschbergbahn (vormals Bern-Lötschberg-Simplon Bahn), (4) Bus- und Nahverkehrsbetriebe im Kanton Bern und (5) die Schweizerischen Bundesbahnen SBB. Alle GAV wurden nach den Themen Sucht, Alkohol, Arbeitstauglichkeit, Sicherheit, Kündigung und Reintegration innerhalb des Themas gesichtet, mit folgenden Ergebnissen:

Der GAV der SBB sieht vor, Mitarbeitende zur Alkohol-Kontrolluntersuchungen verpflichtet zu können im Sinne der Sicherheit des Bahnbetriebes (Art. 115 Abs. 4 GAV SBB). Gleichzeitig sind Mitarbeitende angehalten, ein sicheres Verhalten auch ausserhalb der Arbeitszeit wahrzunehmen (Art. 115 Abs. 2 ebd.). Die SBB sind ermächtigt, im Zweifelsfall die Vertrauensärzteschaft für weitere Abklärungen beizuziehen. Dies insbesondere in den Fällen, in welchen der Gesundheitszustand der betroffenen Person die Arbeitsfähigkeit, Tauglichkeit, Einsetzbarkeit

oder Sicherheit beeinflusst (Art. 122 ebd.). Sollte der Gesundheitszustand beeinträchtigt sein, so ist die betroffene Person explizit der Informationspflicht gegenüber der Arbeitgeberin unterstellt (Art. 125 Abs. 4 lit. a ebd.). Eine Wegweisung vom Arbeitsplatz bei akuter Gefährdung ist möglich, daraus kann eine vorsorgliche Arbeitsenthebung folgen (Art. 47 ebd.). Ebenfalls kann ein betriebliches Case Management installiert werden (Art. 124 ebd.). Die SBB sieht vor, bei schuldhafter Verletzung der Mitarbeitendenpflichten Bezüge zu kürzen oder zu entziehen, sowie die Kündigung in Betracht zu ziehen (Art. 127 ebd.). Es ist zu erwähnen, dass für Anstellungen bei den SBB das Bundesgesetz über die Schweizerischen Bundesbahnen SBBG ergänzend gilt. Der GAV für die Bus- und Nahverkehrsbetriebe im Kanton Bern sieht konkret vor, dass bei vorübergehendem Verlust des Führerausweises der Mitarbeitenden unbezahlter Urlaub angeordnet werden darf und nur in speziellen Fällen ein alternativer Arbeitsplatz zugewiesen wird (Art. 6.8 GAV KBU). Die Definition von speziellen Fällen bleibt offen. Auch wird eine Kündigung auf Basis von Art. 337 OR als zulässig erachtet bei Entzug des Führerausweises infolge Fahrens in angetrunkenem Zustand, privat oder dienstlich (Art. 3.2 GAV KBU). Im GAV Aare Seeland mobil AG wird explizit darauf hingewiesen, dass Alkohol im Blut am Arbeitsplatz und bei Arbeitsantritt untersagt ist. Die Arbeitstauglichkeit darf jederzeit durch medizinisches Fachpersonal überprüft werden (Art. 8.6 GAV Aare Seeland mobil AG). Dasselbe sieht der GAV der BLS vor (Art. 87 Ab. 1, 2, 3 GAV BLS). Dieser ergänzt die Möglichkeit von Massnahmen der beruflichen Reintegration unter Mitarbeit der betroffenen Person (Art. 79 ebd.). Der FAV der Appenzeller Bahnen AG sieht bei festgestelltem Alkoholeinfluss während des Dienstes einen Verstoss gegen die Sicherheitsvorschriften des BAV. Unter dieser Voraussetzung darf direkt eine Kündigungsandrohung und Zielvorgabe erstellt werden (Art. 5.8 FAV Appenzeller Bahnen AG). Zusätzlich wird die konkrete Möglichkeit formuliert, in besonders schwerwiegenden Fällen des Alkoholmissbrauchs das Arbeitsverhältnis fristlos aufzulösen (ebd.). Auch wird festgehalten, dass Kontrolluntersuchungen möglich sind und im Falle von entzogenen Führerausweisen aufgrund von Alkoholeinfluss der Bezug von Überzeit oder unbezahltem Urlaub angeordnet werden kann (Art. 6.6 ebd.).

Es ist ersichtlich, dass die Transportunternehmen zwar eigens formulierte Regelungen finden, der Sicherheitsbedarf des Arbeitsplatzes jedoch, insbesondere im Zusammenhang mit Berausung, prominent abgebildet wird in den jeweiligen GAV. Es ist zu vermuten, dass zusätzliche, interne Leitfäden oder Prozesse im Umgang mit der Thematik und ebenso bezüglich Indikation der personalrechtlichen Massnahmen bestehen. Diese waren online nicht zugänglich.

2.6.3 Exkurs Gesundheitswesen

Intuitiv bringt vermutlich die Leserschaft auch die Branche des Gesundheitswesens mit einem hohen Sicherheitsbedürfnis in Verbindung. Wissend um die hektische und an viele Stressoren

gekoppelte Arbeitsumgebung wird insbesondere in Zeitschriften wiederholt von berauschten Mitarbeitenden in Spitälern und Operationssälen berichtet. So titelte das deutsche Ärzteblatt 2018: «Fast jeder vierte Arzt trinkt zu viel Alkohol» (vgl. Ärzteblatt 2018) und verwies damit auf entsprechende Ergebnisse einer Erhebung mit Ärzteschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz (vgl. Pförringer et al. 2018: 1-13). Längst ist es kein Geheimnis mehr, dass eine Leistungssteigerung durch Berauschung mittels unterschiedlicher Substanzen auch bereits im Studium von hoher Bedeutung sein kann (vgl. Herzig, Liechi, Maier, Schaub 2013). Überhöhte und zusätzlich überschrittene Höchstarbeitszeiten und unterschiedliche Schichtdienste im Gesundheitswesen können zu Übermüdung und körperlicher Erschöpfung führen. Alkohol ist durch die sedative Wirkung zur Leistungssteigerung vermutlich nicht die erstgewählte Substanz. Nichtsdestotrotz kann das Personal im Gesundheitswesen von risikoreichem, missbräuchlichen aber auch abhängigem Konsumverhalten betroffen sein.

Auch im Bereich des Gesundheitswesens wurden nach dem Zufallsprinzip die folgenden vier GAV gezielt durchsucht: (1) Aargauer Spitäler, (2) Berner Spitäler, (3) Universitätsspital Basel, (4) Zuger Kantonsspital. In keinem der gelesenen GAV waren konkrete Regelungen im Umgang mit Alkoholkonsum oder Sicherheitsbedarf am Arbeitsplatz ersichtlich. Das Personalreglement des Kantonsspitals Aarau KSA präzisiert allerdings den geltenden GAV und legt fest, dass Mitarbeitende sich nicht in einen Selbst- oder Drittpersonen gefährdenden Zustand versetzen dürfen. Arbeit unter Alkoholeinfluss ist demnach nicht gestattet (Art. 9.7 Personalreglement KSA). Der GAV verweist etwas allgemeiner auf die interne Versetzungsmöglichkeit, und Zuweisung einer zumutbaren Arbeit zur Sicherung der Betriebsabläufe (Art. 9.15 GAV KSA). Analog sehen dies der GAV der Berner Spitäler (Art. 11.8 ebd.) und derjenige des Zuger Kantonsspitals (Art. 4.10 ebd.) vor. Das Universitätsspital Basel USB verpflichtet sich zudem zu einer frühzeitigen Intervention bei Erkrankung von Mitarbeitenden unter Mitwirkung der betroffenen Person (Art. 2.8.10 GAV USB). Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Klausel auch bei Personen mit auffälligem Alkoholkonsum greift. Es ist zu vermuten, dass weitergehende und spezifischere Regelungen im Umgang mit alkoholisiertem oder berauschem Personal in den jeweils geltenden Personalgesetzen, Vertragszusätzen oder internen, schriftlichen Weisungen festgehalten sind. Diese waren im Internet nicht einsehbar. Es könnte sich dabei aber um eine spannende Folgerhebung handeln.

2.6.4 Zusammenfassung der Exkurse

Die vorangegangenen Erhebungen zeigen, dass allgemeingültige Aussagen in Bezug auf die Thematik der Alkoholisierung am Arbeitsplatz schwierig, wenn nicht gar unmöglich zu treffen sind. Es ist der jeweiligen, individuellen Situation, den geltenden Gesetzen und betrieblichen Regeln und dem Sicherheitsbedarf am jeweiligen Arbeitsplatz und in der individuellen Funktion

Rechnung zu tragen und daraus die geeigneten Massnahmen abzuleiten. Grundsätzlich gilt jedoch, dass Arbeitnehmende verpflichtet sind, ihre Arbeit in einem arbeitsfähigen Zustand anzutreten und auszuführen, da sie ansonsten ihre Pflichten aus dem Arbeitsvertrag verletzen. Die subjektive Wahrnehmung Betroffener ist dabei nicht massgebend. Es empfiehlt sich stattdessen, objektive Faktoren zu definieren und diese dem Personal transparent zu kommunizieren und leicht zugänglich zu machen. Gerade in sicherheitsbedürftigen Arbeitsbereichen erscheint es relevant, die Arbeitstauglichkeit von Mitarbeitenden gemäss objektiven Beurteilungskriterien und, wo nötig, spezifisch auf die einzelnen beschäftigten Berufsbilder zu definieren. Insbesondere die Arbeit mit Gerätschaften, Maschinen, Fahrzeugen, gefährlichen Substanzen oder eben auch Menschenleben benötigt eine maximale Konzentrationsfähigkeit, Präzision und Aufmerksamkeit. Für solche Definitionen bieten sich Spezialgesetze an, wie beispielsweise die Verordnung des UVEK über die Zulassung zum Führen von Triebfahrzeugen der Eisenbahnen (VTE), die Verordnung des UVEK über die Zulassung zu sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich (ZSTEBV) oder die ergänzenden Richtlinien oder Weisungen. Doch auch wo keine Spezialgesetze greifen, haben Betriebe die Option, Begrifflichkeiten und Wirkungen eigens zu umschreiben und zu definieren. Sei es in Form von Verträgen, Vertragszusätzen, Reglementen oder schriftlichen Weisungen. Es bleibt dabei zu beachten, den Persönlichkeitsschutz und die persönliche Freiheit der Mitarbeitenden im Auge zu behalten und mögliche Eingriffe nur soweit für den Sicherheitsbedarf am Arbeitsplatz notwendig vorzusehen. Ebenfalls erscheint es zielführend, das Personal wiederholt explizit auf die Folgen, Rechte, Pflichten und Massnahmen bei Berausungen am Arbeitsplatz aufmerksam zu machen. Damit sind die notwendigen Informationen nicht nur den Personalabteilungen, sondern auch allfällig betroffenen Mitarbeitenden direkt ab Vertragsabschluss bekannt und transparent kommuniziert. Ergänzende, präventive Massnahmen erzeugen zusätzliche Wirkung.

2.7 Erkenntnisse

Alkoholkonsum kann sich auf die Leistungs- oder Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden auswirken und nach personalrechtlichen Massnahmen verlangen. Dies muss aber nicht der Fall sein. Der Übergang von problematischem zu schädlichem Konsum bis hin zu einer Abhängigkeit gestaltet sich oft schleichend und unberechenbar. Die Folgen einer Alkoholabhängigkeit zeigen sich manchmal erst nach jahrelanger Krankheit. In der amerikanischen Literatur werden Personen mit augenscheinlich unauffälliger Lebenssituation, Arbeitstätigkeit und Beziehungen und gleichzeitiger Erfüllung von Kriterien eines missbräuchlichen Alkoholkonsums als hochfunktionale Alkoholiker und Alkoholikerinnen («high-functioning alcoholic») bezeichnet. Diese Personengruppe umfasst in Amerika mit rund 20% einen beträchtlichen Teil sämtlicher Alkoholkranker (vgl. NIAAA 2007). In der Schweiz gibt es keine vergleichbare Begrifflichkeit oder

Erhebungen. Fakt ist aber; ist eine Arbeitsleistung nicht beeinträchtigt und sind keine Personen am Arbeitsplatz gefährdet, so haben Arbeitgebende keine arbeitsrechtlich zulässigen Werkzeuge, um eine Verhaltensänderung ihrer Mitarbeitenden zu verlangen. Vermutungen oder Gerüchte eines auffallenden Alkoholkonsums oder entsprechender Beobachtungen reichen für personalrechtliche Massnahmen nicht aus (vgl. Gutzwiller 2019: 18).

Grundlegend ist ausserdem zu verstehen und zu akzeptieren, dass der Substanzkonsum und dessen Intensität im Schweizerischen Rechtsstaat letztlich in der freien Entscheidungsgewalt der betroffenen Person liegt. Mit dem Ansatz der Erarbeitung und Kommunikation von Unterstützungsangeboten kann auffälligen Konsummustern in der Praxis der Arbeitswelt begegnet werden. Dazu ist es aber notwendig, dass sowohl Personalabteilungen wie auch Führungspersonen und allenfalls begleitende Stellen wie die Sozialberatungen über ausreichendes Rechts- und Methodenwissen zur Thematik verfügen, um die Interventionsplanung angemessen, zielführend, kooperativ und, nicht zuletzt, rechtlich korrekt zu planen (vgl. Gremminger 2020: 17). Bezugnehmend auf das bio-psycho-soziale Modell aus der Einleitung wird klar, dass Abhängigkeiten und andere Konsummuster mehrere Dimensionen umfassen und entsprechend auf unterschiedlichen Ebenen zu behandeln sind (vgl. Sommerfeld 2019: 4). Insbesondere scheint es wichtig abzugrenzen, dass sowohl Abhängigkeiten wie auch Arbeitsunfähigkeiten ausschliesslich von Medizinerinnen und Medizinern diagnostiziert werden können. Dafür sind weder Personalverantwortliche, Führungspersonen, das Teamgefüge, noch unspezifisch ausgebildete Beratungspersonen zuständig. Nicht zu vergessen ist, dass dem Thema Datenschutz gerade im Bereich Arbeitsrecht und Erkrankungen besondere Aufmerksamkeit zukommen sollte, denn was gut gemeint ist, ist deshalb noch lange nicht zulässig (vgl. Pärli 2006: 31). Eine Rollenklarheit und Rollenkommunikation erscheint also für eine sinnhafte und nachhaltige Bearbeitung der Problemstellung relevant (vgl. Berthel 2020: 13f.). Nicht zuletzt haben aber alle involvierten Personen die Möglichkeit, innerhalb ihres Auftrages einen konstruktiven Beitrag zur Bewältigung einer Erkrankung oder eines schädlichen Konsummusters der betroffenen Person zu leisten.

Wenn sie auch nicht auf sämtliche individuellen Bedürfnisse von Betrieben einzugehen vermögen, so bilden die rechtlichen Rahmenbedingungen trotzdem eine ausreichende Grundlage, um die Gesundheitsvorsorge sowie die Verhütung von Unfällen in Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum und dem Arbeitsplatz genügend zu gewährleisten. Zur Sicherung von Rechten und Pflichten ist es zu empfehlen, die Abläufe betriebsintern und verbindlich zu verankern – idealerweise im Rahmen eines übergeordneten, betrieblichen Gesundheitsmanagements und darin enthaltenem Suchtpräventionsprogramm. Eine den Arbeitsvertrag ergänzende Betriebsordnung kann sinnhaft sein, insbesondere, wenn im Betrieb besondere Risiken vorliegen (vgl. Schwaninger 2011: 17f.). Industrielle Betriebe sind gar zur Aufstellung einer

Betriebsordnung verpflichtet. Anderen Unternehmen steht diese Option auf freiwilliger Basis zu (Art. 37, 38, 39 ArG). Auch hat jeder Betrieb die Möglichkeit, interne Leitfäden, Prozesse und Vertragszusätze auszuformulieren, sofern diese mit den geltenden gesetzlichen Grundlagen vereinbar sind. Es ist allerdings davon auszugehen, dass solche Grundlagen in der Praxis eher selten vorhanden sind. Bei einer Untersuchung im Jahr 2014 wurde zumindest festgestellt, dass nur rund 25% der Befragten über ein aktives Suchtpräventionsprogramm verfügten (vgl. Delgrande/Kuntsche 2014: 17). Darin enthalten waren vielfach Regeln und Vereinbarungen im Umgang mit Abhängigkeiten, wobei deren Form und Umfang nicht explizit erhoben wurde. Leitfäden und Handlungsanleitungen waren tendenziell selten vertreten (vgl. ebd.: 18ff.). Die befragten Betriebe sahen ihren Auftrag primär in den reaktiven, anstelle von präventiven Massnahmen, in erster Linie aus Ressourcengründen (vgl. ebd.: 35f.).

2.7.1 Präventive Massnahmen

Im Sinne der Prävention lohnt es sich, nach einer Risikoanalyse ein betriebliches Sicherheitskonzept zu erstellen und die Umsetzung der darin definierten Massnahmen sicherzustellen (vgl. Gutzwiller 2019: 17). Präventive Massnahmen zeigen sich gemäss diversen Erhebungen als lohnenswerte aber auch wirksame Investition für Arbeitgebende. Denn (alkohol-)kranke Mitarbeitende bringen beachtliche, finanzielle Risiken wie Lohnfortzahlungen und mit Krankheit verbundene Kündigungssperrfristen mit sich (Art 324a, 324b 336c OR). In Kombination mit einer steigenden Prämienlast der Taggeldversicherungen und der Risikoversicherung der beruflichen Vorsorge sind Massnahmen der Gesundheitsförderung und -erhaltung gemäss Pärli (2018: 710) durchaus im Interesse von Arbeitgebenden. Ergänzend sind weitere kostenintensive Auswirkungen zu nennen wie Unzuverlässigkeit, allfälliger Leistungsabfall und unberechenbare Absenzen betroffener Personen. Suchtpräventionsprogramme stellen ausserdem die Übereinstimmung von Massnahmen mit den gesetzlichen Grundlagen sicher, unterstützen bei der Schaffung eines förderlichen Arbeitsklimas und liegen nicht zuletzt in der sozialen und ethischen Verantwortung von Arbeitgebenden (vgl. *Alcool au Travail* o.J.). Teilweise wurde mittlerweile erkannt, dass der Thematik Alkohol nicht ausschliesslich mit reaktiven, sondern auch mit präventiven Massnahmen zu begegnen ist (vgl. Rehwald et al. 2012: 16). Auch Rotenbacher (2017: 174) erachtet eine konzeptionell aufgearbeitete, betriebliche Suchtarbeit als lohnenswert. Sie erwähnt zwar, dass die erfolgreiche Bewältigung eines auffälligen Konsummusters oder einer Abhängigkeit in erster Linie mit den individuellen Ressourcen und Bewältigungsstrategien der betroffenen Person in Korrelation steht, sich die betriebliche Suchtarbeit allerdings als wichtigen Pfeiler innerhalb des Bewältigungsprozesses zeigen kann (vgl. ebd.: 174). Der Aufbau eines solchen Programmes ist je nach Betrieb und je nach Eignung unterschiedlich auszugestalten.

Eine Option ist es, das Programm anhand von Abstufungen der Prävention aufzugliedern:

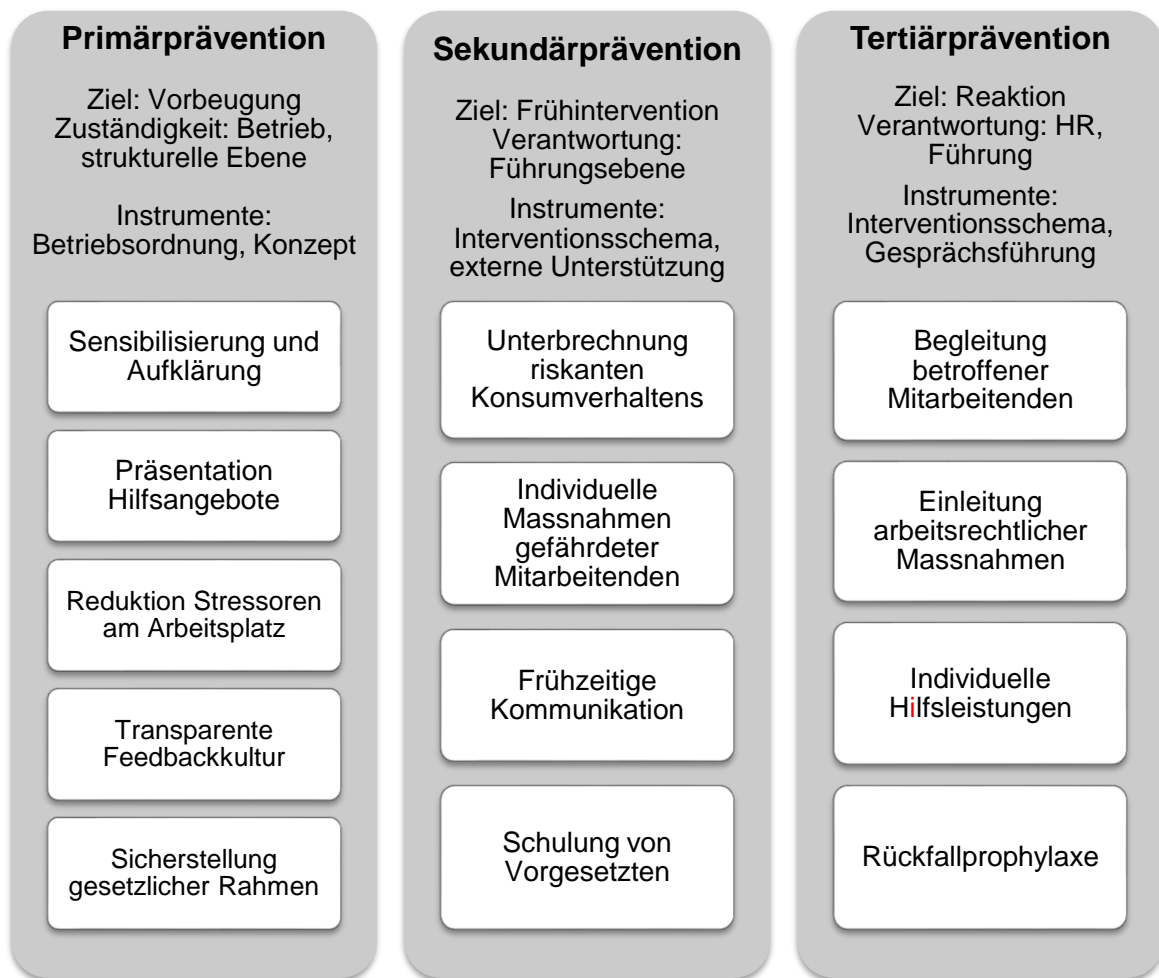


Abb. 5) Beispielhafter Grobaufbau eines Suchtpräventionsprogramm, eigene Darstellung (in Anlehnung an: Rehwald et al. 2012: 16)

2.7.2 Reaktive Massnahmen

Es ist Arbeitgebenden zu empfehlen, die reaktiven Massnahmen in punkto Alkoholkonsum von Mitarbeitenden entlang eines gestuften und engmaschigen Vorgehens zu planen. Viele Unternehmen erarbeiten einen entsprechenden Interventionsleitfaden. Es geht darum, für die Betroffenen Transparenz und Konfrontation zu schaffen sowie Hilfestellungen anzubieten (vgl. Rehwald et al. 2012: 95). Der Beizug der Personalabteilung und der Sozialberatung sollte in Betracht gezogen werden. In Kooperation mit dem Unterstützungsnetz kann ein individueller Hilfsplan für die betroffene Person erarbeitet werden. Ein Teil dieses Hilfsplans sollte insbesondere die Nachsorge umfassen (vgl. Rothenbacher 2017: 174).

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die Voraussetzungen für folgende personalrechtlichen Massnahmen aufgezeigt:

- Einschränkungen von Alkoholkonsum

- Verweise, Verwarnungen
- Zielvereinbarungen
- Alkoholtests unter bestimmten Voraussetzungen
- Vertrauensärztliche Untersuchungen
- Behandlungsvereinbarungen
- Kündigung

Deren Planung und Umsetzung stehen unter anderem in Abhängigkeit zu folgenden Aspekten:

- Persönliche Freiheit der Betroffenen
- Gesetzliche, betriebliche und reglementarische Grundlagen
- Sicherheitsaspekte und Sicherheitsbedarf am individuellen Arbeitsplatz
- Eintritt einer Arbeits- oder Leistungsunfähigkeit
- Möglichkeit der internen Versetzung
- Fürsorgepflicht und Lohnfortzahlung
- Weisungsbefugnis und Weisungspflicht
- Verletzung der Pflichten aus dem Arbeitsvertrag
- Verhältnismässigkeit der Massnahme

2.8 Zusammenfassung

Die Gesetzgebung gibt den Arbeitgebenden viele Möglichkeiten, die Thematik Alkoholkonsum von Mitarbeitenden betriebsintern zu bearbeiten. Mit der Umsetzung sind sie selber betraut. Mittels Präventionsprogramm und Erarbeitung von betriebsinternen Leitfäden schaffen Arbeitgebende eine verbindliche Grundlage sowohl für Führungspersonen, Betroffene, aber auch beigezogene Sozialberatungen, den Verlauf einer Erkrankung zielgerichtet und unter vollen Wahrung der gesetzlichen, ethischen und sozialen Verantwortung zu steuern. Ein strukturiertes Vorgehen kann nicht nur zu erhöhter Mitarbeitendenzufriedenheit und -aufmerksamkeit, sondern auch zur Deeskalation prekärer Situationen am Arbeitsplatz beitragen. Über die persönliche Mitarbeit der betroffenen Person entscheidet diese am Ende selber.

Herausfordernd in der Praxis zeigen sich einige Charakteristika der Erkrankung und deren Verlauf. Ein risikoreicher oder missbräuchlicher Alkoholkonsum, wie auch eine Abhängigkeit können zwar vorhanden und von der Ärzteschaft bestätigt werden. Die betroffene Person muss sich dessen aufgrund des Entwicklungsstandes der Erkrankung jedoch keineswegs bewusst sein. Kommunikation und persönlicher Umgang sollten daher sorgfältig geplant werden. Es erscheint wichtig, dass sich das Unterstützungsnetz den Rollen und Verantwortlichkeiten bewusst ist, gleichzeitig aber dem Recht auf Selbstbestimmung und -verantwortung der Betroffenen genügend Raum verschafft (vgl. Berthel 2020: 13).

3 Rechtslage an den Schnittstellen zu den gewählten Sozial- und Privatversicherungen

Verschiedene Muster von Alkoholkonsum können sich am Arbeitsplatz zeigen und entsprechende arbeitsrechtliche Massnahmen bis zu Kündigungen nach sich ziehen. Spätestens beim Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit oder eines Behandlungsbedarfs im Zusammenhang mit Alkoholkonsum werden die entsprechenden Versicherungen in den Prozess involviert. So müssen zur Beantwortung erweiterter Fragestellungen in Bezug auf Arbeitsverhältnisse auch weitergehende Gesetzgebungen einbezogen werden, insbesondere diejenigen der Sozialversicherungen, Vorsorgeeinrichtungen und der privaten Versicherungen (vgl. Geiser et al. 2019: 71). Nachfolgend werden die Auswirkungen auf die für diese Arbeit gewählten Bereiche aufgeführt. Die Reihenfolge wird basierend auf der jeweiligen Relevanz während und anschliessend nach Auflösung eines Arbeitsverhältnisses festgelegt.

3.1 Unfallversicherung

Ab Beginn eines Arbeitsverhältnisses oder ab Entstehung des Lohnanspruches bis 31 Tage nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn endet, sind die meisten Arbeitnehmenden in der Schweiz bei der obligatorischen Unfallversicherung gegen die Folgen von Nichtberufsunfällen, Berufsunfällen, Berufskrankheiten und unfallähnlichen Körperschädigungen versichert (Art. 1a Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 und 2, Art. 6, 7 und a UVG).

3.1.1 Betriebsunfall

Bei Unfällen im beruflichen Kontext, die durch den Konsum von Alkohol verursacht werden, liegt eine grobe Fahrlässigkeit gemäss Art. 37 Abs. 2 UVG vor. Es besteht jedoch ein Anspruch auf die vollen Versicherungsleistungen, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nicht absichtlich herbeigeführt wurden und gleichzeitig kein Verbrechen oder Vergehen vorliegt (Art. 37 Abs. 1 UVG, Art. 21 Abs. 1 ATSG). Ein Vergehen liegt in aller Regel bei Unfällen mit einer Blutalkoholkonzentration von 0,8‰ oder mehr vor, darunter handelt es sich um eine Übertretung (Art. 1, 2 Verordnung der Bundesversammlung über Alkoholgrenzwerte im Strassenverkehr, Art. 10 StGB, Art. 91 SVG). Bei Vorliegen eines Vergehens oder Verbrechens ist Vorsätzlichkeit keine Voraussetzung für eine Kürzung der Geldleistungen (Art. 21 Abs. 2 ATSG). Es ist jedoch der Kausalzusammenhang des Unfalles zum Alkoholkonsum nachzuweisen (BGer 8C_737/2009 vom 27.08.2010, F. D.3.4). In besonders schweren Fällen können die Geldleistungen von der Unfallversicherung vollumfänglich verweigert werden, jedoch um maximal die Hälfte, wenn Versorgungspflichten bestehen (Art. 37 Abs. 3 UVG). Die Kürzungen der Rechtsprechung bewegen sich in der Regel zwischen 20% ab 0,8‰ bis 70% ab 2.8‰. Die

Kürzungssätze werden erhöht, wenn deutlich erschwerende Umstände hinzukommen (vgl. aufgehobene UVG Ad-Hoc Empfehlung 26/84). Sachleistungen werden nicht gekürzt.

Häufig wird parallel zum Verfahren der Unfallversicherung ein strafrechtliches Verfahren der Staatsanwaltschaft sowie ein administratives Verfahren des zuständigen Strassenverkehrsamtes eröffnet. Die rechtlichen Begrifflichkeiten sind nicht identisch zu nutzen, die Beurteilung von Grobfahrlässigkeit oder Vorsätzlichkeit kann in den einzelnen Verfahren aufgrund unterschiedlicher Gesetzesgrundlagen voneinander abweichen (BGer 8C_201/2021 vom 01.07.2021, E. 2.3.).

3.1.2 Nichtbetriebsunfall

Ist Alkoholeinfluss die Ursache eines Nichtberufsunfalls, kann der versicherten Person die Geldleistung bei Vorliegen von Grobfahrlässigkeit gekürzt, bei einem Wagnis gar verweigert werden. Es muss kein Verbrechen oder Vergehen vorliegen (Art. 37 Abs. 2 UVG, Art. 50 UVV). Grobfahrlässigkeit bedeutet, dass die elementarsten Vorsichtsgebote ausser Acht gelassen werden, welche jedem verständigen Menschen in der gleichen Lage und unter den gleichen Umständen hätten einleuchten müssen, um eine dem natürlichen Lauf der Dinge voraussehbare Schädigung zu vermeiden (BGE 121 V 45, E. 3af, S. 49f.). Bezüglich Alkoholkonsum ist davon auszugehen, dass übermässiger Genuss die Fähigkeit zur angemessenen Reaktion auf kritische Situationen herabsetzt und damit die Unfallgefahr erhöht (LGVE 1982 II Nr. 27, E. 2). Dies trifft nicht ausschliesslich auf Unfälle im Strassenverkehr zu. Ausserdem können auch nicht alkoholisierte Mitfahrende bei Auftreten eines Unfalls als grobfahrlässig handelnd beurteilt und ihre Geldleistungen entsprechend gekürzt werden (BGE 107 V 241, E. 5a, S. 242). Ein Wagnis ist indes jede Handlung, bei der sich die versicherte Person einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne Vorkehrungen zu treffen, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken (Art. 50 UVV). Bei Vorliegen eines Wagnisses ist die hälftige Kürzung der Geldleistungen die Regel. Die vollständige Verweigerung der Leistungen bildet die Ausnahme und gilt nur in besonders schweren Fällen, insbesondere bei unsinnigem oder besonders verwerflichem Verhalten (EVGE U_232/05 vom 31.05.2006, E. 3.2).

3.1.2.1 Regress

Arbeitgebende riskieren bei Unfällen und Todesfällen von Mitarbeitenden nicht nur die Klage von eben diesen oder ihren Hinterbliebenen, sondern auch einen möglichen Rückgriff der Unfallversicherung, der Personalvorsorgeeinrichtung und allenfalls weiterer Versicherungen (vgl. Streiff et al. 2012: 565). Der Regress auf Arbeitgebende ist im Unfallversicherungsrecht allerdings nur dann möglich, wenn die Absicht oder Grobfahrlässigkeit bei den Arbeitgebenden selbst vorliegt (Art. 75 ATSG). Dies könnte beispielsweise bei Kenntnis um berauschte Mitarbeitende der Fall sein. Daneben wird die Fürsorgepflicht in diesen Fällen auf grobe Weise

verletzt wie in den vorangegangenen Kapiteln hergeleitet. Nebst der unfallrechtlichen Regressforderung können Arbeitgebende also unter Umständen zivil- und strafrechtlich haftbar werden. Auf die Details der Haftungsfrage wird an dieser Stelle nicht weiter eingegangen.

3.1.3 Berufskrankheit

Als Berufskrankheiten gelten Listenerkrankungen, die bei der beruflichen Tätigkeit mindestens vorwiegend (zu 50% oder mehr) durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 1 UVG, Anhang 1 zur UVV). Ebenfalls als Berufskrankheiten gelten andere Krankheiten, deren Verursachung mindestens stark überwiegend (wenigstens zu 75%) durch berufliche Tätigkeiten entstanden ist (Art. 9 Abs. 2 UVG). Die Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung durch Listenstoffe oder durch berufliche Tätigkeiten wird unter Umständen ebenso als Berufskrankheit anerkannt (BGE 117 V 354, E. 4c, S. 356ff.).

Man könnte sich nach diesen Erläuterungen fragen, ob bei Tätigkeiten mit nachweislich ausserordentlich starker Konfrontation mit Alkohol, wie zum Beispiel im Gastgewerbe, eine daraus entstandene oder verschlimmerte Alkoholabhängigkeit per Definition die Kriterien einer Berufskrankheit gemäss UVG erfüllen könnte. Die Schwierigkeit dabei ist der Nachweis der Kausalität. Die SUVA wertet gesundheitliche Probleme, die die gesetzlichen Kausalitätskriterien einer Berufskrankheit nicht erfüllen, als berufsassoziierte Gesundheitsstörungen BAGS. Es ist erkennbar, dass die Zahl der an BAGS erkrankten Personen zunehmend ist. Die Gründe dafür liegen in der Zunahme der Anforderungen an Leistung, Flexibilität und Informationsverarbeitung, ebenso in der wachsenden Verflechtung von Arbeits- und Privatleben. Die SUVA setzt sich primär in der Prävention diesbezüglicher Fragestellungen ein (vgl. Danuser 2014: 2). Finanzielle Leistungen aus dem UVG sind dafür jedoch nicht erhältlich. «Was kein Unfall ist, gilt als Krankheit» – so eine den Sachverhalt stark vereinfachende, grundlegende Erkenntnis im Sozialversicherungsrecht. Sowohl allfälliger Lohnausfall, wie auch Behandlungskosten sind in Fällen von BAGS also über die Krankenversicherung abzudecken.

3.2 Krankenversicherung

In der Schweiz gilt für die Krankenpflege für jede in der Schweiz wohnhafte Person ein Versicherungsobligatorium (Art. 3 KVG).

3.2.1 Krankenkasse KVG

In der Regel werden aus Alkoholkonsum resultierende Behandlungskosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Sachleistungen getragen, sofern eine Erkrankung und die entsprechende Diagnose oder die Behandlungsbedürftigkeit vorliegt (Art. 25 Abs. 1 lit. a KVG i.V.m. Art. 3 ATSG). Auch allfällig notwendige, stationäre Aufenthalte und Rehabilitationen

werden von der Krankenversicherung getragen, wenn die durchführende Klinik auf der Spitalliste des jeweiligen Kantons aufgeführt ist (Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG). Bei stationären Aufenthalten wird eine Kostenbeteiligung im Rahmen eines täglichen Spitalkostenbeitrages sowie Nebenkosten zu Lasten der versicherten Person fällig. Ebenfalls trägt die versicherte Person Franchise und 10% der die Franchise übersteigenden Kosten (Art. 104 KVV, Art. 64 KVG). Im KVG ist im Gegensatz zu anderen Versicherungszweigen bei Verschulden oder Wagnissen keine Leistungskürzung vorgesehen.

In der Praxis sind viele Krankenversicherer mit zahlreichen Prämienausständen ihrer versicherten Personen konfrontiert. Die Grundversicherung muss, basierend auf das Versicherungsobligatorium, weitergeführt werden. Die Gesetzesgrundlage besagt, dass die Kantone Personen mit Prämienausständen in einer Liste, auch genannt «Liste der säumigen Versicherten» oder «schwarze Liste» erfassen können. Für diese Personen wird die Leistungspflicht der Versicherer für medizinische Behandlungen – mit Ausnahme von Notfallbehandlungen – aufgeschoben (Art. 64a Abs. 7 KVG). Aktuell sind politische Bestrebungen im Gange, diese Möglichkeit wieder aufzuheben. Dennoch stellt sich die Frage, ob eine Suchtbehandlung als Notfallbehandlung gewertet und demnach auch Personen mit Eintrag in der schwarzen Liste zu steht. Diese Frage ist hier nicht abschliessend zu beantworten, denn es gibt keine einheitliche Rechtsprechung über die Auslegung des Notfallbegriffs. Das Versicherungsgericht St. Gallen hat sich intensiver damit auseinandergesetzt und ist zum Schluss gekommen, dass die Indikation einer Notfallbehandlung nebst unaufschiebbaren Schutzmassnahmen vor dem Tod auch medizinische Behandlungen als Schutz vor ernsthaften, gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei ausbleibender Behandlung umfasst (KSCHG 2017/5 vom 26.04.2018, E. 3.3.2). Damit wird die Frage zu einer Ermessensfrage, deren Auslegung in der Praxis den Leistungserbringenden im medizinischen Alltag obliegt. Sollte das Ausbleiben einer Behandlung einer Abhängigkeitserkrankung erwiesenermassen ernsthafte gesundheitliche Konsequenzen nach sich ziehen und die gewählte Behandlung als zielführend erachtet werden, so erscheint eine Kostenpflicht des Krankenversicherers vermutlich auch bei Prämienausständen als gegeben. Die grundlegende Behandlungsmöglichkeit einer Person mit auffälligem Alkoholkonsum kann nebst der möglichen, medizinischen Notwendigkeit insbesondere verknüpft mit einer Behandlungsvereinbarung im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zusätzlich an Relevanz gewinnen.

3.2.2 Krankentaggeld nach KVG und VVG

Wie sich aus der Überschrift zum dritten Titel des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung («Freiwillige Taggeldversicherung») entnehmen lässt besteht kein Versicherungsobligatorium für den Erwerbsausfall bei Krankheit in der Schweiz. Eine Taggeldversicherung kann jedoch freiwillig, aus Arbeitsverträgen oder aus gesamtarbeitsvertraglich abgeleiteter Pflicht

von Arbeitgebenden auf der Grundlage des KVG oder des VVG abgeschlossen werden und deckt damit den Erwerbsausfall bei Arbeitsverhinderung im Krankheitsfall (vgl. Streiff et al. 2012: 428). Die in der Praxis immer mehr an Irrelevanz gewinnende Versicherung gemäss KVG wird in den nachfolgenden Ausführungen nur begrenzt berücksichtigt.

3.2.3 Krankentaggeld VVG

Krankentaggeldversicherungen nach VVG kommen als Schaden- oder Summenversicherungen vor und sind frei gestaltbar, da sie dem Privatrecht unterstehen (vgl. Streiff et al. 2012: 428). Gemäss Art. 324a Abs. 4 OR kann die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebenden durch eine gleichwertige Versicherung nach VVG ersetzt werden. Die Beurteilung der Gleichwertigkeit zeigt sich dabei innerhalb der Rechtsprechung als besondere Herausforderung (vgl. Häberli 2018: 144). Das Bundesgericht verlangt dazu eine Verschriftlichung folgender Punkte: Abgedeckte Risiken, Prozentsatz des versicherten Lohnes, Dauer der Leistungen, Modalität der Prämienfinanzierung (BGer 4A_98/2014 vom 10.10.2014, E. 4.2.1). Bei bestätigter Gleichwertigkeit der Versicherungslösung sind Arbeitgebende ab Einsatz der Taggelder nach Ablauf der Karenzfrist vollumfänglich von ihrer Lohnfortzahlungspflicht befreit. Häberli (2018: 152) vertritt die Meinung, dass eine Einschränkung der Leistungspflicht durch Regelungen innerhalb der AVB den Lohnfortzahlungsanspruch nicht wiederaufleben lassen. Vielmehr hätten sich Arbeitnehmende bezüglich strittiger Ansprüche im Allgemeinen mittels Berufung auf das Forderungsrecht gemäss Art. 87 VVG direkt an die Versicherung zu wenden (vgl. ebd).

3.2.4 Exkurs Krankentaggeld VVG

In der Praxis stellen sich zwischen der Lösung mit Krankentaggeldversicherung und der Lohnfortzahlungspflicht diverse komplexe Fragen (vgl. Streiff et al. 2012: 436f.). Diese werden in Bezug auf die Thematik des Alkoholkonsums mittels Praxisexkurs in der Folge herausgearbeitet und diskutiert.

3.2.4.1 Methodik Qualitative Fallanalyse

Die Vorgehensweise wird methodisch als qualitative Fallanalyse klassiert. Ziel ist eine Illustration der Fragestellungen in der Praxis bezüglich des Umgangs mit Alkoholkonsum von Mitarbeitenden innerhalb der kollektiven Krankentaggeldversicherungen gemäss VVG. Das Datenmaterial wurde anhand einer vereinfachten, dem Bedarf angepassten Version der offenen, qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2016) bearbeitet. Dabei wurde der Fokus auf die Schritte Auswahl des Materials (1), Richtung der Analyse (2) und Sicherstellung der Gütekriterien (5) gelegt. Die Schritte Form der Inhaltsanalyse (3) und Interpretation (4) wurden stark vereinfacht umgesetzt.

Gemäss Mayring (2016) sind die Gütekriterien der sozialwissenschaftlichen Forschung sicher zu stellen und zu erläutern, was an dieser Stelle zwecks Leserlichkeit vorangestellt wird: Die Transparenz wird bei der Datenbearbeitung gewährleistet, indem der Leserschaft klar kommuniziert und begründet wird, welche Dokumente bearbeitet wurden. Der Zugriff auf diese Dokumente und damit die Reproduzierbarkeit wird mittels Literaturverzeichnis, Linkliste und Anhang sowie der Erläuterung der Methodik gewährleistet. Dies reduziert gleichzeitig das Risiko einer ausgeprägten Subjektivität, wobei diese nicht vollumfänglich ausgeschlossen werden kann, da mit der Schlüsselwörteruche allenfalls Informationen verloren gehen und subjektiv gewählte Besonderheiten erläutert werden. Des Weiteren wird durch die Offenlegung der Schlüsselwörter und Kategorien die Reliabilität gewährleistet.

3.2.4.2 Definition ausgewähltes Material

Die Basis jedes Versicherungsvertrages gemäss VVG bilden folgende Vereinbarungen zwischen Versicherungsnehmenden und Versicherungsgebenden: Die allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB, teilweise auch allgemeine Bedingungen AB, die ergänzenden Versicherungsbedingungen EVB, Zusatzbedingungen ZB und die besonderen Vertragsbedingungen BVB. Die nachfolgenden Ausführungen stützen sich auf die AVB. Weitere Dokumente wurden aufgrund fehlender Zugriffsmöglichkeit für diese Erhebung nicht strukturiert gesichtet.

Bei der Auswahl des Datenmaterials fand eine Orientierung an den 25 marktrelevantesten Kollektiv-Schaden-Krankentaggeldversicherer nach VVG im Jahr 2019 gemäss Zusammenstellung des Schweizerischen Versicherungsverbandes SVV statt (vgl. SVV 2021). Die Liste basiert auf der Erhebung der Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA und wurde leicht an die Bedürfnisse der vorliegenden Arbeit angepasst (vgl. Anhang). Von den 23 gewählten Taggeldversicherern waren die aktuellsten AVB aus den Jahren 2008 bis 2022 online zugänglich.

3.2.4.3 Richtung der Analyse

Die gewählten Daten wurden gemäss folgender Kategorien analysiert, wobei der Schwerpunkt auf die dritte Kategorie gelegt wurde: Krankheitsdefinition (1), Eintrittsvorbehalte (2), Leistungsausschlüsse mit Fokus auf Alkohol und Abhängigkeit (3), Schadenminderungspflicht (4).

3.2.4.4 Ergebnisse

3.2.4.4.1 Definition von Krankheit

Die gewählten Dokumente wurden nach der Begriffsdefinition von «Krankheit» durchsucht. Die Mehrheit der vorliegenden AVB stützt sich auf die Definition von Krankheit gemäss Art. 4 ATSG. Einige Versicherungen ergänzen diese Definition durch Komplikationen während oder die Schwangerschaft an sich oder durch die Pflicht, die Krankheit ärztlich bestätigen zu lassen.

Einige weichen explizit vom ATSG ab und rücken die Thematik der Absichtlichkeit in den Vordergrund. Concordia beispielsweise definiert eine leistungspflichtige Krankheit als «vom Willen der Person unabhängig» (A7.2 AVB Concordia 2017). Dieselbe Ergänzung sehen Jardin Suisse und die Mobiliar vor (A6 AVB Jardin Suisse 2018, A4 Begriffe AVB Mobiliar 2022). Groupe Mutuel nutzt eine eigene Definition von Krankheit mit einer ähnlichen Stossrichtung, wendet aber die Begrifflichkeit einer «unbeabsichtigten Beeinträchtigung» an (A4.2 AVB Groupe Mutuel 2022).

3.2.4.4.2 Diskussion Krankheitsdefinition

Aufgrund der Vertragsfreiheit hat die Taggeldversicherung das Recht, eigene Begrifflichkeiten zu definieren. Mit den vorgenannten Abweichungen vom ATSG machen die Versicherungen klar, dass sie von ihrem dispositiven Kürzungsrecht bei absichtlicher Herbeiführung eines Krankheitsfalles Gebrauch machen (Art. 14 Abs. 1 VVG). Leistungskürzungen im Bereich der Taggeldversicherungen nach VVG sind im Gegensatz zu den Sozialversicherungen auch bei grober Fahrlässigkeit zulässig, nicht aber bei leichter Fahrlässigkeit (Art. 14 Abs. 2, 4 VVG i.V.m. Art. 98 Abs. 1 VVG). Gemäss Art. 8 ZGB hat die Instanz eine behauptete Tatsache zu beweisen, die aus ihr Rechte ableitet, so auch im VVG. Gemäss Bundesgericht liegt es demnach an der versicherten Person, den Leistungsanspruch sowie dessen Umfang geltend zu machen. Die Versicherung dagegen trifft die Beweislast für Tatsachen, die zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung berechtigen, dies betrifft auch Art. 14 VVG (BGE 130 III 321, E. 3.1, S. 323).

Fraglich erscheint allerdings, inwiefern eine Substanzabhängigkeit vom Willen der Person unabhängig gilt im Sinne der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweiligen Versicherung in Kombination mit der medizinischen Diagnostik. Gerade bei risikoreichen Konsummustern oder Alkoholmissbrauch, wenn die notwendigen Kriterien für die Diagnostik einer Abhängigkeit gemäss ICD-10 nicht erfüllt sind, könnte dies unter Umständen bei der Geltendmachung von Ansprüchen Schwierigkeiten für die betroffenen Personen mit sich bringen, wobei auch dann seitens Versicherung die Absichtlichkeit oder Grobfahrlässigkeit zu beweisen ist.

3.2.4.4.3 Vorbehalte und Gesundheitsprüfung

Die vorliegenden Dokumente wurden nach den Schlüsselworten «Vorbehalt» und «Gesundheitsprüfung» durchsucht. Dies ergab folgende Ergebnisse:

Die Themen Vorbehalt und Gesundheitsprüfung wurden in zehn der vorliegenden AVB explizit für den Fall eines Eintritts ins Kollektiv erwähnt. Die Handhabungen sind unterschiedlich; einige Versicherungen belassen sich die Option, allgemeine Vorbehalte vorzubringen, also Erkrankungen von der Leistungspflicht auszuschliessen. Andere erlauben sich, bei Eintretenden mittels Gesundheitsprüfung individuelle Vorbehalte anzubringen.

Die Diskussion dieser und der nächsten Kategorie wird aufgrund der engen thematischen Verknüpfung im Kapitel 3.2.4.4.5 zusammengetragen.

3.2.4.4.4 Leistungsausschlüsse mit Fokus auf Alkohol und Abhängigkeit

Die Dokumente wurden nach den Schlüsselwörtern: «Sucht», «Alkohol», «Abhängigkeit», «Substanz», «Droge» und «Konsum» durchsucht. Daraus ergaben sich folgende Resultate:

Bei elf der Dokumente wurden relevante Inhalte in Bezug auf den Umgang mit Alkohol gefunden, wobei sich diese bei zweien ausschliesslich auf deren Handhabung bei Unfällen beziehen und damit für diese Erhebung irrelevant sind. Die anderen Versicherungen, also zwölf, definieren gemäss AVB keinen namentlichen Umgang mit der Thematik des Alkoholkonsums.

Die neun übrigen Versicherungen sehen folgende Anpassungen vor:

- Assura begrenzt ihren Deckungsumfang und schliesst explizit die Folgen von Alkohol- und Drogenkonsum, sowie Unfällen, die sich unter Alkohol- oder Drogeneinfluss ereignen, aus (A4.1.4 AVB Assura 2015).
- Sanitas schränkt den Versicherungsfall explizit bei Bestehen von Grobfahrlässigkeiten im Zusammenhang mit Missbrauch von Alkohol ein und besteht auf das ihr zustehende Kürzungsrecht (A22.3 AVB Sanitas 2013). Eine ähnliche Regelung sieht die KPT vor (A15.3 AVB KPT 2015).
- Jardin Suisse sieht einen vollumfänglichen Leistungsausschluss bei Alkoholmissbrauch vor (A30 lit. i AVB Jardin Suisse 2018).
- Sympany beschränkt die Leistungen, bzw. schliesst Leistungen aus infolge Alkoholmissbrauchs (A6.14 lit. h AVB Sympany 2018).
- Die Regelung der Agrisano ist schwammig. Sie schliesst Gesundheitsschädigungen infolge absichtlicher Einnahme von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten aus (A10 lit. b AVB Agrisano 2019). Ob dies auch Alkohol umfasst bleibt unklar.
- Eine gegenteilige Stossrichtung ergreift Generali. So wird die uneingeschränkte Leistungspflicht der Kollektivversicherung auch bei Arbeitsunfähigkeiten in Zusammenhang mit einer Alkoholsucht explizit bejaht (A8.3 AVB Generali 2019).
- Die Zurich verzichtet auf die Leistungskürzung bei selbstverschuldeten oder absichtlich herbeigeführten Krankheiten (A4 AVB Zurich Versicherung 2015).
- Helvetia bejaht ausdrücklich eine Leistungspflicht bei Suchtentwöhnungskuren (A3 AVB Helvetia 2013).

3.2.4.4.5 Diskussion Vorbehalte und Leistungsausschlüsse

Versicherungsnehmende bei einer Kollektiv-Krankentaggeldversicherung sind in der Regel die Arbeitgebenden. Sobald eine Person in ein Arbeitsverhältnis eintritt wird sie – je nach gesetzlichen, reglementarischen oder betrieblichen Regelungen – Teil des Kollektivs und damit des

versicherten Personenkreises. Vorbehalte, Versicherungsausschlüsse oder Beschränkungen der Leistungspflicht im Rahmen von Gesundheitsprüfungen sind sodann zulässig und auch üblich (vgl. Häberli 2018: 158). Denn gemäss Art. 9 VVG ist ein Versicherungsvertrag nichtig, wenn bei Vertragsschluss das befürchtete Ereignis, in diesem Fall der Versicherungsfall, also die krankheitsbedingte Erwerbsunfähigkeit, bereits eingetreten ist (BGE 142 III 671, E. 3.6, S. 678). Insofern ist es möglich, dass im Rahmen einer Gesundheitsprüfung bezüglich Alkoholkonsummustern Stellung zu beziehen ist – unter Umständen Jahre zurück. Diese Fragen sind wahrheitsgetreu zu beantworten und können als Folge zu einem individuellen Leistungsausschluss führen. In einem Klagefall vor dem Versicherungsgericht St. Gallen stellte sich die VVG-Versicherung bei einer umstrittenen Leistungspflicht auf den Standpunkt, die Alkoholabhängigkeit einer versicherten Person habe bereits vor Eintritt in das Kollektiv der Versicherung bestanden. Das Gericht schmetterte den Standpunkt der Versicherung in Hinblick auf den Verzicht einer expliziten Leistungsausnahme von Suchterkrankungen innerhalb der AVB ab und bejahte somit die Leistungspflicht (VG St. Gallen KV-Z 2017/12 vom 26.11.2018).

Gemäss Häberli (2018: 158) sind explizite Versicherungsvorbehalte nur dann zulässig, wenn die Gleichwertigkeit zu der Lohnfortzahlung des Arbeitgebenden gewährleistet ist. Nach seiner Einschätzung ist diese Gewährleistung in der Praxis oft fraglich, primär bezogen auf Gesundheitsprüfungen und Krankheiten, die bereits vor Eintritt ins Kollektiv Bestand hatten. In solchen Fällen sei zumindest zu fordern, dass die Lohnfortzahlungspflicht gemäss Art. 324a OR greift (vgl. ebd.). Es ist allerdings zu vermuten, dass sich Arbeitgebende bei einer solchen Konstellation als von ihrer Lohnfortzahlungspflicht befreit erachten würden. Erschwerend für die Beurteilung für Arbeitgebende kommt dazu, dass ihnen Krankheitsdiagnosen, auch seitens Krankentaggeldversicherung, nicht bekannt zu geben sind (Art. 328b OR, Art. 3 lit. c Abs. 2 DSG).

Die Rechtsprechung sieht zudem vor, eine vorbestandene, rückfallgefährdete Erkrankung juristisch nicht als eigenständige Neuerkrankung aufzufassen, sondern begreift diese als Fortdauern einer bereits eingetretenen Erkrankung (BGE 127 III 21, E. 2bb, S. 25). Eine Vorerkrankung, die zwar nachweislich vor Eintritt ins Kollektiv existierte, jedoch weder diagnostiziert, noch der versicherten Person bekannt gewesen war, läuft dennoch unter der Leistungspflicht des Taggeldversicherers. Denn die Entwicklung hin zu einer Erwerbsunfähigkeit scheint in diesen Fällen ungewiss. Gemäss Bundesgericht ist es Aufgabe der Versicherung, dieses Risiko zu tragen (BGE 136 III 334, E. 3, S. 339f.). Diese Haltung wurde in Bezug auf die Krankentaggeldversicherung bestätigt (BGE 142 III 671, E. 3.6, S. 678). In einem aktuellen Urteil jedoch war eine Vorerkrankung bei Eintritt in die Kollektivversicherung bereits diagnostiziert. Dies führte in der Folge zu einer Teilnichtigkeit des Versicherungsvertrages (BGer 4A_142/2021 vom 22.10.2021).

Angesichts der Tatsache, dass sich Konsummuster unterschiedlich ausprägen, bevor sie medizinisch als Alkoholabhängigkeiten diagnostiziert werden können und oftmals von Betroffenen lange Zeit versteckt werden und nicht als Erkrankung wahrgenommen werden, kann davon ausgegangen werden, dass ohne Diagnosestellung die obige Rechtsprechung unter Würdigung des Einzelfalles greifen dürfte und die Leistungspflicht einer nach Eintritt ins Kollektiv diagnostizierte Alkoholabhängigkeit in vielen Fällen bei der VVG Versicherung gegeben wäre – es sei denn, diese schliesst dies mittels AVB oder individuellen Vorbehalten explizit aus.

Es stellen sich für die Praxis ausserdem folgende, weiteren Fragen; unter welchen Voraussetzungen wird bereits ein problematischer oder schädlicher Alkoholkonsum als Krankheit gemäss den jeweiligen AVB qualifiziert? Welche Folgen hat diese Beurteilung auf die Dauer des Anspruches auf Taggeldleistungen? Welche Behandlungen und Massnahmen werden als zumutbar erachtet? Des Weiteren könnte man sich die Frage stellen, ob es sich bei einem Leistungsausschluss aufgrund Alkoholkonsums um eine ungewöhnliche oder widersprüchliche Regelung handeln könnte. Ungewöhnlich im Sinne des VVG bedeutet überraschend und geschäftsfremd. Diese Kriterien sind nach den Umständen des konkreten Einzelfalles sowie dem Verständnishorizont der betroffenen Vertragskunden zu beurteilen. Es muss aber beispielsweise nicht damit gerechnet werden, dass das Krankentaggeld bei psychischen Krankheiten halbiert wird (BGE 138 III 411, E. 3.1, 3.5, S. 412ff.). Eine Alkoholabhängigkeit ist per Definition eine psychische Erkrankung. Allerdings kann die Versicherung die Ungewöhnlichkeitsregel ausschalten, indem sie die Kunden explizit darauf aufmerksam macht (BGE 135 III 1, E. 1.3, 2.3, S. 4f., 9).

Als Zwischenfazit kann gezogen werden, dass sowohl Arbeitgebende, wie auch Personen mit Arbeitsunfähigkeiten aufgrund Alkoholkonsums gut beraten sind, die AVB der zuständigen Krankentaggeldversicherung sorgfältig zu studieren, weil diese einige zulässige Tücken enthalten können.

3.2.4.4.6 Schadenminderungspflicht

Es wurde innerhalb der Dokumente nach den Schlüsselwörtern «Schadenminderung» und «zumutbar» gesucht. Der Begriff der Zumutbarkeit wurde in 22 der 23 Dokumenten erwähnt. Dabei wird oft Bezug genommen zu den jeweiligen Definitionen von Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. In 16 der 23 Dokumenten wurde die Schadenminderungspflicht explizit erwähnt. Diese wird dabei sehr unterschiedlich ausgestaltet. Insgesamt finden sich jedoch ähnliche Anforderungen wie in den Sozialversicherungen und über alle Dokumente hinweg lassen sich folgende Pfeiler innerhalb der Schadenminderungspflicht zusammentragen:

- Erbringung des Beweises der Arbeitsunfähigkeit mittels Arztzeugnis
- Pflicht zur Wahrnehmung zumutbarer, medizinischer Behandlungen

- Unterlassung von Gefährdung oder Verzögerung des Heilungsverlaufes
- Vertrauensärztliche Untersuchungen
- Entbindung der behandelnden Ärzteschaft von der Schweigepflicht gegenüber der Versicherung
- Geltendmachung sozialversicherungsrechtlicher Ansprüche (insbesondere Invalidenversicherung oder Arbeitslosenversicherung). Dies wird teilweise begründet mit der Beweisbarkeit des Erwerbsausfalls.
- Berufliche Umorientierung nach einer festgelegten Frist

3.2.4.4.7 Diskussion Schadenminderungspflicht

Das Privatrecht kann der Schadenminderungspflicht des Sozialversicherungsrechtes ähnliche Regelungen vorsehen. Art. 21 Abs. 4 ATSG ist im Bereich der Taggeldversicherungen nach VVG anwendbar (BGer 4A_111/2010 vom 12.07.2010, E. 3.1). Die allgemeine Schadenminderungspflicht basiert auf Art. 14 VVG, sowie dem alten Art. 61 VVG (ausser Kraft per 31.12.2021), bzw. dem neuen Art. 38a VVG (in Kraft ab 1.1.2022) (vgl. Streiff et al. 2012: 463). Der Umfang der Schadenminderungspflicht ist in der Privatversicherung allerdings eine Ermessensfrage. Wie bereits dargelegt können die Anforderungen unterschiedlich ausgestaltet sein. Gerade die zumutbare Behandlung oder die berufliche Umorientierung bieten Anlass zu Diskussionen und Interpretationen. Es ist beispielsweise denkbar, dass eine Person ihre Arbeit aufgrund ihres Alkoholkonsums zeitweise nicht mehr weiter ausführen kann, an einem anderen Arbeitsplatz jedoch weiterhin arbeitsfähig wäre. Man denke da zum Beispiel an einen Buskrafthelfer, der zwecks Gesetzgebung nicht alkoholisiert fahren darf, allenfalls sogar für eine begrenzte Zeit seinen Ausweis abgeben musste, in einer angepassten Tätigkeit aber durchaus weiterhin arbeitsfähig sein könnte. Bezogen auf das Arbeitsrecht sowie die Krankentaggeldversicherung benennt man dieses Phänomen heute als arbeitsplatzbezogene oder funktionsbezogene Arbeitsunfähigkeit. Damit wird auf Art. 324a OR Bezug genommen, welcher nicht nur die Unmöglichkeit der Arbeitswahrnehmung, sondern auch deren Unzumutbarkeit für den Arbeitnehmenden umfasst (vgl. Streiff et al 2012: 407). Es wird so unterstrichen, dass das OR lediglich an die Arbeitsverhinderung und nicht primär an deren Ursache anknüpft. Insofern kann auch ein körperlicher oder psychischer Zustand, dem kein Krankheitswert im rechtlichen oder medizinischen Sinne zukommt, eine Arbeit unzumutbar machen (vgl. ebd.: 415f.). Es ist denkbar, dass der Krankheitswert bezogen auf den Arbeitsplatz bejaht wird, die betroffene Person aber im Übrigen ganz normal einsatzfähig und in der privaten Lebensgestaltung kaum eingeschränkt ist. Der Lohnanspruch besteht dann grundsätzlich weiter (vgl. ebd.: 416). Die Taggeldversicherung als Ersatzlösung für die Lohnfortzahlung hat in diesen Fällen die Möglichkeit, der betroffenen Person eine zumutbare Wiedereingliederung, also den Stellen- oder Berufswechsel innert einer Übergangsfrist von drei bis fünf Monaten, anzuweisen

(vgl. ebd: 429, BGE 111 V 235, E. 2a, S. 239). Davon wird in der Regel allerdings erst nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses Gebrauch gemacht. Ausserdem ist, entgegen den Sozialversicherungen, zu beurteilen, welche realen Chancen Versicherte bei der Arbeitssuche angesichts Arbeitsmarktsituation sowie gesundheitlicher Beeinträchtigung haben. Es ist ebenfalls die Zumutbarkeit des Berufswechsels unter Berücksichtigung von Ausbildung und Arbeits Erfahrung und Alter zu beurteilen (BGer 4A_495/2016 vom 05.01.2017, E. 2.3).

3.2.4.5 Zusammenfassung

Krankentaggeldversicherungen können sowohl individuelle Begrifflichkeiten, Leistungsausschlüsse, wie auch Vorbehalte in relativ grossem Umfang eigenmächtig festlegen und machen von dieser Eigenheit des Privatrechts auch Gebrauch. Das Gesetz und die Rechtsprechung sehen zwar einige Schranken vor, de facto werden allfällige Verletzungen oder Handlungsoptionen in der Praxis vermutlich jedoch eher selten erkannt, weil für deren Beurteilung sehr spezifisches, juristisches Wissen notwendig ist. Versicherte, die im Rahmen von Art. 100 Abs. 2 VVG vom direkten Forderungsrecht Gebrauch machen, werden in der Regel selten eigenständig über das notwendige Wissen verfügen. Es ist ausserdem gut vorstellbar, dass viele Personen sowohl die finanziellen, wie auch zeitlichen Ressourcen scheuen, die ein Klageverfahren gegen eine Privatversicherung mit sich bringen. Als lohnenswert bezogen auf die Fragestellung des Alkoholkonsums zeigt es sich, die Personalabteilung über die Regelungen der gewählten Krankentaggeldversicherung mit der Thematik zu informieren, einen regelmässigen Austausch mit der Versicherung zu suchen und den betroffenen Mitarbeitenden die jeweiligen AVB und Kontaktpersonen der Versicherungen proaktiv zur Verfügung zu stellen.

Inhaltlich stellt sich die Frage nach der vollumfänglichen Gleichwertigkeit einer Versicherungslösung gegenüber der Lohnfortzahlung auch nach dieser Datenanalyse weiterhin. Bei Leistungsausschlüssen aufgrund Alkoholkonsums ist davon auszugehen, dass die Gleichwertigkeit in Frage gestellt wird und damit eine Haftung der Arbeitgebenden gemäss Art. 324a OR greifen könnte. Die Koordination von Arbeits- und Privatrecht für Arbeitgebende und Arbeitnehmende zeigt sich aber in diesen Fällen als eine grosse Herausforderung, der vermutlich ohne juristische Unterstützung nicht begegnet werden kann.

An dieser Stelle wird als weitergehender Schritt sowie der Vollständigkeit halber ergänzend das Thema Übertrittsrecht angeschnitten.

3.2.4.6 Übertrittsrecht

Die Krankentaggeldversicherung nach KVG kennt keine Nachleistung. Um weitere Leistungen zu erhalten, müssen die versicherten Personen bei Austritt aus dem Arbeitsverhältnis in die Einzeltaggeldversicherung übertreten. Im VVG verweist Art. 100 Abs. 2 auf Art. 71 Abs. 1 KVG

und ermöglicht somit Personen nach aufgelöstem Arbeitsverhältnis einen Übertritt aus der kollektiven in die Einzelversicherung. Es sind keine neuen Versicherungsvorbehalte anzuwenden und die Berechnungsgrundlage muss gleichbleibend sein. Diese Überlegungen bekräftigte das Bundesgericht im Jahre 2001 dahingehend, dass ein neuer Leistungsausschluss bezüglich übermässigen Alkoholkonsums bei Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung als nicht zulässig beurteilt wurde (BGE 127 III 235, E. 2d, S. 239). Gerade bei Personen mit einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit oder einem instabilen Gesundheitszustand, basierend auf den Konsum von Alkohol oder dessen Auswirkungen, sollte ein Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung sorgfältig geprüft werden. Insbesondere deshalb, weil die Arbeitslosenversicherung eine Erkrankung während der Arbeitslosigkeit nur teilweise mitversichert (Art. 28 AVIG).

3.3 Arbeitslosenversicherung

Arbeitslosentaggelder beziehen kann, wer die Voraussetzungen gemäss Art. 8 AVIG erfüllt. Im Zusammenhang mit der Fragestellung gibt es innerhalb der Arbeitslosenversicherung zwei Punkte, die im Falle einer Anmeldung um Leistungen einer Person mit auffälligem Alkoholkonsum umstritten sein könnten. Dies ist einerseits die Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 AVIG) und andererseits das Selbstverschulden der Arbeitslosigkeit, dessen Einschätzung zwar keine Ablehnung der Leistungen, wohl aber eine empfindliche Anzahl an Einstelltagen zu Folge haben kann (Art. 30 Abs. 1 lit. a AVIG und Art. 44 Abs. 1 lit. a AVIV).

3.3.1 Vermittlungsfähigkeit

Nicht in jedem Fall führt Alkoholabhängigkeit, risikoreicher oder schädlicher Alkoholkonsum zu einer Arbeitsunfähigkeit oder wird überhaupt aktenkundig und medizinisch behandelt. Die Wirkungsweise von Alkohol auf den menschlichen Körper legt aber nahe, dass dessen Konsum durchaus Folgen auf die Beurteilung der Vermittelbarkeit haben könnte.

Vermittlungsfähig ist, wer bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen (Art. 15 Abs. 1 AVIG). Diese Begrifflichkeit umfasst kumulativ die Vermittlungsbereitschaft, die Arbeitsfähigkeit, die Anspruchsberechtigung und die Bereitschaft zur Teilnahme an einer Eingliederungsmassnahme (AVIG-Praxis ALE 2021: B215). Als Anspruchsvoraussetzung schliesst der Begriff der Vermittlungsfähigkeit graduelle Abstufungen aus (BGE 125 V 51, E. 6a, S. 58). Liegt also eine bewiesene, volle Arbeitsunfähigkeit mit entsprechendem Arztzeugnis vor, so gilt die versicherte Person als nicht vermittelbar und wird über die Arbeitslosenkasse nur in sehr eingeschränktem Umfang unterstützt (Art. 28 AVIG). In häufigeren Fällen jedoch wird die Vermittelbarkeit seitens Arbeitslosenkasse in Zweifel gezogen, weil keine medizinisch bestätigte Arbeitsunfähigkeit be-

steht. Die Arbeitslosenkasse hat dann die Möglichkeit, die Vermittlungsfähigkeit über die kantonale Amtsstelle überprüfen zu lassen (Art. 81 Abs. 2 lit. a AVIG). Diese kann eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen (Art. 15 Abs. 3 AVIG). Die Untersuchung beschränkt sich auf die Diagnostik des Gesundheitszustandes und nimmt dazu Stellung, ob, in welchem Umfang, bezüglich welcher Tätigkeiten und unter welchen Rahmenbedingungen hinsichtlich Arbeitsplatz und Arbeitszeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass sich die Vertrauensärzteschaft zur Vermittlungsfähigkeit und -bereitschaft auszusprechen hat, wenn sie bei den Untersuchungen psychisch beeinträchtigende Gesundheitsschäden oder verhaltensmässige Auffälligkeiten bemerkt (ARV 1998 Nr. 5, S. 31 E. 3a/cc in: BGer C_379/2000 vom 28.05.2002, E. 3cc). Basierend auf den Bericht der Vertrauensärzteschaft in Kombination mit der Stellungnahme der betroffenen Person hat die kantonale Amtsstelle die Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit in eine Feststellungsverfügung zu kleiden (AVIG-Praxis ALE 2021: B278).

Zu der Thematik der Beurteilung einer Vermittlungsfähigkeit bei Alkoholkonsum existieren diverse Gerichtsentscheide, primär auf kantonaler Ebene. So wurde beispielsweise die Vermittlungsfähigkeit eines Versicherten trotz oder in dieser Konstellation sogar aufgrund des Eintritts in eine Alkoholentzugsklinik bejaht (VG Graubünden S 02 297 vom 04.02.2003). Dasselbe Urteil zeigt auf, dass sich die Vermittelbarkeit als dynamisch erweist. Die Entwicklung ist zu beobachten und zu gegebener Zeit neu zu beurteilen.

3.3.2 Einstelltage

Die Beurteilung des Selbstverschuldens bei Anspruchsprüfung kann Sperrtage beim Bezug von Arbeitslosentaggeldern nach sich ziehen. Ein Selbstverschulden im Sinne der Arbeitslosenversicherung gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. a AVIG liegt dann vor, wenn der Eintritt der Arbeitslosigkeit keinen objektiven Faktoren zugeschrieben werden kann, sondern in einem nach den persönlichen Umständen und Verhältnissen vermeidbaren Verhalten der versicherten Person liegt, für das die Arbeitslosenversicherung keine Haftung übernimmt (BGer 8C_12/2010 vom 04.05.2010, E. 2.2). Das allgemeine Verhalten der versicherten Person als Anlass für die Kündigung ist ausreichend, um Einstelltage zu prüfen. Die Arbeitslosenkasse ist daher nicht an einen arbeitsrechtlich «wichtigen Grund» gemäss den Ausführungen zur fristlosen Entlassung gebunden (BGE 112 V 242, E. 1, S. 245). Es ist jedoch ein Beweis vorzulegen und gleichzeitig die Vorsätzlichkeit zu belegen, wobei ein Eventualvorsatz, also die Vorhersehbarkeit und das «In-Kauf-Nehmen», ausreichend ist (BGE 124 V 234, E. 3b, S. 236). Die Dauer der Einstellung bemisst sich nach dem Grad des Verschuldens und beträgt, je nach Ermessen der Kasse, zwischen einem und 60 Taggeldern (Art. 30 Abs. 3 AVIG i.V.m. Art. 45 AVIV, BGer 8C_751/2015 vom 09.02.2016, E. 8). Eine fristgerechte Kündigung aufgrund des Verhaltes

der versicherten Person, insbesondere wegen Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten, lässt gemäss Praxis des AVIG die breite Spannweite von leichtem, bis schwerem Verschulden zu, wobei Vorwarnungen der Arbeitgebenden je nach Menge und zeitlichem Abstand sowie deren Begründungen zu berücksichtigen sind (vgl. AVIG-Praxis ALE 2021: D75, S. 297).

Bei einem Lastkraftwagen-Chauffeur in privatrechtlicher Anstellung war die Frage nach Einstelltagen nach erfolgter, fristloser Kündigung infolge fehlender Eignung für die Arbeitsstelle aufgrund des Führerausweisentzuges wegen Alkoholabhängigkeit mit aktuellem Konsumverhalten, strittig. Die verfügbaren Einstelltage der Arbeitslosenkasse wurden basierend auf einer selbstverschuldete Arbeitslosigkeit mit schwerem Verschulden, primär an die Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten, geknüpft. Die Vorinstanz ging von einer unverschuldeten Unzumutbarkeit der vorherigen Arbeitsstelle aufgrund der Alkoholabhängigkeit aus. Diese Beurteilung wurde vom Bundesgericht nicht geschützt. Es wurde einerseits auf die fehlende Beweisbarkeit einer allfälligen Unzumutbarkeit und angebliche Urteilsunfähigkeit verwiesen. Des Weiteren wurde bemängelt, dass der Krankheitswert der Alkoholabhängigkeit vom Beschwerdeführer medizinisch nicht aktenkundig und damit nicht beweisbar war (BGer 8C_751/2015 vom 09.02.2016, E. 6-8). Versicherungsgerichte gehen tendenziell davon aus, dass Betroffenen mit diesem spezifischen Fehlverhalten von Alkoholkonsum in Kombination mit einer Tätigkeit im Strassenverkehr die Erfüllung der arbeitsvertraglichen Verpflichtungen bewusst gefährden und damit selber die unmittelbaren Grundlagen für die Kündigung des Arbeitsverhältnisses schaffen. Dies insbesondere deshalb, weil ihnen eine besonders hohe Sorgfaltspflicht obliegt und daher überdurchschnittliche Kenntnisse des Strassenverkehrsrechts sowie des Verfahrensrechts bei erhöhter Blutalkoholkonzentration verlangt werden dürfen (EVG C 221/01 vom 07.11.2001, E. 2c, VG St. Gallen AVI 2012/29 vom 21.03.2013, E. 2.2).

3.4 Invalidenversicherung

Wie in den bisherigen Ausführungen mehrfach erläutert, handelt es sich beim Übergang vom risikoreichen über den missbräuchlichen Alkoholkonsum zu einer Abhängigkeit um die Entwicklung einer Erkrankung, die sich oft über Jahre ausbildet und für eine lange Zeit unbemerkt bleiben kann. Es ist daher denkbar, dass Betroffene am Arbeitsplatz zunehmend auffällige Absenzen oder Leistungseinschränkungen aufweisen und so in den Fokus von Vorgesetzten, Personalabteilungen und somit möglicherweise auch der Invalidenversicherung geraten.

3.4.1 Früherfassung, Eingliederungs- und berufliche Massnahmen

Eine Meldung zur Früherfassung bei der Invalidenversicherung kann von Betroffenen oder Drittpersonen eingereicht werden, wenn eine Person längere Zeit arbeitsunfähig ist oder innerhalb eines Jahres wiederholte Kurzabsenzen aufweist (Art. 3b Abs. 2 IVG und Art. 1^{ter} IVV

bis 31.12.2021). Das Ziel dieser Massnahme ist das Erkennen eines Invaliditätsrisikos und gleichzeitig das Verhindern von Invalidität (Art. 3a Abs. 1 IVG). Im Erstgespräch auf der IV-Stelle wird eine Einschätzung der Notwendigkeit einer Anmeldung bei der Invalidenversicherung vorgenommen (Art. 1^{quater} IVV). Nach Einreichung der IV-Anmeldung kann ohne Rechtsanspruch und je nach Eignung der Massnahme von der IV-Stelle eine Leistung im Rahmen der Frühintervention verfügt werden (Art. 7d IVG). Diese Massnahmen sollen verhindern, dass Personen vollständig oder teilweise aus dem Arbeitsprozess herausfallen. Die Frühinterventionsphase endet mit dem Grundsatzentscheid, ob der Eingliederungsweg eingeschlagen werden kann oder ob die Rentenfrage geprüft wird (Art. 1^{septies} IVV). Um den Entscheid fällen zu können, werden parallel zur Frühintervention die Anspruchsvoraussetzungen auf Eingliederungsmassnahmen geprüft. Diese werden dann in Betracht gezogen, wenn sie notwendig und in Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand der versicherten Person geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (Art. 8, Art. 10 Abs. 2 IVG).

Sowohl bei Eingliederungsmassnahmen als auch bei Frühinterventionsmassnahmen beurteilt die Invalidenversicherung also das Eingliederungspotenzial der versicherten Person und orientiert sich dabei an der Gesetzgebung und an medizinischen Berichten. Teilweise wird für eine entsprechende Einschätzung der Regionale Ärztliche Dienst RAD einbezogen. Es ist denkbar, dass Personen mit erwiesenem, auffälligem Alkoholkonsum als Folge dieser Einschätzung zu einer geeigneten und zumutbaren medizinischen Behandlung oder Abstinenz angewiesen werden. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht kann damit das Eingliederungspotenzial möglicherweise erhöht werden (Art. 7 Abs. 2 lit. d IVG). Es gilt allerdings festzuhalten, dass eine Substanzenabhängigkeit gemäss Bundesgericht eine Eingliederungsfähigkeit per se nicht ausschliesst. Die beruflichen Massnahmen dürfen demnach nicht ausschliesslich von einer vorgängigen Alkoholentzugs- und Entwöhnungsbehandlung abhängig gemacht werden (BGer 9C_324/2017 vom 06.07.2017, E. 4.2f.).

Es ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass die kantonalen IV-Stellen in der Praxis unterschiedliche Prozesse ausgestalten. So ziehen sie zu unterschiedlichen Zeitpunkten den RAD bei, setzen bei der Bemessung des Eingliederungspotenzial andere Schwerpunkte und verfolgen unterschiedliche Eingliederungsstrategien (vgl. Guggisberger al. 2015). Allgemein ist allerdings davon auszugehen, dass auch im Rahmen der Frühintervention sorgfältig geprüft werden muss, ob und inwieweit sich eine allfällige Abhängigkeitserkrankung tatsächlich und individuell auf das Eingliederungspotenzial auswirkt. Die als zumutbar erachteten Massnahmen haben demnach dem Verhältnismässigkeitsprinzip zu entsprechen (Art. 5 BV).

3.4.2 Rentenprüfung

Der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung stützt sich auf die Begrifflichkeiten der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 4 IVG). Von einer Erwerbsunfähigkeit wird dann ausgegangen, wenn die versicherte Person sowohl die angezeigten, beruflichen Eingliederungsmassnahmen, als auch die ihr zumutbaren medizinischen Eingliederungsmassnahmen durchlaufen hat. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nicht berücksichtigt werden können insbesondere invaliditätsfremde Gründe (BGE 107 V 17, E. 2c, S. 21). Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität bewirken.

Bis im Jahr 2019 führten Abhängigkeitserkrankungen gemäss langjähriger Rechtsprechung nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes. Nach angepasster Rechtsprechung findet eine Anerkennung von Abhängigkeitserkrankungen als IV-rechtlicher und psychischer Gesundheitsschaden statt. Im Fokus steht nicht mehr der Gesundheitsschaden an sich, sondern dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit im Einzelfall (BGE 145 V 215, E 6.1, S. 227). Es gilt seitens Invalidenversicherung mittels strukturiertem Beweisverfahren zu ermitteln, ob und wie sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person auswirkt. Von dieser Vorgehensweise ist lediglich aus Gründen der Verhältnismässigkeit abzuweichen (ebd. E. 7, S. 228). Es gilt weiterhin die Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht. Demnach ist den versicherten Personen zumutbaren, medizinischen Behandlungen beizuwohnen (Art. 7 Abs. 2 lit. d IVG). Wird die Pflicht zur Schadenminderung und Mitwirkung verletzt, ist eine Verweigerung oder Kürzung von Leistungen der Invalidenversicherung möglich, nicht jedoch Nichteintreten (Art. 7b Abs. 1 und Abs. 2 lit. d IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG). Es wird allerdings nicht mehr von einer Therapieresistenz als Anspruchsvoraussetzung ausgegangen (BGE 127 V 294, E. 4, S. 294ff.). In einem neueren Urteil (BGer 9C_309/2019 vom 07.11.2019) hat das Bundesgericht entschieden, dass es nicht länger statthaft ist, im Sinne der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren eine Entzugsbehandlung anzuordnen. Die versicherten Personen dürfen im Vorfeld einer medizinischen Begutachtung nicht dazu gezwungen werden, sich einer Entzugsbehandlung zu unterziehen. Demgegenüber dürfen jedoch Entzugsbehandlungen oder andere Therapieauflagen als Behandlungsmassnahmen, sofern im konkreten Fall zumutbar, jederzeit zur Schadenminderung angeordnet werden. Dies allerdings nicht im Rahmen der Abklärungen der erstmaligen Leistungsprüfung (ebd., E. 4.2.2).

3.5 Berufliche Vorsorge

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die obligatorische berufliche Vorsorge. Leistungen und Reglemente im überobligatorischen Bereich werden weitgehend ausser Acht gelassen, da diese nicht den Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit bilden.

Im Grundsatz gilt, dass die Vorsorgeeinrichtung bezüglich den Rentenanspruch einer von Alkoholabhängigkeit betroffenen Person an den getroffenen Entscheid der eidgenössischen Invalidenversicherung gebunden ist. Diese Orientierung bezieht sich insbesondere auf die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, die Rentenhöhe und den Rentenbeginn (Art. 23, 24 Abs. 1, 26 Abs. 1 BVG). Ein Entscheid der IV-Stelle ist für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge nur dann verbindlich, wenn sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren miteinbezogen wurde, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der IV entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 133 V 67, E. 4.3.2, S. 69). Dabei gilt es zu beachten, dass ein reglementarischer Leistungsaufschub von IV-Leistungen einer Pensionskasse bei Ausrichtung des vollen Lohnes – darunter fällt auch ein vollumfängliches Krankentaggeld – zulässig ist (Art. 26 Abs. 2 BVG). So werden BVG-Ansprüche oft erst nach Leistungerschöpfung der Krankentaggeldversicherung ausgerichtet. Des Weiteren sind Invalidenleistungen nur dann geschuldet, wenn die betroffene Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei einer Pensionskasse versichert war (Art. 23 lit. a BVG). Dies beinhaltet einen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang, auf welchen an dieser Stelle nicht im Detail eingegangen wird (Art. 28 und 29 IVG i.V.m. Art. 26 Abs. 1 BVG; BGE 134 V 20, E. 3.2, S. 22f.).

Ein spannender Fall vor Bundesgericht betreffend Versicherungsdeckung BVG im Überobligatorium ergab, dass eine unvollständig oder falsch beantwortete Frage zwecks Eintrittsabklärung nach Erkrankungen innerhalb der letzten 5 Jahre bei einem Gipser mit einer schliesslich invalidisierenden Alkoholproblematik keiner Anzeigepflichtverletzung entspricht. Das Bundesgericht bezieht sich bei der Begründung einerseits auf eine unklare und offene Fragestellung (Art. 6 VVG), andererseits aber auch auf spezifische Charakteristika der Erkrankung (BGer 9C_99/2008 vom 03.07.2008, E 5.2.).

Interessant ebenfalls im Zusammenhang mit der Fragestellung erscheint, dass die Vorsorgeeinrichtung nicht verpflichtet ist, Leistungsverweigerungen oder Leistungskürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn die anspruchsberechtigte Person den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat. Stattdessen kann die Überentschädigung auf Basis hypothetischer Leistungen berechnet werden. Die anrechenbaren Einkünfte übersteigen so rasch 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes und weitere Aus-

zahlungen der Vorsorgeeinrichtungen können verweigert werden. So bestätigt vom Bundesgericht bei einem Todesfall nach Unfallhergang unter Alkoholeinfluss (Art. 24, 24a, 25 BVV 2, BGE 131 V 124, E. 6, S. 132).

3.6 Fazit und Diskussion

Jeder Zweig der Sozial- und Privatversicherungen hat einen eigenen Umgang mit der Thematik des Alkoholkonsums basierend auf das abgedeckte Risiko, die Zwecksetzung sowie die geltenden Einzelgesetze, -verordnungen, die Versicherungsbedingungen und die Rechtsprechung. Diese Grundlagen definieren individuelle Indikatoren für die Leistungsübernahme, deren Kürzungsmöglichkeiten oder deren Verweigerung. Oftmals stehen die Indikatoren in Abhängigkeit zum Alkoholisierungsgrad oder zu der medizinischen Diagnostik. Bei nachweislichem Krankheitswert, also einem Behandlungsbedarf oder einem ärztlich diagnostiziertem Abhängigkeitssyndrom ist der Umgang sowie die Rechtsprechung, zumindest bei den Sozialversicherungen, zuweilen klarer. Schwieriger erscheinen unregelmässige, schwer berechenbare, risikoreiche oder schädliche Alkoholkonsummuster, die die Begrifflichkeit der Erkrankung und den Schweregrad einer Abhängigkeit nicht erfüllen. Die oft wellenförmigen und verschwommenen Übergänge stellen nebst der Ärzteschaft auch die Versicherungen vor Herausforderungen, beispielsweise bei der Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit bei der Arbeitslosenkasse oder bei der Festlegung des Invaliditätsgrades bei der Invalidenversicherung. Als weitere Herausforderung zeigen sich widersprechende ärztliche Aussagen sowie Diskrepanzen zwischen der objektiven Fremdeinschätzung der Ärzteschaft, Vorgesetzten oder Versicherungen von der subjektiven Einschätzung der betroffenen Person in punkto Konsummuster, Behandlungsbedarf oder Leistungsfähigkeit. Eine Erkrankung oder auffälligen Konsum als ebendies zu verstehen, zu akzeptieren und zu behandeln und daraus Rechte und Pflichten innerhalb der Versicherungen abzuleiten benötigt häufig sowohl das Einverständnis, das Wissen, als auch einen gewissen Grad an Einsicht der betroffenen Person. Behandlungen ohne Krankheitseinsicht sind erfahrungsgemäss oft nicht zielführend. Unter diesem Gesichtspunkt stellt sich in vielen Fällen die Frage nach der Zumutbarkeit von geeigneten medizinischen Behandlungen oder Massnahmen im Rahmen der Schadenminderungspflicht.

Privatversicherungen haben aufgrund der Vertragsfreiheit einen weitaus grösseren Gestaltungsfreiraum was Begrifflichkeiten, Rechte und Pflichten innerhalb ihrer Versicherungsbedingungen betrifft. Dies wiederum kann aber zu Unklarheiten führen, was die Auslegung und Wirkung ebendieser Begrifflichkeiten anbelangt. Das Verfahren innerhalb des Privatrechtes und somit innerhalb der Zusatzversicherungen gemäss VVG im Bereich Krankentaggeld, Unfalltaggeld oder Überobligatorium in der Beruflichen Vorsorge unterscheidet sich massgeblich vom öffentlich-rechtlichen Verfahren. Dieses stützt sich analog zivilprozessualer Verfahren im

privatrechtlichen Anstellungsverhältnis auf die Zivilprozessordnung ZPO. Das Verfahren wird damit für die Privatperson aufwändiger, teurer und komplexer. Die Sozialversicherungen dagegen sind zu einem grossen Teil ans ATSG gebunden. Dieses legt auch einige Verfahrensregeln fest (Art. 27-64 ATSG), wobei jedes Einzelgesetz die gültigen Rechtsgrundlagen für das Verfahren selber bestimmt. Neben dem ATSG sind weitere nationale und kantonale Erlasse entscheidend für das Verfahren wie beispielsweise das Verwaltungsverfahrensgesetz VwVG. Jedes staatliche Handeln, welches unter anderem die Sozialversicherungen umfasst, muss gewisse Prinzipien anwenden, die wiederum Schranken im Verfahren setzen und damit die Bürger und Bürgerinnen schützen sollen: Das Legalitätsprinzip, das öffentliche Interesse und das Prinzip der Verhältnismässigkeit, die Rechtsgleichheit, also den Anspruch auf Gleichbehandlung und das Willkürverbot sowie Treu und Glauben (Art. 5, Art. 8 Abs. 1, Art. 9 BV). Dazu kommen Verfahrensgarantien und damit verbundene Rechte und Pflichten der Parteien. Da das Verfahrensrecht keinen wesentlichen Teil der Fragestellung der vorliegenden MAS-Thesis umfasst, wird auf vertiefere Erläuterungen an dieser Stelle verzichtet.

Diese Überlegungen lassen aber schlussfolgern, dass das Wissen um die Grundsätze der an ein Arbeitsverhältnis geknüpften Versicherungen, insbesondere an den Schnittstellen zum Arbeitsrecht, zwingend in die Überlegungen von geeigneten Unterstützungsmassnahmen Betroffener miteinzubeziehen sind. Es ist Arbeitgebenden zu empfehlen, interne oder externe Spezialistinnen und Spezialisten heranzuziehen, die sich mit den versicherungsrechtlichen und verfahrensrechtlichen Fragestellungen auskennen.

4 Schlussfolgerungen

Um die eingangs formulierte Fragestellung zu beantworten, werden in diesem abschliessenden Kapitel die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit zusammengefasst. Es folgen im Ausblick weiterführende Überlegungen.

Die vorliegende Arbeit orientiert sich an der Hauptfragestellung, welche Rechtsfragen sich bei Alkoholkonsum im Arbeitsverhältnis für Arbeitgebende und (betroffene) Arbeitnehmende stellen und wie damit in der Praxis umgegangen wird.

Die relevanten Aspekte zur Beantwortung der einzelnen Fragestellungen wurden in den vorangehenden Kapiteln ausgiebig diskutiert. Es lässt sich schlussfolgern, dass sich die Rechtsfragen einer Alkoholisierung am Arbeitsplatz primär anhand von Rechten und Pflichten beider Vertragsparteien eines Arbeitsvertrages sowie der involvierten Versicherungen ableiten und beantworten lassen. Allgemeingültige und konkretisierte Regelungen lassen sich kaum finden. Vielmehr sind die relevanten allgemeinen, aber auch arbeitsplatzbezogenen Gesetzesgrundlagen zu betrachten, anhand der Normenhierarchie in ein Verhältnis zu setzen und auszulegen. Bei sorgfältiger, professioneller und kooperativer Planung erscheint es durchaus als möglich, sämtliche Rechte und Pflichten rechtsgenüglische zu beachten. Dennoch handelt es sich bei der Beurteilung der Eignung einer Massnahme vielfach um Ermessensfragen. Die juristische Zulässigkeit kann daher oft erst im Rahmen allfälliger Gerichtsverfahren abschliessend geklärt werden. Für Arbeitgebende hat ein korrektes und strukturiertes Vorgehen allerdings nebst einer moralischen auch eine finanzielle Relevanz, wenn man allfällige Folgeschäden im Rahmen von Haftungsfragen berücksichtigt. Mittels Ausschöpfung der gesetzlichen Möglichkeiten von betrieblichen Rahmenbedingungen (Betriebsordnung, Vertragszusätze, Personalreglemente, schriftliche Weisungen, interne Prozesse und Verantwortlichkeiten), Sensibilisierung des Personals durch Präventionsmassnahmen, geeigneter Wahl der Kommunikationsmittel und frühzeitiger Thematisierung von Auffälligkeiten sowie Einleitung von Unterstützungsmassnahmen unter Beizug entsprechend geschulter Personen können jedoch möglicherweise Gesundheitszustände verbessert und Arbeitsplätze erhalten werden. Damit wird ein Gewinn für alle Beteiligten erzeugt.

Es ist Arbeitgebenden empfohlen, spezialisierte Fachpersonen mit ausreichendem Rechts- und Methodenwissen beizuziehen. Ebenfalls relevant erscheint die Verfügbarkeit von Wissen im Sozialversicherungsrecht. Denkbar sind interne oder externe Sozial- oder Suchtberatungsstellen sowie allfällige Rechtsdienste. Auch der Einbezug der Fachärzteschaft unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen kann sinnvoll sein. Mit diesem Netzwerk kann bestenfalls sichergestellt werden, dass die betrieblichen und rechtlichen Rahmenbedingungen, aber auch betriebsinternen Haltungen sowie ethische und moralische Überlegungen sorgfältig

erwogen und entsprechend gehandelt werden kann. Eine geklärte und transparent kommunizierte Rollen- und Verantwortlichkeitsteilung der Beteiligten zeigt sich in einem Begleitprozess von immenser Relevanz. Es liegt dann an der betroffenen Person, mittels Selbstbestimmungsrecht über die eigenen Handlungen zu entscheiden. Auch die Charakteristika der Abhängigkeitserkrankung ist in die Planung miteinzubeziehen. So sollte beachtet werden, dass entsprechende Erkrankungen oft lange Verläufe nehmen. Rückfälle sind Teil davon und müssen ihren Platz im Prozess finden ohne negative Bewertung von aussen. Wichtig ist jedoch, vorab die Konsequenzen zu diskutieren und schriftlich festzuhalten (beispielsweise Wegweisung vom Arbeitsplatz). Ein festgelegter Rahmen schafft Sicherheit.

Betriebliche Massnahmen wie Suchtpräventionsprogramme sollen und müssen sich nicht auf die Thematik des Alkoholkonsums beschränken, eine Erweiterung auf andere psychoaktive Substanzen ist denkbar, denn bezüglich allgemeiner Rechte und Pflichten wird zwischen legalen und illegalen Substanzen nicht unterschieden (vgl. Gutzwiller 2019: 16). Allfälligen spezifische Eigenschaften wie beispielsweise der Illegalität von gewissen Substanzen sollte jedoch Rechnung getragen werden.

Die bisherigen Erläuterungen lassen bereits vermuten, dass das Thema Datenschutz in der Praxis bei Aufspannung eines Unterstützungsnetzwerks zur besonderen Herausforderung werden kann. Insbesondere die an ein Arbeitsverhältnis geknüpfte Informationspflicht in Verbindung mit den Datenschutzbestimmungen der angebotenen Versicherungen und Beratungsstellen zeigen sich als hochsensible Schnittstellen, zumal es sich bei der Thematik um besonders schützenswerte Personen-, bzw. Gesundheitsdaten handelt. Das Informationsbeschaffungsrecht der Versicherungen geht in vielen Fällen weiter als das analoge Recht der Arbeitgebenden. Dabei kann es aufgrund administrativer Abläufe oder aus Gründen einer interdisziplinären Zusammenarbeit zu Vermischungen des Datenflusses kommen, womit Arbeitgebende beiläufig zu nicht für sie bestimmte Informationen kommen. Es handelt sich dabei bei ausbleibender Regelung um einen unzulässigen Datenaustausch und damit unter Umständen um einen Verstoß gegen Art. 328b OR. Es ist entsprechend zu empfehlen, die Datenflüsse der Gesundheitsdaten zwischen Arbeitgebenden und ihnen angeschlossenen Versicherungen und Beratungsstellen mittels geeigneter organisatorischer Massnahmen sorgfältig und strikt zu trennen und, wo nötig, schriftlich zu regeln (vgl. Pärli 2018: 709, 724).

4.1 Ausblick und Schlussbemerkungen

Die Konsummuster in der Gesellschaft verändern sich. Es ist allerdings nicht abzustreiten, dass die moderne, westliche Arbeitswelt mit den hohen Forderungen nach Leistungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft zunehmend belastende Situationen und Arbeitsbedingungen schafft (vgl. Rehwald et al. 2012: 95). Der Druck auf die Arbeitnehmenden begünstigt das individuelle

Stressempfinden und damit die Gefahr der Betäubung durch den Konsum von Suchtmitteln (vgl. Rothenbacher 2017: 155). Dass Stressempfinden für die Gesundheit nicht förderlich ist, erklärt sich von selbst. Das multifaktorielle Gefährdungsmodell der Suchtpolitik Schweiz besagt, dass ein ungünstiges Verhältnis zwischen sogenannten Risiko- und Schutzfaktoren die potenzielle Gefährdung für eine physische oder psychische Erkrankung oder für ein Abhängigkeitsverhalten erhöht. Kritische Lebensereignisse, wie beispielsweise die aktuelle Covid-19 Pandemie, können demnach bei vulnerablen Personen als Problemauslöser wirken, Schutzfaktoren und Resilienz können generell der Problementwicklung und -ausweitung entgegenwirken (vgl. König, Bachmann, Hoppler 2021: 7). Damit kommt dem Zugang zu Schutzfaktoren wie der Unterstützung durch das soziale Umfeld oder durch Arbeitgebende sowie der Zugang zu niederschweligen Unterstützungsangeboten eine zentrale Rolle zu (vgl. Schuler, Tuch, Peter 2020: 96f.). Davon abgeleitet werden kann, dass den Arbeitgebenden und den Führungspersonen nebst dem privaten, sozialen Umfeld eine wesentliche Rolle in der Bewältigung schwieriger Lebenssituationen übernehmen können. Das Stichwort Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden sei auch an dieser Stelle noch einmal genannt. Damit sind auch die Anforderungen an die personalverantwortlichen Personen und Führungskräften nachweislich ansteigend. Es ist daher empfehlenswert, diese Personen auf sämtliche Gesundheitsthemen zu sensibilisieren sowie betriebsintern die Verantwortlichkeiten zu verteilen. Die Betriebe können ihre Führungspersonen und die Personalabteilung entlasten, indem geeignete Präventionsprogramme aufgebaut und klare, betriebsinterne Rahmenbedingungen geschaffen werden. In der Schweiz gibt es nach aktuellstem Kenntnisstand keine Studien über die Wirksamkeit betrieblicher Suchtpräventionsmassnahmen. Dies könnte jedoch eine spannende Erhebung sein.

5 Literatur- und Quellenverzeichnis

5.1 Literatur

- Alcool au travail (o.J.). Fünf gute Gründe. URL: <https://www.alcoolautravail.ch/de/fuenf-gute-gruende-202> [Zugriff 24.09.2021]
- Ärzteblatt (2018). Fast jeder vierte Arzt trinkt zu viel Alkohol. Erschienen am 03. September 2018. In: Ärzteblatt Online. URL: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/97596/Fast-jeder-vierte-Arzt-trinkt-zu-viel-Alkohol> [Zugriff 01.10.2021]
- Berthel, Toni (2020). Soziale Arbeit in der Suchtprävention und Suchthilfe der deutschsprachigen Schweiz. In: Krebs Marcel (Hg.), Mäder Roger, Mezzera Tanya. Soziale Arbeit und Sucht. Eine Bestandesaufnahme aus der Praxis. Wiesbaden: Springer VS. S. 11-16.
- Blesi Alfred (2018). Freistellung. In: Portmann Wolfgang, von Kaenel Adrian (Hg.). Fachhandbuch Arbeitsrecht. Expertenwissen für die Praxis. Zürich: Schulthess Verlag. S. 243-271.
- Blum, Cornelia, Sting, Stephan. (2003). Soziale Arbeit in der Suchtprävention: Soziale Arbeit im Gesundheitswesen. München: Reinhardt.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2021a). Alkohol und Alkoholprävention. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/alkohol.html> [Zugriff: 09.07.2021]
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2021b). Definition Problematischer Alkoholkonsum. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/alkohol/problemkonsum.html> [Zugriff: 09.07.2021]
- Bundesamt für Strassen ASTRA (2015). Via sicura – Faktenblatt. URL: https://www.astra.admin.ch/dam/astra/de/dokumente/abteilung_strassenverkehrallgemein/via_sicura_faktenblatt.pdf.download.pdf/via_sicura_faktenblatt.pdf [Zugriff 23.07.2021].
- Danuser Brigitta (2014). Forum. Arbeitsassoziierte Erkrankungen. In: Spectra. Newsletter Gesundheitsförderung und Prävention. 105. Juli 2014. S. 2
- Delgrande Jordan Marina, Kuntsche Sandra (2014) Suchtprävention in mikro-, klein- und mittelständigen Betrieben: Ergebnisse einer Umfrage in schweizerischen KMU. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Dilling Horst, Mombour Werner, Schmidt Martin. (Hg.). (2015). ICD-10: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. 10. Auflage. Bern: Hogrefe Verlag.
- Duden (2021). Wörterbuch. Alkoholisiert. URL: <https://www.duden.de/node/13568/revision/13595> [Zugriff 05.07.2021]
- Eidgenössischer Datenschutzbeauftragter (2001). Bericht über Drogentests in der Lehre. URL: https://www.edoeb.admin.ch/dam/edoeb/de/dokumente/2006/08/drogentests_in_derlehre.pdf.download.pdf/drogentests_in_derlehre.pdf [Zugriff: 06.08.2021]
- Engel George Liebmann (1977). The need for a new model: a challenge for biomedicine. In: Science (196). S.129-137.

- Fachverband Sucht (2015). Arbeitslosigkeit und Sucht. Empfehlungen zur Kooperation zwischen Suchthilfe und Arbeitsvermittlung und -integration. URL: https://fachverbandsucht.ch/download/138/Empfehlungen_Tagung_Arbeitslosigkeit_und_Sucht [Zugriff 05.06.2021]
- Fischer Barbara, Hauck Andreas, Telser Harry (2010). Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz. Olten: Polynomics.
- Fischer Barbara, Mäder Beatrice, Telser Harry (2021). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht (2021). Olten: Polynomics.
- Geiser Thomas, Müller Roland, Pärli Kurt (2019). Arbeitsrecht in der Schweiz. Bern: Stämpfli Verlag.
- Gmel Gerhard, Kündig Hervé, Notari Luca, Gmel Christiane (2017). Suchtmonitoring Schweiz -Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Gmel Gerhard, Marmet Simon (2017). Suchtmonitoring Schweiz -Themenheft Schäden durch alkoholisierte Dritte in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz: Lausanne. URL: https://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/marmet_d26bz7irhp9h.pdf [Zugriffsdatum 17.07.2021]
- Gremminger Simone (2020). Sucht ist (auch) ein soziales Problem. In: Krebs Marcel (Hg.), Mäder Roger, Mezzera Tanya. Soziale Arbeit und Sucht. Eine Bestandsaufnahme aus der Praxis. Wiesbaden: Springer VS. S. 17-20.
- Gremper Philipp/Halbeisen Andrea (2018). Aufhebungsvertrag. In: Portmann Wolfgang, von Kaenel Adrian (Hg.). Fachhandbuch Arbeitsrecht. Expertenwissen für die Praxis. Zürich: Schulthess Verlag. S. 355-410.
- Guggisberg Jürg, Stocker Désirée, Dutoit Laure, Becker Heidrun, Daniel Heike, Mosimann Hans-Jakob (2015). Bericht im Rahmen des Forschungsprogramms zur Invalidität und Behinderung (FoP2-IV). Bern und Winterthur: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Gutzwiller Barbara (2019). Rechte und Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Ausgesucht.bs. S: 16-18. URL: https://www.bs.ch/dam/jcr:71309b13-a2cb-4cca-9d79-a6d2d1df6225/ausgesucht_SuchtArbeitsplatz.pdf [Zugriffsdatum 17.7.2021]
- Häberli Christoph (2018). Lohnfortzahlung bei Arbeitsverhinderung. In: Portmann Wolfgang, von Kaenel Adrian (Hg.). Fachhandbuch Arbeitsrecht. Expertenwissen für die Praxis. Zürich: Schulthess Verlag. S. 129-172.
- Haug Severin (2015). Wirksamkeit ambulanter Beratung bei Alkoholproblemen. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF
- Herzig Fiona, Liechti Matthias E., Maier Larissa J. Schaub Michael P. (2013). To Dope or Not to Dope. Neuroenhancement with Prescription Drugs and Drugs of Abuse among Swiss University Students. PLoS ONE 8. Jahrgang (11): URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0077967> [Zugriff 05.10.2021]
- König Marianne, Bachmann Alwin, Hoppler Jonathan (2021). Das multifaktorielle Modell zur Früherkennung und Frühintervention F+F. Bericht und Glossar. Überarbeitete Version 2021. URL:

https://www.infodrog.ch/files/content/ff-de/2021.03.26_multifaktorielles-modell-zu-ff_in-fodrog_def3.pdf [Zugriff: 19.09.2021].

Küfner Heinrich, Soyka Michael (2008). Alkoholismus. Missbrauch und Abhängigkeit. 6. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Lieberherr Renaud (2019). Alkoholkonsum 2017. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Lindenmeyer, Johannes. (2005): Alkoholabhängigkeit. Fortschritte der Psychotherapie. 2. Auflage, Göttingen: Hogrefe.

Mayring Philipp (2016). Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz Verlag.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism NIAAA (2007). Researchers Identify Alcoholism Subtypes. Pressemitteilung. URL: <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/researchers-identify-alcoholism-subtypes> [Zugriff 06.08.2021]

Neurologen und Psychiater im Netz (2021). Ursachen einer Suchterkrankung. URL: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/suchterkrankung-stoffgebunden/ursachen/> [Zugriff 06.09.2021]

Pärli Kurt (2006). Rechtliche Orientierung zu Drogen, Alkohol und Nikotin am Arbeitsplatz. SuchtMagazin, 32. Jahrgang (4). S. 28-31.

Pärli Kurt (2018). Datenschutz. In: Portmann Wolfgang, von Kaenel Adrian (Hg.). Fachhandbuch Arbeitsrecht. Expertenwissen für die Praxis. Zürich: Schulthess Verlag. S. 685-724.

Pärli Kurt, Hug Julia, Petrik Andreas. Working Paper: Rechtsfragen gesundheitlicher Beeinträchtigung im Arbeitsverhältnis – Zusammenwirken von Arbeits- und (Sozial)versicherungsrecht. In: Pärli Kurt, Guggisberg, Jürg, Hug Julia, Oesch Thomas, Petrik Andreas, Rudin Melania (2013). Arbeit und Krankheit. Berufliche Wiedereingliederung von Personen mit länger andauernder Arbeitsunfähigkeit – Eine Untersuchung zur Rolle des Rechts und des sozialen Umfelds. URL: <https://www.zhaw.ch/storage/sml/institute-zentren/zsr/berufliche-wiedereingliederung/publikation-arbeit-und-krankheit-berufliche-wiedereingliederung.pdf> [Zugriff 10.08.2021]

Pförringer Dominik, Mayer Regina, Meisinger Christa, Freuer Dennis, Eyer Florian (2018). Health, risk behaviour and consumption of addictive substances among physicians results of an online survey. Journal of Occupational Medicine and Toxicology. 13. Jg. S. 1-13. URL: <https://doi.org/10.1186/s12995-018-0208-7> [Zugriff 01.10.2021]

Praxis Suchtmedizin (2020). Einleitung. URL: <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/index.php/de/alkohol/einleitung> [Zugriff 09.07.2021]

Rehwald Rainer, Reineke Gabi, Wienemann Elisabeth, Zinke Eva (2012): Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe. Ein Ratgeber. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Bund Verlag.

Rothenbacher Nicole (2017). Bewältigung von Alkoholismus am Arbeitsplatz im Kontext betrieblicher Suchtarbeit. Erfahrungen und Sichtweisen ehemaliger Betroffener. In: Süleyman Gögercon, Karin E. Sauer (Hg.). Neue Anstöße in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. S. 155-180.

- Schuler Daniela, Tuch Alexandre, Peter Claudio (2020). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2020. Obsan Bericht 15/2020. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- Schwanger, Ulrich. (2011). Gesetzliche Grundlagen zu Suchtmitteln am Arbeitsplatz. Sucht Magazin (2). S. 17-18.
- Schweizerischer Eisenbahnverband SEV (o.J.). Gesundheit am Arbeitsplatz. URL: <https://sev-online.ch/de/fokus/gesundheit-und-sicherheit-am-arbeitsplatz/> [Zugriff 12.09.2021]
- Schweizerischer Versicherungsverband (2021). Marktanteile Zusatzversicherungen 2001-2019. Direktes Schweizergeschäft Krankenversicherung – Kollektivkrankenversicherung 2019. URL: https://www.svv.ch/sites/default/files/2021-01/SVV_Tabelle_Krankenversicherung_Marktanteile_2019.xlsx [Zugriff: 30.07.2021]
- Seitz Helmut, Lesch Otto, Spanagel Rainer, Beutel Martin, Redecker Thomas (2013). Alkoholabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe. Band 1. 9. Auflage. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Sommerfeld Peter (2019). Die Soziale Arbeit in einer interprofessionalen Suchthilfe. Sucht Magazin 45 (3): S. 4-12.
- Soyka Michael (2009). Wenn Alkohol zum Problem wird. 5. Auflage. Stuttgart: Trias Verlag.
- Streff Ullin, von Kaenel Adrian, Rudolph Roger (2012). Arbeitsvertrag. Zürich: Schulthess Verlag.
- Sucht Schweiz (2016). Alkohol am Arbeitsplatz. Hinweise für Mitarbeitende. Lausanne: o.V.
- Sucht Schweiz (2018). Im Fokus. Alkohol. Lausanne: o.V.
- Sucht Schweiz (2021). Das Schweizer Suchtpanorama 2021. Lausanne: o.V.
- Swiss Insurance Medicine SIM (2013). Arbeitsunfähigkeit. Leitlinie zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Unfall und bei Krankheit. URL: <https://www.swiss-insurance-medicine.ch/storage/app/media/Downloads/Dokumente/Fachwissen/Arbeitsunfaehigkeit/leitlinien/sim20auf20bro-schuere2013d1.pdf> [Zugriff 14.08.2021]

5.2 Versicherungsbedingungen Krankentaggeldversicherer VVG

- Agrisano (2019). Allgemeine Versicherungsbedingungen VVG. Zusatzbedingungen. Agri-spezial, AGRI-natürlich, AGRI-dental, AGRI-revenu, Taggeldversicherung. URL: https://www.agrisano.ch/fileadmin/agrisanoch/05_Downloads/Krankenkasse/AVB_Agrisano_Versicherungen_AG_d.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Allianz Suisse (2008). Allgemeine Bedingungen (AB) für die Kollektiv-Krankenversicherung. URL: <https://www.koordination.ch/fileadmin/files/vvg/allianz-vvg-krankentaggeld.pdf> [Zugriff: 30.07.2021]
- Assura (2015). Allgemeine Bedingungen (AB) für die Kollektiv-Krankenversicherung. URL: https://flex.assura.ch/wp-content/uploads/2020/09/CGA_D.pdf [Zugriff: 30.07.2021]

- Atupri (2011). Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB). Für die Kollektiven Taggeldversicherungen. Nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag VVG. URL: https://www.atupri.ch/sites/default/files/2016-09/AVB_Kollektivversicherung.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Axa Versicherung (2010). Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB). Krankentaggeldversicherung. URL: https://www.unibas.ch/dam/jcr:f3483bd3-6341-4363-bfa1-55266e887be2/Krankentaggeldversicherung_AVB_AXA.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Basler Versicherungen (2021). Kollektiv-Krankentaggeldversicherung. Produktinformationen und Vertragsbedingungen. URL: https://www.baloise.ch/dam/baloise-ch/unternehmenskunden/documents/de/vertragsbedingungen/280_1016.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Branchenversicherung Metzger (2016). Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB). Kollektiv-Krankentaggeld. URL: https://fairsicherung.ch/wp-content/uploads/avb_krankentaggeld.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Concordia (2017). Kollektiv-Taggeldversicherung. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). Kundeninformation gemäss VVG. URL: https://www.concordia.ch/content/dam/concordia.ch/firmenkunden/produkte/2.05_AVB_Kollektiv-Taggeldversicherung_de.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Generali (2019). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). Erwerbsausfall bei Krankheit. URL: <https://www.generali.ch/dam/jcr:e686f7ff-9e4b-424d-a801-6284c874d026/avb-Erwerbsausfall-Versicherung-Krankheit-de.pdf> [Zugriff 30.07.2021]
- Genossenschaft Krankengeldversicherung Jardin Suisse (2018). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). Der Genossenschaft Krankengeldversicherung Jardin Suisse für die Kollektiv- und Einzellohnfallversicherung nach VVG. URL: https://www.jardin-suisse.ch/documents/1751/5b1_KGV_AVB_01.01.2018_d..pdf [Zugriff 30.07.2021]
- Groupe Mutuel (2022). Kollektive Taggeldversicherung gemäss VVG. URL: <https://www.groupe-mutuel.ch/doc/jcr:314c775d-85a5-46b9-bb9c-4af282477825/PCGA01-A1-info.pdf/lang:de/PCGA01-A1-info.pdf> [Zugriff 30.07.2021]
- Helsana (2021). Kollektiv-Taggeld-versicherung nach VVG. Helsana Business Salary. Kundeninformation und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). URL: <https://www.helsana.ch/dam/de/pdf/unternehmen/versicherungsbedingungen/helsana-business-salary-kollektiv-tag-geldversicherung-vvg-mai-2021.pdf> [Zugriff 30.07.2021]
- Helvetia (2013). Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) für die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung. URL: <https://www.helvetia.com/content/dam/os/ch/web/documents/corporate-customers/occupational-benefit-scheme/unfall-kranheit/de/kollektiv-krankentaggeldversicherung-bvg-koordiniert-avg.pdf> [Zugriff 30.07.2021]
- Hotela Versicherungen AG (2016). Kollektive Taggeldversicherung. Allgemeine Versicherungsbedingungen. URL: <https://www.hotela.ch/sites/default/files/downloads/apg/CGA%20IDJ-LCA%20-%20Collective%20-%20Edition%202016%20%20D.pdf> [Zugriff 30.07.2021]

- Innova (2022). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Kollektiv-Lohnausfallversicherung VVG (win und cash). URL: https://www.innova.ch/dam/jcr:443da23a-2a4c-467e-9fab-b37c35245c52/24_2_08d_AVB_Kollektiv-Lohnausfall_2022_1872955.pdf [Zugriff 30.07.2021]
- Mobilier (2022). Kollektiv-Krankenversicherung. Kundeninformationen und Allgemeine Versicherungsbedingungen. URL: <https://www.mobiliar.ch/sites/default/files/avb-kollektiv-krankenversicherung.pdf> [Zugriff 30.07.2021]
- ÖKK (2019). Erwerbsausfallversicherung (VVG). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). URL: https://www.oekk.ch/uploads/files/02_Dokumente/02_UK/Erwerbsausfallversicherung/DE/340_UK_EA_AVB_DE.pdf [Zugriff 30.07.2021]
- Sanitas (2013). Kollektiv-Taggeldversicherung Salary (KVG-angelehnt). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). URL: <https://www.koordination.ch/fileadmin/files/vvg/sanitas-vvg-krankentaggeld.pdf> [Zugriff: 30.07.2021]
- Swica (2012). Kollektive Taggeldversicherung. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) nach VVG. URL: https://www4.swica.ch/p/429_d_AVB_Kollektive_Taggeldversicherung.pdf [Zugriff: 30.07.2021]
- Sympany (2018). Lohnausfallversicherung VVG. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). URL: https://www.sympany.ch/dam/jcr:7b8f2083-f613-44d9-90da-714fc87215cc/Sympany_AVB_LA_VVG_d_2018.pdf [Zugriff: 26.07.2021]
- Vaudoise (2015). Allgemeine Bedingungen. Business One. Kollektiv-Krankenversicherung Lohnausfall. URL: https://www.vaudoise.ch/docs/default-source/documents-commerciaux/cga/allgemeine-bedingungen---kollektivkrankenversicherung-lohnausfall.pdf?sfvrsn=52f47810_15 [Zugriff: 26.7.2021]
- Visana (2021). Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). Kollektiv-Krankentaggeld nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG). URL: https://www.visana.ch/dam/internet/dokumente/02_firmenkunden/01_vertragsbedingungen/AVB-Kollektiv-Krankentaggeldversicherung-Leistungstyp-A-2021.pdf [Zugriff: 26.7.2021]
- Zürich Versicherung (2015). Kranken-Lohnausfallversicherung nach VVG. Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). URL: <https://www.zurich.ch/-/media/zurich-site/content/firmenkunden/unfall-krankheit/dokumente/avb-kollektive-krankentaggeldversicherung-2015/avb-kollektive-krankentaggeldversicherung-2015.pdf?la=de> [Zugriff: 26.7.2021]

5.3 Gesamtarbeitsverträge und Personalreglemente

- Aare Seeland mobil AG (2018). Betriebs-GAV Aare Seeland mobil AG. URL: <https://sev-online.ch/site/assets/files/241196/2018gavasm.pdf> [Zugriff 12.09.2021]
- Appenzeller Bahnen AG (2019). Firmenarbeitsvertrag FAV. URL: https://sev-online.ch/site/assets/files/238436/fav_ab_firmenarbeitsvertrag.pdf [Zugriff 12.09.2021]
- Berner Spitäler und Kliniken (2018). Gesamtarbeitsvertrag. Aktualisiert 1. Januar 2019. URL: <https://www.diespitaeler.be/pages/mod/getMedById.cfm?medId=14167> [Zugriff 15.09.2021]

- Kantonsspital Aarau (2015). Personalreglement. URL: https://www.ksa.ch/sites/default/files/cms/ksa/stellen-und-karriere/docs/personalreglement-was-wir-bieten-stellen-und-karriere-ksa_0.pdf [Zugriff 15.09.2021]
- Kantonsspital Aarau AG/Kantonsspital Baden AG/Psychiatrische Dienste Aargau AG (2012). Gesamtarbeitsvertrag für die Aargauer Kantonsspitäler. Ausgabe 2012. URL: <https://www.ksa.ch/sites/default/files/cms/ksa/stellen-und-karriere/docs/gav-was-wir-bieten-stellen-und-karriere-ksa.pdf> [Zugriff 15.09.2021]
- Lötschbergbahn BLS AG (2018). Gesamtarbeitsvertrag. URL: https://www.vslf.com/files/images/dienste/gav_bar_azg/bls_gav/gav_bls_d.pdf [Zugriff 12.09.2021]
- Schweizerische Bundesbahnen SBB (2019). GAV SBB. Gesamtarbeitsvertrag 2019. Version 3.0. URL: https://www.transfair.ch/Ressourcen/PDF/Branchen/Off-Verkehr/GAV/GAV_SBB_D_web [Zugriff 12.09.2021]
- Universitätsspital Basel (2016). Gesamtarbeitsvertrag (GAV). URL: https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/lhr_Arbeitgeber/Startseite_Karriere/USB0078_HR_Broschuere_Gesamtarbeitsvertrag_A5_rz_Web.pdf [Zugriff 15.09.2021]
- Vereinigung konzessionierter bernischer Bus Unternehmungen KBU (2020). GAV für die Bus- und Nahverkehrsbetriebe im Kanton Bern. URL: https://sev-online.ch/site/assets/files/293956/kbu_gav_20190601_unterzeichnet.pdf [Zugriff 12.09.2021]
- Zuger Kantonsspital (2021). Gesamtarbeitsvertrag (GAV). URL: https://www.zgks.ch/fileadmin/user_upload/03_Dokumente/Job_Karriere/GAV_ZGKS.pdf [Zugriff 15.09.2021]

5.4 Gesetze, Verordnungen

- Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) vom 30. März 1911 (SR 220).
- Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG) vom 20. Dezember 1968 (SR 172.021).
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 (SR 830.1).
- Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992 (SR 235.1).
- Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908 (SR 221.229.1).
- Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG) vom 13. März 1964 (SR 822.11).
- Bundesgesetz über die Arbeit in Unternehmen des öffentlichen Verkehrs (Arbeitszeitgesetz, AZG) vom 8. Oktober 1971 (SR 822.21)
- Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 (SR 831.40).

Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) vom 24. März 1995 (SR 151.1).

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 (SR 831.20).

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1995 (SR 832.10).

Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 (SR 837.0).

Bundesgesetz über die Schweizerischen Bundesbahnen (SBBG) vom 20. März (SR 742.31).

Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 (SR 832.20).

Bundespersonalgesetz (BPG) vom 24. März 2000 (SR 172.220.1).

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 (SR 101).

Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II) vom 16. Dezember 1966, Inkrafttreten Schweiz am 18. September 1992 (SR 0.103.2).

Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) vom 4. November 1950, Inkrafttreten Schweiz am 28. November 1974 (SR 0.101).

Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO) vom 19. Dezember 2008 (SR 272).

Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB) vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0).

Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB) vom 10. Dezember 1907 (SR 210).

Strassenverkehrsgesetz (SVG) vom 19. Dezember 1958 (SR 741.01).

Verkehrsregelverordnung (VRV) vom 13. November 1962 (SR 741.11).

Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz (ArGV 1) vom 10. Mai 2000 (SR 822.111).

Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (ArGV 3) vom 18. August 1993 (SR 822.113).

Verordnung der Bundesversammlung über Alkoholgrenzwerte im Strassenverkehr vom 15. Juni 2012 (SR 741.13).

Verordnung des UVEK über die Zulassung zu sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich (ZSTEBV) vom 18. Dezember 2013 (SR 742.141.22).

Verordnung des UVEK über die Zulassung zum Führen von Triebfahrzeugen der Eisenbahnen (VTE) vom 27. November 2009 (SR 742.141.21).

Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002 (SR 830.11).

Verordnung über die Arbeit in Unternehmen des öffentlichen Verkehrs (AZGV) vom 29. August 2018 (SR 822.211).

Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) vom 18. April 1984 (SR 831.441.1).

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (SR 831.201).

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 (SR 832.102).

Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV) vom 31. August 1983 (SR 837.02).

Verordnung über die sicherheitsrelevanten Tätigkeiten im Eisenbahnbereich (STEBV) vom 4. November 2009 (SR 742.141.2).

Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 (SR 832.202).

Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV) vom 19. Dezember 1983 (SR 832.30).

Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (Verkehrszulassungsverordnung, VZV) vom 27. Oktober 1976 (SR 741.51).

5.5 Kreisschreiben und Wegleitungen

AVIG Praxis Arbeitslosenentschädigung. Gültig ab 01.07.2021. URL: https://www.arbeit.swiss/dam/se-coalv/de/dokumente/publikationen/kreisschreiben/kreisschreiben2/AVIG-Praxis_ALE.pdf.download.pdf/AVIG-Praxis_ALE.pdf [Zugriff 31.07.2021]

Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH). Stand 01.01.2021. URL: <https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6415/download> [Zugriff 27.06.2021]

UVG Ad-Hoc-Empfehlung Nr. 26/84. URL: <https://www.koordination.ch/fileadmin/files/ad-hoc/archiv/26-84-a1.pdf> [Zugriff 25.06.2021]

Wegleitung zum Arbeitsgesetz und zu den Verordnungen 1 und 2. URL: https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/wegleitungen_arbeitsgesetz/wegleitung_argv_1_2.pdf.download.pdf/arbeitsgesetz_wegleitung_1_2_2021_de.pdf [Zugriff 01.07.2021]

Eidesstattliche Erklärung

Persönliche Erklärung zur Verfassung der MAS Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich diese Arbeit selbstständig und nur mit den angegebenen Hilfsmitteln und Hilfeleistungen angefertigt habe. Aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommene Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht.

Ort und Datum

Unterschrift