

Suchtprobleme in der Arbeitswelt

Hermann Fahrenkrug

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne

Ein Thema zum Süchtigwerden?

Mit „Suchtfragen“ beschäftigen sich faktisch immer mehr betriebliche Sozialberater, Sicherheitsfachleute, das Management und die Gewerkschaften in den verschiedensten Bereichen der Arbeitswelt¹. Doch worum geht es dabei eigentlich?

Meist ist weder klar definiert, was unter „Sucht“ verstanden wird, ein besonders vertrackter Terminus², der schon seit Mitte der siebziger Jahre von der WHO nicht mehr verwendet wird, noch worin die arbeitsplatz-spezifischen „Probleme der Sucht“ bestehen. Wenn es stimmt, dass – wie es ein deutscher Psychiater einmal formuliert hat – „jedes menschliche Interesse süchtig zu entarten vermag“³, hätten wir es mit einem weiten Gegenstandsbereich zu tun. Folgte man der nicht immer klaren Trennung von „stoffgebundenen“ und „stoffungebundenen“ Süchten und bliebe nur bei den Stoffsuchten, so gäbe es noch die zusätzliche Trennung nach legalen und illegalen „Suchtmitteln“ mit weiteren Unklarheiten. Welche Stoffe sind Suchtmittel und verursachen welche konkreten Probleme in der Arbeitswelt? Nicht nur müsste – wie üblicherweise in der Suchtprävention – vom Alkohol die Rede sein, sondern auch vom Tabak, den Medikamenten und den gemäss Betäubungsmittel-Gesetz verbotenen Substanzen. Doch für alle diese Substanzen fehlt es an den einfachsten Basisinformationen zum Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit in der arbeitenden Bevölkerung und besonders am Arbeitsplatz.

Weiterhin wären die Problemdefinitionen auf ihren kausalen Zusammenhang mit der „Sucht“ zu prüfen. Sind etwa alkoholbezogene Betriebsunfälle, die es zweifellos gibt und deren Prävention mehr als berechtigt ist, notwendigerweise immer Ausdruck von Suchtproblemen oder nicht häufig nur den akuten Rauscheffekten nach Gebrauch psychotroper Substanzen zuzuschreiben? Zudem kommen stoffungebundene „Tätigkeits-Süchte“, wenn es sie denn überhaupt gibt⁴, meist gar nicht zur Sprache, was vielleicht angesichts so interessanter kulturspezifischer Phänomene wie der „Arbeitssucht“ gerade für die Arbeitswelt bedauerlich ist. Nur nebenbei erwähnt scheint auch der Begriff der „Arbeitswelt“ nicht sehr klar. Mag nicht auch die tranquillizer-abhängige Hausfrau oder der freie Schriftsteller ein „Suchtproblem“ haben, das mit ihrer jeweiligen Arbeitswelt zu tun hat? Doch meist wird „Arbeit“ nur als bezahlte Erwerbsarbeit verstanden.

Kontrollverlust über den Suchtbegriff?

Diese wenigen Vorbemerkungen zu den begrifflichen Unklarheiten und der merkwürdigen „Nicht-Determiniertheit“ des Generalthemas „Sucht in der Arbeitswelt“ mögen genügen. Sie sind als Warnung gedacht, alles, was heute unter dieser Fahne segelt, kritiklos zu übernehmen und sollen gleichzeitig auf den enormen Informations- und Forschungsbedarf an Basiswissen auf diesem Felde hindeuten. Eine Alternative bestünde nun darin, fortan statt von „Suchtproblemen“ von drogenbezogenen „Abhängigkeits-Syndromen“ in der Terminologie der WHO⁵ zu reden. Drogen wären dabei alle psychoaktiven, d.h. auf das zentrale Nervensystem wirkenden Stoffe mit Auswirkungen auf Körper, Psyche und Verhalten des Menschen⁶. Ein „Drogenabhängigkeits-Syndrom“⁵ wäre umschrieben durch:

- Die subjektive Wahrnehmung eines Zwanges, Drogen zu benutzen;
- Den Wunsch, den Drogenkonsum angesichts fortgesetzten Gebrauchs zu stoppen;
- Stereotype Konsumgewohnheiten im Umgang mit der Droge (eingeschränktes Repertoire);
- Neuroadaptation (Toleranzentwicklung und Entzugserscheinungen);
- Drogengebrauch zur Vermeidung von Entzugserscheinungen;
- Hervortreten eines expliziten Drogensuchverhaltens;
- Die rapide Wiederkehr des Syndroms nach Abstinenzperioden.

Nur körperliche, psychische und soziale Folgen, die aus einem derartigen Abhängigkeits-Syndrom resultieren, dürften dann für die Arbeitswelt – und darunter sollte vorrangig die Welt der „entlohten“ Erwerbsarbeit verstanden werden – unter das Commonsense-Label „Suchtprobleme“ subsummiert werden. Alle „akuten Folgeprobleme“, die aus dem Drogengebrauch entstehen können (Vergiftungen, Unfälle, Gewalttaten etc.) wären dann strenggenommen nicht „suchtbedingt“ und analytisch zu trennen von den chronifizierten Folgen der Drogenabhängigkeit.

Ein kritischer Blick auf die Literatur: Zahlenlos süchtig?

Betrachtet man unter diesen Kriterien die deutschsprachige und insbesondere die schweizerische Literatur, zeigen sich schnell die Reichweite und Grenzen der wenigen wissenschaftlichen Studien und Erkenntnisse zum Thema „Suchtprobleme in der Arbeitswelt“. So erweisen sich immer wieder zitierte „Prävalenzzahlen“ von 5–10% aller Beschäftigten, die in Deutschland Suchtprobleme haben sollen (gemeint sind meistens „Alkoholprobleme“¹), als vage Schätzungen von „Suchtgefährdung“ oder nicht weiter definiertem „Suchtmittelmissbrauch“ von Beschäftigten. Webb et al. finden in ihrem Übersichtsartikel⁷ für die englischsprachige Literatur zur Prävalenz von Alkoholproblemen am Arbeitsplatz je nach Problemdefinition, verwendetem Alkoholismustest und untersuchter Population Prävalenzraten zwischen 1,2% und 25% für „Alkoholismus“ oder „Problemtrinken“ am Arbeitsplatz. Neuerdings zirkulieren Schätzziffern von 1–2% auch für den Anteil der Medikamentenabhängigen unter den deutschen Arbeitnehmern⁸. Für die Schweiz finden sich in älteren Standardwerken⁹, neueren Übersichtsartikeln¹⁰ und einem Sonderheft zum Thema „Betriebliche Früherkennungsprogramme in der Schweiz“¹¹ keinerlei epidemiologische Darstellungen des Problembereiches „Alkoholismus oder Alkoholprobleme am Arbeitsplatz“. Auch ein soeben erschienenes Buch mit dem vielversprechenden Titel „Alkohol und Arbeit“¹² beschränkt sich auf die Warnung „Vorsicht: Weiche Daten“. Diese Fehlanzeige gilt ebenfalls für die Bereiche „Drogen im Betrieb“¹³, „Rauchen am Arbeitsplatz“^{14–16}. Für den Medikamentenkonsum bei Berufstätigen liegen einige ältere Untersuchungen¹⁷ vor, speziell für Frauen¹⁸, die jedoch auf die Risiken der Medikamentenabhängigkeit nicht explizit eingehen.

Dennoch existieren betriebswirtschaftliche Kostenberechnungen zur „Sucht in der Arbeitswelt“. So haben Alkoholabhängige, je nach Studie, Screening-Verfahren und Berufsgruppe, bis zu 16mal häufigere Fehl-, 2,5mal häufigere Krankheitszeiten, 3,5mal mehr Betriebsunfälle etc. als nicht-abhängige Mitarbeiter¹⁹. Auf der Basis von Schätzungen zur „Leistungsverminderung“ (10–25%) und sonstigen Kostenfaktoren (Krankheits- und Absenzzzeiten) bei Abhängigen, sowie deren Zahl (5–10% aller Beschäftigten), werden nach bestimmten Formeln (etwa des Stanford Research Institutes) betriebliche Kosten-Nutzrechnungen zur Suchtkrankenhilfe²⁰ vorgenommen. Neuerdings wurden die Gesamtkosten „eines alkoholkranken Arbeitnehmers“ auf 40000 bis 60000 DM pro Jahr beziffert²¹. Eine bessere epidemiologische Fundierung könnte diesen Kostenabschätzungen noch mehr Gewicht verleihen.

Süchtig von Berufs wegen?

Die ebenfalls häufig zu findenden Klassifizierungen bestimmter Berufsgruppen als besonders „suchtgefährdet“ stammen aus meist älteren Beschreibungen berufsspezifischer Trinkmuster oder basieren bestenfalls auf bruchstückhaften Patientenstatistiken aus Alkoholismuskliniken. Die schon sprichwörtliche „Alkoholismusgefährdung“ ganzer Branchen (Bauberufe, Metallgewerbe, Arbeiter im Hafenbereich, Berufe des Alkoholgewerbes, Durst- und Kontaktberufe, Unternehmer und Freiberufler) beruht offenbar auf selektiver sozialer Wahrnehmung²², verkennt oft den rapiden Wandel der Berufswelten und verärgert die Verdächtigen somit zu recht. Trotz zweifellos vorhandener beruflicher Trinkkulturen mit entsprechenden Konsumzwängen, strukturell trinkfördernder Faktoren wie „Griffnähe“ der Alkoholika und physischen Arbeitsbedingungen²³, ist damit über den Anteil der „Süchtigen“ unter den Dockern, Gastwirten, Heizern oder Medizinern letztlich nichts Genaueres auszusagen. Andere, landläufig als eher „nüchtern“ angesehene Berufsgruppen mögen lediglich bessere Dissimulierungstechniken ihres Alkoholkonsums besitzen. Nach vergleichbaren Studien zu berufsspezifischen Risikogruppen bei Nikotin-, Drogen- und Medikamentenabhängigkeit sucht man vergebens.

Macht Arbeit süchtig?

In seiner Literaturübersicht zu „Arbeitssituation und Suchtmittelmissbrauch“ fasst Renn die Ergebnisse der Belastungsforschung zum Thema zusammen und verzeichnet „Übereinstimmungen, aber auch Widersprüchlichkeiten zwischen den Befunden“²². Erneut muss hier darauf hingewiesen werden, dass es bei diesen Forschungen weniger um den Einfluss der Arbeitsbedingungen auf die „Suchtgenese“ geht, sondern meist um die komplexen Beziehungen zwischen psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz und allgemeinem Alkoholkonsum. Häufig und gerne zitierte Autoren auf diesem Forschungsgebiet^{24,25} haben das stets betont. Dennoch wird der Verdacht der „Suchtgefährdung“ schnell erhoben, wenn in der Arbeitswelt überhaupt getrunken oder geraucht wird. Gerade erst entdeckt werden „sozialintegrierte Heroinkonsumenten“ und andere Benutzer illegaler Drogen^{26,27} mit festen Arbeitsplätzen.

Folgt man Renn²² und der neueren englischsprachigen Literatur^{28–31}, so zeigt sich, dass monokausale und unilineare Annahmen über instrumentelle, psycho-soziale und emotionale Belastungen am Arbeitsplatz, die sich in einen erhöhten Drogengebrauch umsetzen, so nicht der Realität entsprechen. Weder hoher Arbeitsanfall, Arbeitstempo, Hetze, Akkord, Anspannung, noch An- oder Abwesenheit

der Kontrolle durch Vorgesetzte, Misstrauen, Konkurrenzdruck, Monotonie der Arbeitsabläufe, geringer Verdienst, geringe Aufstiegs- und Zukunftschancen und was der hypothetischen Stressoren sonst noch sind, bedingen per se einen riskanten Alkoholkonsum zwecks Spannungsbewältigung. Neuere Untersuchungen^{30, 32} betonen – ähnlich wie in der allgemeinen Stressforschung – den Einfluss intermediärer persönlicher und sozialer Coping-Ressourcen, die zwischen Stresserfahrungen und Drogenkonsum treten und konsumhemmend wirken können. Die von Weiss³³ bereits früh konstatierte „Coping-Kompetenz“ wird somit zu einer zentralen intervenierenden Variablen in den Belastungsmodellen spannungsreduzierenden Alkoholkonsums am Arbeitsplatz.

Die bekannte Funktion des Zigarettenrauchens zur Bewältigung sozio-emotionaler Belastungen³⁴ konnte auch für spezifische Arbeitsbelastungen³⁵ nachgewiesen werden. In einer Untersuchung bei Beschäftigten des mittleren Management in einem industriellen Grossbetrieb³⁶ fand sich ein Zusammenhang zwischen beruflichen Gratifikationskrisen und dem Risiko regelmässigen Zigarettenrauchens, wobei über dessen Abhängigkeitsgrad allerdings keine Angaben gemacht werden.

Bei Medikamenten gibt es seit längerem deutliche Hinweise auf einen häufigen Gebrauch von Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei berufstätigen Frauen¹⁷. Dabei sind es die kumulierten Belastungen von Berufs- und Hausarbeit (restriktive Arbeitsbedingungen, hohe physische und psychische Belastungen bei gleichzeitig geringen Handlungsspielräumen), die zu einem „alltäglichen Medikamentenkonsum“ führen sollen^{37, 38}.

Schlussfolgerung

Die wissenschaftliche Fachliteratur zum Thema „Suchtprobleme in der Arbeitswelt“ leidet unter begrifflicher Unklarheit, methodischer Unschärfe und unzureichenden theoretischen Modellen. Unter „Suchtproblemen“ firmieren ad libitum zugeschriebene Devianzen im Umgang mit psychotropen Substanzen, sofern sie nur den geringsten Zusammenhang mit der Arbeitswelt aufweisen. Die Behandlung des Themas ist zudem weitgehend durch die Thematik der „Alkoholsucht“ dominiert und verliert somit andere Drogenabhängigkeiten aus dem Blickfeld. Sowohl die rein deskriptiven Prävalenzangaben als auch die Problem- und Kostenabschätzungen sind deshalb mit nicht geringen Defiziten behaftet. Erklärungsmodelle sind über die vage Annahme berufsbedingter Risiken für den generellen Konsum von Alkohol und widersprüchliche Ergebnisse aus der Arbeitsbelastungs-Forschung nicht hinausgekommen. Insgesamt zeigt sich jedoch deutlich, dass nicht separate Einzelbelastungen, sondern komplexe Belastungs- und Bewäl-

tigungsmuster in je spezifischen Arbeits- und Lebenszusammenhängen einen variablen Anteil an der Entstehung von zudem drogenspezifischen Abhängigkeitsproblemen besitzen. Die Beschaffung valider epidemiologischer Basisinformationen und die Entwicklung besserer analytischer Modelle wären hier die Aufgabe einer „Epidemiologie der Risiken am Arbeitsplatz“³⁹, von der eine bereits sehr aktive Suchtprophylaxe am Arbeitsplatz nur profitieren könnte.

Zusammenfassung

Suchtprobleme in der Arbeitswelt

Der Artikel diskutiert den Kontext des in der Schweiz sehr aktuellen Themas. Es werden einige Reflektionen zum Begriff „der Sucht“ angestrengt – der besser durch „Abhängigkeits-Syndrom“ zu ersetzen wäre – und eine Übersicht der wenigen einschlägigen neueren Forschungsergebnisse zur schweizerischen Situation geliefert. Aus Mangel an epidemiologischen Basisdaten können die Prävalenz sowie die Konsequenzen und sozialen Kosten von Abhängigkeitsproblemen am Arbeitsplatz nur geschätzt werden. In einer sich hinsichtlich der Arbeitsbedingungen und Qualifikationsvoraussetzungen rapide wandelnden Arbeitswelt bedürfen die gemeinhin verbreiteten Stereotypen zu bestimmten „alkoholgefährdeten Berufen“ dringender Überprüfung. Die theoretischen Annahmen zum Thema scheinen am weitesten im Bereich Substanzmissbrauch und arbeitsbedingte Stressbewältigung vorangeschritten zu sein.

Résumé

Problèmes de dépendance dans le monde du travail

L'article discute du contexte de ce thème très actuel en Suisse. Un certain nombre de réflexions sont apportées à propos du concept «d'addiction», qu'on devrait plutôt traduire par «syndrome de dépendance». L'auteur dresse un panorama des quelques résultats de recherche récents à ce sujet. Vu le manque de données épidémiologiques de base, on peut seulement donner une estimation de la prévalence, des conséquences et des coûts sociaux des problèmes de dépendance sur le lieu de travail. Dans un monde du travail où les conditions de travail et les exigences de qualification évoluent rapidement, il est urgent de remettre en cause les stéréotypes communément répandus à propos des «professions à haut risque d'alcoolisation». C'est dans le domaine de l'abus de substances psychotropes comme technique de «coping» pour surmonter le stress lié au travail, que les hypothèses théoriques semblent être le mieux développées.

Summary

Addiction problems at the work place

The article discusses the context of a topic currently very much under discussion in Switzerland. It provides reflections on the concept of "addiction" – better replaced by "dependence syndrom" – and summarizes the few research results concerning the Swiss situation. Due to the lack of basic epidemiological data the prevalence of "dependence-related" problems at the work place and the actual consequences and costs of substance abuse can only be estimated. In a society with rapidly changing working conditions and requirements the common stereotypes of "alcohol-prone" occupations need a critical revision. Theoretical hypotheses are most advanced in the area of substance abuse in relationship to work-related stress coping.

Literaturverzeichnis

- 1 Fuchs R. Sucht am Arbeitsplatz. Ein nicht mehr zu verleugnendes Thema. *Sucht* 1992; 1:48–55.
- 2 Fahrenkrug WH, Quack W. Überlegungen zur Geschichte des Sucht-Begriffes am Beispiel der „Modellsucht Alkoholismus“. In: DHS ed. Süchtiges Verhalten. Hamm: Hoheneck, 1985:345–353.
- 3 von Gebattel VE. Zur Psychopathologie der Sucht. *Stud gen* 1948; 1:258–265.
- 4 Gassmann R. Neue Süchte. Streit um ein gesellschaftliches Phänomen. Hamburg: Neuland, 1988:103 pp.
- 5 WHO Memorandum. Nomenclature and classification of drug- and alcohol-related problems. *Bull World Hlth Org* 1981; 59(2):225–242.
- 6 Scheerer S, Vogt I. Drogen und Drogenpolitik. Frankfurt/New York: Campus, 1989:5–20.
- 7 Webb GR, Redman S, Hennrikus D, Rostas JAP, Sanson-Fisher RW. The prevalence and sociodemographic correlates of high-risk and problem drinking at an industrial worksite. *Br J of Add* 1990; 85:495–507.
- 8 Kovar KA. Medikamentenmissbrauch und Abhängigkeit. In: Gnegel A., (Hrsg.). Medikamentenprobleme am Arbeitsplatz. Kassel: GVS, Nicol-Verlag, 1989/90:6–12.
- 9 Mühlemann R, Wieser M. Alkohol am Arbeitsplatz. Verhütung und Behandlung. Berichte über die Schweizerische Fachtagung „Alkohol am Arbeitsplatz“ vom Oktober 1980 in Basel. Lausanne/Bern, 1981:180 pp.
- 10 Goniik V, Ramaciotti D. Alkohol und Arbeit. *Drogalkohol* 1987; 11:191–202.
- 11 Schweizerischer Verband von Fachleuten für Alkoholgefährdeten und Suchtkrankenhilfe VSFA. Betriebliche Früherfassungsprogramme in der Schweiz. Suchtprobleme und Sozialarbeit 1988; 1:1–48.
- 12 Dietze K. Alkohol und Arbeit. Zürich: Orell Füssli, 1992:271 pp.
- 13 Drogencharta-Rat. Arbeitstagung „Drogen im Betrieb“ 16. März 1989.
- 14 Krieger U, Krieger M, Mühlemann R. Rauchen am Arbeitsplatz. Basel: Informationsstelle Nichtraucher beider Basel, 1991:64 pp.
- 15 Schlegel H. Rauchen oder Nichtraucher – am Arbeitsplatz. *SUVA-Bulletin* 1989; 35:2–4.
- 16 Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher. Places de travail sans fumée. Zürich: SAN 1992:24 pp.
- 17 Biener K. Tabak-, Alkohol- und Tablettenkonsum berufstätiger Frauen – Repräsentativstudie in der Schweiz. In: DHS ed. Frau und Sucht. Hamm: Hoheneck, 1981:62–70.
- 18 Hormung R, Gutscher H. Medikamentenabusus: Ergebnisse einer Repräsentativbefragung in der deutschsprachigen Schweiz. *Drogalkohol* 1984; 8:3–24.
- 19 Berger K, May B. Fehlzeitverhalten chronischer Alkoholiker in einem industriellen Grossbetrieb – Untersuchungsergebnisse. *Suchtgefahren* 1989; 35:145–163.
- 20 Zbrzeny U. Rechnet sich betriebliche Suchtkrankenhilfe. In: DHS ed. Alkoholprobleme am Arbeitsplatz. Hamm: Hoheneck, 1989:408–415.
- 21 Dommaschk-Rump C, Wohlfahrt U. Alkohol am Arbeitsplatz – Vorgesetzte nehmen Stellung. *Sucht* 1991; 37:167–174.
- 22 Rem H. Arbeitssituation und Suchtmittelmissbrauch. Stand der empirischen Forschung. In: DHS ed. Suchtprobleme am Arbeitsplatz. Hamm: Hoheneck, 1989:37–50.
- 23 Müller R. Alkoholprävention im Betrieb – soziale Kontrolle oder Humanisierung der Arbeit? *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 1991; 3/4:21–24.
- 24 Weiss W. Arbeitsbedingungen und Arbeiterfahrung: Fördernde oder hemmende Einflüsse auf Konsum und Missbrauch von Alkohol? In: DHS ed. Suchtprobleme am Arbeitsplatz. Hamm: Hoheneck, 1989:485–493.
- 25 Lausser A. Trinkfördernde und trinkhemmende Arbeitsbedingungen im Dienstleistungsbereich. Ergebnis eines Forschungsprojektes. In: DHS ed. Suchtprobleme am Arbeitsplatz. Hamm: Hoheneck, 1989:498–504.
- 26 Müller Th, Grob PJ. Medizinische und soziale Aspekte der offenen Drogenszene Platzspitz in Zürich 1991. Vergleichende repräsentative Befragung von 758 DrogenkonsumentInnen. Zürich, 1992.
- 27 Künzler H. Analyse der offenen Drogenszene „Platzspitz“ in Zürich. [Inaugural-Dissertation]. Zürich und St. Margrethen, Departement für Innere Medizin des Universitätsspital Zürich, 1991.
- 28 Mensch BS, Kandel DB. Do job conditions influence the use of drugs? *Journal of Health and Social Behavior* 1988; 29:169–184.
- 29 Clarke M, Basem F, Romaniuk H. Occupational risk factors in alcoholism. *Br J of Add* 1990; 85:1611–1614.
- 30 Cooper ML, Russell M, Frone MR. Work stress and alcohol effects: a test of stress-induced drinking. *Journal of Health and Social Behavior* 1990; 31:260–276.
- 31 Romelsjö A et al. The relationship between stressful working conditions and high alcohol consumption and severe alcohol problems in an urban general population. *Br J of Add* 1992; 87:1173–1183.
- 32 Bühringer G. Fördern Arbeitsplatzbedingungen den Alkoholmissbrauch? In: Ernst Knischewski ed. *Alkohol im Betrieb*. Kassel: 1987, 11–26.
- 33 Weiss W. Beruf, Arbeitssituation und exzessiver Konsum von Alkohol. Arbeitsbericht Nr. 6 der Forschungsabteilung. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, 1980.
- 34 Wetterer A, von Troschke J. Smoker motivation. Review of contemporary literature. Berlin: Springer, 1986.
- 35 Schilling RF, Gilchrist LD, Schinke SP. Smoking in the workplace: review of critical issues. *Public Health Report* 1990; 100:473.
- 36 Peter R et al. Zigarettenrauchen und psychosoziale Arbeitsbelastungen bei Beschäftigten des mittleren Managements. *Soz Präventivmed* 1991; 36:315–321.
- 37 Ellinger S, Karmaus W, Strauss S. Risiken, Bedeutung und Prävention des Gebrauchs psychotroper Medikamente von Frauen. Hamburg, 1987.
- 38 Nette A. Welche Funktion hat der Gebrauch psychotroper Medikamente von Frauen, die in „frauentypischen“ Arbeitsbereichen wie der Verwaltung und Krankenpflege tätig sind? In: DHS ed. Suchtprobleme am Arbeitsplatz. Hamm: Hoheneck, 1989:177–182.
- 39 Keil U, Weiland SK, Birk T, Spelsberg A. Epidemiologie der Risiken am Arbeitsplatz. *Soz Präventivmed* 1992; 37:50–63.

Korrespondenzadresse:

Dr. phil Hermann Fahrenkrug
Schweizerische Fachstelle für Alkohol-
und andere Drogenprobleme
Postfach 870
CH-1001 Lausanne/Schweiz