

**Dienstvereinbarung**  
**über Einrichtungen und Verfahren zur Hilfe bei**  
**Missbrauch und Sucht von Alkohol, Medikamenten**  
**und anderen Drogen**

zwischen

der Universität Hamburg (Dienststelle)

und

den Personalräten der Universität Hamburg – ohne UKE  
– dem Wissenschaftlichen Personalrat (WIPR) und dem  
Technischen und Verwaltungspersonalrat (TVPR)

## 1. Einleitung

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Bediensteten der Universität Hamburg ohne Universitätskrankenhaus Eppendorf. Sie stellt eine für alle Vorgesetzten verbindliche Handlungsanweisung dar.

## 2. Definition von Missbrauch und Sucht

Im Sinne dieser Vereinbarung gelten als

- **Missbrauch von Alkohol:** jeder Verstoß gegen die Anordnung des Senats über den Alkoholkonsum im Dienst vom 29.11. 1963 (MittVw S. 253) sowie der Alkoholkonsum, der sich auf den Dienst auswirkt.
- **Medikamentenmissbrauch:** jede über das medizinisch erforderliche Maß hinausgehende Einnahme von Medikamenten. Das gilt für verordnete Medikamente ebenso, wie für nicht verordnete Medikamente.
- **Sucht:** die krankhafte Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und Drogen, aus der sich die abhängige Person ohne fachkundige Hilfsmaßnahmen nicht befreien kann.

## 3. Ziele

Ziele dieser Dienstvereinbarung sind:

- durch vorbeugende Maßnahmen/Prävention den **Missbrauch** von Suchtmitteln (Alkohol, Medikamente und andere Drogen) zu verhindern,
- Gefährdungen, die durch Suchtmittel verursacht werden, zu verhindern und somit die **Arbeitssicherheit** zu erhöhen,
- Gefährdeten und abhängigen Personen, ihren Vorgesetzten sowie allen Beschäftigten bewusst zu machen, dass **Abhängigkeit** von einem Suchtmittel eine **Krankheit** ist, die Hilfsmaßnahmen erfordert,
- den Vorgesetzten deutlich zu machen, dass in Fällen des Missbrauchs und der Abhängigkeit von Suchtmitteln ein **konsequentes Handeln** erforderlich ist, um der betroffenen Person die Rückkehr in das geregelte Arbeitsleben zu ermöglichen sowie die betrieblichen Voraussetzungen dafür zu schaffen,
- in der Suchthilfe die **Gleichbehandlung** aller Betroffenen sicherzustellen und allen Beteiligten eine Handlungsrichtlinie zu bieten.

## 4. Aufgaben der Dienststelle

Die Leitung der Dienststelle ist verpflichtet, sich über die Arbeit der Krisen- und Suchtberatungsstelle regelmäßig zu informieren.

Darüber hinaus gehört zu ihren Aufgaben:

- a) Konzeption und Durchführung der Suchtberatung einschließlich der Prävention und Nachsorge,
- b) Information über Aufgaben und Arbeitsweise der Krisen- und Suchtberatungsstelle,
- c) Durchführung von Informations- und Fortbildungsveranstaltungen,

- d) Öffentlichkeitsarbeit für die Bediensteten,
- e) die Durchsetzung der Anordnung des Senats über den Alkoholgenuss im Dienst.

## **5. Prävention**

Innerhalb der Dienststelle sind geeignete Präventionsmaßnahmen zu ergreifen. Die Ursachen des Missbrauchs von Suchtmitteln (z.B. Arbeitsbedingungen, räumliche Bedingungen, Gruppenverhalten) werden untersucht und ihnen wird – soweit möglich – entgegengewirkt. Hierbei sind im Rahmen ihrer Aufgabenstellung die Personalräte und der Arbeitsmedizinische Dienst zu beteiligen.

Die Anregungen und Aktivitäten der Krisen- und Suchtberatungsstelle zu Präventionsmaßnahmen sollen berücksichtigt und ihre Beratung und Unterstützung bei individuellen und organisatorischen Maßnahmen angefordert werden.

Für die Arbeitsbereiche mit erhöhtem Sicherheits- oder Unfallrisiko besteht absolutes Alkoholverbot. In diesen Bereichen ist die notwendige Dienstaufsicht besonders zu gewährleisten.

## **6. Die Krisen- und Suchtberatungsstelle**

Bei einer Einrichtung der Größenordnung der Universität mit ca. 5000 Beschäftigten (ohne UKE) kann auf eine eigenständige Krisen- und Suchtberatungsstelle nicht verzichtet werden.

Die Aufgabenschwerpunkte der Beratungsstelle bestehen wie folgt:

- a) in der Beratung der Dienststelle zur Wahrnehmung einer qualifizierten Verantwortung im Umgang mit Suchtproblemen,
- b) als Ansprechpartnerin für alle Arbeitsbereiche (Fachbereiche, Institute, Senatsunmittelbare Einrichtungen, Zentralverwaltung und Personalräte) in der einschlägigen Problematik,
- c) Koordination und Organisation von Informationsmaterial und Informationsveranstaltungen der Dienststelle, Erstellen von Informationspapieren und einer Videothek, Angebot von Diskussionsveranstaltungen und Seminaren für Klein- und Großgruppen,
- d) Prävention, insbesondere anonyme und vertrauliche Beratungsgespräche (Einzel- und Gruppenberatung),
- e) Teilnahme an den Gesprächen von Betroffenen und Vorgesetzten gemäß der Interventionskette.

Die Krisen- und Suchtberatungsstelle ist wegen des notwendigen Vertrauensverhältnisses zu allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Dienst- bzw. Beschäftigungsstellen und wegen der Einbindung in die Schweigepflicht als Stabsstelle zu organisieren und dem Leitenden Verwaltungsbeamten zuzuordnen. Sie ist damit eine Einrichtung der Dienststelle. Zur Wahrung der persönlichen Rechte der Betroffenen muss sie aber in ihrer Beratungstätigkeit weisungsfrei und unabhängig im Rahmen der Interventionskette agieren können. Die Arbeitszeit ist den besonderen Anforderungen an das Aufgabengebiet anzupassen.

Zur Erledigung der o.g. Aufgaben ist die Krisen- und Suchtberatungsstelle mit mindestens einer ganztägigen Planstelle Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter oder Suchtberaterin/Suchtberater zu besetzen. Der/dem Suchtberaterin/Suchtberater ist die Möglichkeit zur fachbezogenen

Fortbildung und Supervision zu geben. Für die Unterstützung organisatorischer und verwaltungstechnischer Arbeiten soll auf die Leistung einer Halbtagskraft der Dienststelle im maximalen Umfang einer halben Stelle zurückgegriffen werden können.

## **7. Die betriebsärztliche Betreuung durch den Arbeitsmedizinischen Dienst (AMD)**

Die Aufgaben des AMD richten sich nach dem Arbeitssicherheitsgesetz und beinhalten die Beratung der Beschäftigten in allen Fragen des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Die Betriebsärztinnen und –ärzte für die Universität unterliegen keiner dienstrechtlichen Aufsicht durch die Universitätsleitung und sind fachlich weisungsfrei.

Alle Beschäftigten haben die Möglichkeit, sich individuell zu gesundheitlichen Auswirkungen eines Alkohol-, Medikamenten- und/oder Drogenkonsums anonym und vertraulich beraten zu lassen. Auch die möglichen Folgen für die Sicherheit am Arbeitsplatz – z.B. Auswirkungen von Medikamenten auf das Reaktionsvermögen und die Konzentrationsfähigkeit – können abgeklärt werden. Darüber hinaus verfolgt die betriebsärztliche Beratung das Ziel, möglichst frühzeitig Zusammenhänge zwischen einem verstärkten Suchtmittelkonsum und ungünstigen Arbeitsbelastungen zu erkennen, damit durch geeignete Maßnahmen gesundheitsschädigende Folgen verhindert werden können. Alle im Rahmen einer derartigen Beratung erhobenen arbeitsmedizinischen Daten unterliegen in vollem Umfang der ärztlichen Schweigepflicht.

## **8. Arbeitskreis**

Der Leitende Verwaltungsbeamte sorgt für die Einrichtung eines Arbeitskreises und beruft die Mitglieder. Dieser Arbeitskreis unterstützt die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit der Krisen- und Suchtberatungsstelle und dient als Informations- und Koordinationsgremium. Er erarbeitet Entscheidungsgrundlagen für erweiterte Präventionsmaßnahmen innerhalb der Universität, z.B. die Ausbildung und Einsetzung nebenamtlicher Suchtkrankenhelferinnen und –helfer.

## **9. Nebenamtliche Suchtkrankenhilfe**

Zur Unterstützung der Krisen- und Suchtberatungsstelle können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingesetzt werden, die auf freiwilliger Basis bereit sind, sich für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen zu engagieren. Sie haben bestimmte Fähigkeiten für diese Mitarbeit bereits erworben oder erhalten durch die Dienststelle eine entsprechende Ausbildung. Die Voraussetzungen für diese Mitarbeit werden von dem Arbeitskreis erarbeitet.

Die Suchtkrankenhelferinnen und –helfer werden für diese Aufgabe während der Dienstzeit von ihrer Arbeit freigestellt. Sie unterliegen der Schweigepflicht, stehen aber in Absprache mit der Suchtberaterin.

## **10. INTERVENTIONSKETTE am Beispiel des Alkoholmissbrauchs:**

Die nachfolgenden Maßnahmen dienen dem Ziel, die Suchtgefährdung einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters zu erkennen und geeignete Hilfsangebote sicherzustellen. Auch wenn es der/dem Vorgesetzten oftmals schwer fällt, den Missbrauch oder die

Verhaltensauffälligkeit einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters aufzudecken, so ist dieses Aufdecken doch dringend notwendig. Ein Ignorieren oder Verdecken trägt direkt zur Verlängerung und Verschlimmerung der Erkrankung bei, da die Einsicht in das problematische Verhalten nicht gefördert, sondern behindert wird! Die Tatsache einer Erkrankung entbindet die betroffene Person nicht von der Verpflichtung, sich aktiv um die Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit zu bemühen.

Die einzelnen Schritte stellen eine Verbindlichkeit dar, müssen aber bei gegebenem Anlass auf die Individualität der betroffenen Person und ihr Arbeitsumfeld abgestimmt werden. Auch kann bei anderen Suchtmitteln ein anderes Vorgehen geboten sein. Über Ausnahmen entscheidet der Leitende Verwaltungsbeamte.

## **10.1 Vorgehen bei Auffälligkeiten**

### **1. Schritt:**

#### **Konfrontationsgespräch: unmittelbar/r Vorgesetzte/r – Mitarbeiter/in**

Verhält sich ein/e Mitarbeiter/in derart, dass bei Kolleginnen/Kollegen oder Vorgesetzten der Eindruck einer Suchtgefährdung oder Abhängigkeit von Alkohol entsteht und wirkt dieses Verhalten sich negativ auf die Arbeitsleistung aus, so führt die/der unmittelbare Vorgesetzte ein vertrauliches und gezieltes Gespräch mit ihr/ihm. Der Sachverhalt ist dabei offenzulegen. Sie/er weist auf die universitätsinterne Krisen- und Suchtberatungsstelle oder auf externe Hilfsangebote hin. Gleichzeitig erklärt sie/er der/dem betroffenen Mitarbeiterin/Mitarbeiter das weitere Vorgehen bei fortdauernder Auffälligkeit. Die/der Vorgesetzte bewahrt über dieses Gespräch Stillschweigen. Sie/er fertigt keine Aktennotiz an, notiert sich jedoch den Zeitpunkt des Gesprächs.

Auffälliges Trinkverhalten in einer Abteilung oder Gruppe wird von der/dem unmittelbaren Vorgesetzten mit den Beschäftigten gemeinsam überprüft, um dessen Ursachen (z.B. schlechte Arbeitsbedingungen, schlechtes Arbeitsklima, traditionelle Trinkunsitten etc.) zu beseitigen. Die/der Suchtberaterin/Suchtberater kann beratend hinzugezogen werden.

## **10.2 Wiederholte Auffälligkeit/Missbrauch**

### **2. Schritt:**

#### **Konfrontationsgespräch – Beratungsgespräch:**

#### **Unmittelbare/r Vorgesetzte/r – Mitarbeiter/in – Suchtberater/in**

Ändert sich das Verhalten der/des Betroffenen in angemessener Zeit (bis zu 8 Wochen) nicht, führt die/der unmittelbare Vorgesetzte ein weiteres klärendes Gespräch mit ihr/ihm. Die/der Suchtberaterin/Suchtberater ist hierbei zugegen. Die vorhandenen Hilfsmöglichkeiten werden dargestellt und beraten. Auch wird die/der Betroffene darüber informiert, dass weitere alkoholbedingte Auffälligkeiten personalrechtliche Konsequenzen haben werden.

Alternativ wird dieses Gespräch ein letztes Mal unter vier Augen geführt mit der Verpflichtung für die/den Mitarbeiterin/Mitarbeiter, sich unverzüglich mit der Krisen- und Suchtberatungsstelle in Verbindung zu setzen. Eine diesbezügliche Information wird von der/dem Vorgesetzten direkt an die Beratungsstelle weitergegeben. Der/dem Betroffenen obliegt eine Nachweispflicht, dass diese Verbindung aufgenommen wurde.

Von diesem Gespräch wird durch die/den Vorgesetzte/n ein internes Protokoll erstellt und von den Teilnehmern unterschrieben. Es wird der betroffenen Person und der Suchtberaterin/dem Suchtberater zur Verfügung gestellt, die/der Vorgesetzte bewahrt es bei seinen Unterlagen. Die/der nächsthöhere Vorgesetzte wird in Kenntnis gesetzt.

### **10.3 Weiterer Missbrauch ohne Verhaltensänderung**

#### **3. Schritt:**

**Konfrontationsgespräch – Beratungsgespräch – Personalgespräch:**

**Vorgesetzte – Mitarbeiter/in – (zuständige/r Gruppen-) Leiter/in des Personalreferats – Suchtberater/in; ggf. Personalratsmitglied**

Ist im Verhalten der/des betroffenen Mitarbeiterin/Mitarbeiters nach angemessener Zeit (bis zu 6 Wochen) keine positive Veränderung festzustellen, informiert die/der unmittelbare Vorgesetzte die/den nächsthöhere/n Vorgesetzte/n und das Personalreferat. Dieses lädt zu einem Gespräch, an dem die/der Betroffene, die beiden Vorgesetzten, die/der (zuständige Gruppen-)Leiterin des Personalreferats, die/der Suchtberater/in und auf Wunsch der/des Betroffenen ein Personalratsmitglied teilnehmen.

In diesem Gespräch sind die konkreten Fakten und Wahrnehmungen durch die/den Vorgesetzten darzulegen. Auf die weiteren Folgen und Konsequenzen wird die/der Betroffenen deutlich hingewiesen. So kann z.B. die Auflage erteilt werden, ab dem 1. Tag einer Arbeits/Dienstunfähigkeit eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Die Gleitzeitvereinbarung kann vorübergehend in eine feste Arbeitszeit umgewandelt werden; kurzfristige Einzelurlaubstage werden nicht mehr genehmigt. Die/der Suchtberater/in informiert u.a. über den Krankheitsverlauf des Alkoholismus. Hilfsmöglichkeiten werden erläutert und über deren Inanspruchnahme eine Vereinbarung getroffen.

Das Personalreferat fertigt ein Protokoll an, das von allen Beteiligten unterschrieben wird. Es wird der betroffenen Person, den Vorgesetzten, der/dem Suchtberater/in zugestellt und zur Personalakte genommen. Die/der Beschäftigte wird vom Personalreferat schriftlich davon in Kenntnis gesetzt, dass sie/er aufgrund des Arbeitsvertrages gehalten ist, ihre/seine Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Der/dem betroffenen Beamtin/Beamten ist ein derartiges Schreiben auf der Grundlage des § 59 Satz 1 des HamBG -- Erhaltung der Dienstfähigkeit – zuzustellen.

#### **4. Schritt:**

**Konfrontationsgespräch – Personalgespräch:**

**Vorgesetzte – Mitarbeiter/in – (zuständige/r Gruppen-)Leiter/in des Personalreferats – Suchtberater/in; ggf. Personalratsmitglied – Betriebsärztin/-arzt**

Zeigt sich innerhalb weiterer 4-6 Wochen keine Besserung im Verhalten der/des betroffenen Mitarbeiters, so informiert die/der unmittelbare Vorgesetzte die/den nächsthöhere/n Vorgesetzte/n und die/den (zuständige Gruppen-)Leiter/in des Personalreferats. Letztere/r lädt die unter Schritt 3 genannten Personen und ggf. die/den Betriebsärztin/-arzt zu einem weiteren Gespräch.

Die/der Gefährdete bzw. Abhängige wird dringend aufgefordert, konkrete Hilfe anzunehmen. Das weitere Vorgehen sowie die arbeits- oder dienstrechtlichen Konsequenzen (s.. 5. Schritt) werden geklärt.

Unabhängig vom Ausgang dieses Gespräches erfolgt bei Arbeitnehmerinnen/-nehmern die 1. Abmahnung bzw. bei Beamtinnen/Beamten die Einleitung eines Disziplinarverfahrens.

Ein Protokoll dieser Sitzung wird durch das Personalreferat gefertigt und von allen Beteiligten unterschrieben. Das Original wird der Personalakte der/des Betroffenen hinzugefügt. Die betroffene Person und die/der Suchtberater/in erhalten eine Kopie.

#### **5. Schritt:**

##### **Personalgespräch – Feststellungsverfahren:**

**Vorgesetzte – Mitarbeiter/in – (zuständige/r Gruppen-)Leiter/in des Personalreferats – Suchtberater/in; ggf. Personalratsmitglied – Betriebsärztin/-arzt**

Unterzieht sich die/der Betroffene trotz weiterer Auffälligkeit nach längstens 4 Wochen nicht einer Therapie, so beschließt der o.g. Personenkreis, wie im Einzelfall weiter zu verfahren ist. Zu diesem letzten Gespräch lädt die/der (zuständige Gruppen)Leiter/in des Personalreferats ein. Bei weiterer Verweigerung einer Therapie wird mittels einer zweiten Abmahnung die Konsequenz der Kündigung bzw. der Versetzung in den Ruhestand angedroht. Der/dem Gefährdeten oder Abhängigen wird zur Realisierung der gemeinsam verabredeten Behandlung noch eine kurze Bedenkzeit von max. 1 Woche gegeben. Ein Protokoll dieser Sitzung wird durch das Personalreferat erstellt und gemäß dem 3. und 4. Schritt zur Verfügung gestellt.

#### **6.Schritt:**

##### **Kündigung/Versetzung in den Ruhestand**

Verweigert die/der Betroffene die Teilnahme an einer Therapie oder bricht eine begonnene Therapie eigenmächtig ab und wird rückfällig, beantragt der Vorgesetzte die Einleitung der Kündigung bzw. des entsprechenden dienstrechtlichen Verfahrens.

In diesem Antragsschreiben werden dem Personalreferat die Gründe für die beantragte Maßnahme unverhüllt dargestellt. Das Personalreferat führt die Kündigung/Entlassung durch.

### **10.4 Therapiebegleitung und Nachsorge – Rückfall**

#### **Therapiebegleitung**

Während der ambulanten/stationären Therapie wird der Kontakt zwischen der/dem Suchtberater/in und der/dem Betroffenen, ggf. auch dem Personalrat – im gegenseitigen Einverständnis – aufrechterhalten. Auf Wunsch der/des Betroffenen



findet währenddessen auch zwischen der/dem Suchtberater/in und dem engsten Kollegen/innenkreis mindestens ein beratendes Gespräch statt.

### **Nachsorge:**

Nach Abschluss einer ambulanten/stationären Therapie wird die/der Betroffene den Kontakt zur/m Suchtberater/in zunächst aufrechterhalten. Eine externe Nachsorge durch eine Selbsthilfegruppe, erweiterte ambulante Therapie o.ä. muss jedoch dabei nachdrücklich angestrebt bzw. sichergestellt werden.

Die Aufhebung des Kontaktes zwischen der betroffenen Person und der/dem Suchtberater/in geschieht im gegenseitigen Einvernehmen und wird der Beschäftigungsstelle/Dienststelle schriftlich mitgeteilt.

### **Rückfall:**

Sollten Suchtkranke eine stationäre Heilbehandlung abbrechen oder nach erfolgter Therapie und Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit in ihr früheres Suchtverhalten zurückfallen, sind grundsätzlich neue Hilfsangebote zu machen. Dennoch ist im Einzelfall zu berücksichtigen, ob und inwieweit konkrete Erfolgsaussichten bestehen. Der/dem Mitarbeiter werden in einer schriftlichen Abmahnung bzw. einer disziplinarischen Maßnahme durch das Personalreferat arbeits- oder dienstrechtliche Konsequenzen angedroht mit dem Hinweis, dass sie/er bisher nicht genug zur Heilung beigetragen hat. Im weiteren wird nach Schritt 5 und den Wiedereingliederungsmaßnahmen vorgegangen.

Bei Rückfällen nach langfristiger Trockenheit (mindestens 2 Jahre) richtet sich das Vorgehen sinngemäß nach den Schritten 3 – 5 der Interventionskette.

## **10.5 Wiedereingliederung und Wiedereinstellung**

### **Wiedereingliederung**

Abstinent lebende Suchtkranke werden nach krankheitsbedingter Abwesenheit bei ihrer Wiedereingliederung in die Dienststelle unterstützt. Ihnen soll nach Möglichkeit ihr früherer oder ein vergleichbarer Arbeitsplatz angeboten werden. Ihren Anspruch auf Entfernung der o.g. Protokolle aus den Personalakten regeln die allgemeinen Vorschriften.

### **Wiedereinstellung**

Bewirbt sich ein/e entlassene/r Mitarbeiter/in, die/der über eine ambulante oder stationäre Therapie trocken geworden ist, um eine Wiedereinstellung, so wird diese Bewerbung bevorzugt berücksichtigt, wenn die entsprechende Qualifikation gegeben ist und die/der Mitarbeiter/in **vor** Beginn der früheren Alkoholauffälligkeiten schon mindestens 5 Jahre Beschäftigte/r der Universität war. Die erfolgreiche



abgeschlossene Therapie liegt mindestens 2 Jahre zurück und ist schriftlich zu belegen.

## **10.6 Besonderheiten**

### **Probezeit:**

Für alle Bediensteten gilt während der Probezeit eine verkürzte Interventionskette und nur für die erste Auffälligkeit des Alkoholmissbrauchs. Ein entsprechendes dienst- oder arbeitsrechtliches Vorgehen wird im Einzelfall gemeinsam vom Vorgesetzten, Personalrat, Krisen- und Suchtberatungsstelle und ggf. sofort mit dem Personalreferat abgesprochen.

### **Ausbildungszeit:**

Für alle Auszubildenden gelten bis zum Abschluss der Lehrzeit eine Interventionskette und Hilfsangebote, die sich durch eine besonderer Fürsorgepflicht seitens der Ausbildungsstelle/Beschäftigungsstelle – in engster Zusammenarbeit mit der Krisen- und Suchtberatungsstelle – auszeichnen. Gegebenenfalls muss auf die Zusammenarbeit mit der Familie/Angehörigen der/des Betroffenen besonderen Wert gelegt werden.

## **10.7 Schlussbemerkung**

Alle dargestellten Konfrontations-, Beratungs- und Personalgespräche zielen darauf ab, der/dem Mitarbeiter/in zur Einsicht zu verhelfen, etwas gegen ihr/sein Alkoholproblem unternehmen zu müssen. Letztlich hängt jedoch alles davon ab, ob die/der Betroffene zu ihrem/ seinem Problem steht und selbst aktiv wird. Die Krankheit entbindet sie/ihn nicht von dieser Verantwortung. Alle mittelbar Betroffenen, Kolleginnen/en und Vorgesetzte, sind aber ebenso in der Verantwortung, die/den betroffene/n Mitarbeiter/in in ihrem/ seinem Gesundheitsprozess angemessen zu unterstützen.

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Dienststelle, hier Suchtberaterin/Suchtberater, und den Personalräten der Universität (ohne UKE) ist gewährleistet.

Die Dienststelle dokumentiert ihre besondere Fürsorgepflicht durch die betriebsinterne Darstellung und Bereitstellung dieser Interventionskette, für alle Bediensteten, im Rahmen einer kommentierten Broschurausgabe.

## **11. Schlussbestimmung**

Diese Dienstvereinbarung tritt am 1. Juni 1997 in Kraft und kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gekündigt werden.

Hamburg, den 15.5.97