

### **127. Leitlinien für den Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Priestern und Diakonen**

#### **Vorbemerkung**

Suchtkrankheit ist eine Krankheit, die durch übermäßigen Missbrauch eines Suchtmittels hervorgerufen wurde, mit Kontrollverlust einhergeht und körperliche, psychische und soziale Schäden nach sich zieht. Sie ist unheilbar, begleitet den Kranken sein weiteres Leben, kann tödlich verlaufen, wenn sie nicht behandelt wird, kann aber bei richtiger Behandlung aufgehalten und in ihren Auswirkungen dauernd behoben werden. In allen gesellschaftlichen Schichten ist Suchtkrankheit anzutreffen, unabhängig von Alter, Familienstand, Religiosität, Position und Aufgabe. Priester und Diakone im Dienst der Erzdiözese München und Freising sind davon nicht ausgenommen.

Die Verhütung von Suchtkrankheiten und Hilfestellungen zu deren Behandlung gehören in besonderem Maße zur Fürsorgepflicht des Dienstgebers. Im Rahmen der Pflicht zur Fürsorge für Leben und Gesundheit hat der Erzbischof von München und Freising Aufklärungs- und Schutzpflichten gegenüber Priestern und Diakonen. Dies gilt auch für Ordensleute, die im Rahmen eines Gestellungsvertrages in der Erzdiözese München und Freising tätig sind. Bei ihnen finden diese Leitlinien entsprechende Anwendung.

#### **Gegenstand**

Diese Leitlinien verstehen sich als Handlungsanweisungen für Führungskräfte und regeln die innerdienstlichen Maßnahmen zur Vorbeugung gegen Suchtgefahren und den innerdienstlichen Umgang in der Erzdiözese München und Freising mit Problemen und Konflikten, die aus dem Missbrauch von Suchtmitteln entstehen.

Der Konsum bzw. Missbrauch von Suchtmitteln im privaten Bereich von Priestern und Diakonen im Dienst der Erzdiözese ist insofern Gegenstand dieser Leitlinien, als er die Einhaltung der dienstlichen Pflichten beeinträchtigt.

Die beigegefügten Gesprächsübersichten sind Bestandteil der Leitlinien.

---

## Ziele

Die Leitlinien sollen

- die Priester und Diakone im Dienst der Erzdiözese München und Freising (einschließlich der einem Institut des geweihten Lebens oder einer Gesellschaft des apostolischen Lebens zugehörigen Ordensangehörigen) über die Alkohol- und sonstige Suchtproblematik am Arbeitsplatz, deren Hintergründe und Folgen einschließlich der Mitbetroffenheit des sozialen Umfelds (Co-Abhängigkeit) und über Hilfsmöglichkeiten informieren und aufzeigen, dass Suchtmittelabhängigkeit eine Krankheit ist,
- den Führungskräften, Kollegen/-innen, haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern/-innen konkrete Handlungsanweisungen für den Umgang mit Suchtgefahren und daraus entstehenden Konflikten an die Hand geben und bewusst machen, dass durch frühzeitiges Eingreifen bessere Chancen bestehen, den Betroffenen eine berufliche Zukunft zu ermöglichen bzw. sie wieder beruflich voll zu integrieren,
- dem betroffenen Priester bzw. Diakon rechtzeitig Hilfsangebote unterbreiten, indem geeignete Hilfen, zugeschnitten auf die jeweilige Phase des Krankheitsprozesses, vermittelt werden, die zu einem suchtfreien selbstbestimmten Leben verhelfen,
- die Gleichstellung von suchtkranken Priestern und Diakonen mit anderen Kranken sicherstellen und einer Diskriminierung entgegenwirken,
- den Suchtgefahren am Arbeitsplatz durch geeignete Maßnahmen vorbeugen,
- einen Verfahrensweg zur weiteren Bearbeitung beschreiben, wenn Symptome einer Suchterkrankung bzw. -abhängigkeit bemerkbar sind, und
- die Arbeitssicherheit erhöhen.

## Definitionen/Begriffserläuterungen

Eine Suchterkrankung liegt vor, wenn der chronische Konsum bzw. Missbrauch von Suchtmitteln zu körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen oder gesundheitlichen Schäden geführt hat.

Suchtmittel sind Substanzen, die in die natürlichen Abläufe des Körpers eingreifen und Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen beeinflussen, die Denk-, Reaktions- und Leistungsfähigkeit beeinträchtigen und die Gesundheit gefährden, z.B. Drogen, missbräuchlich verwendete Suchstoffe wie Nikotin, Alkohol, Medikamente und andere bewusstseins- und/oder verhaltensverändernde Stoffe. Neben diesen sogenannten stoffgebundenen Suchterkrankungen gibt es stoffungebundene Suchterkrankungen (wie z.B. die Internet-

---

sucht, Spielsucht, Essstörungen), bei denen es um ein abhängiges und nicht mehr dem freien Willen unterworfenen Verhalten geht.

### **Gebrauch von Suchtmitteln – Prävention**

Ein absolutes Suchtmittelverbot gilt für Priester und Diakone, die Tätigkeiten ausüben, in denen Sicherheitsgesichtspunkte eine besondere Rolle spielen, insbesondere wenn eine Selbstgefährdung oder eine Gefährdung anderer besteht, z. B. dienstliche Teilnahme am Straßenverkehr.

Der Konsum hochprozentiger Getränke, eine private Vorratshaltung und der private Verkauf von alkoholischen Getränken innerhalb der Diensträume sind strikt untersagt.

Der Konsum alkoholischer Getränke während der Dienstzeit ist grundsätzlich untersagt. Die Feier der Eucharistie ist – außer bei vorliegender diagnostizierter Alkoholabhängigkeit – von dieser Vorschrift unberührt. Bei vorliegender diagnostizierter Alkoholabhängigkeit eines Priesters ist unverzüglich eine Erlaubnis zur Zelebration mit Traubensaft zu erteilen.

Bei besonderen Anlässen, wie z. B. Dienstjubiläen, Geburtstage, Namenstage, Einstand, Ausstand, ist mäßiger Alkoholkonsum zugelassen. Bevorzugt sollen alkoholfreie Getränke angeboten werden.

Auf die allgemeinen Pflichten der Mitarbeiter zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit, die in § 38 Unfallverhütungsvorschrift enthalten ist, wird verwiesen.

### **Warnzeichen für eine Suchtgefährdung/-krankheit**

Ein einheitliches Erscheinungsbild für Suchtkrankheiten und eine typische Persönlichkeit Suchtgefährdeter oder -kranker gibt es nicht.

Einige Kriterien als Anhaltspunkt finden sich auf der Intranetseite arbeo2.

### **Die Mitbetroffenheit des sozialen Umfelds (Co-Abhängigkeit)**

Suchtkrankheit entsteht in der Regel in einem über Jahre verlaufenden Prozess. Dabei entwickeln sich auch im Arbeitsfeld häufig problematische Verknüpfungen zwischen den Betroffenen, den Kollegen/-innen, haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern/-innen sowie den Führungskräften (sog. Co-Abhängigkeit mit den drei Phasen Beschützer- oder Erklärungs-, Kontroll- und Anklagephase). Sie sind gekennzeichnet durch entschuldigendes, entlastendes und vertuschendes Verhalten (Beschützer- oder Erklärungsphase). Später versucht die Führungskraft mittels Auflagen und Kontrollen das Verhalten des Betroffenen zu beeinflussen und übernimmt so ein großes Maß an Verantwortung, die der Betroffene

---

selbst übernehmen müsste. Rückfälle des Betroffenen werden dabei von der Führungskraft oft als eigene Niederlage empfunden (Kontrollphase). Schließlich entladen sich diese Enttäuschungen in Anklagen gegenüber dem Betroffenen, der zum „Sündenbock“ abgestempelt wird (Anklagephase). Dies gilt im Besonderen auch für den Bereich einer Pfarrgemeinde.

Durch betriebliche Faktoren und falsch verstandene Solidarität können Führungskräfte, Mitarbeiter/-innen in der Pastoral, hauptamtliche Mitarbeiter/-innen der Kirchenstiftungen, ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen in den Pfarrgemeinden mitverantwortlich werden für eine Verlängerung des vom Betroffenen verheimlichten Suchtproblems und für eine Verschlimmerung der Krankheit. Rechtzeitiges Eingreifen ist erforderlich.

Deshalb sind das Entlasten von Arbeiten, Entschuldigen, Verschweigen, Verdrängen und Bagatellisieren des Problems zu vermeiden. Dieses Verhalten schützt den Betroffenen lediglich davor, die Wirkung seiner Suchtkrankheit und die damit verbundenen Konsequenzen in vollem Umfang zu erkennen. Dies trägt zur Selbsttäuschung des Betroffenen bei.

### **Besondere Verantwortung der Führungskräfte**

Bei konkreten Auffälligkeiten, die nach allgemeiner Lebenserfahrung und dem ersten Anschein nach auf eine fehlende Arbeitsfähigkeit des Priesters oder Diakons schließen lassen, hat die Führungskraft aufgrund der Fürsorgepflicht, möglichst unter Hinzuziehen eines Zeugen, die fehlende Arbeitsfähigkeit festzustellen, dem Betroffenen zu verbieten, Dienstgeschäfte zu führen, gegebenenfalls auch den Heimtransport bis zur Wohnungstür durch Angehörige, Ordensangehörige oder ein Taxi zu veranlassen. Eventuell anfallende Kosten für den Heimtransport sowie der Arbeitsausfall gehen zulasten des Betroffenen.

Der Betroffene kann den Gegenbeweis führen, z. B. durch einen Alkoholtest, der von einem Arzt/einer Ärztin durchzuführen ist. Über Durchführung und Ergebnis des Tests wird ein schriftliches Protokoll angefertigt, das von dem Arzt/der Ärztin zu unterzeichnen ist. Eventuell anfallende Kosten gehen zulasten des Betroffenen.

Die Führungskraft kann bei konkretem Verdacht der Suchtmittelabhängigkeit durch einen Vertrauensarzt/eine Vertrauensärztin feststellen lassen, ob der Betroffene dienstfähig ist. Dabei ist der Betroffene darauf hinzuweisen, dass er den Vertrauensarzt/die Vertrauensärztin hinsichtlich des Untersuchungsergebnisses von der Schweigepflicht zu entbinden hat. Die Weigerung des Betroffenen, sich zur Feststellung seines Gesundheitszustandes vertrauensärztlich untersuchen zu lassen, kann im Wege der Disziplinarmaßnahme verfolgt werden.

Führungskräfte haben Gespräche mit auffälligen Priestern bzw. Diakonen im Dienst der Erzdiözese zu führen, in denen diese Auffälligkeiten benannt werden.

---

Dadurch können sie oft in einem frühen Stadium den entscheidenden Anstoß für die Inanspruchnahme von Hilfen geben.

Die Sorge um die Gesundheit des Betroffenen hat Vorrang vor der Befürchtung, die Dienststelle etc. ins Gerede zu bringen. Suchtkranke brauchen konsequente Führungskräfte.

Führungskräfte sind verpflichtet, die in den Leitlinien festgelegten Regeln zu beachten und die festgelegten Maßnahmen umzusetzen. Sie sollen an Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen zu dem Thema „Sucht“ teilnehmen.

### **Maßnahmen und Hilfsangebote für Suchtmittelgefährdete und -kranke (abgestuftes Verfahren)**

Betroffene, Kolleginnen/Kollegen und Führungskräfte können sich jederzeit an die Bistumsinternen Suchtbeauftragten wenden ([suchtbeauftragte@eomuc.de](mailto:suchtbeauftragte@eomuc.de)).

### **Fünf-Stufen-Plan**

Führungskräfte<sup>1</sup> sollen den Betroffenen ansprechen, sobald Auffälligkeiten wie negative Veränderungen in Leistung/Verhalten auftreten oder sie entsprechende Informationen erhalten und ein Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch vermutet wird. Vermutet ein Priester, Diakon oder ein/eine Ordensangehörige/-r im Dienst der Erzdiözese oder ein/eine im Umfeld des Betroffenen Tätige/-r einen Suchtmittelmissbrauch bei einem Priester oder Diakon aufgrund negativer Veränderungen in Leistung/Verhalten, soll er/sie sich an dessen unmittelbare Führungskraft oder an das Ressort Personal wenden.

Der Fünf-Stufen-Plan regelt die Reihenfolge und den zeitlichen Ablauf.

Alle Beteiligten an den Gesprächen mit dem Betroffenen haben wegen des Persönlichkeitsrechts des Betroffenen die Schweigepflicht strikt zu wahren, auch gegenüber anderen Mitgliedern ihrer jeweiligen Gremien.

---

1) Führungskräfte sind in der Regel:

- für in der kategorialen Seelsorge Tätigen, die eine Stelle selbstständig leiten, der/die Leiter/-in des federführenden Ressorts im Erzbischöflichen Ordinariat, bzw. dessen/deren Delegierte/-r;
- für alle übrigen in der kategorialen Seelsorge Tätigen der Leiter der jeweiligen Seelsorgestelle;
- für die Dekane und Landkreisdekane, Pfarrer, Pfarradministratoren, Kuraten, Moderatoren, Priesterliche Leiter der Seelsorge, Solidarpfarrer der Leiter des Ressorts Personal bzw. dessen Delegierter;
- für alle übrigen in der Pfarrseelsorge Tätigen der Pfarrer, Pfarradministrator;
- für die im Erzbischöflichen Ordinariat Tätigen die jeweilige Führungskraft.

---

## Stufe 1: Erstes vertrauliches Gespräch

Das erste vertrauliche Gespräch wird zwischen der unmittelbaren Führungskraft und dem Betroffenen geführt. Zweck dieses Gespräches ist, den Betroffenen darüber zu unterrichten, dass eine Suchterkrankung vermutet wird und bereits Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis bemerkt worden sind; ferner sollen mögliche Disziplinarmaßnahmen und Hilfsangebote aufgezeigt werden.

Inhalte dieses Gesprächs sind:

- die konkreten, möglichst mit Ort, Datum und Uhrzeit dokumentierten Fehl- bzw. Minderleistungen,
- der vermutete Zusammenhang mit Fehlgebrauch von Suchtmitteln,
- die Aufforderung an den Betroffenen, sein Verhalten zu ändern,
- der Hinweis, dass die Führungskraft künftig verstärkt auf sein Arbeitsverhalten achten und die auffälligen Fakten sammeln und protokollieren wird,
- die Aufforderung, sich wegen eines Beratungsgesprächs an eine/einen Bistumsinterne/-n Suchtbeauftragte/-n oder an eine öffentliche Beratungsstelle für Suchtgefährdete und -kranke zu wenden und die Übergabe eines Merkblatts mit entsprechenden Adressen, und
- die Vereinbarung eines zweiten Gesprächs nach zwei Monaten und eines dritten Gesprächs nach vier Monaten, zusammen mit dem Hinweis, dass Disziplinarmaßnahmen ergriffen werden müssen, wenn von den Hilfsangeboten kein Gebrauch gemacht wird und keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten.

Der Betroffene erhält die Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Informationen über dieses Gespräch werden weder an andere Stellen weitergegeben noch erfolgt eine Eintragung in die Personalakten. Die Führungskraft hat ein Ergebnisprotokoll über dieses Gespräch zu erstellen, das beide Seiten zu unterzeichnen haben, und in Kopie dem Betroffenen auszuhändigen (vgl. Gesprächsraster als Orientierungshilfe).

Bei den Folgegesprächen gibt die Führungskraft dem Betroffenen Rückmeldung über die Einschätzung seines Arbeitsverhaltens seit dem ersten Gespräch. Der Betroffene wird darauf aufmerksam gemacht, dass sein Verhalten ein halbes Jahr lang kontrolliert und alle acht Wochen ein Gespräch zur Rückmeldung geführt wird.

---

## Stufe 2: Weiteres Gespräch

Bei erneuten Auffälligkeiten führt die Führungskraft zusammen mit dem Betroffenen ein weiteres Gespräch, über das die Führungskraft ein schriftliches Protokoll anfertigt.

Dieses Protokoll leitet die Führungskraft mit einer Kopie der Aufzeichnungen bezüglich der Auffälligkeiten, dem Protokoll der Stufe 1 und gegebenenfalls einer schriftlichen Stellungnahme des Betroffenen an das Ressort Personal ausschließlich zur Information weiter. Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Priester oder Diakon, der in einer anderen Diözese inkardiniert ist, oder um eine/einen Ordensangehörige/-n, leitet die Führungskraft das Protokoll auch an den Inkardinationsbischof bzw. den/die zuständige/-n Oberen/Oberin weiter.

An diesem Gespräch nimmt ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r teil. Der Betroffene kann eine/einen zweite/-n Suchtbeauftragte/-n hinzuziehen.

Inhalte dieses Gesprächs sind:

- die konkreten, möglichst mit Ort, Datum und Uhrzeit dokumentierten Fehl- bzw. Minderleistungen,
- der vermutete Zusammenhang mit Missbrauch von Suchtmitteln,
- die Erteilung bestimmter Auflagen zur Verhaltensänderung, z.B. Vorlage von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bereits ab dem ersten Krankheitstag,
- die Aufforderung, unverzüglich mit einem/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten ein Beratungsgespräch zu führen,
- die Aufforderung binnen eines festgelegten Zeitraums, spätestens innerhalb von zwei Monaten, eine Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke aufzusuchen und der Führungskraft eine schriftliche Bestätigung über ein Beratungsgespräch unverzüglich vorzulegen,
- die Erläuterung der weiteren im Fünf-Stufen-Plan vorgesehenen Disziplinarmaßnahmen, wenn von den Hilfsangeboten kein (rechtzeitiger) Gebrauch gemacht wird oder keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten, und
- die Festlegung eines neuen Gesprächstermins in spätestens zwei Monaten, bei dem das weitere Vorgehen dem Ressort Personal übergeben wird, wenn von den Hilfsangeboten kein (rechtzeitiger) Gebrauch gemacht wird und keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten.

Der Betroffene erhält Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Ist beim Betroffenen eine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder

---

eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein Verhalten ein halbes Jahr kontrolliert und alle acht Wochen ein Gespräch mit Rückmeldungen über die Arbeitsweise und Hinweis auf die Folgen bei erneuter Auffälligkeit geführt.

Ist beim Betroffenen keine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er innerhalb von zwei Monaten nicht nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, übergibt die Führungskraft das weitere Vorgehen dem Ressort Personal.

### Stufe 3: Gespräch mit Verwarnung und Aufzeigen weiterer Disziplinarmaßnahmen

Ein/Eine Mitarbeiter/-in des Ressorts Personal führt zeitnah ein weiteres Gespräch mit dem Betroffenen, an dem die Führungskraft und ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r teilnehmen.

Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Priester oder Diakon, der in einer anderen Diözese inkardiniert ist, oder um eine/einen Ordensangehörige/-n, soll einem Vertreter des Inkardinationsbischofs bzw. des Oberen der Oberin die Teilnahme an diesem Gespräch ermöglicht werden.

Der Betroffene kann eine/-n zweite/-n Suchtbeauftragte/-n hinzuziehen.

Bei diesem Gespräch kann zusätzlich ein Betriebsarzt/eine Betriebsärztin hinzugezogen werden. Auf Wunsch des Betroffenen ist ein Familienangehöriger bzw. ein Ordensangehöriger oder eine andere Person seines Vertrauens in dieses Gespräch einzubeziehen.

Über dieses Gespräch wird ein schriftliches Protokoll angefertigt. Außerdem wird eine Verwarnung ausgesprochen, die zu den Personalakten genommen wird.

Inhalte dieses Gesprächs sind:

- die konkreten, möglichst mit Ort, Datum und Uhrzeit dokumentierten Fehl- bzw. Minderleistungen,
- der vermutete Zusammenhang mit Missbrauch von Suchtmitteln,
- die eindringliche Aufforderung, sich unverzüglich einer ambulanten oder stationären Therapie inklusive Nachsorge zu unterziehen,
- die Erteilung bestimmter Auflagen zur Verhaltensänderung, z.B. Vorlage von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bereits ab dem ersten Krankheitstag,
- die unverzügliche Vorlage einer Bestätigung der Krankenkasse bei der Führungskraft, dass der Betroffene die Kostenübernahme für eine ambu-



---

lante/stationäre Therapie beantragt hat. Die Führungskraft leitet die Bestätigung an das Ressort Personal weiter,

- die Aufforderung, mit einer/einem Bistumsinternen Suchtbeauftragten ein Beratungsgespräch zu führen,
- die erneute Erläuterung der weiteren im Fünf-Stufen-Plan vorgesehenen Maßnahmen und
- die Festlegung eines neuen Gesprächstermins in zwei Monaten.

Ist beim Betroffenen eine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein Verhalten ein halbes Jahr kontrolliert und alle acht Wochen ein Gespräch mit Rückmeldungen über die Arbeitsweise und Hinweis auf die Folgen bei erneuter Auffälligkeit geführt.

Hat der Betroffene unabhängig von einer möglichen positiven Verhaltensänderung innerhalb von zwei Monaten nicht nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, kommt es zum Gespräch der Stufe 4.

Stufe 4: Gespräch mit schriftlichem Verweis und Androhen des Verbots der Ausübung von Diensten bzw. der Enthebung von Ämtern

Ein/Eine Mitarbeiter/-in des Ressorts Personal führt zeitnah ein weiteres Gespräch mit dem Betroffenen, an dem die unmittelbare Führungskraft und ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r teilnehmen. Der Betroffene kann eine/einen zweite/-n Suchtbeauftragte/-n hinzuziehen.

Bei diesem Gespräch kann zusätzlich ein Betriebsarzt/eine Betriebsärztin hinzugezogen werden. Auf Wunsch des Betroffenen ist ein Familienangehöriger bzw. ein Ordensangehöriger oder eine andere Person seines Vertrauens in dieses Gespräch einzubeziehen.

Die Leitung des Ressorts Personal erteilt einen schriftlichen Verweis, der zu den Personalakten genommen wird.

Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Priester oder Diakon, der in einer anderen Diözese inkardiniert ist, oder um eine/einen Ordensangehörige/-n, erhält der Inkardinationsbischof bzw. der Obere/die Oberin einen Abdruck des Protokolls und des schriftlichen Verweises.

Zum Gespräch wird zusätzlich ein Fachmann/eine Fachfrau für Kirchenrecht hinzugezogen.

---

#### Inhalte des Gesprächs:

- Bericht des Betroffenen, ob und wenn ja, welche Schritte er unternommen hat.
- Die zusammengestellten konkreten Fakten der erneuten Auffälligkeiten im Arbeits-/Sozialverhalten (Fehl- bzw. Minderleistungen mit Ort, Datum und Uhrzeit) sind dem Betroffenen zu nennen.
- Das Ressort Personal kündigt für den Fall der weiteren Ablehnung der Hilfsangebote an, den Betroffenen dem Erzbischof zur Verhängung eines Verbots der Ausübung von Diensten bzw. zur Enthebung von Ämtern vorzuschlagen.

Ist beim Betroffenen eine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein Verhalten ein halbes Jahr kontrolliert und alle acht Wochen ein Gespräch mit Rückmeldungen über die Arbeitsweise und Hinweis auf die Folgen bei erneuter Auffälligkeit geführt.

Hat der Betroffene unabhängig von einer möglichen positiven Verhaltensänderung innerhalb von zwei Monaten nicht nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, kommt es zum Gespräch der Stufe 5.

#### Stufe 5: Verhängung eines Verbots der Ausübung von Diensten bzw. Enthebung von Ämtern

Ist beim Betroffenen keine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er innerhalb von zwei Monaten nicht nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen oder bricht er eine Therapiemaßnahme vorzeitig ab, wird von der Leitung des Ressorts Personal beim Erzbischof die Verhängung eines Verbots der Ausübung von Diensten bzw. die Enthebung von Ämtern beantragt.

Bei Ordensangehörigen mit Gestellungsvertrag ist das Verbot der Ausübung von Diensten bzw. die Enthebung von Ämtern zusammen mit der Bitte, für Ersatz zu sorgen, dem/der zuständigen Oberen/Oberin vorgängig mitzuteilen.

#### Wiederaufnahme der Arbeit

Während und nach den Therapiemaßnahmen begleitet und unterstützt ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r den Betroffenen.

Nach Abschluss der Therapiemaßnahmen begleitet und unterstützt die Führungskraft die Wiederaufnahme der Arbeit. Dabei steht ihr ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r zur Verfügung.

---

Die Leitung des Ressorts Personal hat den Betroffenen über seine Pflicht zur Gesunderhaltung zu belehren.

Die Führungskraft soll Kontakt zu dem Betroffenen halten und für Hilfen oder Gespräche im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur Verfügung stehen und unmittelbar und konsequent auf Auffälligkeiten reagieren.

Der Betroffene muss an geeigneten Nachsorgemaßnahmen (Beratungsstelle, Selbsthilfegruppe) teilnehmen und der Führungskraft eine schriftliche Teilnahmebestätigung hierüber vorlegen.

Bei der Wiedereinsetzung ins Amt ist zu prüfen, ob ein Wechsel der bisherigen Dienststelle angezeigt ist.

### **Wiedereinsetzung ins Amt**

Nach Abschluss der Therapiemaßnahmen kann der Erzbischof, wenn er es nach Abwägen aller Umstände für tunlich hält, den Betroffenen wieder in sein Amt einsetzen.

### **Rückfall**

Mit einem Rückfall nach oder während der Suchttherapie muss bei Suchterkrankungen gerechnet werden. Dies gehört zum Krankheitsbild eines Suchtkranken.

Der Fünf-Stufen-Plan beginnt unverzüglich erneut ab der dritten Stufe.

### **Bistumsinterne Suchtbeauftragte**

Der Erzbischof ernennt Bistumsinterne Suchtbeauftragte. Diese arbeiten mit der notwendigen Vertraulichkeit.

Bistumsinterne Suchtbeauftragte haben folgende Aufgaben:

- interne Information und Aufklärung zu den Themen „Suchtgefährdung und Suchtkrankheit“
- Teilnahme an den Gesprächen im Rahmen des Fünf-Stufen-Plans
- Unterstützung der Führungskräfte bei der Beratung und Begleitung Betroffener
- Beratung der Betroffenen und Unterstützung bei Hilfsangeboten, z.B. durch das Herstellen von Verbindungen zu Suchtberatungsstellen
- Information und Aufklärung bei Veranstaltungen auf verschiedenen Ebenen (z.B. Regionaltreffen, Dekanatskonferenzen, Studientage, Gesundheitstage) über Suchtgefährdung und Suchtkrankheit

- 
- bei Priestern und Diakonen im Dienst der Erzdiözese ein Bewusstsein zu wecken, welches den Suchterkrankungen entgegenwirkt
  - Angebot und Vermittlung spezieller Schulungsmaßnahmen für Führungskräfte zur Durchführung der Gespräche im Rahmen des Fünf-Stufen-Plans in Zusammenarbeit mit der Abteilung Fort-/Weiterbildung und Begleitung bzw. dem Ressort Personal
  - Zusammenarbeit mit anderen fachbezogenen Stellen

Die anfallenden Verwaltungsaufgaben werden in der Regel von jedem/jeder Bistumsinternen Suchtbeauftragten selbst wahrgenommen. Im Einzelfall kann subsidiäre Unterstützung vom Ressort Personal zur Verfügung gestellt werden.

Alle Priester und Diakone im Dienst der Erzdiözese können die Hilfe eines/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten in Anspruch nehmen.

Priester und Diakone im Dienst der Erzdiözese können durch das Ressort Personal zu einem Beratungsgespräch mit einem/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten verpflichtet werden.

Von dem Betroffenen ist im Anschluss an ein solches Beratungsgespräch dem Ressort Personal eine schriftliche Bestätigung des erfolgten Beratungsgesprächs vorzulegen. Diese Verpflichtung steht nicht in Verbindung mit Disziplinarmaßnahmen, wie sie im Fünf-Stufen-Plan genannt sind.

### **Inkrafttreten**

Die Leitlinie für den Umgang mit suchgefährdeten und suchkranken Priestern und Diakonen tritt einen Monat nach Bekanntgabe im Amtsblatt in Kraft. Gleichzeitig tritt die Leitlinie in der bisherigen Fassung (Amtsblatt 2005, Nr. 17, S. 403) außer Kraft.

## **128. Leitlinien für den Umgang mit suchgefährdeten und suchkranken Mitarbeitern/-innen**

### **Vorbemerkung**

Suchtkrankheit ist eine Krankheit, die durch übermäßigen Missbrauch eines Suchtmittels hervorgerufen wurde, mit Kontrollverlust einhergeht und körperliche, psychische und soziale Schäden nach sich zieht. Sie ist unheilbar, begleitet den/die Kranke/-n sein/ihr weiteres Leben, kann tödlich verlaufen, wenn sie nicht behandelt wird, kann aber bei richtiger Behandlung aufgehalten und in ihren Auswirkungen dauernd behoben werden. In allen gesellschaftlichen Schichten ist Suchtkrankheit anzutreffen, unabhängig von Alter, Familienstand, Religiosität, Position und Aufgabe. Mitarbeiter/-innen der Erzdiözese München und Freising sind davon nicht ausgenommen.