

- 
- 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 Disziplinemaßnahmen, 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.

---

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 Dienstgeber Aufklärungs- und Schutzpflichten gegenüber den Mitarbeitern/-innen.

## **Gegenstand**

Diese Leitlinien verstehen sich als Handlungsanweisungen für die 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 der Mitarbeiter/-innen ist insofern Gegenstand dieser Leitlinien, als er die Einhaltung der arbeitsvertraglichen Pflichten beeinträchtigt.

Die beigegeführten Gesprächsübersichten sind Bestandteil der Leitlinien.

Hat der Suchtmittelmissbrauch zu einer Schwerbehinderung geführt, so sind die Vorschriften des SGB IX zu beachten.

## **Ziele**

Die Leitlinien sollen

- die Mitarbeiter/-innen 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/der betroffenen Mitarbeiter/-in 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 Mitarbeitern/-innen 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 Suchtkrankheit 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 Suchtstoffe wie Nikotin, Alkohol, Medikamente und andere bewusstseins- und/oder verhaltensverändernde Stoffe. Neben diesen sogenannten stoffgebundenen Suchterkrankungen gibt es stoffungebundene Suchterkrankungen (wie z. B. die Internetsucht, 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 Mitarbeiter/-innen, 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 Einrichtung sind strikt untersagt.

Der Konsum alkoholischer Getränke während der Arbeitszeit ist grundsätzlich untersagt mit Ausnahme der Messfeier.

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/-innen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit, die in § 38 Unfallverhütungsvorschrift enthalten sind, 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 Arbeitsumfeld 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/der Betroffenen zu beeinflussen und übernimmt so ein großes Maß an Verantwortung, die der/die Betroffene selbst übernehmen müsste. Rückfälle des/der Betroffenen werden dabei von der Führungskraft oft als eigene Niederlagen empfunden (Kontrollphase). Schließlich entladen sich diese Enttäuschungen in Anklagen gegenüber dem/der Betroffenen, der/die 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 von dem/der 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/die Betroffene/-n lediglich davor, die Wirkung seiner/ihrer Suchtkrankheit und die damit verbundenen Konsequenzen in vollem Umfang zu erkennen. Dies trägt zur Selbsttäuschung des/der Betroffenen bei.

## **Besondere Verantwortung der Führungskräfte**

Bei konkreten Auffälligkeiten, die nach allgemeiner Lebenserfahrung und dem ersten Anschein nach auf eine fehlende Arbeitsfähigkeit des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin schließen lassen, haben die Führungskräfte aufgrund ihrer Fürsorgepflicht, möglichst unter Hinzuziehen eines Zeugen, die fehlende Arbeitsfähigkeit festzustellen, dem/der Betroffenen zu verbieten, Dienstgeschäfte zu

---

führen, und gegebenenfalls auch den Heimtransport bis zur Wohnungstür durch Angehörige oder ein Taxi zu veranlassen. Eventuell anfallende Kosten für den Heimtransport sowie der Arbeitsausfall gehen zulasten des/der Betroffenen.

Die Führungskraft hat bei Auffälligkeiten das Direktionsrecht enger wahrzunehmen und vor allem sämtliche Auffälligkeiten einschließlich Fehlzeiten und Minderleistungen genau zu dokumentieren (Datum, Uhrzeit, Vorfall, evtl. Zeugen).

Der/Die Betroffene kann den Gegenbeweis führen, z.B. durch einen Alkoholttest, 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/der Betroffenen.

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

Führungskräfte haben Gespräche mit auffälligen Mitarbeitern/-innen zu führen, in denen diese Auffälligkeiten konkret benannt werden. Dadurch können sie oft in einem frühen Stadium den entscheidenden Anstoß für die Inanspruchnahme von Hilfen geben.

Die Sorge um die Gesundung des/der 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 ebenso wie die Mitglieder der Mitarbeitervertretung (MAV), und die Schwerbehindertenvertretung an Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen zu dem Thema „Sucht“ teilnehmen.

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

Betroffene, Kolleginnen und Kollegen sowie Führungskräfte können sich jederzeit an die „Bistumsinternen Suchtbeauftragten“ wenden (E-Mail: [suchtbeauftragte@eomuc.de](mailto:suchtbeauftragte@eomuc.de)).

---

## Fünf-Stufen-Plan

Unmittelbare Führungskräfte sollen den/die Betroffene/-n ansprechen, sobald Auffälligkeiten wie negative Veränderungen in Leistung/Verhalten auftreten oder er/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/der Mitarbeiters/-in Tätige/-r einen Suchtmittelmissbrauch bei einem/einer Mitarbeiter/-in im pastoralen Dienst 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/der Betroffenen haben wegen des Persönlichkeitsrechts des/der Betroffenen die Schweigepflicht strikt zu wahren, auch gegenüber anderen Mitgliedern ihrer jeweiligen Gremien.

### Stufe 1: Erstes vertrauliches Gespräch

Das erste vertrauliche Gespräch wird zwischen der unmittelbaren Führungskraft und dem/der Betroffenen geführt. Zweck dieses Gesprächs ist, den/die Betroffene/n darüber zu unterrichten, dass eine Suchterkrankung vermutet wird und bereits Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis bemerkt worden sind; ferner sollen mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen 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/die Betroffene/-n, sein/ihr Verhalten zu ändern,
- der Hinweis, dass unmittelbare Führungskräfte künftig verstärkt auf sein/ihr Arbeitsverhalten achten und die auffälligen Fakten sammeln und protokollieren werden,
- 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, spätestens nach zwei Monaten, und eines dritten Gesprächs nach vier Monaten, zusammen mit dem Hinweis, dass arbeitsrechtliche Konsequenzen ergriffen werden müssen,

---

wenn von den Hilfsangeboten kein Gebrauch gemacht wird und keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten.

Der/Die Betroffene erhält die Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Informationen über dieses Gespräch werden, solange das Verfahren nicht über die Stufe 1 hinausgeht, 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/der Betroffenen auszuhändigen (vgl. Gesprächsraster als Orientierungshilfe).

Bei den Folgegesprächen gibt die Führungskraft dem/der Betroffenen Rückmeldungen über die Einschätzung seines Arbeitsverhaltens seit dem ersten Gespräch. Der/Die Betroffene wird darauf aufmerksam gemacht, dass sein/ihr 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 unmittelbare Führungskraft zusammen mit dem/der Betroffenen ein weiteres Gespräch, über das er/sie ein schriftliches Protokoll anfertigt.

Dieses Protokoll leitet sie mit einer Kopie der Aufzeichnungen bezüglich der Auffälligkeiten und dem Protokoll von Stufe 1 und gegebenenfalls einer schriftlichen Stellungnahme des/der Betroffenen an das Ressort Personal ausschließlich zur Information weiter.

Zu diesem Gespräch zieht die Führungskraft eine/einen Bistumsinterne/-n Suchtbeauftragte/-n hinzu. Der/Die Betroffene kann eine/n zweite/n Suchtbeauftragte/-n und gegebenenfalls eine/einen Vertreter/-in der MAV 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 Sucht-

---

krankte aufzusuchen und der unmittelbaren Führungskraft eine schriftliche Bestätigung über ein Beratungsgespräch unverzüglich vorzulegen,

- die Erläuterung der weiteren im Fünf-Stufen-Plan vorgesehenen Maßnahmen und der arbeitsrechtlichen Konsequenzen, 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 keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten, wenn von den Hilfsangeboten kein (rechtzeitiger) Gebrauch gemacht wird oder keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten.

Der/Die Betroffene erhält die Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Ist bei dem/der Betroffenen eine positive Verhaltensänderung innerhalb von zwei Monaten festzustellen und hat er/sie innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein/ihr 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 bei dem/der Betroffenen keine positive Verhaltensänderung innerhalb von zwei Monaten festzustellen und hat er/sie innerhalb von zwei Monaten nicht nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, übergibt die Führungskraft den Vorgang zur Durchführung der Stufe 3 dem Ressort Personal.

### 3. Stufe: mit Ermahnung und Aufzeigen weiterer arbeitsrechtlicher Konsequenzen

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

Bei diesem Gespräch können zusätzlich ein/eine Betriebsarzt/-ärztin und bei (schwer-)behinderten Mitarbeitern/-innen die Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls ein/eine Familienangehörige/-er und ein/eine Vertreter/-in der MAV hinzugezogen werden.

Über dieses Gespräch wird ein schriftliches Protokoll angefertigt.

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, unverzüglich mit einem/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten ein Beratungsgespräch zu führen,
  - die eindringliche Aufforderung an den/die Betroffene/-n, sich unverzüglich einer ambulanten oder stationären Therapie inklusive Nachsorge zu unterziehen und unverzüglich eine Bestätigung vorzulegen, dass er/sie die Kostenübernahme für eine ambulante/stationäre Therapie beantragt hat,
  - die Führungskraft leitet diese Bestätigung an das Ressort Personal weiter,
  - die erneute Erläuterung der weiteren im Fünf-Stufen-Plan vorgesehenen Maßnahmen und möglichen arbeitsrechtlichen Konsequenzen, die Ankündigung, dass eine schriftliche Ermahnung erteilt wird, und
  - die Festlegung eines neuen Gesprächstermins in zwei Monaten.

Der/Die Betroffene erhält die Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Ist bei dem/der Betroffenen innerhalb von zwei Monaten eine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er/sie innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein/ihr 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 die/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.

#### 4. Stufe: mit schriftlicher Abmahnung und Androhen der Kündigung

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

Bei diesem Gespräch können zusätzlich ein/eine Betriebsarzt/-ärztin und bei (schwer-)behinderten Mitarbeitern/-innen die Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls ein/eine Familienangehörige/-r und ein/eine Vertreter/-in der MAV hinzugezogen werden.

Über dieses Gespräch wird ein schriftliches Protokoll angefertigt.

---

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, unverzüglich mit einem/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten ein Beratungsgespräch zu führen,
- die eindringliche Aufforderung an den/die Betroffenen, sich unverzüglich einer ambulanten oder stationären Therapie inklusive Nachsorge zu unterziehen und unverzüglich eine Bestätigung vorzulegen, dass er/sie die Kostenübernahme für eine ambulante/stationäre Therapie beantragt hat,
- die Führungskraft leitet diese Bestätigung an das Ressort Personal weiter,
- die erneute Erläuterung der weiteren im Fünf-Stufen-Plan vorgesehenen Maßnahmen und möglichen arbeitsrechtlichen Konsequenzen,
- die Ankündigung, dass durch die Leitung des Ressorts Personal eine schriftliche Abmahnung erteilt wird, und
- die Festlegung eines neuen Gesprächstermins innerhalb von zwei Monaten.

Der/Die Betroffene erhält die Gelegenheit zu einer ausführlichen Stellungnahme.

Ist bei dem/der Betroffenen innerhalb von zwei Monaten eine positive Verhaltensänderung festzustellen und hat er/sie innerhalb von zwei Monaten nachweislich ein Beratungsgespräch geführt oder eine ambulante oder stationäre Therapie aufgenommen, wird sein/ihr 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 die/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.

## 5. Stufe: Kündigung

Der Dienstgeber ergreift weitere arbeitsrechtliche Maßnahmen. Im Regelfall erfolgt eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses.

## Wiederaufnahme der Arbeit/Wiedereinstellung

Während und nach den Therapiemaßnahmen (bis einschließlich Stufe 4) begleitet und unterstützt ein/eine Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r den/die Betroffene/-n sowie ein/eine andere/-r Bistumsinterne/-r Suchtbeauftragte/-r die unmittelbare Führungskraft.

---

Nach Abschluss von Therapiemaßnahmen (bis zur Stufe 4) ist zu prüfen, ob ein Wechsel der bisherigen Dienststelle angezeigt ist.

Auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) wird gegebenenfalls verwiesen.

Die unmittelbare Führungskraft begleitet und unterstützt den/die Betroffene/-n bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz: sie hat den/die Betroffene/-n über seine/ihre Pflicht zur Gesunderhaltung zu belehren und nahezulegen, an geeigneten Nachsorgemaßnahmen (Beratungsstelle, Selbsthilfegruppe) teilzunehmen, und ihr eine schriftliche Teilnahmebestätigung hierüber vorzulegen.

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

Wenn innerhalb eines Jahres nach erfolgter Kündigung (Stufe 5) der Nachweis über die vollständige Teilnahme an einer Therapie vorgelegt wird, prüft der Dienstgeber im Falle einer Bewerbung wohlwollend die Möglichkeit einer Wiedereinstellung.

## **Rückfall**

Mit einem Rückfall nach oder während der Suchttherapie muss bei Suchterkrankungen gerechnet werden. Dies gehört zum Krankheitsbild eines/einer Suchtkranken. Der Fünf-Stufen-Plan beginnt unverzüglich erneut ab der dritten Stufe. Erfolgt nach diesem nochmaligen Verfahren gemäß dem Fünf-Stufen-Plan abermals ein Rückfall, entscheidet der Dienstgeber nach pflichtgemäßem Ermessen, ob entsprechend Stufe 4 eine Abmahnung erfolgt oder entsprechend Stufe 5 eine Kündigung ausgesprochen wird.

## **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 unmittelbaren Führungskräfte bei der Beratung und Begleitung Betroffener
- Beratung und Unterstützung der Betroffenen bei Hilfsangeboten, z.B. durch Herstellen von Verbindungen zu Suchtberatungsstellen

- 
- Informationen und Aufklärung bei Veranstaltungen auf verschiedenen Ebenen (z.B. Regionaltreffen der Berufsgruppen, Dekanatskonferenzen, Studententage, Gesundheitstage, Mitarbeiterversammlungen) über Suchtgefährdung und Suchtkrankheit und bei allen Mitarbeitern/-innen ein Bewusstsein zu wecken, welches Suchterkrankungen entgegenwirkt
  - Angebot und Vermittlung spezieller Schulungsmaßnahmen für unmittelbare 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 Mitarbeiter/-innen können die Hilfe eines/einer Bistumsinternen Suchtbeauftragten in Anspruch nehmen.

### **Inkrafttreten**

Die Leitlinie für den Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Mitarbeitern/-innen tritt einen Monat nach Bekanntgabe im Amtsblatt in Kraft. Gleichzeitig tritt die Leitlinie in der bisherigen Fassung (Amtsblatt 2005, Nr. 17, S. 431) außer Kraft.

## **129. Neue Stadtkirche Landshut**

Im besonderen Auftrag des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx wird auf Vorschlag des zuständigen Bischofsvikars, Weihbischof Dr. Bernhard Haßlberger, nach Beratung im Priesterrat und im Ordinariatsrat mit Wirkung vom 1. September 2017 die

**„Stadtkirche Landshut“**

errichtet.

Zu der neu errichteten Stadtkirche gehören die Pfarreien Landshut-Hl. Blut, Landshut-St. Jodok, Landshut-St. Martin und Landshut-St. Peter und Paul. Der mit Dekret vom 17. Mai 2004 errichtete Pfarrverband Landshut St. Martin/Hl. Blut wird mit Ablauf des 31. August 2017 aufgehoben.

Der Sitz der Stadtkirche ist die Pfarrei Landshut-St. Martin. Die Stadtkirche ist dem Dekanat Landshut eingegliedert.