

Vorbeugung und Hilfe bei Abhängigkeitserkrankungen von Klerikern. Leitlinien

Diözesangesetz vom 28. Mai 2009

in: KA 152 (2009) 56-59, Nr. 64

Vorwort

Die Sensibilität für Abhängigkeitserkrankungen hat in unserer Zeit zugenommen. Von diesen Erkrankungen betroffen sind Menschen aller Bevölkerungsschichten. Der Vorbeugung und wirksamen Hilfe für gefährdete oder erkrankte Kleriker (Priester und Diakone) sollen die hier vorgelegten Leitlinien dienen. Neben allgemeiner Information und Sensibilisierung hinsichtlich suchtgefährdeter oder suchtkranker Kleriker werden konkrete Hilfen, gegebenenfalls aber auch notwendige Konsequenzen aufgezeigt.

Die Leitlinien gehen von der Erkenntnis aus, dass Sucht – medizinisch gesehen – eine Krankheit ist. Sie machen deutlich, dass eine unbehandelte Suchterkrankung erhebliche Auswirkungen auf den Dienst des Betroffenen, auf seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und auf Gemeinden hat. Von daher sind der rechte Umgang mit suchtgefährdeten oder suchtkranken Diakonen und Priestern sowie die Behandlung der Suchterkrankung nicht nur für die Betroffenen selbst unbedingt geboten.

Ich hoffe, dass die folgenden Leitlinien, die ich aus meiner Fürsorgepflicht als Bischof für meine Diakone und Priester erlasse, Gefährdeten oder Erkrankten sowie allen, die mit ihnen zusammenleben und zusammenarbeiten, hilfreich sind.

1. Gegenstand und Geltungsbereich

- 1.1 Diese Leitlinien beziehen sich auf alle Formen von Suchterkrankungen, und zwar sowohl in Fällen stoffgebundener (z.B. Alkohol, Medikamente, Drogen, Nikotin) als auch nicht stoffgebundener Abhängigkeit (z.B. Spielsucht, Internetsucht).
- 1.2 Sie benennen vorbeugende Maßnahmen sowie Hilfen bei Problemen und Konflikten, die aus dem Umgang mit Suchtmitteln entstehen, und enthalten Handlungsanweisungen für die Vorgesetzten.
- 1.3 Sie gelten für alle Diözesankleriker, ferner für die Kleriker anderer Diözesen und Ordenskleriker, soweit sie mit amtlichem Auftrag im Erzbistum Paderborn eingesetzt sind und unbeschadet und unter Wahrung der Verantwortung ihres eigenen Inkardinationsordinarius bzw. Ordensoberen.
- 1.4 Für die Ständigen Diakone finden diese Leitlinien sinngemäß Anwendung, jedoch unter Beachtung der jeweiligen besonderen Gegebenheiten, insbesondere im Hin-

blick auf deren familiäre Situation und mögliche Auswirkungen auf den Zivilberuf.

2. Ziele

Die mit diesen Leitlinien angestrebten Ziele sind:

- a) der Entwicklung von Suchtverhalten bei Klerikern rechtzeitig entgegenzuwirken;
- b) die Vorgesetzten zu befähigen, bei Suchtproblemen von Klerikern auf diese zuzugehen und sachgerecht zu handeln;
- c) alle Kleriker im Umgang mit Betroffenen zu sensibilisieren und zu motivieren, ihre eigenen Wahrnehmungen gegenüber dem Betroffenen wie auch dem Vorgesetzten gegenüber rechtzeitig offen anzusprechen;
- d) suchtgefährdeten und suchtkranken Klerikern rechtzeitig und sachkundig Hilfe anzubieten;
- e) die Gleichstellung suchtkranker Kleriker mit anderen Kranken sicherzustellen und einer Diskriminierung der Betroffenen entgegenzuwirken;
- f) an das Umfeld zu appellieren, bei der Begrenzung der negativen Folgen der Suchterkrankung mitzuwirken und nicht in einer sogenannten Co-Abhängigkeit zu verharren;
- g) die Gleichbehandlung aller Suchtkranken durch ein einheitliches Handlungskonzept sicherzustellen.

3. Abhängigkeit bzw. Sucht als Krankheit

- 3.1 Abhängigkeit bzw. Sucht ist eine Krankheit, die in allen sozialen und beruflichen Bereichen und damit auch unter Klerikern auftritt. Nur rechtzeitiges Eingreifen und Anbieten von Hilfe eröffnet den Gefährdeten oder bereits Erkrankten eine realistische Chance, aus eigenem Antrieb den Verbleib in ihrem beruflichen und sozialen Umfeld zu erreichen bzw. einen Wiedereinstieg zu ermöglichen.
- 3.2 Jede Suchterkrankung bedarf einer ambulanten oder stationären Behandlung im Therapieverbund (psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen, Fachkliniken und Selbsthilfegruppen).
- 3.3 Das beharrliche Leugnen und Verschleiern sowie fehlende Krankheitseinsicht des Betroffenen, verbunden mit mangelnder Bereitschaft zur Zusammenarbeit, sind typische Kennzeichen einer Suchterkrankung. Mit einem Rückfall während oder nach einer Therapie muss bei Suchterkrankungen ebenfalls gerechnet werden; er gehört zum normalen Krankheitsbild und wird entsprechend behandelt.
- 3.4 Kleriker, die sich bemühen, abstinent zu leben, bedürfen der besonderen Unterstützung ihres Vorgesetzten.

4. Suchtbeauftragter

- 4.1 Der Erzbischof ernennt einen Priester zum Suchtbeauftragten für die Priester und Diakone. Der Suchtbeauftragte ist in der Wahrnehmung der Aufgaben fachlich weisungsfrei. Er hat die Verpflichtung und erhält Möglichkeiten zur erforderlichen fachspezifischen Aus- und Fortbildung sowie Supervision.
- 4.2 Jeder Kleriker hat das Recht, sich aus eigenem Antrieb unmittelbar und vertraulich an den Suchtbeauftragten zu wenden. Der Suchtbeauftragte unterliegt grundsätzlich der Schweigepflicht, außer der Betroffene hat ihn zuvor allgemein oder im Einzelfall ausdrücklich davon entbunden.
- 4.3 Zu den Aufgaben des Suchtbeauftragten gehören vor allem
 - a) die allgemeine Information und Aufklärung der Kleriker über mögliche Ursachen und Gefahren von Abhängigkeitserkrankungen;
 - b) die Beratung und Unterstützung der Betroffenen bei der Suche nach externen Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten (ambulante oder stationäre Heilverfahren) und bei der Nachsorge;
 - c) die Förderung der Krankheitseinsicht und Therapiemotivation sowie der individuellen Kompetenz im Umgang mit der Suchtproblematik als Hilfe zur Selbsthilfe und Beitrag zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit des Betroffenen;
 - d) die Unterstützung der Vorgesetzten beim Umgang mit abhängigkeitskranken Klerikern, insbesondere durch Beratung und Teilnahme an den Gesprächen im Rahmen des Fünf-Stufen-Plans nach Nr. 5 sowie durch geeignete Fortbildungsangebote;
 - e) die Zusammenarbeit mit den psychosozialen Beratungsstellen und den anerkannten Selbsthilfeorganisationen und -gruppen.
- 4.4 Der Suchtbeauftragte unterstützt und fördert die Bildung von Selbsthilfegruppen. Der Suchtbeauftragte berichtet dem Erzbischof regelmäßig über seine Tätigkeit, jedoch unter Wahrung der Schweigepflicht nach Nr. 4.2.

5. Verfahrensweise (Fünf-Stufen-Plan)

- 5.1 Das Verfahren („Fünf-Stufen-Plan“) beinhaltet das Zusammenwirken von persönlicher Ansprache, konkreten Angeboten, Auflagen und Folgemaßnahmen, auch dienstrechtlicher Art. Es entwickelt sich in fünf Stufen:

5.1.1 Vertrauliches Gespräch (Stufe 1)

- (1) Werden bei einem Kleriker spürbare Beeinträchtigungen in der Ausübung seines Dienstes festgestellt, die den Zusammenhang mit einer Suchterkrankung vermu-

ten lassen, sucht der Vorgesetzte (Pfarrer oder Dechant) unverzüglich ein erstes vertrauliches Gespräch mit dem Betroffenen. Dabei benennt er gegenüber dem Betroffenen die auffälligen Verhaltensweisen und zeigt Wege zur Hilfe auf, wobei er insbesondere die Kontaktaufnahme mit dem Suchtbeauftragten dringend nahelegt.

- (2) Zur Vorbereitung des Gesprächs soll der Vorgesetzte den Suchtbeauftragten zur Beratung hinzuziehen.
- (3) Von dem Gespräch fertigt der Vorgesetzte eine Aktennotiz an, die dem Betroffenen in Kopie ausgehändigt wird. Die Aktennotiz wird beim Vorgesetzten in einer besonderen Handakte aufbewahrt, die verschlossen aufzubewahren ist und – sofern der Betroffene sein Verhalten ändert und es in diesem Zeitraum zu keinen neuerlichen Vorkommnissen kommt – nach zwei Jahren im Beisein des Betroffenen während eines reflektierenden Gesprächs mit dem Vorgesetzten vernichtet wird.

5.1.2 Folgegespräch (Stufe 2)

- (1) Tritt im Verhalten des Betroffenen keine positive Veränderung ein, führt der Vorgesetzte spätestens nach 4 Wochen ein zweites Gespräch mit dem Betroffenen. Der Vorgesetzte stellt die Situation aufgrund der Anzeichen und Vorkommnisse dar. Er fordert den Betroffenen auf, unverzüglich die Hilfe von Suchtfachleuten in Anspruch zu nehmen, wozu insbesondere das Aufsuchen einer anerkannten Suchtberatungsstelle oder entsprechender Einrichtungen gehört. Der Betroffene wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass für den Fall, dass er fachliche Hilfe ablehnt oder es zu neuerlichen Vorkommnissen im Zusammenhang einer möglichen Suchterkrankung kommt, durch den Vorgesetzten umgehend der Ortsordinarius zu informieren ist und er in der Folge mit rechtlichen Konsequenzen zu rechnen hat.
- (2) An diesem Gespräch nehmen außer dem Vorgesetzten und dem Betroffenen der Suchtbeauftragte und – sofern der Betroffene dies wünscht – eine Person seines Vertrauens teil.
- (3) Von diesem Gespräch fertigt der Vorgesetzte eine Aktennotiz an, die den Gesprächsteilnehmern in Kopie ausgehändigt wird. Der Vorgesetzte nimmt auch diese Aktennotiz zu seiner besonderen Handakte. Sie wird bei Vorliegen der in Nr. 5.1.1 genannten Voraussetzungen ebenfalls nach zwei Jahren im Beisein des Betroffenen während eines reflektierenden Gesprächs vernichtet.

5.1.3 Gespräch mit mündlicher Ermahnung und Aufzeigen der Möglichkeit von Disziplinarmaßnahmen (Stufe 3)

- (1) Ist im Verhalten des Betroffenen weiterhin keine positive Veränderung festzustellen und lehnt er therapeutische Hilfestellung hartnäckig ab sowie insbesondere auch dann, wenn es zu akuten neuerlichen Vorkommnissen kommt, informiert

der Vorgesetzte unverzüglich den Ortsordinarius. In seinem Auftrag führt in der Regel der Leiter der Zentralabteilung Pastorales Personal mit dem Betroffenen ein Gespräch, ermahnt ihn eindringlich und zeigt ihm die Möglichkeiten disziplinarischer Maßnahmen auf, die bis zur Untersagung der Ausübung bestimmter priesterlicher bzw. diakonaler Funktionen reichen können. Zudem können auch Gehaltskürzungen und eine Amtsenthebung in Betracht kommen.

- (2) An diesem Gespräch nimmt auch der Suchtbeauftragte sowie der Vorgesetzte und – sofern der Betroffene dies wünscht – eine Person seines Vertrauens teil. Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Kleriker, der einer anderen Diözese inkardiniert ist, oder um einen Ordensangehörigen, soll einem Vertreter des Inkardinationsordinarius bzw. des Ordensoberen die Teilnahme an diesem Gespräch ermöglicht werden. Außerdem kann zusätzlich der vom Ortsordinarius bestellte Vertrauensarzt beteiligt werden.
- (3) Von diesem Gespräch fertigt der Leiter der Zentralabteilung Pastorales Personal eine Aktennotiz an, die zusammen mit den Vermerken über die gem. Nr. 5.1.1 und Nr. 5.1.2 geführten Gespräche bei ihm verbleibt. Die Teilnehmer an dem Gespräch erhalten je eine Kopie der Aktennotiz. Sämtliche Aktennotizen werden bei Vorliegen der in Nr. 5.1.1 genannten Voraussetzungen nach zwei Jahren im Beisein des Betroffenen während eines reflektierenden Gespräches vernichtet.

5.1.4 Gespräch mit förmlicher Erteilung eines Verweises und Androhung von Disziplinarmaßnahmen (Stufe 4)

- (1) Bei weiterem Fehlverhalten meldet dies der Leiter der Zentralabteilung Pastorales Personal unverzüglich dem Ortsordinarius. Der Generalvikar stellt in einem Gespräch mit dem Betroffenen, an dem auch der Leiter der Zentralabteilung Pastorales Personal teilnimmt, die Erfolglosigkeit der bisherigen Maßnahmen fest. Er erteilt dem Betroffenen einen kanonischen Verweis (*correptio*) nach Maßgabe von can. 1339 § 2 CIC und droht ihm für den Fall der weiteren Ablehnung fachkundiger Hilfe weitere disziplinarische Maßnahmen an. Zudem können dem Betroffenen vorläufig dienstliche Funktionen entzogen werden (vgl. Nr. 5.1.3 (1)). Darüber hinaus können ihm Auflagen erteilt werden; zu diesen zählt in der Regel die Verpflichtung, innerhalb eines Monats eine Bestätigung vorzulegen, dass er die Kostenübernahme für eine ambulante oder stationäre Therapie beantragt hat.
- (2) Von diesem Gespräch wird ein Protokoll angefertigt, das zusammen mit dem Verweis zu einer besonderer Verschwiegenheit unterliegenden Handakte genommen wird. Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Kleriker, der einer anderen Diözese inkardiniert ist, oder um einen Ordensangehörigen, erhält der Inkardinationsordinarius bzw. der Ordensobere einen Abschrift des Protokolls und des Verweises.

5.1.5 *Suspension (Stufe 5)*

Erfüllt der Betroffene eine oder mehrere der ihm erteilten Auflagen nicht oder schlägt die Einleitung einer Behandlung durch von ihm zu vertretende Umstände fehl oder bricht er eine Therapiemaßnahme vorzeitig ab, werden dem Betroffenen Akte der Wehegewalt und der Leitungsgewalt entzogen oder die Ausübung von mit innegehabten Ämtern verbundener Rechte und Aufgaben untersagt. Handelt es sich bei dem Betroffenen um einen Weltkleriker einer anderen Diözese oder einen Ordensangehörigen, ist vorrangig der Einsatz im Erzbistum Paderborn zu beenden und der Betroffene an seinen Inkardinationsordinarius bzw. Ordensoberen zu verweisen.

5.2 Die Abfolge der einzelnen Stufen kann vom Vorgesetzten bzw. Ortsordinarius an jeder Stelle unterbrochen werden, wenn der Betroffene erkennbar und nachweislich sein Verhalten ändert und aktiv an der Behandlung seiner Erkrankung und Rehabilitation mitarbeitet. In diesem Fall führt der Vorgesetzte nach 4 bis 6 Wochen ein reflektierendes Gespräch mit dem Betroffenen. Ziel dieses Gespräches ist es insbesondere, den Betroffenen in seinem Bemühen um eine abstinente Lebensweise zu bestärken und ihn nach Möglichkeit durch geeignete Vereinbarungen, Maßnahmen und Hilfsangebote am Einsatzort zu unterstützen.

6. Begleitung während der Therapie und Wiedereingliederung

- 6.1 Während der stationären oder ambulanten Therapiemaßnahmen wird der Betroffene durch den Leiter der Zentralabteilung Pastorales Personal oder einen von ihm Beauftragten in Zusammenarbeit mit dem Vorgesetzten und dem Suchtbeauftragten begleitet und unterstützt. Dies gilt besonders auch für die Zeit nach Abschluss der Therapiemaßnahmen, wobei das Bemühen um die Wiedereingliederung des Betroffenen im Vordergrund steht.
- 6.2 Der Betroffene ist auf seine Pflicht zur Gesunderhaltung hinzuweisen. Ihm ist die regelmäßige Inanspruchnahme von ambulanten Hilfsangeboten wie insbesondere die Teilnahme an einer geeigneten Selbsthilfegruppe mindestens für die Dauer von zwei Jahren dringend nahezu legen. Der Betroffene hat seine Teilnahme in geeigneter Weise nachzuweisen und zu belegen.
- 6.3 Bei der Wiedereingliederung ist zu prüfen, ob ein Wechsel des bisherigen Einsatzortes notwendig ist.
- 6.4 Nach Abschluss der Therapiemaßnahmen sind etwaige bestehende disziplinarische Maßnahmen aufzuheben. Der Erzbischof wird, wenn er es nach Abwägen der Umstände für angezeigt hält, den Betroffenen wieder in vollem Umfang einsetzen.

7. Rückfall

- 7.1 Ein Rückfall liegt vor, wenn der Betroffene, der sich einer Therapie unterzogen hat, das Suchtmittel erneut zu sich nimmt und hierdurch dienstliche Beeinträchtigungen auslöst.
- 7.2 Ein Rückfall nach mehr als zweijähriger Abstinenz wird wie eine Neuerkrankung gewertet.

Erfährt der Vorgesetzte von einem möglichen Rückfall, hat er unverzüglich das Gespräch mit dem Betroffenen zu suchen, auch wenn es noch nicht zu dienstlichen Beeinträchtigungen gekommen ist.

Die weitere Vorgehensweise richtet sich nach dem Fünf-Stufen-Plan (Abs. 5.1.2 – 5.1.5). An welcher Stelle das Verfahren wieder aufgenommen wird, ist im Sinne einer möglichst schnellen und konsequenten Reaktion und im Interesse sowohl des Betroffenen als auch seiner Vorgesetzten und Mitarbeiter unter Abwägung der Umstände des Einzelfalles durch den Ortsordinarius zu entscheiden.

8. Inkrafttreten

Diese Leitlinien treten mit ihrer Unterzeichnung in Kraft.

