

Zwischen dem Kirchenkreis (...) (kurz: Dienstgeber) und der Mitarbeitervertretung für den Kirchenkreis (...) (kurz: MAV) wird folgende

„Dienstvereinbarung zur betrieblichen Suchtprävention“

abgeschlossen:

§ 1

Gegenstand und Geltungsbereich

Diese Richtlinien regeln Maßnahmen zur Vorbeugung gegen Suchtgefahren und den Umgang mit Problemen und Konflikten, die aus dem Gebrauch von Suchtmitteln entstehen, innerhalb der Gemeinden und Einrichtungen. Suchtmittel im Sinne der Richtlinien sind insbesondere Alkohol, psychisch wirksame Medikamente und andere bewusstseins- und/oder verhaltensändernde Drogen und Stoffe. Der Konsum von Suchtmitteln im privaten Bereich der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist nur insofern Gegenstand dieser Richtlinien, als er die Einhaltung der arbeitsvertraglichen bzw. dienstrechtlichen Verpflichtungen beeinträchtigt.

Diese Richtlinien gelten für alle Beschäftigten einschließlich der hauptamtlichen Leitungspersonen.

§ 2

Ziele der Richtlinien

Die Richtlinien sollen

- Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen spezifische Richtlinien und Handlungsmuster für die Bewältigung von Suchtgefahren und den daraus entstehenden Konflikten anbieten,
- die Gleichstellung von suchtgefährdeten und suchtkranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit anderen Kranken sicherstellen und einer Abwertung oder Diskriminierung der Betroffenen entgegenwirken,
- die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei einem verantwortungsbewussten Gebrauch von Genussmitteln und/oder Medikamenten, die bewusstseins- oder verhaltensändernd wirken, unterstützen oder sie in ihrem Verzicht darauf bestärken,
- den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Probleme mit Suchtmitteln haben, rechtzeitig geeignete Hilfe anbieten,
- den Suchtgefahren am Arbeitsplatz in geeigneter Weise vorbeugen,
- die Sicherheit am Arbeitsplatz gewährleisten,
- die zwischenmenschlichen Beziehungen in der Einrichtung fördern,
- die Gesundheit der Beschäftigten erhalten.

§ 3

Grundsätzliche Feststellungen zur Suchtmittelproblematik

Die Abhängigkeit von Suchtmitteln ist rechtlich als eine Krankheit anerkannt. Danach richten sich alle betrieblichen Maßnahmen zur Suchtmittelproblematik aus. Maßnahmen der innerbetrieblichen Vorbeugung gegen die Suchtgefahren und der Hilfe bei Suchtgefährdung und Suchtkrankheit haben Vorrang gegenüber disziplinarischen Maßnahmen. Neben individuellen sind auch betriebliche Faktoren, z.B. Konflikte im

Arbeitsbereich, psychischer und physischer Stress, betriebliche Einstellungen und Sitten um Suchtmittelgebrauch und das Verhalten der Kolleginnen und Kollegen und der Vorgesetzten bei Suchtmittelproblemen (Co-Abhängigkeit) als suchtfördernde bzw. aufrechterhaltende Bedingungen einzubeziehen. Dieses bedeutet einen ganzheitlichen psychosozialen Ansatz. Die Suchtmittelgefährdung und –abhängigkeit bedarf einer Diagnose und einer ambulanten oder stationären Behandlung im Therapieverbund. Suchtkranke Mitarbeiter sind zeitweise unfähig zur Abstinenz vom Suchtmittel. Dies ist hinsichtlich der Unfallverhütungsvorschriften zu berücksichtigen. Das Ziel einer Suchtbehandlung ist immer die lebenslange Abstinenz vom Suchtmittel. Mitarbeiter/-innen, die sich zu einer suchtmittelfreien Lebensweise entschieden haben, genießen daher die Unterstützung des Dienstgebers. Ein Rückfall nach oder während einer Suchttherapie gehört zum Krankheitsbild und wird daher entsprechend behandelt.

§ 4

Arbeitskreis Suchtprävention, Suchtbeauftragte/r, Suchtkrankenhelfer/in

Der Dienstgeber und die MAV bestimmen einvernehmlich eine/n Suchtbeauftragte/n. Die Amtszeit beträgt 3 Jahre. Der/die Suchtbeauftragte wird im gleichen Umfang wie die Mitglieder der MAV für diese Tätigkeit freigestellt und unterliegt der Schweigepflicht gem. § 20 MAVO.

Der/die Suchtbeauftragte beruft den „Arbeitskreis Sucht“ ein, leitet ihn und vertritt diesen gegenüber dem Dienstgeber und der MAV sowie gegenüber anderen Stellen. In dem Arbeitskreis Sucht entsenden der Dienstgeber und die MAV jeweils einen Vertreter.

Mitglieder des Arbeitskreises Sucht werden für ihre Teilnahme an Sitzungen freigestellt.

Aufgaben des Arbeitskreises Sucht können sein:

- Überwachung und Weiterentwicklung dieser Dienstvereinbarung,
- Beratung des Dienstgebers und der MAV in allen Fragen der Suchtprävention und der Hilfe bei Abhängigkeitserkrankungen,
- Analyse der innerbetrieblichen Risikofaktoren (vgl. § 8),
- Planung und Durchführung von vorbeugenden Maßnahmen, vor Projekten und Schulungen (vgl. §§ 5 und 6),
- Kooperation mit Facheinrichtungen zur Beratung und Therapie Suchtkranker,
- Erstellung eines Tätigkeitsberichtes.

Der Arbeitskreis Sucht hat ein Vorschlagsrecht gegenüber der MAV und gegenüber dem Dienstgeber. Die Durchführung von Maßnahmen bedarf der Zustimmung durch den Dienstgeber und durch die MAV.

Der Arbeitskreis Sucht tagt nach Bedarf, mindestens jedoch einmal jährlich.

§ 5 Aufklärung und Prävention

Die Mitarbeiterschaft wird über die Suchtproblematik, deren Hintergründe und Behandlung informiert. Alle Einrichtungen und Mitarbeitervertretungen sowie die Mitglieder der Personalabteilung und Mitarbeiter/innen mit Personalverantwortung erhalten ein Exemplar dieser Richtlinien ausgehändigt. Die Richtlinien sollen auf Mitarbeiterversammlungen vorgestellt und erläutert werden.

§ 6 Fortbildung

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Personalverantwortung, Kirchenvorstandsmitglieder und die am Arbeitskreis Suchtprävention beteiligten Personen sollen für die Umsetzung dieser Richtlinien geschult werden. Über die Freistellung und die Kostenübernahme ist nach Maßgabe der Fortbildungsrichtlinien zu entscheiden.

§ 7 Gebrauch von Suchtmitteln

An allen Arbeitsplätzen und in allen Tätigkeitsbereichen sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehalten, darauf zu achten, daß sie während der Ausübung ihrer Tätigkeit nicht unter dem Einfluss von Suchtmitteln stehen. Bei innerbetrieblichen Feiern oder Einladungen sind gleichrangig alkoholfreie Getränke anzubieten.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Vorgesetzte sind zur genauen Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften, insbesondere des § 38 UVV, verpflichtet. Der Wortlaut dieser Vorschrift ist der Dienstvereinbarung als Anlage beigefügt. Die Einnahme von psychotrop wirkenden Medikamenten sollte nur auf ärztliche Veranlassung erfolgen. Der Konsum illegaler Drogen ist verboten. Der § 38 UVV ist entsprechend anzuwenden.

§ 8 Beseitigung von innerbetrieblichen Ursachen

Gehäufter Gebrauch von Suchtmitteln oder Medikamenten in bestimmten Bereichen wird mit den Betroffenen, Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten gemeinsam besprochen. Es werden Maßnahmen zur Beseitigung der Ursachen erörtert und umgesetzt.

Innerbetriebliche Ursachen können z.B. sein:

1. die Situation am Arbeitsplatz selbst (z.B. unklare Arbeitsstrukturen, Umgebungsbelastungen, eintönige Arbeit, geringer Handlungsspielraum, Über- und Unterforderung, Ärger mit Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen, Isolation am Arbeitsplatz, übermäßige Vermischung von Öffentlichkeit und Privatleben, widersprüchli-

che Anweisungen und unklare Abgrenzung, negative berufliche Zukunftserwartungen, ungünstige Arbeitszeitregelung);

2. suchtfördernde Arbeitsbedingungen (z.B. Trinken zu vielen Gelegenheiten, Belastung im seelsorgerlichen Dienst, unzureichende Freizeitregelung, Tabuisierung, hohe Kommunikationsanforderungen, überhöhte Anforderungen an sich selbst).

§ 9

Maßnahmen und Hilfeangebote für Suchtgefährdete und –abhängige

Der 5-Stufen-Plan

1. Stufe

- A. Stellt der/die unmittelbare Vorgesetzte fest oder wird er/sie von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern darauf hingewiesen, dass ein/e Beschäftigte/r die Arbeits- oder Dienstpflichten vernachlässigt oder nicht mehr ordnungsgemäß erfüllt, führt er/sie mit dem/der Betroffenen ein erstes Gespräch.
- B. In diesem Gespräch werden die Auffälligkeiten am Arbeitsplatz sachlich festgestellt. Zugleich wird deutlich gemacht, dass ein Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch vermutet wird. Der/die Betroffene wird aufgefordert, sein/ihr Verhalten zu ändern. Er/sie erhält den Hinweis, dass der/die unmittelbare Vorgesetzte künftig verstärkt auf das Arbeitsverhalten achten wird und es für sich dokumentieren wird. Es wird mitgeteilt, dass nach spätestens zwei Monaten ein weiteres Gespräch durchgeführt wird.

Der/die Betroffene wird aufgefordert, hinsichtlich einer genauen Diagnose des möglichen Abhängigkeitsverhaltens sich an eine Beratungsstelle für Suchtkranke oder an einen in Suchtfragen speziell geschulten Arzt zu wenden. Hilfe und Unterstützung durch den/die Vorgesetzte werden zugesichert.

Der/die Betroffene wird darauf hingewiesen, dass arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen vom Dienstgeber ergriffen werden müssen, wenn von den Hilfeangeboten kein Gebrauch gemacht wird bzw. keine positiven Veränderungen im Arbeitsverhalten eintreten.

- C. Das erste vertrauliche Gespräch mit dem/der direkten Vorgesetzten hat noch keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen. Weder werden hierüber Informationen an andere Stellen weitergegeben, noch erfolgt ein Eintrag in die Personalakte. Der Dienstgeber wird jedoch informiert.
- D. Der Dienstgeber prüft, ob die Weiterarbeit des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin trotz seiner Suchtproblematik verantwortbar ist. In besonders sensiblen Arbeitsbereichen (Haftungsfragen, Schweigepflicht etc.) ist der Dienstgeber berechtigt, den Mitarbeiter / die Mitarbeiterin nach Rücksprache mit der MAV solange in erforderlichem Umfang von der Arbeit zu suspendieren (Aussetzen der Beschäftigung unter Fortzahlung der Bezüge).

2. Stufe

- A. Nach spätestens zwei Monaten führt der/die unmittelbare Vorgesetzte ein zweites Gespräch. Ist im Verhalten der/des Betroffenen keine positive Veränderung festzustellen, nehmen an diesem Gespräch ein Mitglied des Arbeitskreises „Suchtprävention“ und ein MAV-Mitglied teil. Der Dienstgeber wird über dieses Gespräch informiert.
- B. Nach Erläuterungen der weiteren, in diesem Stufenplan vorgesehenen Maßnahmen, wird der/die Betroffene nochmals aufgefordert, innerhalb einer Woche einen Gesprächstermin bei einer psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke oder einem in Suchtfragen speziell geschulten Arzt zu vereinbaren. Über das Arbeitsverhalten wird über alle Stufen hinweg das Tagebuch weitergeführt.
- C. Dem/der Vorgesetzten ist unverzüglich eine Bescheinigung über das stattgefundene Beratungsgespräch in der psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle oder bei dem Arzt vorzulegen.
- D. Der/die Vorgesetzte fertigt über das Gespräch einen schriftlichen Vermerk an. Der/die Betroffene erhält eine Kopie des Vermerkes mit dem Hinweis zur Möglichkeit einer Stellungnahme. Dieser Vermerk wird mit einer Kopie der Dokumentation aus dem ersten Gespräch und ggf. mit der schriftlichen Stellungnahme des/der Betroffenen an die Personalabteilung zur Aufnahme in die Personalakte weitergeleitet. Der Vermerk wird nach Ablauf von zwei Jahren aus der Personalakte entfernt, wenn nicht Maßnahmen nach Stufe 3 getroffen werden müssen.

3. Stufe

- A. Ist im Verhalten keine positive Änderung festzustellen oder hat der/die Betroffene nicht innerhalb von spätestens zwei Monaten, vom Zeitpunkt des letzten Gespräches, eine Therapie aufgenommen, führt der/die Vorgesetzte ein drittes Gespräch unter Beteiligung eines Mitglieds der MAV und eines Mitglieds des Arbeitskreises „Suchtprävention“. Dieser Personenkreis kann um andere Personen erweitert werden, wie zum Beispiel Familienangehörige und/oder eine/n Mitarbeiter/in einer Beratungsstelle.
- B. Nach Erläuterung der weiteren, in diesem Stufenplan vorgesehenen Maßnahmen, wird der/die Betroffene nochmals aufgefordert, sich sofort einer ambulanten oder stationären Therapie zu unterziehen. In diesem Gespräch werden zugleich konkrete arbeits- bzw. dienstrechtliche Konsequenzen aufgezeigt. Lehnt der/die Betroffene ab, sich einer Therapie zu unterziehen, wird er/sie vom Dienstgeber abgemahnt.

- C. Der/die Betroffene wird schriftlich aufgefordert, unverzüglich die Aufnahme einer ambulanten oder stationären Behandlung schriftlich über seine/n unmittelbare/n Vorgesetzte/n der Personalabteilung anzuzeigen.
- D. Über das Gespräch wird ein Vermerk, analog der 2. Stufe, Absatz D, gefertigt.

4. Stufe

Nimmt der/die Betroffene nicht spätestens innerhalb eines Monats, ab dem Zeitpunkt des dritten Gespräches gemessen, eine ambulante oder stationäre Therapie auf und verändert er/sie auch sein/ihr Verhalten innerhalb dieser Frist nicht in positiver Weise, so führt der Vorgesetzte unter Beteiligung eines Mitglieds der MAV und eines Mitglieds des Arbeitskreises „Suchtprävention“ ein viertes Gespräch. Es erfolgt eine zweite Abmahnung. Der Dienstgeber kündigt die Beendigung des Dienstverhältnisses für den Fall der weiteren Ablehnung der Hilfsangebote an.

5. Stufe

- A. Lehnt der/die Betroffene trotz zweiter Abmahnung die angebotenen Hilfemaßnahmen ab oder beendet er/sie eine begründete ambulante oder stationäre Therapiemaßnahme vorzeitig und ändert er/sie sein/ihr Verhalten nicht kurzfristig, wird das Dienstverhältnis durch den Arbeitgeber gekündigt. Die rechtzeitige und korrekte Anhörung der MAV ist sicherzustellen. Die MAV hat dabei insbesondere zu prüfen, ob die einzelnen Stufen dieser Dienstordnung korrekt eingehalten worden sind. Entsprechende Nachweise sind der MAV mit Kündigungsabsicht zuzuleiten.
- B. Nach erfolgreichem Abschluss einer längerfristigen Therapie wird die Möglichkeit einer Wiedereinstellung in Aussicht gestellt. Über die Form der Wiederbesetzung der freigewordenen Stelle wird gem. § 34 MAVO der MAV mitbeteiligt.

§ 10 Nachsorge

Nach Abschluss einer Therapie führen der/die unmittelbare Vorgesetzte und ein Mitglied des Arbeitskreises „Suchtprävention“ mit dem/der Betroffenen ein Gespräch. Ziel dieses Gespräches ist es, die Wiedereingliederung zu begleiten und zu unterstützen. Der/die Vorgesetzte trägt dafür Sorge, dass der/die Betroffene nach einer ambulanten oder stationären Behandlung wieder voll in den Kreis der Kolleginnen und Kollegen integriert wird und in seinem/ihrem Abstinenzbemühungen von allen akzeptiert und unterstützt wird. Die Betroffenen sollen auf die Möglichkeit einer Hilfestellung durch die ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer/innen hingewiesen werden.

**§ 11
Rückfall**

Ein Rückfall nach einer ambulanten oder stationären Therapie ist bei dem Krankheitsbild der Suchtmittelabhängigkeit nicht untypisch. Ein Rückfall wird als Neuerkrankung gewertet und die Maßnahmen des § 9 entsprechend angewendet.

**§ 12
Schweigepflicht**

Beteiligte an den Gesprächen mit den Suchtkranken oder Suchtgefährdeten haben stets die Schweigepflicht zu wahren (§ 5.1 AVR). Sie dürfen nur mit Einverständnis der Betroffenen Inhalte und Informationen über Hilfesprache an Dritte weitergeben.

**§ 13
Schlussbestimmungen**

Diese Vereinbarung tritt am _____ in Kraft. Sie kann von beiden Seiten mit einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden, frühestens nach Ablauf eines Jahres.

(...), den _____ (...), den _____

Ev.-luth. Kirchenkreis (...)
-Der Kirchenkreisvorstand-

Mitarbeitervertretung für den
Kirchenkreis (...)

(Vorsitzender)

(Vorsitzender)

(Mitglied)

(Mitglied)