

# Fürsorgepflicht und Alkoholkrankheit

Interventionspflichten und –möglichkeiten des Vorgesetzten

*Ernst-Albrecht Schwandt, Hasselroth*

**Alkoholranke** gibt es in den meisten Dienststellen. Sie sind oft Störungsquellen für den Dienstbetrieb. Nicht immer jedoch verfügen die Vorgesetzten über Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit den erkrankten Beamtinnen/Beamten<sup>1</sup>. Insbesondere ist die Verpflichtung der Führungskräfte bei der Unterstützung der Kranken in ihrem Bemühen um Verhaltensänderung und Durchhalten der notwendigen Abstinenz.

Missverständlich wird vielfach allein die Pflicht des Beamten zur Gesunderhaltung in den Vordergrund gestellt und die korrespondierenden Pflichten der Vorgesetzten werden übergangen.

Dieser Beitrag, der auf den Teilergebnissen einer Arbeitstagung der **Bundesarbeitsgemeinschaft Suchtprobleme in der Polizei am 8.5.2001** in Weinböhla bei Dresden beruht, soll diese Zusammenhänge darstellen.

## 1 Alkoholismus ist Krankheit

Die **Alkoholkrankheit ist nicht schuldhaft verursacht** und kann damit keine schuldhafte Pflichtverletzung sein<sup>2</sup>. Alkohol hat zwar Suchtpotential, aber kein zwingendes, wie z.B. die „harte Droge“ Heroin<sup>3</sup>.

Zwar gilt, dass „trotz der gesundheitlichen Gefahren, die gerade im Falle eines alkoholkranken Beamten mit Alkoholgenuss erfahrungsgemäß verbunden sind, ...es dem Beamten selbst überlassen (bleibt), ob, wann und gegebenenfalls in welcher Form er Alkohol zu sich nimmt. Das ist grundsätzlich Sache der eigenen Lebensführung, über die der Dienstherr nicht zu bestimmen hat“. Dies hat zur Folge, dass „ein Beamter ...dienstrechtlich nicht allgemein verpflichtet (ist), frei von Alkohol- oder sonstiger Abhängigkeit zu sein. Alkoholsucht als solche ist disziplinar grundsätzlich nicht relevant“<sup>4</sup>. Insbesondere kann es dem Beamten dann auch nicht vorgeworfen werden, „dass bei (ihm) Kontrollverlust eingetreten (ist) und er deshalb unfähig war, auch nur für einen kürzeren Zeitraum ohne Entzugserscheinungen auf Alkohol zu verzichten“<sup>5</sup>. Die **Erkrankung bleibt damit zunächst Privatsache und ist dienstrechtlich irrelevant**.

---

<sup>1</sup> Im folgenden soll zur lesbareren Darstellung nur die geschlechtsneutral zu verstehende Formulierung Beamter verwendet werden.

<sup>2</sup> H.M., anderer Ansicht früher OVG NW, das seine Auffassung aufgegeben hat. Urteil vom 19.4.1993 – 12 D 887/92.O = NWVBL 1993, 353-355 = DÖD 1993, 234-236 = NJW 1993, 3015-3016 = RiA 1994, 104-107. Die ältere Ansicht im übrigen bei Fischer, aaO.

<sup>3</sup> Urteil vom 14.5.1997 BVerwG - 1 D 58/96

<sup>4</sup> Urteil vom 22.11.1999 VGH BW - D 17 S 9/99; Urteil vom 15.03.1995 BVerwG - 1 D 37.93 - = NVwZ 1996, 1220 = ZBR 1996, 55; Urteil vom 04.07.1990 BVerwG - 1 D 23.89 - =DVBl. 1990, 1240)

<sup>5</sup> Urteil vom 9.5.1995 BVerwG -1 D 50/94

## 2 Dienstliche Auswirkungen der Alkoholkrankheit

Dennoch dürfen die **dienstlichen Folgen des Alkoholismus**, also dienstliche Einschränkungen des Betroffenen nicht übersehen werden und haben oft dienstliche Konsequenzen. Der Beamte ist deshalb trotz seiner Erkrankung grundsätzlich nicht völlig frei von jeglicher Selbstverantwortung im Zusammenhang mit seiner Krankheit<sup>6</sup>.

Auch ist Alkoholismus **im allgemeinen therapiefähig**, aber auch **aktives Mitwirken des Betroffenen erforderlich**, woraus sich ein hohes Maß an Öffnung und Mitwirkung für den Betroffenen ergibt.

Die beamtenrechtliche Pflicht zur Gesunderhaltung ergibt sich aus § 36 Beamtenrechtsrahmengesetz(BRRG), ein Verstoß hiergegen kann nach § 45 BRRG ein Dienstvergehen sein. Ein Beamter hat also alles zur Wiederherstellung der durch Krankheit und im schlimmsten Falle verlorengegangenen oder zumindest beeinträchtigten Dienstfähigkeit zu unternehmen, er muss also eine notwendige Therapie antreten.

Die Weigerung, zumutbare Therapiemaßnahmen zu akzeptieren, ist **Verletzung der Beamtenpflicht zur Gesunderhaltung**. „Die Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit ist Voraussetzung für die Erfüllung der einem Beamten obliegenden Pflichten und deshalb für das Beamtenverhältnis von erheblicher Bedeutung: Ohne körperlich und geistig jederzeit einsetzbarer Mitarbeiter ist die Verwaltung außerstande, die ihr im Interesse der Allgemeinheit auferlegten Verpflichtungen zu erfüllen. Die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Dienstes ist durch körperlich, geistig und seelisch nicht oder nur beschränkt einsetzbarer Beamte gefährdet. Das ist jedem Mitarbeiter im öffentlichen Dienst bekannt“<sup>7</sup>.

In Entsprechung dazu muss der Betroffene die ärztlicherseits für zweckmäßig erachtete **Therapie antreten und durchhalten**. Anders ausgedrückt, ist der alkoholranke Beamte verpflichtet, die regelmäßig individuell abgestimmten und ihm zumutbaren therapeutischen Maßnahmen auf sich zu nehmen (z.b. stationäre bzw. ambulante Behandlung der Suchterkrankung, zur Ergänzung auch Teilnahme an Selbsthilfegruppen etc.).

Die Vorgesetzten haben nun aber in diesem Zusammenhang eine besondere Verantwortlichkeit aus ihrer Dienststellung heraus.

## 3 Einschreitenspflicht des Dienstherrn

Die **dienstrechtliche Rechenschaftspflicht** eines betroffenen Beamten wird nämlich zwangsläufig auch zum Problem für den zuständigen Dienstvorgesetzten und zwar in mehrfacher Hinsicht:

- Wie weit muss sich der Dienstvorgesetzte um einen erkrankten Beamten bemühen, um ihm zur Wiedererlangung der vollen Dienstfähigkeit zu verhelfen?
- Wann und unter welchem Umständen darf er tätig werden, um einem Therapieerfordernis Nachdruck zu verleihen?

Und nicht zuletzt:

---

<sup>6</sup> AaO.

<sup>7</sup> Urteil vom 24.8.1993 BVerwG-- 1 D 37/92

- Wann muss er eventuell sogar einschreiten und zwar auch disziplinarrechtlich?

Es geht also darum, dass der Beamte im Falle einer Therapiebedürftigkeit die notwendigen Konsequenzen zieht, insbesondere, dass er darauf hingewiesen wird, **akzeptable Therapieangebote wahrnehmen zu müssen**, ggf. auch finanzielle Aufwendungen für eine Therapie akzeptieren zu müssen, wenn sie zur Bekämpfung der Alkoholkrankheit erforderlich sind.

Die Rechtsprechung hat nun bedauerlicherweise ein **disziplinares Einschreiten erst dann für möglich gehalten, wenn konkrete, dienstliche Folgen der Krankheit aufgetreten sind**. Dienstliche Konsequenzen seien erst geboten, „ wenn die Abhängigkeit Folgen zeitigt, die in den dienstlichen Bereich hineinwirken: Sei es, dass der Beamte im Dienst oder unangemessene Zeit vor Dienstbeginn Alkohol zu sich nimmt, sei es, dass er mit der Folge zeitweiliger oder gar dauernder Dienstunfähigkeit Alkohol trinkt“<sup>8</sup>. Die Interventionsschwelle ist damit noch nicht erreicht, wenn gesundheitliche, familiäre und/oder finanzielle Konsequenzen der Sucht vorhanden sind, im dienstlichen Bereich aber nur erahnbar sind. Obwohl ein frühzeitiges Einschreiten schon auf Grund der Vermeidung schwerster gesundheitlicher und sozialer Folgen wünschenswert wäre, nimmt die Rechtsprechung also darauf Rücksicht, dass dienstrechtliche Intervention im privaten Bereich generell<sup>9</sup>, also auch im Krankheitsfall die Ausnahme sein muss.

#### 4 Belehrungspflicht des Dienstherrn im Vorfeld dienstlicher Auffälligkeiten

Damit ist aber der Dienstvorgesetzte keineswegs von seiner Fürsorgepflicht entbunden. Denn die Rechtsprechung hat festgestellt, dass „eine **unterbliebene Hilfestellung durch die Dienststelle ... disziplinarrechtlich von Bedeutung** werden (kann), wenn der Beamte angeschuldigt wird, nicht die erforderlichen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit unternommen zu haben“<sup>10</sup>. Wenn der Dienstherr bei bekannter Therapiebedürftigkeit also seiner Fürsorgepflicht nicht genügt und darauf verzichtet, dem Beamten einen Therapieplatz vermitteln, so können dem Beamten die Folgen nicht angelastet werden.

Zu Recht folgte diesen Feststellungen die Rüge: „Statt also den Ruhestandsbeamten in seinem Bestreben zu unterstützen und zu bestärken, wird ihm vielmehr noch nahegelegt, die Dienstunfähigkeit zu akzeptieren, um sich eine weitere Entziehungsbehandlung zu ersparen“<sup>11</sup>. In diesem Fall wurde dem Beamten vom disziplinarer Vorwurf – sogar im Falle eines Rückfalles(!) – konsequent freigestellt.

Daraus ist zu entnehmen, dass Vorgesetzte entsprechend der **persönlichen Verantwortung für die anvertrauten Kolleginnen und Kollegen** und aus **Präventionsgründen möglichen dienstlichen Störungen**, die bei einem Alkoholiker ohne entsprechende Behandlung absehbar sind, entgegen treten sollten.

<sup>8</sup> Siehe FN 4

<sup>9</sup> So hat z.B. das BVerwG selbst bei Straftaten außerhalb des Dienstes angenommen, dass es keine Regel gibt, wonach Straftaten stets zugleich den Tatbestand eines Dienstvergehens erfüllen, Urteil vom 30.8.2000 BVerwG – 1 D 37.99 = ZBR 2001, 35

<sup>10</sup> Urteil vom 23.10.1996 BVerwG - 1 D 55/96

<sup>11</sup> Urteil vom 6. Mai 1999 Bundesdisziplinargericht - XVI VL 42/98

Denn der Dienstherr muss verpflichtet sein, jedenfalls dann, wenn er bemerkt, dass eine Beeinträchtigung der dienstlichen Leistungsfähigkeit droht und damit dem Beamten sogar disziplinäre Konsequenzen bevorstehen, rechtzeitig entsprechende Hinweise auf die Gefährlichkeit der Situation zu geben.

Daraus ergibt sich ein **Zusammenhang der Gesunderhaltungspflicht mit der Fürsorgepflicht**, zumal dieser Grundsatz der Fürsorgepflicht des Dienstherrn zu den hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums gehört<sup>12</sup>.

Zwar hat der Dienstherr **nicht** die Möglichkeit, dem Beamten eine Therapie „zu befehlen“, also auf die **Befolgungspflicht** (§ 37 S. 2 BRRG) hinzuweisen, weil ein derartiger Zwang in das persönliche Feld des Beamten eingreifen würde. Zu einer bestimmten Entzugstherapie kann er nicht gezwungen werden<sup>13</sup>. Denn es geht ausschließlich um die **Gesunderhaltungspflicht**, die insoweit vorrangige Spezialvorschrift ist. „Der Dienstherr kann dem Beamten eine so erheblich in seine private Lebensführung einschneidende Maßnahme wie die stationäre Alkoholentziehungskur<sup>14</sup> wohl nur dringend anraten, nicht aber in einer dienstlichen Anordnung verbindlich aufgeben“<sup>15</sup>. Die Aufforderung, eine Entwöhnungstherapie anzutreten, ist keine verbindliche, dienstliche Weisung.

Allerdings wird der Dienstvorgesetzte dem Beamten die drohenden, disziplinären Konsequenzen aufzeigen müssen, wenn dieser seine Gesunderhaltungspflicht nicht ernst nimmt. Ein konkreter Weisungscharakter derartiger Hinweise besteht dennoch nicht<sup>16</sup>.

Es wird nun angenommen, dass Ansprüche aus beamtenrechtlicher **Fürsorgepflicht** nur **gegen dem Dienstherrn, nicht jedoch gegenüber Vorgesetzten** besteht<sup>17</sup>.

Dies ist m.E. nicht stichhaltig. Der Dienstherr wird schließlich durch den Dienstvorgesetzten gegenüber dem Beamten repräsentiert und verpflichtet, so dass im Ergebnis die Fürsorgepflicht durch keinen anderen als dem verantwortlichen Vorgesetzten wahrgenommen werden muss.

Die Belehrungs- und Beratungspflicht enthält damit letztlich sogar die Verpflichtung des Dienstvorgesetzten, den Beamten zu warnen, damit dieser keine ihm nachteiligen übereilten Schritte ergreift (:So bereits das . RGZ 134, 162; 145, 182, 186).

---

<sup>12</sup> BVerfGE 8, 332, 356; 43, 43, 154, 165

<sup>13</sup> " (BVerwG I D 71.89).

<sup>14</sup> Anzumerken ist, dass der Begriff „Alkoholentwöhnungskur“ in diesem Zusammenhang ist zwar üblich, aber sachlich nicht zutreffend ist. Denn eine Kur kann eine Krankheit wirklich heilen, was beim Alkoholismus nicht der Fall ist. Eine Alkoholtherapie kann nur eine Verhaltensänderung bewirken. Um dies zu verdeutlichen sollte besser die Bezeichnung „Therapie“ statt Kur eingesetzt werden

<sup>15</sup> Urteil vom 13.6.1997 Bayerischer Verwaltungsgerichtshof München - 3 CS 96.3804 = NVwZ-RR 1998, 666-667

<sup>16</sup> Vgl. Weiß ... und Empfehlungen zur Gesundheitswiederherstellung keine Anordnungen; vgl. BayVGH ZBR 1999, 68 zu. BayVGH 3 CS 95.3327, Entsch. vom 15. Januar 1996

<sup>17</sup> (vgl. BVerwG ZBR 1968, 230; BVerwG Buchholz 237.0 § 98 LEG Baden-Württemberg Nr. 1; BVerwGE 75, 354, 355 = Buchholz 232 § 2 BBG Nr. I = ZBR 1987, 275 = DÖD 1987, 155 = DÖV 1988, 129; BVerwGE 99, 56, 58 = Buchholz 237.7 § 85 NWLBG Nr. 8 = ZBR 1995, 370 = DÖD 1996, 36 = DVB1. 1995, 1248; VGH München ZBR 1998, 66)

## 5 Hinweis auf die rechtlichen Folgen einer Missachtung der Belehrungen

Ein Hinweis auf mögliche, rechtliche Folgen einer Weigerung, die Therapie anzutreten ist selbstverständlich damit zu verbinden. „Erkennt der Dienstherr, dass zur Erhaltung der Dienstfähigkeit eines Beamten eine Langzeit-Alkoholentziehungskur erforderlich ist, so ist es geboten, den Beamten **nachweislich über die dienstrechtlichen und disziplinarischen Konsequenzen einer Verweigerung** hinzuweisen“<sup>18</sup>.

Ein bestimmtes Handlungsschema, also zwingend – möglicherweise auch mit disziplinarischen Mitteln – den Beamten zu einer Therapie bewegen zu müssen ergibt sich daraus dennoch nicht.

Handlungsempfehlungen an Dienstvorgesetzte, in denen Hinweise auf Suchtgefährdungen und Suchterkrankungen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegeben werden, einschließlich der Verpflichtung der Vorgesetzten, sich im Umgang mit Betroffenen ggf. der Unterstützung sachkundiger Stellen zu bedienen<sup>19</sup>, sind ein erster Schritt in diese Richtung.

In einigen Verwaltungen sind auch Dienstvereinbarungen über eine Interventionskette im Falle abhängiger/gefährdeter Mitarbeiter abgeschlossen worden. Dabei ist zu beachten, dass durch solche Vereinbarungen der Dienstvorgesetzte ausdrücklich selbst als Partner in die Verpflichtung genommen wird! Dies ist sicherlich ein ebenfalls gangbarer Weg nicht ohne Erfolgsaussicht.

Abgesehen von der Einschreitenspflicht des Dienstvorgesetzten bei konkreten, dienstlichen Auffälligkeiten eines Alkoholikers (dazu siehe folgenden Abschnitt), wird sich der Vorgesetzte zunächst in besonderen Gesprächen und möglichst aus konkretem Anlass dem Betroffenen seine Wahrnehmungen unmissverständlich darlegen und mit **Kritik nicht zurückhalten** dürfen. Auch muss der Vorgesetzte seine **Beobachtungen fortsetzen**, um ggf. erneut zu intervenieren. Dabei handelt es sich nicht um eine Bespitzelung des Betroffenen, sondern um Erfüllung der Fürsorgepflicht, die ohne Kenntnis der Fakten nicht möglich ist, wie auch um Erfüllung des Führungsauftrags, der gegenüber dem (gemeinsamen) Dienstherrn besteht, und zum Inhalt hat, die Aufgabenerfüllung der Behörde zu gewährleisten!

Sofern dienstliche Auswirkungen des Alkoholismus noch nicht auftreten, muss der Dienstvorgesetzte mit weiterer Intervention also bedauerlicherweise zuwarten „bis das Kind in den Brunnen gefallen ist“!

Auf die Kooperation eines Alkoholkranken zu setzen, dürfte zumeist in der ersten Auseinandersetzung mit der Krankheit wenig Aussicht auf Erfolg haben.

## 6 Handlungspflicht des Dienstvorgesetzten/Leistungsfähigkeit der Verwaltung

Bei dienstlichen Auffälligkeiten schlägt diese Abwartenshaltung der Dienstvorgesetzten aber in die **Pflicht um disziplinar einzuschreiten**. Nach dem **Legalitätsprinzip**, (vgl. hierzu stellvertretend für alle Disziplinargesetze z.B. § 17

---

<sup>18</sup> aaO.

<sup>19</sup> Z.B. Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, Problemgespräch Sucht, Ein Leitfaden für Vorgesetzte, 2.Aufl. September 2000

Bundesdisziplingesetz – neu <sup>-20)</sup> muss der Dienstvorgesetzte bei Pflichtverletzungen tätig werden.

Das Bundesverwaltungsgericht hat z.B. als handlungspflichtige, dienstliche Auswirkung angesehen:

- verbotswidrigen Alkoholgenuss im Dienst<sup>21</sup>,
- alkoholbedingt verspäteten Dienstantritt<sup>22</sup>,
- vorzeitigen Abbruch des Dienstes<sup>23</sup>,
- alkoholbedingte Arbeitsfehler<sup>24</sup>,
- Betriebsdienstuntauglichkeit<sup>25</sup>,
- vorübergehende oder dauernde Dienstunfähigkeit des Beamten<sup>26</sup>.

## 7 Disziplinare Konsequenzen einer Therapieverweigerung

Die disziplinaren Folgen einer Therapierverweigerung sind konsequent, aber auch hart.

„Die Verletzung der Pflicht zur Erhaltung bzw. zur unverzüglichen Wiederherstellung der Arbeitskraft durch die schuldhafte Weigerung eines alkoholkranken Beamten, die zur Wiederherstellung seiner dienstlichen Verwendbarkeit erforderlichen therapeutischen Maßnahmen vollständig durchzuführen, insbesondere bei **vorsätzlichem Verhalten**, kann die **Verhängung der Höchstmassnahme** zur Folge haben, wenn hierdurch die dauernde Dienstunfähigkeit eintritt“ <sup>27</sup>.

Wenn der Beamte nur **fahrlässig** eine Therapie nicht antritt, wird im allgemeinen – ebenso bei Milderungsgründen – eine durch die Disziplinargerichte zu verhängende **Gehaltskürzung**<sup>28</sup> zu erwägen sein. „Die disziplinarrechtliche Höchstmassnahme scheidet in der Regel ...dann aus, wenn der Beamte lediglich fahrlässig gehandelt hat“ <sup>29</sup>.

---

<sup>20</sup> BGBl 2001, S. 1510

<sup>21</sup> Urteil vom 15. September 1999 Bundesdisziplinargericht - XVI VL 2/99

<sup>22</sup> Urteil vom 5.10.1993 BVerwG - 1 D 31/92

<sup>23</sup> Wie vorstehend.

<sup>24</sup> Wie vorstehend.

<sup>25</sup> Urteil vom 15.3.1995 BVerwG - 1 D 37/93

<sup>26</sup> Urteil vom 08.04.1997 BVerwG - 1 D 75.96 -; Urteil vom 29.11.1995 BVerwG - 1 D 29.94 -; Urteil vom 20.08.1993 BVerwG - 1 D 75.92 -

<sup>27</sup> Urteil vom 11.3.1997 BVerwG -- 1 D 68/95; Urteil vom 16.3.1993 BVerwG - 1 D 67/91; Urteil vom 18.9.1996 BVerwG - 1 D 93/95; Urteil vom 7.9.1993 BVerwG - 1 D 12/93 = DokBer B 1994, 10-12; Urteil vom 30. August 2000 Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz - 3 A 10529/00

<sup>28</sup> Wenn nach dem zum 1.1.2002 in Kraft tretenden Bundesdisziplingesetz die Gehaltskürzung nicht mehr durch das Bundesdisziplinargericht verhängt werden, sondern die Zuständigkeit für diese Maßnahme dem Dienstvorgesetzten übertragen wird, ändert dies nichts an der Schwere der Disziplinarmaßnahme.

<sup>29</sup> Urteil vom 20.5.1998 BVerwG - 1 D 57/96

Das gilt auch, wenn z.B. eine günstige Zukunftsprognose, gesicherte Anhaltspunkte für dauerhafte Wiedererlangung der Dienstfähigkeit und ein angestrebtes Reaktivierungsverfahren hinzukommen<sup>30</sup>.

Ist der Beamte zur Durchführung einer Entziehungskur grundsätzlich bereit, wenn auch nicht zu einem bestimmten Termin, und eine Terminverlegung war grundsätzlich möglich, hat er seine spätere Versetzung in den Ruhestand wegen dauernder Dienstunfähigkeit nicht schuldhaft verursacht<sup>31</sup>.

Wenn andere, gewichtige Gründe den Beamten am Antritt einer Therapie hindern, scheidet zumindest Vorsatz aus<sup>32</sup>.

Auch widersprüchliches Verhalten des Dienstvorgesetzten kann das Verschulden des Beamten mindern, weil eine Weigerung „eine Entziehungskur durchzuführen...nicht mehr vorgehalten werden (kann), wenn der Beamte (in Kenntnis der Alkoholkrankheit) trotzdem auf Lebenszeit verbeamtet worden ist“<sup>33</sup>. Die Untragbarkeit, also die Folge der Dienstentfernung kommt dann nicht mehr in Betracht, da es an vorsätzlichem Handeln fehlt.

## 8 Bemühen um den Therapieerfolg/ Mitwirkungspflicht in der Therapie

Tritt der Beamte die gebotene Therapie an, sind seine Pflichten zur Gesunderhaltung aber noch keineswegs erschöpfend erfüllt.

Die **Pflicht zum Therapieantritt läuft im Falle einer Suchtbehandlung** vielmehr auf eine **aktive Mitwirkungspflicht** hinaus. Der Beamte muss sein Bestmögliches geben, um an dem Erfolg der Therapie mitzuwirken. „Ein alkoholkranker Beamter ist nicht nur verpflichtet, zur Wiederherstellung seiner dienstlichen Leistungsfähigkeit eine Alkoholentwöhnungskur anzutreten. Er muss die **Therapie auch aktiv unterstützen**, indem er sich auf Gespräche mit dem Therapeuten und in der Therapiegruppe einlässt, seine Probleme offenbart und an der Diskussion und Bearbeitung seiner Konflikte mitwirkt“<sup>34</sup>.

Der Betroffene hat sogar eine noch gesteigerte Mitwirkungsverpflichtung. „Der Beamte hat ... die Verpflichtung nach besten Kräften am Erfolg der Kur zu arbeiten, sein **besonderer Einsatz** hierfür wird vorausgesetzt“<sup>35</sup>. Dazu gehört, dass „ein Beamter, der nur jederzeit oder doch regelmäßig dazu bereit ist, sich der Abstinenz wegen in eine Entzugsbehandlung dieser oder jener Art zu begeben, um seine Aktivitäten gegenüber dem Arbeitgeber unter Beweis zu stellen, ...seine Pflichten als Beamter damit allein noch nicht (erfüllt); er muss vielmehr zum **Widerstand gegenüber dem Verlangen nach Alkohol bis zur Grenze des ihm nur eben noch Zumutbaren** bereit und entschlossen sein und seinen Entschluss auch nicht vorzeitig aufgeben“<sup>36</sup>. Er muss „einem wieder auftretenden Verlangen nach Alkohol

---

<sup>30</sup> aaO.

<sup>31</sup> Urteil vom 10.2.1998 BVerwG - 1 D 59/96

<sup>32</sup> Urteil vom 20.5.1998 BVerwG - 1 D 57/96

<sup>33</sup> Urteil vom 10.9.1998 OVG Mecklenburg-Vorpommern- 2 M 91/98

<sup>34</sup> Urteil vom 15. September 1999 Bundesdisziplinargericht - XVI VL 2/99

<sup>35</sup> Urteil vom 5.10.1993 BVerwG - 1 D 31/92

<sup>36</sup> Urteil vom 16.6.1992 BVerwG - 1 D 76/90

bis zur Grenze des persönlichen Leistungsvermögens Widerstand entgegensetzen<sup>37</sup>.

**Die Verweigerung der Mitwirkung in der Therapie kann mithin vorwerfbar sein<sup>38</sup>.**

Übermenschliches wird jedoch nicht verlangt. Der Beamte schuldet nicht den zwingenden Erfolg derartiger Maßnahmen, sondern lediglich sein **volles Bemühen**, der Alkoholerkrankung therapeutisch zu begegnen. Zu beachten ist auch, dass die individuellen Fähigkeiten, sich zu öffnen und zu kommunizieren sehr unterschiedlich sein können, so dass eine Norm für ein Mindestmaß an mitwirkendem Verhalten schwerlich aufstellbar sein wird. Das zumutbare Bemühen wird sehr vom Einzelfall abhängen und auch entsprechend aufgeklärt werden müssen, was ohne besonderen Sachverstand schwierig sein wird.

Der Abbruch einer Alkoholentziehungstherapie kann als Pflichtverletzung bei schweren Folgen angesehen werden, die nicht anders aussehen, als die Verweigerung einer Behandlung von vornherein. Auch hier wird von der Rechtsprechung erfolgsbezogen im Ergebnis auf die dienstlichen Auswirkungen abgestellt.

Die Dienstentfernung kann gerechtfertigt sein, „wenn der ... aktive Beamte den Abbruch der Therapie und die dienstlichen Auswirkungen billigend in Kauf genommen und damit bedingt vorsätzlich gehandelt hat“<sup>39</sup>.

Bei Fahrlässigkeit sind die disziplinarischen Folgen minderschwer<sup>40</sup>.

Besteht bei Abbruch einer Therapie die günstige Prognose einer Reaktivierung nach weiterer Behandlung, kann dies demgegenüber als Milderungsgrund angesehen werden<sup>41</sup>.

Im Prinzip läuft die Haltung der Rechtsprechung darauf hinaus, dass der betroffene Beamte das Risiko eines Therapieabbruchs oft selbst trägt.

## 9 Rückfall nach einer Therapie

Da eine Therapie den Alkoholkranken nicht heilen kann, sondern ihm lediglich das Rüstzeug vermitteln soll, künftig mit seiner Krankheit umzugehen und ohne Alkohol auszukommen, ist die Gefahr eines Rückfalls, eines erneuten, süchtigen Trinkens, einer neuen „nassen Phase“ hoch. Vor allem, wenn es zu mehrfachen Rückfällen kommt, sinkt die Möglichkeit dauerhafter Abstinenz.

So bekundete ein Polizeiarzt, dass „erfahrungsgemäß eine anhaltende Abstinenz ohne stationäre Behandlung beim ersten Mal, höchstens noch beim ersten Rückfall möglich sei; zu späteren Zeitpunkten sei durch das Krankheitsbild die Wahrscheinlichkeit dauernder Abstinenz als gegen Null gehend zu betrachten (und hat weiter) - gestützt auf seine jahrelangen praktischen Erfahrungen - nochmals darauf hingewiesen, daß es keiner seiner Patienten mit mehr als zwei

---

<sup>37</sup> Urteil vom 9. 4.1997 - BVerwG 1 D 23.96 - m.w.N.

<sup>38</sup> Urteil vom 30.08.2000 Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz 3. Senat - 3 A 10529/00

<sup>39</sup> Urteil vom 11.03.1997 BVerwG - 1 D 68/95; Für den Fall der Heroinabhängigkeit, Urteil vom 31.8.1999 BVerwG - 1 D 14/96

<sup>40</sup> Urteil vom 11.3.1997 BVerwG - 1 D 68/95

<sup>41</sup> aaO.

Entwöhnungsbehandlungen geschafft habe, ohne Rückfall zu bleiben“<sup>42</sup>. Andererseits komme es „maßgebend auf die innere Einstellung und den Willen an ..., die psychisch belastenden Situationen auszuhalten, gleich welche Ursachen diese im einzelnen hätten. Daß möglicherweise tiefsitzende Persönlichkeitsmuster im sexuellen Bereich Ursache für die Alkoholsucht des Beamten (gewesen) sein sollen, ändere danach nichts an dessen ‚Freiheit‘, den Griff zum ersten Glas zu unterlassen“<sup>43</sup>.

Mit der sozusagen planmäßigen Absolvierung einer Therapie hat der Betroffene nicht alles getan. Seine dienstrechtlichen Pflichten dauern fort. Ein alkoholkranker Beamter, der eine Alkoholtherapie erfolgreich durchgeführt, also künftig in der Lage ist, ohne Alkohol zu leben, hat – abgeleitet aus der Pflicht zur Erhaltung der Dienstfähigkeit (= auch als Treuepflicht interpretierbar) - die Verpflichtung, einen Rückfall in die Alkoholsucht nach besten Kräften zu vermeiden. „Ein alkoholkranker Beamter, der seine Krankheit mittels einer längerfristigen Entziehungstherapie zum Stillstand gebracht hat, also ‚trocken‘ ist, hat dann gegen seine (Gesunderhaltungs-)Verpflichtung verstoßen, lebenslang absolut abstinent zu bleiben“<sup>44</sup>.

Nimmt der Betroffene aus vorwerfbarem Anlass erneut Alkohol zu sich und wird hierdurch wieder rückfällig, begründet dieses Verhalten unter bestimmten Voraussetzungen einen schuldhaften Verstoß gegen Dienstpflichten und kann deshalb ein Dienstvergehen darstellen.

Wegen der krankheitsimmanenten Rückfallgefahr<sup>45</sup> hat die Rechtsprechung die Meßlatte für die Verantwortlichkeit eines rückfälligen Beamten aber zu recht hoch gelegt. Disziplinar vorwerfbar ist ein Rückfall<sup>46</sup> unter folgenden Voraussetzungen:

- Erfolg einer abgeschlossenen Therapie.
- Belehrung über die Folgen eines Rückfalls.
- Dienstliche Folgen des Rückfalls.

## **10 Belehrungspflicht durch den Dienstvorgesetzten als Bestandteil der Nachsorge**

Ein Betroffener benötigt auch nach der Therapie i.e.S. Unterstützung und Halt. Hierzu gibt es eine Vielfalt von Angeboten, insbesondere von Betroffenen selbst organisierten Selbsthilfegruppen, wie z.B. Anonyme Alkoholiker. Die Empfehlung in der Therapie zum Engagement in einer dieser Gruppen gehört zum Standard. Die unterlassene Nachsorge und kann den Misserfolg einer Therapie durchaus schuldhaft verursachen<sup>47</sup>, wenn die „Tatsache, dass sich der Ruhestandsbeamte im

---

<sup>42</sup> Urteil vom 22.11.1999 Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg - D 17 S 9/99

<sup>43</sup> aaO.

<sup>44</sup> aaO.

<sup>45</sup> Dies kommt erstaunlicherweise in der Rechtsprechung jedoch nirgends deutlich zum Ausdruck.

<sup>46</sup> Eine Unterscheidung zwischen Rückfall und Rückfall im disziplinarrechtlichen Sinne, wie ihn Weiß, aaO. Rz 25 c ff, differenziert sehen will, erscheint mir nicht geboten. Es geht lediglich um disziplinäre Folgen eines Rückfalls.

<sup>47</sup> z.B. Urteil vom 26.9.1990 BVerwG - 1 D 62/89

Anschluss an seine Behandlung nicht der für den dauerhaften Erfolg der Entziehungskur notwendigen Nachsorge unterzogen hat,<sup>48</sup> bestätigt<sup>49</sup>.

Ein Beamter ist aus diesem Grunde verpflichtet, an Nachsorgemaßnahmen teilzunehmen<sup>50</sup>, insbesondere wenn er „auf die besondere Wichtigkeit der Nachsorge durch ambulante Behandlung und Anschluss an eine Selbsthilfegruppe hingewiesen worden“<sup>51</sup> ist.

Die Entlassungsberichte der Fachkliniken gehen regelmäßig von der Notwendigkeit der Mitwirkung z.B. in Selbsthilfeeinrichtungen aus,<sup>52</sup>.

Weitere Bedingung eines vorsätzlichen Schuldvorwurfs ist nach der Rechtsprechung, dass der alkoholranke Beamte nach der Entwöhnungsbehandlung über die disziplinarischen Folgen eines Rückfalls belehrt worden sein muss<sup>53</sup>.

Diese Voraussetzung hat als Grund zum einen, dem Beamten die ggf. drohende Realität und die Rechtslage zu verdeutlichen, um ihn an seine beamtenrechtliche Gesunderhaltungspflicht zu erinnern. Zum anderen dient die Dokumentation der Belehrung – wie durch Quittung oder Gegenzeichnung - zumindest dem Nachweis der Fahrlässigkeit.

Voraussetzung ist natürlich, dass der Betroffene trocken ist und demzufolge die Belehrung verstanden haben muss.

Die Belehrung muss deutlich als **Hinweis auf die Gesunderhaltungspflicht und die disziplinarischen Folgen deren Verletzung durch einen Rückfall** formuliert sein. Es genügt nicht, wenn dem Beamten die gesundheitsschädigenden Folgen übermäßigen Alkoholenusses aus allgemeiner Quelle bekannt waren.. Erforderlich ist vielmehr die Kenntnis, damit zugleich seine Dienstpflichten als Beamter verletzt zu haben<sup>54</sup>.

Es genügt auch nicht eine einfache „Auflage, überhaupt keine alkoholischen Getränke mehr zu sich zu nehmen“, diese könnte sich, als eine von der Fürsorgepflicht des Dienstherrn getragene allgemeine Aufforderung dar(-stellen), die außerhalb des Geltungsbereichs verbindlicher dienstlicher Weisungen lediglich auf die Lebensführung des Beamten einwirken wollte. Dies ist von ihm offensichtlich auch so (fehl-) verstanden worden... “. Solch ein Hinweis „kann nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss (im) Regelungszusammenhang gesehen und beurteilt werden“, vor allem „wenn ein Hinweis auf disziplinäre Konsequenzen fehlt und sie damit anders verstanden werden kann“<sup>55</sup>.

---

<sup>48</sup> Das Urteil vom 11.3.1997 BVerwG - 1 D 68/95 weist ausdrücklich darauf hin

<sup>49</sup> Eine andere Frage ist, dass in diesem Fall in Verkennung der Rechtslage „- ein darin liegender disziplinarer Verstoß ...nicht vorgeworfen (!!!)“ war...

<sup>50</sup> z.B. Urteil vom 22.11.1999 Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg - D 17 S 9/99;

<sup>51</sup> Urteil vom 5.5.1998 BVerwG - 1 D 40/96

<sup>52</sup> Urteil vom 16.6.1992 BVerwG - 1 D 76/90

<sup>53</sup> Ständige Rechtsprechung. Z.B. Urteil vom 11.3.1997 BVerwG - 1 D 68/95; Urteil vom 22.11.1999 VGHBW - D 17 S 9/99 = VGHBW-Ls 2000, Beilage 3, B 7

<sup>54</sup> So bereits das in dieser Frage grundlegende Urteil vom 10.1.1984 BVerwG - 1 D 13/83 = BVERWGE 76, 128-135 (LT1) = DVBI 1984, 485-487 (LT1) = ZBR 1984, 155-155 (LT1) = BayVBI 1984, 441-441 (L1)

<sup>55</sup> Urteil vom 15.3.1995 BVerwG - 1 D 37/93

Die **Belehrung** sollte auch den **Hinweis auf die Notwendigkeit der Nachsorge** enthalten.

Einer bestimmten Form bedarf die Belehrung nicht. Sie könnte sich z.B. daraus ergeben, dass der Beamte in einem besonderen, quittierten Schreiben hingewiesen wurde „im Rahmen der Therapie ...über die Gefahren des Alkoholmissbrauchs unterrichtet worden (zu sein und das er) während der Behandlung auch eindringlich darüber belehrt worden (ist), dass jeder erneute Alkoholgenuss zwangsläufig den Rückfall in die Abhängigkeit einleitet. Um einem Rückfall entgegenzuwirken, empfehle ich Ihnen dringend, sich einer therapeutischen Nachbetreuung zu unterziehen oder sich einer Selbsthilfegruppe (z.B. Anonyme Alkoholiker) anzuschliessen“.

Auch eine Darlegung der Rechtsfolgen durch Hinweis auf die einschlägigen Entscheidungen der Disziplinargerichte ist sachgerecht.<sup>56</sup>

Im Zusammenhang mit der Belehrung ist auch die **Verpflichtung des Vorgesetzten** zu sehen, im Zuge der **Wiedereingliederung des Beamten in den Arbeitsprozess** dafür Sorge zu tragen, dass das soziale Umfeld „stimmt“. Zwar wissen oft die Kollegen, dass der Betroffene eine Therapie hinter sich hat. Jedoch fehlt oftmals die Kenntnis des notwendigen Umgangs mit ihm. Eine Verlockung mit Alkohol oder gar heimliche Verabreichung von Alkohol z.B. im Kaffee oder Speisen kann Körperverletzung sein. Dieses Bewusstsein ist bei Kollegen manchmal nicht vorhanden. Der Vorgesetzte muss hier vorbeugend tätig werden.

---

<sup>56</sup> Urteil vom 24.8.1993 BVerwG - 1 D 37/92