Empfehlungen zum Umgang mit Rückfällen von Vorstandsmitgliedern

Einführende Worte

Rückfälligkeit ist als Thematik für Suchtkranke und Angehörige in der Selbsthilfe grundsätzlich bedeutsam und aktuell. Daher ist es seit Jahren eine gute Tradition beim Kreuzbund, immer wieder Rückfallseminare auf Bundesebene anzubieten – mit gleichbleibend guter Resonanz.
Weniger selbstverständlich erscheint es, die Problematik eines Suchtmittelrückfalls von gewählten ehrenamtlichen Vorstandsmitgliedern des Kreuzbundes aufzugreifen. Wegen der besonderen Tragweite dieser Problematik hat der Bundesvorstand des Kreuzbundes beschlossen, eine gemeinsame „Verbandskultur" – eine Empfehlung im Umgang mit suchtmittelrückfälligen Vorstandsmitgliedern zu entwickeln. Diese Empfehlung soll vor allem die Haltung des Kreuzbundes zu Rückfallsituationen in Vorständen verdeutlichen und dazu den Handelnden vor Ort konkrete Hinweise im Umgang mit Rückfällen geben.
Die Ausführungen sind auf den Krisenfall „Rückfall eines Vorstandsmitgliedes" beschränkt. Es bleibt den Handelnden vor Ort überlassen zu prüfen, ob und inwieweit eine Übertragbarkeit der Handlungsvorschläge für rückfallbedingte Krisensituationen anderer Funktionstragender (z. B. Gruppenleitungen) oder anderen Erkrankungen sinnvoll erscheint (z.B. länger andauernden Depressionen).

Diese Empfehlung ist Ergebnis eines Prozesses, dem ein Bundesseminar sowie eine Herbstarbeitstagung im Jahre 2011 zugrunde liegen.

Der Rückfall

Nach heutigem Krankheitsverständnis gilt der Rückfall, insbesondere bei Betroffenen, die noch nicht so lange von ihrer akuten Suchterkrankung distanziert sind, als normales Durchgangsstadium auf dem Weg in die Abstinenz. Die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls sinkt mit der Dauer der gelebten Abstinenzzeiten; gleichwohl kann ein Suchtkranker auch nach jahrelanger Abstinenz einen Rückfall erleiden.
Die Dauer eines Rückfalls entscheidet, ob es sich um einen schweren Rückfallprozess oder um einen „Vorfall" handelt. Von suchtmittelrückfälligen Menschen mit zurückliegender stationärer Therapieerfahrung gelingt es etwa der Hälfte den Konsum innerhalb von drei Tagen bis maximal drei Monaten wieder einzustellen (vgl. Körkel, Schindler 2003, S. 330).
Ein Blick auf andere Krankheitsbilder (Depressionen, Psychosen, Diabetes, Herzerkrankungen, Asthma…) zeigt, dass Rückfälle keineswegs typisch für Abhängigkeitserkrankungen sind, obwohl gerade sie in dem Ruf stehen, besonders hohe Rückfallraten nach sich zu ziehen (vgl. Körkel, Schindler 2003, S. 105). Ein vergleichsweise zügiger wie besonnener Umgang damit fällt jedoch Suchtkranken wie Angehörigen sehr schwer, denn Gesundheit und Leben können

im Falle eines Rückfalls erneut „auf Messers Schneide“ stehen – und davor ist die Angst unermesslich.
Die meisten suchtkranken Menschen unterschätzen die Wahrscheinlichkeit, selbst einmal einen Rückfall zu erleiden, erheblich und erwarten diese Möglichkeit eher bei anderen Suchtkranken. Diese Haltung ist nicht nur verständlich sondern darüber hinaus als Selbstschutz auch wichtig. Schließlich tragen eine optimistische Einstellung zur Zukunft und der Glaube daran, das Leben wieder in den Griff zu bekommen, wesentlich zum Gelingen eines suchtmittelfreien Lebens bei. Ohne die Zuversicht, dass sich nach einer Krisensituation irgendwann alles wieder zum Positiven wendet, ist menschliche Widerstandsfähigkeit schlicht nicht denkbar.
Dennoch ist es wichtig, sich als Suchtkranke(r) und Angehörige(r) vorausschauend mit der Möglichkeit eines Rückfalls zu beschäftigen und vorzusorgen, so wie wir es bei anderen Wechselfällen des Lebens – oft viel selbstverständlicher – auch tun, wie beispielsweise bei körperlichen Erkrankungen, bei Krisen in der Ehe oder am Arbeitsplatz.
Besonders Vorstandsmitglieder, die mit ihren verschiedenen Aufträgen nach Innen in den Verband und nach Außen in die Öffentlichkeit hineinwirken, sollten einen klaren, dem Krankheitsbild der Abhängigkeit sowie dem Selbstverständnis von Sucht-Selbsthilfe entsprechenden Umgang mit Rückfällen haben. Daher hat ein vorausschauendes Krisenmanagement für den „Fall des Falles“ insbesondere für Vorstandsmitglieder des Kreuzbundes eine hohe Bedeutung.

Die Dynamik im Vorstand bei rückfallbedingten Krisensituationen

Gerade Vorstandsmitglieder stehen hinsichtlich ihrer eigenen Lebensführung unter einem hohen Erwartungsdruck. Berechtigte aber auch realitätsferne Selbst- und Fremderwartungen können dazu führen, dass ein Vorstandsmitglied mit Blick auf seine (Vorbild-)Funktion eine etwaige Überforderung im Ehrenamt nicht (an-)erkennt bzw. thematisiert, lebensphasenbedingte persönliche Krisen leugnet oder gar Suchtmittelrückfälle zu verbergen sucht. Seitens der ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder bleiben nicht selten Ahnungen über Nöte ihres Kollegen / ihrer Kollegin unausgesprochen. Oft stellt sich im Krisenfall und der Suche nach Lösungen eine Hilflosigkeit auf beiden Seiten ein: Das von der Krise betroffene Vorstandsmitglied sowie die anderen ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder suchen nach einem angemessenen Umgang mit der Situation.

Neben der persönlichen Komponente hat die Thematik „Suchtmittelrückfall eines Funktionstragenden“ auch eine verbandsstrukturelle Seite. Ein Rückfall ist eine Krise nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für den Vorstand, der im besten Falle lediglich irritiert wird und im unvorbereiteten und damit schlechteren Fall erheblich geschwächt wird. Oft wird dann nur unter dem Stress der aktuellen Krise reagiert. Die Wahrscheinlichkeit ist recht groß, unter dem Eindruck des persönlichen Schreckens übereilt oder verzögert Konsequenzen zu ziehen.

Ziel der Ausführungen ist es, zukünftig im Krisenfall Klärungs- und Entscheidungshilfen zu geben, Krisenfälle menschlich und im Sinne helfender verbandlicher Sucht-Selbsthilfe bewältigen zu können. Um dies zu gewährleisten, ist es wichtig, sich vorausschauend – quasi im Vorfeld – mit etwaigen Krisensituationen auseinanderzusetzen, um im „Falle des Falles“ entsprechend vorbereitet zu sein. Ein transparentes und einvernehmliches weil zuvor abgestimmtes Vorgehen ermöglicht eher das Äußern von persönlicher Betroffenheit und schafft

Raum für zwischenmenschliche Unterstützung – zugunsten des betroffenen Vorstandsmitgliedes und zugunsten der zu verantwortenden Vorstandsarbeit.

Rückfallbedingte Krisenfälle: Was ist zu tun?

Die persönliche Situation der Vorstandskollegen und –kolleginnen

Der Rückfall eines Vorstandsmitgliedes betrifft immer den gesamten Vorstand. Oft werden unterschiedlichste Gefühle wie Schrecken, Sorgen, Mitgefühl, eigene Ängste aber auch Ärger, Unverständnis und Misstrauen wach gerufen. Diese Gefühlslagen können zu einer verstörenden Unsicherheit hinsichtlich der zu verantwortenden Vorstandsarbeit führen. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, Ruhe zu bewahren und sich möglichst frühzeitig und offensiv nach dem Bekanntwerden des Rückfallgeschehens in der Vorstandsrunde zusammenzufinden, um

1. den eigenen persönlichen Gedanken und Gefühlen zur Situation Raum zu geben (Was löst der Rückfall bei mir aus? Welche persönlichen Ängste und Befindlichkeiten werden möglicherweise angerührt...) und
2. zu überprüfen, welche Maßnahme geeignet erscheinen, den reibungslosen Ablauf der weiteren Vorstandsarbeit zu sichern.

Diese Zusammenkunft kann bzw. muss je nach der individuellen Situation, je nach Bereitschaft und Fähigkeit, mit oder ohne den vom Rückfall betroffenen Vorstandskollegen stattfinden und kann ggf. auch mehrfach notwendig werden.

Gemeinsam Handeln: Die Arbeitsfähigkeit des Vorstandes gewährleisten

Ein rückfällig gewordenes Vorstandsmitglied sollte die Vorstandskolleginnen und -kollegen über seine Krisensituation in Kenntnis setzen. Es sollte sich eigeninitiativ und zügig Unterstützung zur Bewältigung des Geschehens suchen – innerhalb des persönlichen sozialen Netzwerkes (Selbsthilfegruppe, Familie, Freunde….) bzw. durch eine professionelle Suchtberatung. Eine offene selbstverständliche Umgangskultur mit Rückfällen in der Sucht-Selbsthilfe des Kreuzbundes, auch in den Vorständen, verringert die Wahrscheinlichkeit, dass aus einem einmaligen Rückfall (Vorfall) ein längeres Rückfallgeschehen wird.

Bei einem einmaligen oder kurzfristigen Rückfallgeschehen (Vorfall) mit einer anschließenden bewussten Verarbeitung und Stabilisierung ist es weder hilfreich noch notwendig, dass ein betroffenes Vorstandsmitglied seine Funktion im Kreuzbund ruhen lässt, zurücktritt bzw. vom Amt entbunden wird. Derartige Konsequenzen würden etwaige Selbstvorwürfe, Scham- und Schuldgefühle der betroffenen Person verstärken und damit destabilisierend wirken. Darüber hinaus würden sie dem Krankheitsstatus der Sucht nicht gerecht.

Wenn das vom Rückfall betroffene Vorstandsmitglied nach eigener Einschätzung und nach Einschätzung der übrigen Mitglieder im Vorstand nicht in der Lage ist, die übertragenden Aufgaben verantwortlich und sachgerecht zu erledigen oder wenn sich eine kurze Rückfallepisode zu einem längerfristigem Rückfallprozess entwickelt, können folgende Verfahrensweisen in Erwägung gezogen werden:

1. Das vom Rückfall betroffene Vorstandsmitglied tritt selbstbestimmt (vom Vorstandsamt) zurück. Es greifen die Stellvertretungsregelungen des Vorstandes. Oder:
2. Das vom Rückfall betroffene Vorstandsmitglied lässt sein Amt (z. B. für sechs Monate) ruhen und sorgt für seine Gesundung bzw. Stabilisierung. Es greifen die für diesen Fall geltenden formellen Regelungen der Vereinssatzung, der Geschäftsordnung oder der informellen Regelungen des Vorstandes über die Erledigung von Vorstandsaufgaben und

die Stellvertretungen. Nach beispielsweise sechs Monaten erfolgt ein Gespräch im Vorstand, in dem gemeinsam beraten und entschieden wird, ob das von Rückfall betroffene Vorstandsmitglied das Vorstandsamt wieder verantwortungsvoll ausfüllen kann. - Sollte sich das betroffene Vorstandsmitglied während der Auszeit nicht stabilisiert haben, könnte ihm ein Rücktritt vom Amt empfohlen werden, oder die Auszeit wird verlängert. Sollte das betroffene Vorstandsmitglied einen Rücktritt vom Vorstandsamt ablehnen, obwohl in absehbarer Zeit keine sachgerechte Wiederaufnahme der Vorstandsarbeit zu erwarten ist, sollte eine formelle Amtsentbindung erwogen werden.

Die Bundessatzung regelt dazu das Folgende (§ 7, Absatz 6):

„Übt ein Funktionsträger seine ihm übertragenden Aufgaben nicht sachgerecht aus, so kann er von seinem Amt auf Antrag entbunden werden. Das Antragsrecht liegt bei der Gruppe, dem Diözesanvorstand oder dem Bundesvorstand – je nach Zugehörigkeit des Funktionsträgers….“

Besteht innerhalb des Vorstands die Vermutung, dass ein Vorstandsmitglied einen erlittenen Rückfall verheimlicht, sprechen mindestens zwei Vorstandsmitglieder die betroffene Person zeitnah, sachlich und mit offener Haltung an. Anhaltspunkte für einen Rückfallverdacht können konkret u.a. daran festgemacht werden, dass das Vorstandsmitglied die ihm übertragenen Aufgaben über einen längeren Zeitraum nicht so zuverlässig und transparent erledigt wie gewohnt.[1]
Sollte ein Vorstandsmitglied offensichtlich anhaltend suchtmittelrückfällig sein, dies jedoch nachhaltig zu verheimlichen suchen, kann es mit Blick auf die zu verantwortende Vorstandsarbeit auf Antrag von seinem Amt entbunden werden.

Hilfen für das vom Rückfall betroffene Vorstandsmitglied
Im Falle des Rückfalls eines Vorstandsmitgliedes greifen, wie bei jedem anderen Mitglied des Kreuzbundes auch, selbstverständlich alle Unterstützungsmöglichkeiten, die dem Kreuzbund als Sucht-Selbsthilfeverband zur Verfügung stehen und die dem Betroffenen helfen können. Eine grundsätzlich offene und angstfreie Atmosphäre hilft, den Betroffenen in seinem Prozess so zu begleiten, wie er es sich selbst in seiner Krisensituation wünscht und annehmen kann.

Respektvolles Zuhören sollten die Veränderungsansätze des Betroffenen aufgreifen und seine Selbstverantwortung betonen. Weder ein übermäßiges Agieren noch eine zu distanzierte Haltung sind hilfreich. Die individuelle Situation des Betroffenen ist entscheidend dafür, welche Unterstützungsangebote nötig sind bzw. weiter helfen: die Art und Dauer des Rückfalls (Vorfall – schwerer Rückfall), seine Veränderungswünsche bzw. die Einsicht in die Notwendigkeit von Veränderung usw..

Eine differenzierte Betrachtung des Rückfallgeschehens ist sowohl für Betroffene und als auch für Vorstandskollegen/innen wichtig. So wirkt man der Gefahr entgegen, das aus einem

[1] Sollte kein Rückfallgeschehen vorliegen, werden gemeinsam unterstützende Maßnahmen geplant, die eine zukünftig sachgerechte Vorstandsarbeit des Vorstandsmitgliedes sicher stellen. Sollte sich in einem weiteren gemeinsam festgelegten und befristeten Zeitraum keine Besserung bei der Ausübung des Amtes einstellen – beispielsweise aufgrund einer anderweitigen Erkrankung (Depressionen u.a.) – kann das betroffene Vorstandsmitglied zu einem Rücktritt aufgefordert werden oder gemäß des Paragraphen 7 der Bundessatzung von seinem Amt entbunden werden.

kurzfristigen Rückfallgeschehen ein gravierender Rückfallprozess wird, weil der Betroffene unter dem Schrecken der Ereignisse resigniert aufgibt bzw. von seiner Umgebung unangemessen unter Druck gesetzt wird.

Vor dem Hintergrund der zu verantwortenden Vorstandsarbeit ist zu überprüfen, inwieweit eine externe fachliche Beratung des Vorstandes hilft, eine angemessene Haltung für die rückfallbedingte Krisensituation zu finden und eventuell notwendige Maßnahmen auf den individuellen Einzelfall abzustimmen.

Literatur

Körkel, Schindler: Rückfallprävention mit Alkoholabhängigen. Das strukturierte Trainingsprogramm. S.T.A.R. Heidelberg 2003

Körkel, Kruse: Basiswissen Rückfall bei Alkoholabhängigkeit. Psychiatrieverlag. Bonn 2005

Der Text dieses Papiers wurde von Marianne Holthaus, Suchtreferentin des Kreuzbund e. V., erarbeitet.

Die 15. Bundesdelegiertenversammlung hat das Papier am 13. Mai 2012 in Freising mehrheitlich beschlossen.