



# Wege aus der Abhängigkeit

Angebote der Suchthilfe im Paritätischen



Foto: Bernd Kleiner

16



Foto: LHIT photography

27



Foto: arche nova

33

**Editorial** 3

**Thema**

**Wege aus der Abhängigkeit  
Angebote der Suchthilfe im Paritätischen**

Suchthilfe mit Lücken	4
„Vorwärts ins eigene Leben“	7
Aktionswoche Alkohol: Weniger ist besser	9
Das billige Crystal kommt Abhängige teuer zu stehen	10
Ständig online: Wenn Chatten und Spielen zur Sucht werden	12
„Jeder Kontakt ist eine Chance“	14
„Hier habe ich mein Kind lieben gelernt“	16
Plattform für die Suchthilfe	19
Teilhabe am Arbeitsleben für suchtkranke Menschen	19
Unabhängig leben lernen	20

**Sozialpolitik**

Gestrichen wurde, was politisch nicht opportun erscheint	22
Atypische Beschäftigung birgt hohes Armutsrisiko	22
Rentenpläne der Koalition sind halbherzig und inkonsequent	23
Breites Bündnis fordert Solidarität bei der Flüchtlingsaufnahme	24
Verbände mahnen Barrierefreiheit an	24
Kindertagesbetreuung: Qualität ist eine Frage der Entscheidung	25
Neues Buch von Ulrich Schneider: Kein Wohlstand für alle!?	25
CEDAW-Allianz kritisiert Bundesregierung	25
„Auf dem Weg zu gleichberechtigter Teilhabe aller Menschen liegt noch ein großes Stück Strecke vor uns“	26
Handreichung zum Bundesteilhabegesetz	26
Haltung gegen rechts	27

**Verbandsrundschau**

Politische Spitzengespräche	29
Aus den Landesverbänden	29
Ungewöhnliche Blicke auf alltägliche Not	30
Empowerment in der Arbeit mit geflüchteten Frauen	30

**Forum**

Auch 2017 wieder märchenhafte Wohlfahrtsmarken	31
KISS Hamburg sucht „Neue Wege in die Selbsthilfe“	31
Bundespräsident würdigt soziales Engagement	31
Alle sind dabei!	32
Aktion Deutschland Hilft: Die große Not im Jemen und in Syrien lindern	33

**Hören & Sehen** 34

**was? – wann? – wo? | Impressum** 35

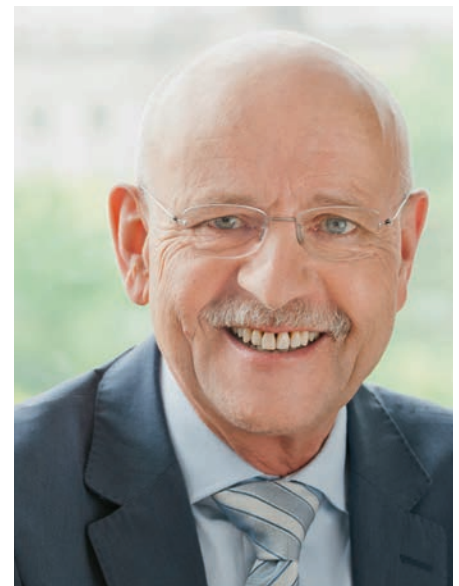
## Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt eine Vielzahl von Gründen, die Menschen in eine Suchterkrankung rutschen lassen. Nicht selten ist sie Ausdruck seelischer Nöte oder sozialer Probleme, wie etwa Dauerstress bei der Arbeit, Leistungsdruck in der Schule, Versagensängste, existenzielle Sorgen aufgrund von Arbeitslosigkeit und Verschuldung, Probleme in der Beziehung oder der Familie, traumatische Erlebnisse oder eine ungewisse Zukunft nach der Flucht aus einem Kriegsgebiet. Die Anreize, zu Alkohol, Tabletten oder gar harten Drogen zu greifen, sind in einer auf Konsum und reibungsloses Funktionieren-Sollen getrimmten Gesellschaft groß, die Schwellen sind niedrig. Der Wein, das Bier, die Zigarette oder aber auch stundenlanges Online-Sein sollen helfen, innere Anspannung abzubauen oder besser zu ertragen, die Probleme für eine Weile aus dem Bewusstsein zu verdrängen. Doch egal, ob es gesellschaftlich akzeptierte Genussgifte wie Alkohol und Nikotin sind oder verbotene Drogen – der maßlose Konsum und die daraus häufig resultierende Abhängigkeit schaffen neue Probleme, gesundheitliche wie soziale: Angehörige, besonders Kinder, leiden unter der Suchterkrankung, Beziehungen zerbrechen, nicht selten geht der Job verloren.

Im Paritätischen gibt es eine Vielzahl von Anlauf- und Beratungsstellen, ambulanten und stationären Angeboten für suchtkranke Menschen und deren Angehörige. Ebenso vielfältig wie die

Ausprägungen der Abhängigkeitserkrankung sind auch die unterschiedlichen Ansätze der Unterstützungs- und Therapieangebote. Einige davon stellen wir in diesem Magazin beispielhaft vor. Darüber hinaus widmen sich auch etliche Mitgliedsorganisationen der Prävention von Suchterkrankungen. Sie hatten die Hoffnung, dass mit dem neuen Präventionsgesetz eine bessere Finanzierung ihrer wichtigen Arbeit ermöglicht wird, denn die bislang übliche Förderung von Präventionsmaßnahmen im Rahmen der zumeist auf drei bis vier Jahre begrenzten Projektfinanzierung macht den Aufbau nachhaltiger, tragfähiger Strukturen für eine kontinuierliche Präventionsarbeit nahezu unmöglich. Leider hat sich die Hoffnung auf ein Ende der beklagenswerten Projektitis – bislang – nicht bestätigt. Dies liegt unter anderem daran, dass die Hauptlast der Finanzierung den Krankenkassen aufgebürdet wurde, die aber nur ihren Versicherten verpflichtet sind und nicht zwangsläufig Interesse an breiter angelegten Kooperationen haben.

Die Kritik an der Finanzierung gilt aber auch für die Suchthilfe allgemein. Diese wird einerseits zwar mit immer neuen fachlichen Anforderungen konfrontiert, da nicht zuletzt verändertes Suchtverhalten beständige Anpassungen der Suchthilfe erfordert, für die Kosten dieser Innovationen lassen die Rentenversicherungen und Krankenkassen aber kaum Spielraum.



Professor Dr. Rolf  
Rosenbrock,  
Vorsitzender des  
Paritätischen  
Gesamtverbands

Damit die Angebote der Suchthilfe tatsächlich mehr Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen erreichen und ihnen wirkungsvoll helfen können, müssen die Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen leichter zugänglich werden. Zudem muss neben der medizinischen Rehabilitation und Behandlung auch die berufliche und soziale Teilhabe von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen verstärkt in den Blick genommen werden.

Die Suchthilfe muss sich auch daran messen lassen, inwieweit sie die Selbstbestimmung, das Wunsch- und Wahlrecht und die Beteiligung eines jeden Hilfesuchenden realisiert. Denn wenn wir die Sucht als eine Krücke sehen, die es den betroffenen Mensch ermöglicht, mit ihren Problemen und Nöten irgendwie durchs Leben zu gehen, ist es nicht damit getan, ihnen diese Krücke zu nehmen, ohne – mit ihnen – bessere Wege der Problembewältigung zu finden. Rehabilitation ist heute eben nicht mehr die reine „Versorgung“ – das ist im Grunde längst eine überholte Begrifflichkeit – sondern eine Hilfe auf Augenhöhe, die wirkliche Teilhabe ermöglicht und damit unerlässliche Voraussetzungen für Selbstbestimmung und Selbstverantwortung schafft, ganz im Sinne der Werte des Paritätischen.

Herzlich Ihr



Der Verein Condrobs wurde 1971 als Selbsthilfeinitiative von Eltern drogenabhängiger Kinder in München gegründet. Heute hat Condrobs 800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, rund 40 Einrichtungen sowie eine Beschäftigungs GmbH. Der Verein ist damit der größte überkonfessionelle Träger sozialer Hilfsangebote in Bayern. Eva Egartner, geschäftsführende Vorsitzende von Condrobs, berichtet im Interview über aktuelle Schwerpunkte der Arbeit.

# Suchthilfe mit Lücken

Frau Egartner, die Suchthilfe ist seit einiger Zeit mit neuen psychoaktiven Substanzen, kurz NPS, konfrontiert, die häufig schönfärbisch als Badesalze, Kräutermischungen oder „Legal Highs“ verkauft werden. Seit November 2016 sind sie definitiv illegal. Sehen Sie das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) als Fortschritt?

Eva Egartner: Wir sehen es kritisch. Das Verbot von Stoffen und Stoffgruppen führt nur dazu, dass immer neue Stoffe entwickelt werden. Nach unserer Erfahrung steigt mit jeder Weiterentwicklung die Gefahr für die Konsumentinnen und Konsumenten. Die Zahl der Drogentoten ist auch in diesem Jahr in Bayern wieder gegenüber dem Vorjahr gestiegen – auch wegen der neuen psychoaktiven Substanzen. Sie führen zu multiplem Organversagen. In Bayern haben NPS aus zwei Gründen Hochkonjunktur: Erstens werden sie vor allem in Labors in Tschechien entwickelt. Damit ist Bayern ein naheliegender Markt. Zweitens halten viele NPS für eine Alternative zu Cannabis, das in Bayern stark kriminalisiert wird. Doch Cannabis, selbst in gentechnisch veränderter Form, ist gesundheitlich nicht so schädlich wie NPS.

Was würde mehr bringen als das gesetzliche Verbot?

Aufklärung. Unsere Streetworker sind in den Münchner Clubs unterwegs und reden mit den Jugendlichen. Clubbetreiber und Türsteher haben ihre Handynummern und rufen sie, sobald es Probleme gibt. Trotzdem gehen wir davon aus, dass wir gerade die Jugendlichen, die Badesalze und Kräutermischungen konsumieren, noch viel zu selten erreichen.

Was bräuchte es, um besser an die Jugendlichen heranzukommen?

Zum Beispiel Drugchecking: Das Angebot, Substanzen auf ihre Inhaltsstoffe zu untersuchen. Der Test ist nicht so einfach, Jugendliche könnten ihn auch nicht selbst durchführen. Aber: Durch so ein Angebot kämen wir ins Gespräch. Gerade junge unerfahrene Konsumenten und Konsumentinnen gehen häufig sehr naiv an die Sache heran. Meist sind sie im Schlepptau von Älteren, die sie bewundern. Wenn ihnen diese Älteren NPS als ultimativen Kick empfehlen, greifen sie zu. Um diese Teenager zu erreichen, sind auch unsere Streetworker zum Teil

sehr jung. Trotzdem wäre es hilfreich, über Drugchecking sozusagen einen Türöffner zu haben. In Bayern wird das noch nicht finanziert – doch in anderen Bundesländern wie Berlin, aber auch in Österreich und der Schweiz bereits mit Erfolg.

Jugendliche sind auch im Hinblick auf exzessiven Medienkonsum eine wichtige Zielgruppe von Condrobs. Auch hier setzen Sie auf Prävention. Was sind Ihre Erfahrungen?

Als wir mit dieser Arbeit anfangen, waren vor allem Computer das Problem. Eltern waren verunsichert: Wie früh, wie lange und wofür sollten sie ihren Kindern die Nutzung und den Internetzugang erlauben? Damals haben wir empfohlen, Regeln einzuführen, wie beispielsweise feste Zeiten. Das ist im Zeitalter der Smartphones schwieriger. Kinder sollen darüber erreichbar sein und ihre Eltern erreichen können. Wir gehen viel in Schulen und versuchen, Kinder und Jugendliche für einen bewussten Umgang mit Medien sowie deren Gefahren zu sensibilisieren. Gleichzeitig klären wir Eltern auf. Häufig beruhen die Ängste der Eltern auf ihrer geringeren Erfahrung mit



Eva Egartner (rechts)  
im Gespräch mit  
Gisela Haberer

digitalen Medien. Dann fordern wir auf, sich vorzustellen, ein Kind würde den ganzen Tag nur immer lesen, fernsehen oder telefonieren. Wäre das besser? Alles zu verteufeln schafft nur Barrieren. Das Wichtigste ist, im Gespräch zu bleiben. Zu wissen: Wofür nutzt mein Kind Smartphone und Computer – zum Ballern oder auch zum Lernen? Welche Chats besucht es? Tauscht es sich mit Gleichaltrigen aus oder geht es auf Seiten, die kritisch zu sehen sind?

Wo verläuft für Sie die Grenze zwischen vernünftigem und zu exzessivem Medienkonsum?

Wie bei anderen Abhängigkeiten ist auch hier der kritische Punkt erreicht, wenn alle anderen Dinge im Leben zu kurz kommen, wenn ein Kind oder Erwachsener nur noch am PC oder am Smartphone hängt und keine anderen Hobbies mehr hat, keine Freunde, keinen Sport et cetera. Es gibt jedoch noch keine Diagnose für Mediensucht. Diese Sucht kommt in der internationalen Klassifikation (ICD) von Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation nicht vor. Doch auf ihren Vorgaben beruhen die Diagnosen auch in Deutschland. Der aktuelle Diagnosekatalog ICD 10

kennt also keine Medienabhängigkeit – obwohl diese in vielen Ländern ein großes Problem ist. In Deutschland gibt es auch nur wenige Ärzte, die eine Behandlungsmethode dafür entwickelt haben. Von einem von ihnen haben wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schulen lassen. Doch das sind Tropfen auf den heißen Stein. Mediensucht müsste als Krankheit anerkannt, Therapiekonzepte entwickelt und flächendeckend angeboten werden.

In den letzten Jahren hat Condrops etliche Einrichtungen für Flüchtlinge eröffnet, beispielsweise Wohngemeinschaften und Unterkünfte, teils speziell für Frauen. Wie kam es dazu?

Ab 2010 kamen viele unbegleitete minderjährige Flüchtlinge nach München, die meisten mit massiven Traumata. Das Münchner Jugendamt kannte und schätzte unsere Traumatherapieerfahrung aus dem Umgang mit suchtmittelkonsumierenden Jugendlichen. Daher fragte uns das Amt, ob wir uns hier engagieren könnten. Die Jugendlichen müssen mit einem ganzen Packen an Problemen fertig werden: Sie sind belastet durch Gewalterfahrungen vor oder auf ihrer Flucht und sie belastet

die Ungewissheit über ihre Zukunft: Werden sie anerkannt? Die Warterei ist zudem langweilig. Zusätzlich stehen auch bei diesen Jugendlichen all jene Entwicklungsaufgaben an, die in der Pubertät zu bewältigen sind. Manche bringen bereits die Erfahrung mit, durch Drogen Problemen zu entfliehen. Manche lernen Drogen und Alkohol erst hier kennen. >>

### Zur Person

Eva Egartner, 51 Jahre, ist seit 2002 Geschäftsführerin von Condrops e.V. Die Psychologin und Supervisorin (DGSv) ist zudem stellvertretende Vorsitzende des Verbands für Drogen- und Suchthilfe (fdr) und Verbandsrätin des Paritätischen in Bayern.

Sie begann ihre Arbeit für Condrops 1988 als Praktikantin bei Prima Donna. Dort arbeitete sie auch ihre ersten sieben Berufsjahre lang, übernahm später die Verantwortung für die Frauenarbeit und das Qualitätsmanagement des Vereins und ist heute dessen hauptamtliche Vorsitzende.

„Verbote erhöhen nur die Lebensgefahr für Konsumentinnen und Konsumenten. Was wir brauchen, ist mehr Aufklärung. Im Prinzip sind alle für Aufklärung und Prävention – aber keiner will dafür zahlen. Daran ändert auch das neue Präventionsgesetz wenig. Wir brauchen mehr Mittel für Aufklärung.“

Eva Egartner



### Wie helfen Sie jungen Flüchtlingen mit Drogenproblemen?

Unsere Erfahrung ist: Je besser Jugendliche integriert werden, desto mehr sinkt ihr Drogenkonsum. Das Problem ist, dass nach jetziger Rechtslage nicht alle integriert werden sollen. Momentan haben wir zum Beispiel viele junge Männer aus Afghanistan und viele junge Frauen aus Nigeria. Die meisten von ihnen erhalten höchstens eine Duldung. Damit können sie hier nicht Fuß fassen. Sie kamen mit gewaltigen Hoffnungen und großer Motivation, viele haben innerhalb eines Jahres gut Deutsch gelernt. Viele sind dankbar für die Aufnahme und wollen etwas zurückgeben: Deutschland, aber auch ihren Familien zu Hause. Wenn sie hier eine Ausbildung bekämen und

erste Berufserfahrung sammeln könnten, wäre dies für alle gut. Die Industrie- und Handelskammer und die Wirtschaftsverbände fordern dies auch, auch wegen unseres Bedarfs nach Arbeitskräften. Sollten sie eines Tages abgeschoben werden, nähmen sie ihre Kenntnisse mit. Das wäre die beste Entwicklungshilfe. Doch eine Duldung versetzt sie in einen unerträglichen Schwebzustand. Die zumeist jungen Männer macht dies häufig aggressiv und gewalttätig. Sie fallen rasch in frühere Konsumgewohnheiten zurück. Die jungen Frauen werden häufig depressiv und entwickeln eine Reihe psychosomatischer Krankheiten. Vielen werden Beruhigungsmittel verschrieben – und etliche rutschen dadurch in eine Medikamentenabhängigkeit. Die aktuelle Politik verschlimmert diese negativen Entwicklungen eher noch.

### Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für abhängige Flüchtlinge?

Das kommt auf ihren Status an. Sobald sie anerkannt sind, haben sie Zugang zum deutschen Gesundheitssystem. Doch während des Asylverfahrens gibt es nur Notfallhilfe für akute Erkrankungen. Sucht ist nicht akut, sondern chronisch. Ihre Behandlung wird also nicht bezahlt. In Einzelfällen können Geflüchtete in die Suchtberatung kommen – wenn sich das Kommunikationsproblem lösen lässt.

### Es gibt also ein Finanzierungsproblem.

Ja, die Suchthilfe selbst ist zwar einigermaßen gut finanziert. Doch es fehlen zum Beispiel Mittel für spezielle Gruppen wie Geflüchtete und für spezielle Diagnosen wie Medienabhängigkeit sowie grundsätzlich für Präventionsarbeit. Jeder will zwar Aufklärung und Prävention – aber keiner will dafür zahlen.

Es gibt jetzt zwar Vorstöße durch das neue Präventionsgesetz: Die Krankenkassen legen nun entsprechende Programme auf. Doch wir bedauern, dass die Kassen im Alleingang unterwegs sind. Sie legen eigene Programme auf, für die sie bei ihren Versicherten und um neue Kunden werben können. Wir verstehen das zwar. Doch sinnvoller und erfolversprechender wäre es, große, möglichst flächendeckende Präventionsprogramme zu entwickeln, die von allen Kassen gemeinsam finanziert würden.

Die Fragen stellte Gisela Haberer.

Condrops begann vor 45 Jahren als Elterninitiative für drogenabhängige Kinder – ist aber über die Jahrzehnte weit über die Suchthilfe hinausgewachsen. Nur das Ziel ist geblieben: Menschen eine Brücke in ein selbstbestimmtes, gesundes Leben zu bauen. Dafür entstanden Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in schwierigen Lebenssituationen, für erwachsene und ältere Suchtmittelkonsumierende, für minderjährige und erwachsene

Geflüchtete, für süchtige Frauen und Männer sowie deren Angehörige. Auch im Ausbildungs- und Beschäftigungsbereich ist Condrops aktiv. Jährlich begleitet der Verein über 16.000 Menschen. Dabei leistet Condrops immer wieder Pionierarbeit. Zum Beispiel eröffnete der Verein unlängst das bundesweit erste Wohnheim für junge Geflüchtete und Studierende sowie bayernweit die erste Flüchtlings-Unterkunft nur für Frauen, ein Koopera-

tionsprojekt mit der Frauenhilfe München und pro familia. Mit seinen Modellprojekten „Netzwerk 40+“ und „Ambulante Versorgung älterer Drogenabhängiger“ regt der Verein bundesweit die Zusammenarbeit von Alten- und Suchthilfe an. Condrops e. V. Pressearbeit: Beate Zornig 80797 München Tel.: 089/38408221 E-Mail: presse@condrops.de www.condrops.de

# „Vorwärts ins eigene Leben“

Birgit Rodemund (links)  
und Verena Dethlefs im  
Beratungszimmer



Das Zentrum für Angehörige unterstützt Menschen, die im nahen Umfeld suchtkranker Menschen leben.

Es gibt in Deutschland etwa acht Millionen Angehörige von alkoholkranken Menschen, darunter rund 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche. Die Angehörigen bleiben oft lange ohne Unterstützung, obwohl sie massiv belastet sind. Ihren Problemen wurde und wird zu wenig Beachtung geschenkt. In Kiel hat der Verein Frau Sucht Gesundheit ein Zentrum für Angehörige aufgebaut.

**D**as geht jetzt schon seit 20 Jahren.“ So fangen viele Geschichten an, die Verena Dethlefs von Betroffenen hört. Die Geschichte einer Frau aus einem Dorf zum Beispiel. Jahrelang saß sie abends neben ihrem Mann, wenn er trank. Sie traute sich nicht wegzugehen, weil sie Angst hatte, dass etwas passieren könnte. Einmal hatte sie Hilfe bei einer Beratungsstelle gesucht und den Rat bekommen: Sie müssen sich trennen. Sie war nicht wieder hingegangen. Trennen wollte sie sich nicht. Schließlich nahm sie noch einmal ihr Herz in die Hände und rief beim Zentrum für Angehörige an.

An das Zentrum für Angehörige können sich alle wenden, denen der Konsum von Suchtmitteln eines nahestehenden Menschen Sorgen macht – Partnerinnen und Partner, Eltern, Kinder und Jugendliche, erwachsene Kinder aus suchtbelasteten Familien oder Menschen aus dem näheren Umkreis. In der Beratung erleben sie, was vielen seit Jahren fehlt: Sie dürfen erzählen, was sie in Not bringt, ohne dass es jemand bewertet. Im Gegenteil: Sie erleben Wertschätzung und bekommen oft die Rückmeldung: „Sie haben getan, was in dem Moment notwendig schien“.

## Helfen ist eine naheliegende Reaktion

Die Psychotherapeutin Verena Dethlefs hat seit 2014 das Zentrum für Angehörige aufgebaut. Gemeinsam mit ihrer Kollegin Birgit Rodemund sitzt sie im Gruppenraum, in dem sie Gruppen für angehörige Frauen anleitet. Bevor sie mehr über das Zentrum erzählt, will sie eines klarstellen: Angehörige leiden nicht an „Co-Abhängigkeit“. Der Begriff komme aus den USA und meinte ursprünglich nur Mitbetroffenheit, er habe sich dann zum Vorwurf an die Angehörigen verkehrt, sie würden aufgrund von unbewussten >>

Motiven von der Sucht profitieren und daher durch ihr Verhalten die Sucht aufrechterhalten. So erlebt Dethlefs viele Frauen, die sich schuldig fühlen. „Es wurde sogar versucht, daraus eine Diagnose zu machen“, erzählt sie.

Wenn ihnen nahestehende Menschen in die Abhängigkeit rutschen, dann reagieren besonders Frauen so, wie es in der Regel von ihnen erwartet wird: Sie versuchen zu helfen und tun alles, um den Alltag aufrecht zu erhalten. Manche sind finanziell abhängig und haben ein berechtigtes Interesse, dass der Mann seinen Beruf behält. Viele haben Kinder, die sie vor den Folgen der Alkoholsucht schützen möchten. Das Leben soll normal weitergehen.

### Die Gefahr ist groß, sich zu verstricken

Das tut es nicht. Alkoholabhängigkeit ist eine chronische Erkrankung. Ähnlich wie bei Menschen mit anderen chronischen Erkrankungen wie zum Beispiel Demenz wachsen den Angehörigen immer mehr Aufgaben zu. Aus Überlastung wird chronische Erschöpfung. Die Folge sind Symptome wie Kopfschmerzen, Verspannung, hoher Blutdruck, Schlafstörungen, aber auch Depressionen und Ängste bis hin zu einer eigenen Abhängigkeit von Medikamenten oder Alkohol.



Anders als etwa Demenz ist die Suchterkrankung oft noch ein Tabu. So ist die Gefahr groß, dass sich Angehörige – Frauen wie Kinder – schämen und versuchen, das Suchtproblem zu verheimlichen. Sie ziehen sich von Freunden zurück und verzichten auf alles, was ihnen in der Freizeit Freude gemacht hat. „Die allermeisten sind komplett isoliert“, sagt Birgit Rodemund. So auch die Frau, die neben ihrem Mann ausharrte. Sie verzichtete auf das Dorfleben, weil sie Angst hatte, dass die Dorfgemeinschaft von der Alkoholsucht ihres Mannes erführe. Sie hatte resigniert.

### Anfangs kämpfen viele, dann resignieren sie

Aufbegehren oder hinnehmen, das sind die klassischen Bewältigungsstrategien

von Angehörigen suchtkranker Menschen. Anfangs kämpfen sie gegen die Sucht an. Sie streiten, verstecken Alkohol und sie versuchen, ihren Partner von einer Therapie zu überzeugen. Mütter gehen zum Beispiel mit ihren cannabisabhängigen Kindern in Beratungsstellen, um Hilfe zu bekommen, sie sprechen mit der Schule, sie versuchen ihre Kinder zu kontrollieren. „Sie kämpfen sehr viel“, sagt Verena Dethlefs. „Das hält man nicht lange Zeit durch.“

Was folgt, ist das Gefühl, den Kampf verloren zu haben. Am Ende stehen Frauen oft allein mit einem Partner, der sich weigert, seine Krankheit behandeln zu lassen. Die Beziehung zur Partnerin hat er durch seine Sucht längst abgebrochen. „Man guckt jemandem zu, wie er sich umbringt“, sagt Birgit Rodemund. Resigniert beginnen manche Frauen dann mitzutrinken.

### Der erste Schritt: Verstehen, was passiert

Viele tasten sich vorsichtig an die Beratung heran: Partnerinnen, Mütter oder auch erwachsene Töchter kommen oft zuerst zu einer Infoveranstaltung. Dort erfahren sie, was Sucht ist, wie es passieren kann, dass sich Angehörige verstricken und wie sie Schritt für Schritt die Stricke lösen können. Dort ist viel Raum für Austausch. „Die Frauen sind

**D**ie Frauensuchtberatung feiert in diesem Jahr ihren 30. Geburtstag. Nach wie vor ist sie die einzige Einrichtung in Schleswig-Holstein, die sich ausschließlich an Frauen wendet, die Probleme mit Sucht haben – meistens mit Alkohol, aber auch mit Medikamenten, Cannabis, Glücksspiel oder Medien. Sie bietet ihnen Beratung, Therapie und diverse Gruppen an. Im Team aus Pädagoginnen, einer Psychologin und einer Fachärztin für Psychiatrie haben alle psychotherapeutische und suchttherapeutische Ausbildungen. Die Frauensuchtberatung ist von der Rentenversicherung als Therapieeinrichtung anerkannt. Heimvorteil betreut Frauen mit Suchtproblemen und anderen psychischen

## Unter dem Dach des Vereins „Frau sucht Gesundheit“ arbeiten die Frauensuchtberatung Schleswig-Holstein, Heimvorteil und das Zentrum für Angehörige

Schwierigkeiten ambulant im eigenen Wohnraum. Mit Beratungsgesprächen, Hausbesuchen oder Begleitungen unterstützt Heimvorteil die Frauen, ihren Alltag in den Griff zu bekommen, die

Klinikaufenthalte zu vermeiden und sich beruflich und sozial zu orientieren. Die Kosten können beim Sozialhilfeträger beantragt werden. Das Zentrum für Angehörige bietet kurz- und längerfristige Beratung – auch online –, Paar- und Familienberatung, angeleitete Gruppen und begleitet Selbsthilfegruppen. Es wird finanziert von der Deutschen Fernsehlotterie. Die Angebote sind kostenlos.

Frau Sucht Gesundheit e. V.  
24118 Kiel  
Tel.: 0431/61549  
E-Mail: info@fsg-sh.de  
www.fsg-sh.de



froh, in einem Kreis zu sein, in dem es anderen genauso geht wie ihnen“, sagt Verena Dethlefs. „Das entlastet sehr.“ Danach gehen manche in eine Gruppe, andere direkt in die Einzelberatung. „Frauen denken oft, sie müssten sich trennen“, sagt Verena Dethlefs. Es beruhigt die Klientinnen, dass die Beraterinnen nichts verlangen, sondern zuhören und erst später fragen: „Was könnte sie entlasten?“ Auf Gedanken-spiele folgen kleine Schritte. Eine Frau entschied sich zum Beispiel, die leeren Flaschen nicht mehr wegzutragen. „Wenn das geht, dann macht es Mut für weitere Schritte.“

### In kleinen Schritten zu mehr Unabhängigkeit

So erweitern die Frauen langsam ihre Spielräume, fragen sich, was ihnen früher Spaß gemacht hat, richten sich etwa ein eigenes Zimmer ein, knüpfen

wieder Kontakt zu Freunden und verschaffen sich mehr Unabhängigkeit. Ob eine Frau ihren Mann dann verlässt, entscheidet sie selbst. „Frauen bleiben eher in suchtbelasteten Beziehungen“, sagt Birgit Rodemund: „Sie sind auf Beziehungsgestaltung sozialisiert.“ Männer setzen oft schneller Grenzen und trennen sich.

Erwachsene Töchter kommen häufig, wenn sie selbst einen Partner mit einem Suchtproblem haben und merken, dass sie einem Muster folgen. Es ist wichtig, dann den Zusammenhang zu ihrer Situation in ihrer Herkunftsfamilie herzustellen, um Verständnis für sich zu bekommen, eigene Bedürfnisse zu spüren und wieder in den Mittelpunkt zu stellen. Es ist ein großer Schritt zu sagen: Ich fühle mich nicht länger verantwortlich für den suchtkranken Menschen. Ich lebe mein Leben, wie es mir gefällt.

### „Ich bin nicht hilflos“

Eine ideale Lösung gibt es für die meisten Frauen nicht. „Die Frauen sind immer in der Zwickmühle“, sagt Birgit Rodemund. Entweder sie gehen oder sich machen sich in der Beziehung unabhängig. Den Partner haben sie häufig dennoch verloren, denn Suchtkranke tun sich oft schwer damit, Hilfe für sich in Anspruch zu nehmen. Was die Frauen aber gewinnen, ist in ihrem Tempo wieder Kontrolle über ihr Leben zu erlangen und wissen: „Ich bin nicht hilflos.“

So geht es ihnen am Ende besser. Die Frau, die jahrelang auf ihren Mann aufgepasst hat, hat damit aufgehört. Sie hat Dorffeste besucht und zugelassen, dass die anderen merken, was mit ihrem Mann los ist. Was ihr gut tut, hat wieder Platz in ihrem Leben.

Text und Fotos: Gerlinde Geffers

## Aktionswoche Alkohol: Weniger ist besser!

Die Aktionswoche Alkohol findet dieses Jahr vom 13. bis 21. Mai statt. Ziel der Aktionswoche, die es alle zwei Jahre gibt, ist es, das Motto „Alkohol? Weniger ist besser!“ in die Öffentlichkeit zu tragen und die Menschen in Deutschland mit persönlicher Ansprache in ihren unterschiedlichen Lebensbereichen zu erreichen. Schwerpunkt der diesjährigen Aktionswoche ist unter

der Überschrift „Kein Alkohol unterwegs!“ Alkohol im Straßenverkehr. Im Jahr 2015 war Alkohol der Grund für 13.200 Verkehrsunfälle mit Personenschaden. Rund 16.600 Menschen waren davon betroffen, 256 von ihnen kamen ums Leben.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) stellt zur Aktionswoche kostenloses Material für alle gemeldeten Veranstalter zur Verfügung. Nähere Informationen finden Interessierte auf der Internetseite [www.aktionswoche-alkohol.de](http://www.aktionswoche-alkohol.de). Dort gibt es auch viele Informationen rund ums Thema Alkohol, Gefahren des Konsums und Möglichkeiten, Rat und Hilfe zu finden.



### Anzeige

# NEWSTAND

MANAGEMENT AKADEMIE BERLIN

Mehr  
als 1000  
Absolventen  
in Berlin

## MANAGEMENT- TRAINING

Mit zertifiziertem Abschluss

**ORGANISATIONSMANAGER/-IN**

**GESUNDHEITSMANAGER/-IN**

**SOZIALMANAGER/-IN**

40  
Jahre  
Erfahrung

**Start  
im April  
2017**

Heerstraße 12-14, 14052 Berlin  
+49 (0)30 45 475 820  
[info@newstand.de](mailto:info@newstand.de)

[www.newstand.de](http://www.newstand.de)

# Das billige Crystal kommt Abhängige teuer zu stehen

Crystal Meth ist mehr als eine Partydroge. Es berauscht stark und langanhaltend, macht wach, leistungsfähig – und schnell abhängig. Immer mehr Süchtige benötigen intensive Hilfe, wie sie der Tannenhof bietet. Im Süden Berlins betreibt der Suchthilfe-Träger eine der wenigen Einrichtungen in Deutschland, die junge Eltern mit ihren Kindern aufnehmen. Zu ihnen gehört die 37-jährige Berta, die hier ihren Weg zum Crystal-Konsum schildert – und wie sie davon loskam.

Ich habe Glück gehabt. Ich kann kein Blut sehen, darum habe ich mir nie etwas gespritzt. Ich konnte schon als Kind nicht klauen, deshalb bin ich nie kriminell geworden, um meinen Konsum zu finanzieren. Und ich habe einen Sohn – meine totale Motivation heute. Wenn er nicht da wäre, wüsste ich nicht, ob ich jetzt hier sitzen würde. Zu den Drogen kam ich sehr klischeehaft. Mein Vater war schwerer Alkoholiker. Es gab also ein Suchtgen, wie ich das nenne. Zuerst fing ich in der Pubertät das Rauchen an. Ab und an zog ich mal an einem Joint, was mich aber nur müde machte. Doch dann kam der 22. Februar 1997, ein Samstag, an den ich mich heute noch genau erinnere. Eigentlich hatte ich mir immer gesagt: Chemische Drogen, niemals! An diesem Abend aber – mein Freund, mit dem ich damals durch die Discos zog, hatte sich was geholt – da dachte ich: Scheiß drauf, probierst du auch mal. Eine halbe rote Pille genügte, das Ecstasy knallte so im Kopf, dass mir klar war: Du willst es nie mehr anders haben. Alles erschien mir wärmer, intensiver, bunter. Als hätte jemand den Schalter im Kopf umgelegt.

## „Alles wurde zur Qual“

Bald kamen LSD, Koks und Heroin dazu. Regelmäßig am Wochenende, immer zum Feiern. Bei einer Party in Sachsen gab es dann die erste Berührung mit Crystal Meth. Mal was Neues reinziehen, sehr verlockend. Tatsächlich fühlte es sich anders an. Erst sticht es in der Nase, als würde dort alles auf-

gerissen, die Augen beginnen zu tränen. Aber die Wirkung war, was soll ich sagen... ein fantastischer Knall! Allerdings hatten wir so reingehauen, dass ich danach über eine Woche am Stück wach war. Als am Montag mein Arbeitsalltag als Verkäuferin wieder anstand, da konnte ich den Elan noch mitnehmen. Aber zum Ende der Woche ging es dann los. Ich hörte Stimmen und sah plötzlich meinen toten Vater. Essen ging gar nicht. Alles wurde zur Qual. Irgendwann bin ich umgefallen und habe nur noch geschlafen. Es ging lange gut, dass ich trotz Drogenkonsums arbeiten konnte – eine ganze Zeit sogar als Filialeiterin! Dann aber der erste Einbruch durch zu

viel Kokain. Ich wurde depressiv und musste den Job aufgeben. Es folgte ein Auf und Ab: Kur, nach kurzer Clean-Zeit ging's weiter, Schwangerschaft, zwei, drei Jahre clean mit dem Kind. Dann die Suchtverlagerung in den Alkohol, und irgendwann hat es sich auf Amphetamine und Crystal konzentriert.

## „Durch Crystal wurde ich einfach leistungsfähiger“

Warum Crystal? Einfach weil ich dadurch leistungsfähiger war. Ich weiß noch, ein Umzug stand an, ich musste ganz alleine meine Wohnung renovieren. Tag und Nacht durchackern – kein Problem damit. Viel Spaß war da aber nicht mehr, längst war es ein Hilfsmittel

## Hilfe vom Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH

Crystal Meth ist eine stark süchtig machende Droge, die zunächst aufputscht und euphorisiert, dann aber auf vielfältige Weise Körper und Psyche schwer schädigt, was die Suchthilfe vor neue Herausforderungen stellt. Meist aus Tschechien kommend, ist das billig produzierte und leicht zu habende weiße kristalline Pulver bislang in Deutschland am stärksten in Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Bayern verbreitet. Die Konsumierenden kommen aus allen Bevölkerungsschichten: Berufstätige ebenso wie überlastete Mütter oder Schülerinnen und Schüler. „Viele beginnen schon im frühen Jugendalter“, sagt Corinna Erben, psychotherapeutische Leiterin des Tan-

nenhof-Zentrums I in Berlin-Lichtenrade. „Ein ernstes Problem, denn die Persönlichkeitsentwicklung kann dadurch nicht ausreifen.“ Oft wird keine Schul- oder Berufsausbildung mehr abgeschlossen. Der Tannenhof Berlin-Brandenburg hat an rund 20 Standorten ein umfassendes Angebot und therapeutisches Netzwerk für Suchtkranke geschaffen – von einer zentralen Aufnahmestelle, Suchtberatung über stationäre Rehabilitation bis hin zur Nachsorge, auch in betreuten Wohngemeinschaften. Tannenhof - Zentrum I  
12307 Berlin-Lichtenrade  
Tel.: 030/764925-0  
E-Mail: corinna.erben@tannenhof.de  
www.tannenhof.de



Berta hat den Absprung geschafft: Sie ist weg vom Chrystal Meth. Mit ihrem Sohn hat sie beim Tannenhof Berlin-Brandenburg Hilfe gefunden. Andere, die vor ihr dort waren, haben gemeinsam aus Ton ein Lebensrad gestaltet. Foto: Bernd Schüler

tel geworden, um das Leben durchzustehen. Immer schneller musste ich nachlegen, um funktionsfähig zu sein. Funktionsfähig auch für meinen Partner, einen dominanten Mann, für den ich mich klein gemacht habe. Ich bin ein Mensch, der es allen recht machen will. Weshalb ich jetzt auch in der Therapie lernen muss: Clean sein bedeutet nicht nur, keine Drogen zu nehmen, sondern mich abzugrenzen.

Mit dem vielen Crystal kam der körperliche Verfall. Vieles tat nur noch weh. Meine Hände etwa wurden manchmal so dick, dass ich sie kaum bewegen konnte. Ich magerte ab, bis ich nicht mehr in den Spiegel schauen konnte. Und dann das Kratzen, das ständige Kratzen, weil die Haut juckt.

### „Geholfen hat mir die Einsicht: Ich bin chronisch krank“

Irgendwann war klar, ich musste etwas tun. Nachdem sich mein Partner getrennt hatte, habe ich mir den Bauch blutig gekratzt. Ein Ventil, dadurch kann ich Druck ablassen. Dann kommt meine Schwester zum neunten Geburtstag meines Sohnes. Sie sieht, wie es mir geht, spricht mich an. Und was tue ich? Ich hebe meinen Pulli hoch, und wir müssen beide heulen. Da ist eine Last abgefallen. Bis ich mit meinem Sohn im Tannenhof aufgenommen werden konnte, dauerte es ein halbes Jahr. Jeden Tag habe ich gewartet. Das erste, was mir hier geholfen

hat, war die Einsicht: Ich bin chronisch krank. Viele denken ja, du fährst mal zur Therapie, dann bist du geheilt. Nein, diese beschissene Krankheit werde ich behalten – bis zum Ende meines Lebens.

Zum Glück werde ich es jetzt anders angehen können. Was hier so wertvoll ist: Ich kann alles offen und ehrlich aussprechen. In der Gruppe und gegenüber meiner Bezugstherapeutin. Mittlerweile weiß ich, dass ich das brauche. Klar, es kommen auch Emotionen hoch, die mir nicht passen. Aber man wird aufgefangen. Neulich war ich bei einer Familienaufstellung. Eine Frau spielt einen Dialog, ihre verstorbene Mutter sagt: ‚Ich bin stolz auf dich‘. Mit einmal kam alles Mögliche in mir hoch. Ich bin rausgelaufen und habe nur noch geschrien und geheult, wie ein kleines Kind. Später hatte ich vor Augen, wie ich früher mit meinem Vater Schach spielte. Er völlig nüchtern, entspanntes Gesicht, so wie ich ihn selten erlebt habe. Für mich ein wichtiger Moment, denn ich konnte Frieden schließen – mit ihm und mit mir selbst auch.

So arbeite ich auch meine Kindheit auf. Und die krasse Erfahrung ist: Nicht mehr so betäubt, fühle ich jetzt so Vieles das erste Mal richtig! Auch auf meinen Sohn kann ich mich jetzt besser einlassen. Früher habe ich ihn oft bei meiner Mutter geparkt. Immer war alles wichtiger als mein Kind. Ein Verhalten,

das mir heute viele Schuldgefühle macht. Ich sehe auch, es ging ihm wie mir als Kind. Meine Eltern haben damals auch vieles totgeschwiegen.

Gut wenigstens, dass mein Sohn nie Partnerersatz war. Nur in der Phase, wo ich oft verkatert auf der Couch lag, da haben sich die Rollen vertauscht. Er hat mich zugedeckt, mir den Kopf gestreichelt. Das aus ihm wieder rauszukriegen ist schwer. Im Kinderhaus hier wird er super betreut. Trotzdem hat er noch zu lernen, dass er Kind sein darf mit seinen zehn Jahren.

### „Jeden Tag achtsam mit mir umgehen...“

Das halbe Jahr, das ich hier Therapie machen kann, das ist eine verdammt kurze Zeit. In zwei Monaten geht es wieder raus. Ein Gedanke, der auch Angst macht. Aber es gibt die Nachsorge. Zwölf Monate werde ich in Königs-Wusterhausen zum Tannenhof in die Suchtberatung gehen, zum wöchentlichen Einzelgespräch. Hinzu kommt eine Selbsthilfegruppe, die ich schon kenne. Jeden Tag achtsam mit mir umzugehen, das wird mir nicht leichtfallen. Auf jeden Fall bin ich auf cleane Kontakte angewiesen. Zum Glück gibt es die. Denn sicher ist: Ich werde mich zu niemanden in die Wohnung setzen können, wo ich früher konsumiert habe. Ich muss meine Abstinenz absichern.

Gezeichnet von Bernd Schüler

# Ständig online: Wenn Chatten und Spielen zur Sucht werden

Das Internet gehört für immer mehr Menschen ganz selbstverständlich zum Leben: Sie nutzen regelmäßig Google, Facebook, Whatsapp, Twitter, Snapchat oder Youtube, schauen sich Fernsehbeiträge oder Filme auf dem PC oder dem Tablet an, kommunizieren per Skype oder lassen sich von Online-Spielen fesseln. Was aber, wenn die Sogwirkung der neuen Medien es schwer macht, die Zeit mit ihnen zu begrenzen? Wenn Jugendliche stundenlang in Online-Spielwelten

Jan<sup>\*</sup> Eltern waren ratlos: Der 13-Jährige machte fast nur noch „sein Ding“, hing stundenlang entweder vor dem PC, am Tablet, dem Handy oder dem Fernseher. Schleichend hatte er sich zum Super-Nerd entwickelt, den jenseits seiner digitalen Welt nicht mehr viel interessierte. Mit Regeln konnten seine Eltern ihn, anders als seine Geschwister, überhaupt nicht mehr erreichen. Rat suchten sie bei ESCapade im Rhein-Erft-Kreis. Nach der telefonischen Kontaktaufnahme und einem Clearinggespräch entschieden sie sich, am familienorientierten Interventionsprogramm für Jugendliche mit problematischer Computernutzung teilzunehmen. In dessen Rahmen lernten sie auch andere Familien kennen, die ebenfalls wegen der exzessiven Online-nutzung der Kinder Hilfe bei ESCapade suchten. Bei einem Familientreffen

\*Name geändert

taute Jan plötzlich auf, zeigte sich aufgeschlossen und interessiert am Austausch mit anderen. Bei dieser Gelegenheit ließ er auch erkennen, dass seine Eltern es ihm zu Hause mehr oder weniger leicht machten, sich durchzuschlängeln: Sie zogen nämlich in Sachen Erziehung öfter mal nicht an einem Strang. Mal war Mama die Strengere, mal Papa. Und wenn dicke Luft herrschte, war es für den 13-Jährigen allemal angenehmer, sich in Online-Rollenspiele zu retten, als zu grübeln, wer in der Familie gerade welche Rolle spielte.

## Klare Regeln sind wichtig

„Wir haben im Rahmen der Beratung mit der Familie darüber gesprochen, wie wichtig klare Regeln sind. Und Jan war schon bald die Rolle des Buhmanns wieder los“, erinnert sich Julia Gerke, Projektleiterin von ESCapade. Sie hat auch eine Ausbildung in systemischer Familienberatung und weiß

aus Erfahrung: „Nicht selten gibt es, wenn ein Kind durch exzessiven Medienkonsum auffällig wird, in der Familie auch noch andere Probleme. Manchmal sind es Lernstörungen oder eine psychische Erkrankung eines Familienmitglieds, manchmal auch Konflikte zwischen den Eltern, für die eine Paartherapie hilfreich wäre.“ Darum sei es in der Regel sinnvoll, mit allen Familienmitgliedern zusammenzuarbeiten.

Als hilfreich habe sich auch der Erfahrungsaustausch unter betroffenen Familien erwiesen. „Familienzusammenführungen“, im Rahmen eines Familienseminars oder eines umfangreichen Beratungsgesprächs mit mehreren Familien gemeinsam, sind Bestandteil des Programms.

2010 ging das Projekt mit Finanzierung durch das Bundesgesundheitsministerium und wissenschaftlicher Begleitung an den Start. Die Fachstelle für Suchtprävention der Drogenhilfe Köln erarbeitete die konzeptionelle Durchführung und übernahm die Gesamtkoordination des Projektes. 2012 schloss sich eine Transferphase an, während der in acht Bundesländern Fachkräfte aus Familien-, Erziehungs- und Suchtberatungsstellen für die bundesweite Umsetzung geschult wurden, um den Wirkungsbereich zu erweitern.

Inzwischen gibt es einiges an Erfahrung und neue Pläne, wie Julia Gerke berichtet: „Wir entwickeln derzeit ein Bausteinmodell, welches einen flexiblen, praxisnahen und praktikablen Einsatz von ESCapade sowohl für die Fachkräfte als auch für die Familien ermöglichen wird. Ab Mitte des Jahres sind deutschlandweit wieder Schulungen für Fach-

Rehabilitationswissenschaftlerin  
Julia Gerke ist Projektleiterin  
von ESCapade. Foto: Privat



und Chatforen abtauchen, die Schule vernachlässigen und auch an anderen Freizeitaktivitäten kein Interesse mehr haben? Wenn der exzessive Onlinekonsum immer öfter für Konflikte in der Familie sorgt? Dann kann es sinnvoll sein, mit ESCapade Kontakt aufzunehmen. Das Angebot der „Jugend-suchtberatung ansprechbar“ der Drogenhilfe Köln bietet Hilfe bei Gefährdung durch problematische Mediennutzung.



ESCapade

Computer | Sucht | Familie

Hilfe bei Gefährdung durch problematische Computernutzung



Computer | Sucht | Familie

© Drogenhilfe Köln

kräfte aus Sucht-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen geplant. Ein Baustein wird sich beispielsweise mit der Frage beschäftigen: Warum üben Onlinemedien auf Jugendliche eine so große Faszination aus? „Wir wollen Interesse und Verständnis wecken“, so die Projektleiterin. Außerdem soll Hintergrundwissen zur Entstehung von Sucht vermittelt werden. Und es geht um Fragen wie: Was halten wir für richtig und angemessen bei der Mediennutzung? Wie läuft die Kommunikation in der Familie? Wird überhaupt noch kommuniziert? Wie macht man eine Anamnese? Ein Clearing entscheidet im Vorfeld, ob eine Familie für das ESCapade-Programm geeignet ist oder ob eventuell eine ambulante oder stationäre Suchttherapie sinnvoller sein könnte.

### Exzessiver Medienkonsum oder schon eine Sucht?

Kernzielgruppe sind Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 13 und 18 Jahren – und ihre Familien. Manchmal melden sich die Jugendlichen selbst, meist sind es aber die Eltern, die möchten, dass sich etwas ändert. Wichtig ist dabei vor allem zu unterscheiden: Handelt es sich um exzessiven Medienkonsum oder muss bereits von einer

Sucht gesprochen werden? Ein Anhaltspunkt sei hier die Nutzungszeit von PC, Handy & Co. „Online-Rollenspiele wie League of Legends oder World of Warcraft fressen extrem viel Zeit, man spielt über Zeitzonen hinweg mit anderen Menschen weltweit und muss viel präsent sein, um gut zu spielen. Diese Spiele bringen aber auch Erfolgserlebnisse und Anerkennung, die manche bei Freunden oder in der Schule nicht haben“, so Julia Gerke. Die Gefahr: Die jungen Menschen verlieren das Gefühl für Raum und Zeit, nichts anderes ist mehr interessant, und wenn sie länger nicht online sein können, haben manche Entzugserscheinungen: innere Unruhe oder Gereiztheit. Kommen über einen Zeitraum von zwölf Monaten auch noch soziale Konflikte hinzu, ständig Streit zuhause oder Probleme in der Schule, kann oft schon von einer Onlinesucht ausgegangen werden. „Mehr als fünf Stunden pro Tag online zu sein, ist problematisch“, sagt Julia Gerke. „Für manch einen können aber auch zwei Stunden schon zu viel sein.“ Und es gelte auch zu fragen: „Was ist die Motivation: Langeweile, Mangel an Alternativen, das Gefühl, „nur hier bin ich gut, nur hier habe ich Erfolgserlebnisse oder kann mich so darstellen, wie ich von anderen

gesehen werden möchte. Denn das ist sehr verlockend.“ Viele Jugendliche hätten gar nicht das Gefühl, dass sie sich durch den exzessiven Onlinekonsum sozial isolierten, weil sie nur noch zu Hause an den Geräten hocken. „Sie sagen: Ich bin nicht isoliert, ich chatte ja.“

Es gehe nicht darum, die neuen Kommunikationsmittel generell zu verteufeln, betont die ESCapade-Projektleiterin: „Wir haben heute fast alle Smartphones, das ist einfach zeitgemäß, aber man muss den Umgang damit gesund in den Alltag integrieren.“ Eltern, die größtenteils selbst schon zur Generation Smartphone gehören, hätten eine wichtige Vorbildfunktion. Es sei beispielsweise nicht glaubwürdig, wenn den Kindern verboten werde, das Handy beim Essen mit an den Tisch zu nehmen, wenn der Vater es selbst aber neben sich liegen habe mit der Begründung, er erwarte einen wichtigen Anruf. Ulrike Bauer

Drogenhilfe Köln gGmbH  
 Jugendsuchtberatung ansprechbar  
 50354 Hürth-Hermülheim  
 Tel.: 02233/99444-11  
 E-Mail: j.gerke@drogenhilfe.koeln  
 www.projekt-escapade.de  
 www.ansprechbar-rek.de

# „Jeder Kontakt ist eine Chance“



Das Guidance-Team:  
Panagiotis Stylianopoulos  
und Maria Willers

**A**ls Geflüchteter den Weg nach Deutschland geschafft zu haben, ist das eine, hier wirklich anzukommen, braucht jedoch Zeit. Und die verbringen Flüchtlinge in der Regel erst einmal in Gemeinschaftsunterkünften. Das bedeutet: Sich auf engem Raum mit vielen fremden Menschen arrangieren müssen, keine Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeiten haben, zum Warten verdammt sein: auf Behördentermine und Verwaltungsentscheidungen, darauf, irgendwann einmal eine eigenes Zimmer oder eine Wohnung zu bekommen und eine Arbeitserlaubnis zu erhalten. Und oft sind da auch noch Sorgen um Angehörige, die in der Heimat zurückgeblieben oder noch auf der Flucht sind. „Viele Geflüchtete leiden unter dem Gefühl, fremdbestimmt und ausgeliefert zu sein. Diese Frustration und eine Mischung aus vielschichtigen Problemen führen häufig zu schweren psychischen Belastungen“, sagt der

Psychologe Panagiotis Stylianopoulos. In dieser Situation ist die Gefahr groß, zu Alkohol, Tabletten oder gar illegalen Drogen zu greifen, um irgendwie mit der Situation zurecht zu kommen, die anders unaushaltbar scheint. Und groß ist auch die Gefahr, dass sich daraus eine Suchterkrankung entwickelt.

## „Ein Thema, das sehr schambesetzt ist“

Hier setzt das Projekt Guidance an, das Mitte 2016 in Berlin an den Start gegangen ist. Angegliedert ist es an den Drogennotdienst, dessen Träger der Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V. ist. Panagiotis Stylianopoulos, als Sohn einer Deutschen und eines Griechen vor 29 Jahren auf Kreta geboren, ist der Projektleiter von Guidance. „Wir haben uns beim Drogennotdienst gefragt, wie wir den Zugang zu Geflüchteten schaffen, was nicht leicht ist, da es um ein Thema geht, das sehr schambesetzt

und auch noch mit Ängsten verbunden ist. Denn die Betroffenen fürchten, es könnte sich negativ auf das Asylverfahren auswirken, wenn ihre Suchterkrankung, die sie mitunter auch schon vor ihrer Flucht hatten, bekannt wird“, sagt Stylianopoulos. Das eine habe zwar rechtlich mit dem anderen nichts zu tun, gleichwohl: Bei Guidance können sich die Klienten und Klientinnen selbstverständlich auf strenge Vertraulichkeit verlassen, betont der Projektleiter, der mit Sozialarbeiterin Maria Willers das Guidance-Team bildet. Um im Kontakt mit den Geflüchteten sprachliche Hürden zu überwinden, ziehen sie bei Bedarf Sprachmittler und -mittlerinnen hinzu.

Guidance ist ein niedrigschwelliges und kultursensibles Projekt, das sowohl individuelle Beratung als auch Begleitung und Unterstützung in allen Fragen rund um den Konsum und die Abhängigkeit von Alkohol, Tabletten und anderen Suchtmitteln umfasst –

Guidance heißt ein Projekt, in dessen Rahmen der Drogennotdienst Berlin Suchtberatung für Geflüchtete anbietet. Um auch das Personal in Flüchtlingsunterkünften für den Umgang mit suchtkranken Menschen zu sensibilisieren, unterstützt er zudem die Berliner Fachstelle für Suchtprävention bei einem Schulungsprogramm zum Thema Flucht und Sucht. Und er hat eine Handy-App entwickelt, die Flüchtlingen unkompliziert den Zugang zu Angeboten der Suchthilfe ermöglichen soll.

für Betroffene, Angehörige und Menschen, die sich beruflich oder ehrenamtlich um Geflüchtete kümmern.

„Wir wollen den Betroffenen helfen, einen Ausweg aus der Suchterkrankung zu finden“, sagt Panagiotis Stylianopoulos. Dazu gehört auch die Vermittlung an andere Stellen, die Hilfe bieten, beispielsweise ambulante oder stationäre Entzugs-, Nachsorge- und Therapieeinrichtungen oder psychosoziale Betreuung und Betreutes Wohnen.

Und es gibt von Guidance initiierte Gruppen, in denen sich Flüchtlinge mit Suchtproblemen mit anderen Betroffenen in ihrer Muttersprache über ihre Erfahrungen austauschen und ihre Problematik bearbeiten können. „Mit Hilfe von Sprachmittlern können wir Arabisch und Persisch in dieser Gruppe anbieten“, sagt Sozialarbeiterin Maria Willers. „Außerdem soll es bald eine offene Sprechstunde geben, in der sich auch Ärzte an uns wenden können, wenn sie beispielsweise per Telefon kurzfristig eine Übersetzungshilfe für einen Patienten in ihrer Praxis benötigen.“

### Handy-App weist Weg zur Suchthilfe

In Kürze wird auch eine Handy-App fertig sein, die Geflüchtete über Fragen rund ums Thema Sucht und Suchthilfe informiert. „Die App ist eine Reaktion auf die spezifischen Bedarfe dieser Zielgruppe“, sagt Psychologe Stylianopoulos. „Das Handy ist für Geflüchtete ja unglaublich wichtig. Und wir hoffen, ihnen über eine App leichter den Zugang zur Suchthilfe ermöglichen zu können. Die Menschen sollen erfahren: Es gibt Stellen, die mir helfen können. Jeder Kontakt ist eine Chance!“

Über die App erfahren die Flüchtlinge in mehreren Sprachen (Deutsch, Englisch, Arabisch und Persisch) unter an-

derem, was sie sich unter Beratung vorstellen können, dass diese kostenlos ist und es eine Schweigepflicht gibt. Auch Wissen zum Thema Drogen und zu rechtlichen Aspekten wird vermittelt. Und es gibt einen Selbsttest: Wie viel trinke ich? Wann gerate ich in Situationen, in denen ich Suchtmittel konsumiere?

### Werkzeugkoffer für Fachkräfte

Für Fachkräfte, die mit Geflüchteten arbeiten, könne die App auch ein Mittel sein, leichter mit suchtkranken oder suchtgefährdeten Menschen ins Gespräch zu kommen. Eine Zielsetzung des Projekts ist nämlich auch, eine Art „Werkzeugkoffer“ für das Fachpersonal zu schaffen, das mit Geflüchteten arbeitet. Und so ziehen Panagiotis Stylianopoulos und Maria Willers denn auch von Einrichtung zu Einrichtung, um über ihr Projekt und die App zu informieren und zu erfahren, welche Unterstützung sonst noch gewünscht wird. Zudem beteiligt sich der Drogennotdienst in Kooperation mit der Fachstelle für Suchtprävention und anderen Trägern auch an der Ausbildung von Gesundheitslotsen. Das sind Männer und Frauen, die selbst als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind und nun anderen Geflüchteten helfen sollen, sich hier besser zurechtzufinden. Stylianopoulos sieht dies auch als wichtigen Beitrag zur Prävention von Suchterkrankungen. „Und als nächste Zielgruppe wollen wir uns intensiver um unbegleitete minderjährige Flüchtlinge kümmern“, sagt er.

75 Flüchtlinge, größtenteils Männer, hat Guidance seit dem Projektstart betreut. Obwohl der Anteil der Frauen unter den Geflüchteten bei etwa einem Drittel liegt, sind sie bei den Ratsuchenden in der absoluten Minder-

heit. Was aber nicht bedeute, dass es die Suchtproblematik bei geflüchteten Frauen gar nicht gebe. „Wir vermuten, dass sie schwerer Zugang zum Hilfesystem finden, auch wegen kultureller Unterschiede“, sagt Stylianopoulos.

### Kostenübernahme schwierig

Wenn es darum geht, suchtkranken Geflüchteten weitergehende Hilfen zu vermitteln, kämpft Guidance immer wieder mit einem grundlegenden Problem: Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz stehen Leistungen des Sozialgesetzbuchs II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) Geflüchteten erst nach 15 Monaten Aufenthalt in Deutschland zu. Bis dahin haben sie nur Anspruch auf die „erforderliche“ Behandlung „akuter Erkrankungen und Schmerzzustände“, nicht aber von chronischen Erkrankungen ohne Schmerzen. Es gebe immer wieder Fälle, in denen es gelinge, die Kostenübernahme als „Analogleistung“ einzuklagen, so Stylianopoulos, beispielsweise bei der psychosozialen Begleitung von opiatabhängigen Flüchtlingen, die in ärztlicher Substitutionsbehandlung sind. „Wir versuchen aber, mit der Kassenärztlichen Vereinigung und den Suchthilfekoordinatoren hier eine bessere Lösung zu finden.“ Text und Foto: Ulrike Bauer

Der Drogennotdienst in Berlin ist eine überregional tätige Beratungsstelle für suchtmittelgefährdete und -abhängige Jugendliche und Erwachsene. Das aus Mitteln des Berliner Senats finanzierte Projekt Guidance ist ebenfalls ein überregionales Angebot.

Guidance: Suchtberatung für Geflüchtete  
Tel.: 030/233240-200 oder -207  
E-Mail: [guidance@notdienstberlin.de](mailto:guidance@notdienstberlin.de)  
[www.notdienstberlin.de](http://www.notdienstberlin.de)

# „Hier habe Kind lieben



Während der gemeinsamen Zeit mit seiner kleinen Tochter Isabelle in der Villa Maria ist Timo S. in die Vaterrolle hineingewachsen.

Wenn drogenabhängige Mütter und Väter eine Suchttherapie machen, was geschieht dann mit ihren Kindern? Die Antwort des rheinland-pfälzischen Therapieverbunds Ludwigsmühle gGmbH: Familie statt Trennung. In Ingenheim bei Landau betreibt er die Fachklinik Villa Maria, in der Eltern und ihre Kinder zusammen wohnen. Während der Therapiestunden der Erwachsenen werden die Kleinen im angeschlossenen Kinderhaus betreut.



# ich mein gelernt“

In der Werkstatt leuchtet eine pinkfarbene Kinderbank dem Besucher entgegen. Das hübsche Möbelstück gehört Isabelle, und gebaut hat es ihr Papa. Ein paar Handgriffe noch, dann ist die Bank fertig. Ein Stück Vaterliebe. Timo S. ist stolz auf seine 14 Monate alte Tochter.

Noch ein halbes Jahr zuvor war sich der 24-Jährige aus Landau keinesfalls bewusst, welche Zuneigung und Fürsorglichkeit er für sein Kind entwickeln würde: „Während meiner Sucht habe ich nicht viel von dem Kind mitbekommen“, erzählt er. Timo S. war Amphetamin-abhängig, seine Lebensgefährtin, die Mutter von Isabelle, alkoholabhängig. Als sich beide zu einer Therapie entschlossen, erhielten sie vom Jugendscout der Stadt Landau den entscheidenden Tipp: die Fachklinik Villa Maria. Dort könnte die Tochter bei ihnen bleiben. „Ein solches Angebot gibt es nicht so oft“, weiß Timo S. Ihm hat es nicht nur den Ausweg aus der Sucht ermöglicht: „Hier habe ich mein Kind lieben gelernt.“

## „In die Vaterrolle hineingewachsen“

Isabelles Mutter hatte früher mit der Therapie beginnen können und hat daher bereits die externe Phase erreicht: die Außenwohngruppe in Landau. Bis die Familie dort wieder vereint ist, muss sich Timo allein um das kleine Mädchen kümmern. „Es hat ihm gut getan zu erfahren, dass er das kann“, freut sich Dorothea Kugler-Weber, die stellvertretende Leiterin des Kinderhauses von Villa Maria. „Ich bin hier in die Vaterrolle hineingewachsen“, stellt Timo S. im Rückblick fest. Die Zeit, als er „so'n Hals hatte, wenn die Kleine frühmorgens mit ihren Koliken kam“, ist Vergangenheit. Elternarbeit, die Entwicklung und Festigung der Eltern-Kind-Beziehung, ist ein Kernelement des Konzepts von Villa Maria. „Die Rehabilitandinnen und Re-

habilitanden sehen sich wegen ihrer Drogensucht als schlechte Eltern an“, erklärt Dorothea Kugler-Weber. Das Kinderhaus-Team muss den Müttern und Vätern helfen, Selbstvertrauen aufzubauen, ihnen notwendiges Rüstzeug vermitteln. „Die meisten erfahren bei uns zum ersten Mal Wertschätzung in ihrer Rolle als Eltern“, so Dorothea Kugler-Weber.

## Intensive Betreuung

Ob als Paar, Alleinerziehende oder Schwangere: Die Fachklinik Villa Maria bietet drogensüchtigen Eltern nach der „Entgiftung“ insgesamt 18 Therapieplätze an. Während des Aufenthalts leben die Eltern mit ihren Sprösslingen in eigenen vier Wänden. Von 7.30 bis 14 Uhr, zur Zeit der Therapiestunden, werden die Kinder im Kinderhaus betreut. Die Kita kann bis zu 14 Mädchen und Jungen aufnehmen.

Für diese vergleichsweise kleine Gruppe stehen dem Kinderhaus insgesamt sieben Erzieherinnen und Erzieher sowie bis zu zwei Freiwillige im Sozialen Jahr zur Verfügung. Das ermöglicht eine äußerst intensive Betreuung und Förderung, die mit einer gründlichen Diagnostik beginnt: Was braucht das Kind? Wie ist die Eltern-Kind-Bindung? Gibt es sprachliche Verzögerungen? Sind ergotherapeutische Maßnahmen empfehlenswert?

Dass die Mädchen und Jungen im Kinderhaus emotional deutlich auffälliger wären als die Kinder in anderen Kitas, kann die stellvertretende Kinderhausleiterin nicht bestätigen. Bei etlichen ist am Anfang eher das Gegenteil der Fall: „Sie sind angepasst, weil sie wissen, dass ihre Eltern sonst genervt reagieren würden“, so Kugler-Weber. „Die Kinder sollen aber aus sich herauskommen und auch mal trotzen dürfen. Das ist doch die normale Entwicklung.“ Andere Kinder müssen sich erst einmal an einen Tagesablauf mit Regeln gewöhnen.

## Neue Lebenssituation

Der Fortschritt der Kinder hängt auch davon ab, wie sich die Eltern in ihre eigene, für sie komplett neue Lebenssituation einfinden. „Sobald sie hier ankommen, kommen auch die Kinder an“, weiß Dorothea Kugler-Weber.

Manche Kinder machten in der Anfangsphase ihre Betreuungs- zur Bezugsperson und „docken erst später bei den Eltern an. Kinder spüren, wenn sie einen zuverlässigen Partner haben“. Isabelle zum Beispiel habe sich auch deshalb gut entwickelt, „weil ihre Mutter immer an ihr dran war. Am Anfang hatte diese sich sogar schwer getan, sie überhaupt abzugeben“, so die stellvertretende Kinderhaus-Leiterin.

Eine Folge der Drogenabhängigkeit ist ein oft nahezu emotionslos wirkendes Reagieren der Eltern auf Äußerungen ihrer Kinder, es fehlt an der entsprechenden Körperhaltung, an Gesten und Mimik. Um Verhaltensänderungen für eine bessere Eltern-Kind-Bindung zu erzielen, arbeitet das Kinderhaus-Team mit Video-Feedback nach Marte Meo: Die Eltern werden mit ihrem Kind in einer bestimmten Situation gefilmt und anschließend beim Betrachten darauf aufmerksam gemacht, was in ihrem Verhalten gelungen war und was sie verbessern könnten. „Das akzeptieren die Eltern viel eher, weil sie es selber sehen“, sagt Dorothea Kugler-Weber. Unterstützend wirken hierbei noch Empathieübungen, in denen die Eltern in die Rolle ihrer Kinder einnehmen.

## Vormittags Therapie, nachmittags Familienzeit

Darüber hinaus leitet das Erzieherinnen- und Erzieherteam die Eltern auch zu einer gemeinsamen Freizeitgestaltung mit ihrem Nachwuchs an. Diese lernen herauszufinden und darauf zu achten, was ihren Kindern Spaß macht, bekommen Tipps für Bücher, Spiele oder Lieder. Nachmittags ist strikt Familienzeit, während der sich die Eltern ausgiebig mit ihren Kindern beschäftigen können. Nach der Mittagsruhe „ist hier Highlife“, erzählt Timo S. „Das ist hier manchmal wie eine große Familie“. Dazu gehört auch, dass die in der Villa Maria Wohnenden auch mal gegenseitig auf die Kinder aufpassen, zum Beispiel wenn ein Elternteil krank ist.

In der ersten Zeit in der Villa, der Eingewöhnungsphase, beschränken sich die Aktivitäten ausschließlich auf die Einrichtung. Timo S. hat sich dabei „wie unter einer Käseglocke“ gefühlt. >>

Die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden dürfen die Fachklinik in diesen Wochen nur in Begleitung verlassen, etwa zu Arztbesuchen. Im zweiten Abschnitt des Aufenthalts, der Veränderungsphase, können sie etwas selbstständig unternehmen, zum Beispiel mit den Kindern Spaziergänge machen, zum Stadtbummel aufbrechen oder ins Schwimmbad fahren. Es ist eine Vorbereitung auf das Leben nach der Sucht und ein Erproben ihres neuen Eltern-daseins. Zu Letzterem gehört, den Kindern auch ein deutliches „Nein“ sagen zu können, vor allem in einer Umgebung voller Versuchungen und Wünsche. „Sie haben den Kindern vorher vieles durchgehen lassen, auch aus einem schlechten Gewissen heraus“, erklärt Dorothea Kugler-Weber. In der Villa Maria haben die Eltern gelernt, dass der Trotz der Kinder in manchen Situationen sich nicht gegen sie persönlich richtet und sie eine konsequente Haltung nicht scheuen dürfen.

### Adaptionsphase

Timo S. hat die Veränderungsphase hinter sich und blickt nach vorn. Er freut sich darauf, bald wieder mit seiner Partnerin und Tochter Isabelle „selbstbestimmt zu leben“. Darauf bereitet die drei- bis viermonatige Adaptionsphase in der Außenwohngruppe Villa Maria im nahen Landau vor. Dort lebt die junge Familie mit anderen zusammen in einer Art Wohngemeinschaft, lernt den Haushalt zu organisieren und absolviert Praktika für einen Einstieg in die Arbeitswelt.



Das Kinderhaus Villa Maria ist personell gut ausgestattet. Das ermöglicht eine intensive Betreuung und Förderung der Mädchen und Jungen.

Timo S. hofft, seine frühere Ausbildung zum Möbeldmonteur fortsetzen zu können. Isabelle wird während der Adaption weiterhin die Woche über halbtags im Kinderhaus betreut.

Trotz Rehabilitation und Adaption brauchen nahezu alle ehemaligen Villa-Maria-Bewohner in ihrem neuen Lebensabschnitt weitere Unterstützung. Für diejenigen in der Südpfalz bietet Villa Maria eine sozialpädagogische Familienhilfe sowie vielfältige Hilfen zur Arbeitsmarktintegration an. Darunter sind auch etliche Eltern, die aus unterschiedlichen Gründen nicht in ihre Heimat zurückkehren wollten: weil sie Arbeit in Landau und Umgebung gefunden haben, weil die Kinder

dort weiter zur Schule gehen sollen und weil sie nicht mehr in die Nähe ihres früheren Drogen-Kiezes wollen. Im Rahmen der Familienhilfe betreut Dorothea Kugler-Weber beispielsweise eine Familie mit fünf Kindern. Die Eltern haben nach ihrer Sucht wieder Boden unter den Füßen. Der Vater fand einen Job in einem Baumarkt und bewährte sich so gut, dass er die Arbeit trotz Stellenabbaus behielt. Der Mutter zollt Dorothea Kugler-Weber ebenfalls Respekt: Trotz aller Belastungen bei einer siebenköpfigen Familie mit schwieriger Vorgeschichte „ist sie klar in ihrer Abstinenz“.

Text und Fotos: Bernd Kleiner

Die familientherapeutische Fachklinik für drogenabhängige Eltern mit angeschlossenem Kinderhaus hat einen bundesweiten Einzugsbereich. Der Aufenthalt dauert, je nach Notwendigkeit, zwischen drei und 26 Wochen. Die heilpädagogische Betreuung des Kinderhauses richtet sich an Kinder bis sechs Jahren, es können aber auch schulpflichtige Kinder bis 14 Jahre aufgenommen werden. Solche Angebote für Kinder auch über zehn Jahren gibt es in Deutschland nicht oft. Neben der Villa Maria nimmt beispielsweise auch noch der Tannenhof Berlin-Brandenburg Kinder bis zu

## Therapieverbund Ludwigsmühle und die Villa Maria

einem Alter von zwölf Jahren mit auf. Die Fleckenbühler in Hessen haben ebenfalls Plätze für Eltern mit Kindern und Jugendlichen. Beide sind auch Mitgliedsorganisation des Paritätischen.

Die Suchttherapie der Eltern in der Villa Maria wird über die Rentenversicherung und die Krankenkassen finanziert, das Angebot des Kinder-

hauses aus Mitteln der Jugendhilfe. Der Träger der Villa Maria, der Therapieverbund Ludwigsmühle gGmbH, betreibt neben Villa Maria noch eine weitere therapeutische Fachklinik. Darüber hinaus bietet er unter anderem eine Hilfe zum Sofortausstieg aus der Drogensucht und ein betreutes Wohnen für ehemals Drogenabhängige an. Kinderhaus Villa Maria Ingenheim Dorothea Kugler-Weber Tel.: 06349/9969-222 E-Mail: info-villamaria@ludwigsmuehle.de www.ludwigsmuehle.de

# Plattform für die Suchthilfe

Um allen in der Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbänden und gemeinnützigen Vereinen eine Plattform zu geben, wurde 1947 die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) gegründet. Mit wenigen Ausnahmen sind sämtliche Träger der ambulanten Beratung und Behandlung, der stationären Versorgung und der Selbsthilfe in der DHS vertreten.

**Z**iel der DHS-Mitgliedsverbände, zu denen auch der Paritätische und viele seiner Mitgliedsorganisationen gehören, ist es, ihre Fachkompetenz zu Fragen und Problemen der Suchtprävention und der Suchthilfe organisatorisch zu bündeln.

Das Versorgungssystem der Suchtkrankenhilfe umfasst laut DHS etwa 1.300 Suchtberatungsstellen und -dienste, rund 300 spezialisierte Krankenhausabteilungen, über 10.000 Selbsthilfegruppen mit mehr als 150.000 Mitgliedern sowie Tagesstätten und Not schlafstellen für Abhängige nebst Wohn- und Nachsorgegruppen. Für die Hilfe durch vorwiegend ortsnahe Einrichtungen engagieren sich insge-

samt mehr als 10.000 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, pädagogische und psychologische Fachkräfte sowie Medizinerinnen und Mediziner und mindestens 20.000 ehrenamtlich Tätige. Ein Wissenschaftliches Kuratorium berät die DHS, fördert und begleitet ihre Arbeit, insbesondere auch im Hinblick auf wissenschaftliche Fragen.

Die Fachausschüsse der DHS greifen grundsätzliche und aktuelle Probleme von Sucht, Suchthilfe und Suchtprävention auf und erarbeiten Lösungsvorschläge, die zuverlässige Orientierungshilfen bieten. Sie geben grundlegende Impulse für Weiterentwicklungen und Standards der Suchthilfe und Suchtprävention.

Der Paritätische Gesamtverband wird im Vorstand der DHS vertreten von Gabriele Sauer mann, Referentin für Hilfen für junge Volljährige/Gefährdeten-hilfe.

Die Einrichtungsdatenbank der DHS enthält alle wichtigen Informationen zu den bundesweit über 1.400 ambulanten Suchtberatungsstellen und 800 stationären Suchthilfeeinrichtungen.

Kontakt:

Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e. V.  
59065 Hamm  
Tel.: 02381/9015-0  
E-Mail: info@dhs.de  
www.dhs.de

## Teilhabe am Arbeitsleben für suchtkranke Menschen

**A**rbeit und Beschäftigung sind zentrale Lebens- und Teilhabebereiche in unserer Gesellschaft. Der Erhalt des Arbeitsplatzes beziehungsweise die berufliche Wiedereingliederung spielen daher bei suchtkranken Menschen eine wichtige Rolle. Unter Leitung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen hat die Unterarbeitsgruppe „Teilhabe am Arbeitsleben“ des Drogen- und Suchtrats der Bundesregierung ein Papier mit dem Titel „Arbeit, Beschäftigung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Suchterkrankungen“ erstellt. Die Empfehlungen, an deren Erarbeitung der Paritätische Gesamtverband beteiligt war, wurden im September 2016 vom Drogen- und Suchtrat verabschie-

det. Dieser erarbeitet unter Leitung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung die strategische Grundlage für die Drogen- und Suchtpolitik der kommenden Jahre der Bundesregierung.

Der Drogen- und Suchtrat plädiert dafür, möglichst frühzeitig mit der beruflichen Wiedereingliederung suchtkranker Menschen zu beginnen, am besten schon während einer noch stattfindenden Rehabilitation. Dies gelte beispielsweise für Beratung arbeitsloser Suchtkrankender durch Agenturen für Arbeit/Jobcenter sowie die Reha-Fachberater der Rentenversicherung im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit. Es müssten passgenaue Leistungen zur Förderung

der beruflichen Integration in Arbeit und gezielter Vermittlungsaktivitäten und Unterstützung für arbeitslose suchtkranke Menschen zur Verfügung gestellt werden, die potenziell in den ersten Arbeitsmarkt integrierbar sind.

Für langzeitarbeitslose suchtkranke Menschen, die keine realistische kurz- beziehungsweise mittelfristige Perspektive auf dem ersten Arbeitsmarkt haben, sollten geeignete arbeitsmarktpolitische Instrumente vorgehalten werden. Dazu gehörten unter anderem die verstärkte Nutzung von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung und öffentlich geförderte Beschäftigung oder freie Eingliederungsleistungen.

# Unabhängig leben lernen

Rund 15.000 Abhängige und ihre Angehörigen treffen sich wöchentlich in den bundesweit über 800 Gruppen der Guttempler. Zwei von ihnen stellen sich hier vor. Ihre Beispiele zeigen, wie wesentlich die Unterstützung der Selbsthilfeorganisation ist: für einzelne Menschen, aber auch für den Aufbau von Versorgungsstrukturen für Abhängige und ihre Angehörigen.

Wenn Sie so weitertrinken, werden Sie keine 30 Jahre alt“, erklärte die Ärztin klipp und klar. So stellte sich Alexander Kohl mit 26 Jahren die Frage: Leben oder sterben? Seine bereits stark geschädigte Leber weiter kaputt saufen oder sich aus der Abhängigkeit ins Leben kämpfen? Der Führerschein war längst weg, die Arbeitsstelle wackelte, die Familie bangte schon lange um ihn. Seine Großmutter hatte deswegen schon den Weg zu den Guttemplern gefunden und gab ihm nun die Adresse.

## „Erste Hilfe“

Auch Britta Niemeyer musste sich entscheiden: Trocken werden und Mann und Kind behalten oder weiter trinken und ihre Familie verlieren? Ihre Alkoholkrankheit hatte bei ihr eine Depression ausgelöst. Daher bat ihr Mann den Hausarzt um Rat. Der verwies ihn an die Guttempler.



Alexander Kohl

Britta Niemeyer wie Alexander Kohl haben die Angebote der Selbsthilfeorganisation angenommen. Als „Erste Hilfe“ können Abhängige einen Hausbesuch erhalten oder ehrenamtliche Suchtgefährdetenhelfer der Guttempler besuchen. Der 26-jährige Single Alexander Kohl war froh, seine wichtigsten Zukunftsfragen zu Hause auf dem eigenen Sofa klären zu können: Wie läuft der Entzug? Welche Möglichkeiten gibt es im Anschluss? Er entschied sich, stationär zu entgiften, danach aber auf eine Langzeittherapie zu verzichten und stattdessen wöchentlich die Selbsthilfegruppe zu besuchen.

Die junge Mutter Britta Niemeyer war dankbar, zum ersten Gespräch Mann und Kinder mitbringen zu dürfen. Während ihre Kinder liebevoll versorgt wurden, fühlten sie und ihr Mann sich erstmals mit ihren Problemen verstanden. Danach war ihr Mann überzeugt: „Wir schaffen das, denn wir haben jetzt Hilfe.“ Ein Spaziergang war es trotzdem nicht. Zwar gelang es der jungen Mutter, mit Hilfe ihres Mannes ambulant zu entgiften. Doch danach gaben ihr die Besuche der Selbsthilfegruppe zunächst das Gefühl: „Ich tue ja jetzt etwas dagegen.“ Eine gute Ausrede heimlich weiter zu trinken – bis ihr Mann sie Ende eines Jahres vor die Wahl stellte: Alkohol oder Familie. Schließlich feierten sie Silvester familiär – ohne Alkohol. Danach wanderten sämtliche Bier-, Wein-, Sektgläser und alle Alkoholika in den Müll. Die Selbsthilfegruppe besuchten sie weiterhin: als Paar.

Die Guttempler beziehen seit ihrer Gründung (1851 in den USA und 1889 in Deutschland) Angehörige in ihre



Britta Niemeyer

Arbeit ein: Eltern, Partner, Kinder und sogar Freunde oder Kollegen. Häufig finden Abhängige über Angehörige zu den Guttemplern und meist brauchen auch sie Unterstützung. „Sucht ist auch eine Beziehungsstörung“, erklärt Wiebke Schneider, Bundesgeschäftsführerin und Suchtreferentin der Guttempler. „Daher wollen wir Abhängigen ermöglichen, in Beziehung zu treten: zu sich selbst und zu anderen.“

Das Ehepaar Niemeyer profitierte davon: Denn angeregt durch die Gruppengespräche tauschte sich das Paar endlich auch miteinander offen aus und fand so neu zueinander. „Ich hatte ja unsere gemeinsamen Jahre meist benebelt erlebt, während mein Mann alles nüchtern durchgestanden hatte.“ So gab es viel nachzuholen.

Dem Single Alexander Kohl gaben die Gesprächskreise den nötigen Halt:

„Mir gelang der Ausstieg nur, weil ich mich im Gesprächskreis wohlgeföhlt habe und mir dort Ruhe gelassen wurde, meinen Weg zu finden.“

### „Intensivstation für Abhängige“

Britta Niemeyer nennt die Gesprächskreise die „Intensivstation“ für Abhängige. Hier wird das Bedürfnis befriedigt, die Alkoholprobleme zu bearbeiten und aufzuarbeiten. „Doch irgendwann ist es gut damit, dann kommen neue Wünsche hoch“, erzählt die zweifache Mutter. Sie suchte neue Aufgaben und fand diese bei den Guttemplern. Alexander Kohl ging es ebenso. Er wollte sein Leben nachholen, arbeitete seine Schulden ab, begann mit Sport und Ausbildungen. Auch für diese Lebensphase haben die Guttempler Angebote, zum Beispiel regionale Guttempler-Gemeinschaften. Darin können sich Mitglieder und ihre Familien treffen für gemeinsame Ausflüge, Vorträge oder einfach Austausch. Grundlage jeder Unternehmung: Abstinenz. Möglich ist alles, was die Gemeinschaft interessiert, die Persönlichkeitsbildung voranbringt und den Prinzipien der Guttempler entspricht: nach Frieden durch die Förderung menschlicher Entwicklung und Würde, Demokratie, Toleranz, Gleichheit und Gerechtigkeit zu streben. Wegen ihres weltweiten Einsatzes für Frieden wurde die Internationale Gemeinschaft der Guttempler bereits zweimal für den Friedensnobelpreis vorgeschlagen.

### Regionale Familienclubs

Als Schlüssel für die Förderung menschlicher Entwicklung sehen Guttempler Bildung, vor allem Persönlichkeitsbildung. Ihre ehrenamtlichen Kräfte schulen sie dafür in Selbstreflexion und Gesprächsführung, etwa für die Begleitung der Gesprächskreise und die Führung der Gemeinschaften. Alexander Kohl und Britta Niemeyer haben sich zum Beispiel zu Suchtgefährdetenhelfern schulen lassen und Aufgaben in den Gemeinschaften übernommen. Alle Funktionäre und Ehrenamtliche haben zudem die Möglichkeit einer speziellen Moderatorenschulung. Für die 2013 neu gegründeten Familienclubs wurde ein eigenes

Curriculum zur Schulung der „Clubassistenten“ entwickelt. Es berücksichtigt die neuesten Ansätze der Forschung, zum Beispiel die Motivierende Gesprächsführung der amerikanischen Psychologen Willam R. Miller und Stephen Rollnick. Ihre Gesprächstechniken beruhen auf der Erkenntnis, dass Verhaltensänderungen eher durch Motivation als durch Konfrontation zu erreichen sind. Teil des Curriculums ist zudem „CRAFT“. Unter dieser Bezeichnung importierte das Zentrum für Integrative Psychiatrie der Universität Lübeck Strategien aus den USA ins deutsche Gesundheitssystem, die die Lebensqualität von Angehörigen verbessern und die Behandlungsbereitschaft des abhängigen Familienmitglieds erhöhen.

### Erfahrung in Pionierarbeit

Noch geht die Gründung der regionalen Familienclubs schleppend voran. Wiebke Schneider sieht den Grund im System: „Noch haben in Deutschland nur Abhängige ein Recht auf Behandlung, wenn auch die Deutsche Rentenversicherung als Kostenträger der Rehabilitation den Standard vorgibt, Angehörige einzubeziehen. Doch dies setzen wenige Einrichtungen umfassend um.“ Daher sind Angebote, die sich an die ganze Familie richten, ungewohnt. Doch die Guttempler haben Erfahrung in Pionierarbeit. Denn sie, die seit ihrer Gründung Kinderabteilungen hatten, schufen mit ihrem Projekt „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ (1995) erstmals in Deutschland Strukturen für die Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern.

### „Change Management“

„Da sich die Bedürfnisse ändern, muss sich Selbsthilfe immer wieder neu erfinden“, ist Wiebke Schneider überzeugt. Die Guttempler haben dafür nun mit einem professionellen Coach einen Change-Management-Prozess gestartet. Sie wollen noch flexibler und offener werden und ihre Angebote noch stärker auf regionale Besonderheiten ausrichten. Ohne Scheuklappen sollen neue Ideen für die aufsuchende Arbeit wie die Gruppenangebote entwickelt werden. Der Prozess ergab



Wiebke Schneider,  
Bundesgeschäftsführerin  
der Guttempler

schon die nächste Pionierleistung: Die Guttempler gründeten erste Gruppen für Menschen mit einer Doppeldiagnose: Sucht plus psychische Erkrankung.

### Unabhängig bleiben

Auch die ständig neuen Herausforderungen, die das Engagement für die Guttempler mit sich bringt, haben Britta Niemeyer seit 14 und Alexander Kohl seit elf Jahren „trocken“ gehalten – so sind beide überzeugt. Beide stehen wieder erfolgreich im Arbeitsleben und haben ein erfülltes Privatleben. Alexander Kohl wurde zum begeisterten Sportler und stellte erstaunt fest: „Der Körper bedankt sich ungeheuer schnell.“ Heute ist er Trainer für Les-Mills BodyBalance. Für Wiebke Schneider sind Britta Niemeyer und Alexander Kohl beste Beispiele dafür, dass Sucht keine Einbahnstraße ist: „Es gibt gute Möglichkeiten, unabhängig zu werden und sein Leben glücklich, gesund und engagiert zu gestalten.“

Gisela Haberer

Guttempler in Deutschland e. V.  
Bundesgeschäftsführerin  
Wiebke Schneider  
20097 Hamburg  
Tel.: 040/245880  
E-Mail: [info@guttempler.de](mailto:info@guttempler.de)  
[www.guttempler.de](http://www.guttempler.de)

Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung:

## Gestrichen wurde, was politisch nicht opportun erscheint

Deutliche konzeptionelle und inhaltliche Kritik am Entwurf des fünften Armuts- und Reichtumsberichts der Bundesregierung hat der Paritätische Gesamtverband in seiner Stellungnahme formuliert. Der Paritätische erneuert seine Forderung nach einer unabhängigen Armutsberichterstattung durch eine regierungsexterne Kommission.

**D**er 655 Seiten umfassende Entwurf des Berichts enthalte zwar durchaus richtige wie alarmierende Fakten, etwa Daten zur wachsenden sozialen Spaltung der Gesellschaft und dem kontinuierlichen Anstieg der Armutsquote in Deutschland, stellt der Verband fest. Eine ehrliche Bewertung und konkrete Handlungsvorschläge bleibe das Papier aber schuldig, so die Analyse des Paritätischen. „Wir haben in Deutschland kein Erkenntnisdefizit. Und unter Fachleuten ist auch völlig klar, was zu tun

wäre, wir haben jedoch ein politisches Handlungsdefizit“, sagt Dr. Ulrich Schneider, Hauptgeschäftsführer des Paritätischen Gesamtverbands.

Der Paritätische kritisiert in seiner Stellungnahme unter anderem, dass der Bericht an keiner Stelle auf das Problem der „verdeckten Armut“ eingeht und die Perspektive von Armut betroffener Menschen nicht ausreichend berücksichtigt wird. Darüber hinaus werde insbesondere das aktuelle Ausmaß der Vermögensungleichheit in Deutschland nur völlig unzureichend

abgebildet. Schließlich setze die Bundesregierung die schlechte Praxis der Vorgängerregierungen fort, wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem Bericht zu tilgen, wenn sie politisch nicht opportun erscheinen, wie der Verband am Beispiel von Passagen zur politischen Repräsentation und Partizipation einkommensarmer Menschen dokumentiert, die aus früheren Berichtsentwürfen gestrichen wurden.

Die Stellungnahme finden Interessierte auf [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de) in der Rubrik Presse.

## Atypische Beschäftigung birgt hohes Armutsrisiko

**A**typische Beschäftigungsverhältnisse sind weit verbreitet und haben sich in den vergangenen Jahren sukzessive neben und anstelle des sogenannten Normalarbeitsverhältnisses als unbefristetes, sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis (ab 21 Wochenstunden, außerhalb der Leiharbeit) etabliert. Als atypische Beschäftigung gelten die Teilzeitbeschäftigung (bis zu 20 Wochenstunden), die Leiharbeit, die geringfügige Beschäftigung und die befristete Beschäftigung.

Mittlerweile zählt jedes fünfte Beschäftigungsverhältnis zu den atypischen Beschäftigungsverhältnissen. In sämtlichen Varianten atypischer Beschäftigung – mit Ausnahme der Leiharbeit –

sind Frauen überrepräsentiert; Zwei Drittel der atypischen Beschäftigung wird von Frauen ausgeführt.

Viele atypische Beschäftigungsverhältnisse sind nicht auf Dauer und Kontinuität angelegt. Sie sind oft mit niedrigen Löhnen und schlechteren Arbeitsbedingungen als das Normalarbeitsverhältnis verbunden und bieten nur geringe Aufstiegschancen in besser bezahlte beziehungsweise gesicherte Arbeit. Die atypische Beschäftigung hat in vielen Fällen negative Folgen für die soziale Absicherung der Beschäftigten, etwa im Hinblick auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung (befristet Beschäftigte, die weniger als zwölf Monate sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, haben trotz eingezahlter Beiträge keinen An-

spruch auf Arbeitslosengeld) oder wegen niedriger Rentenansprüche. Fast jede/r fünfte atypisch Beschäftigte ist armutsgefährdet. Vor diesem Hintergrund hält der Paritätische umfassende Reformen für erforderlich, um geringfügige Beschäftigungsverhältnisse sozial besser abzusichern und prekäre Beschäftigung zu reduzieren. In einer vom Verbandsrat beschlossenen Positionierung macht der Paritätische unter anderem Vorschläge zur stärkeren Einbeziehung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse in die Sozialversicherung, zur konsequenten Verankerung des Equal-Pay-Grundsatzes in der Zeitarbeit und zur sozialen Absicherung von Solo-Selbständigen.

Auf [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de) steht die Positionierung als Fachinfo vom 5.1.2017.



## Rentenpläne der Koalition sind halbherzig und inkonsequent

Die von der Großen Koalition jüngst vereinbarten Verbesserungen bei den Erwerbsminderungsrenten würden nur für Neurentner gelten, kritisiert der Verband, an den ungerechten Abschlägen halte die Regierung weiterhin fest. Auf Maßnahmen zur Bekämpfung der Altersarmut sowie eine Reform der Altersrenten habe die Koalition gleich ganz verzichtet. Insbesondere mit der geplanten Stärkung der privaten Altersvorsorge sei die Große Koalition rentenpolitisch auf einem falschen Weg. „Es macht überhaupt keinen Sinn, schlechtem Geld gutes Geld hinterher zu werfen. Riester ist gefloppt, das gleiche gilt für die staatliche Förderung in der betrieblichen Altersvorsorge. Geringverdiener werden kaum erreicht, gleichwohl kostet sie den Steu-

erzahler jährlich mehrere Milliarden Euro“, kritisierte Dr. Ulrich Schneider, Hauptgeschäftsführer des Paritätischen Gesamtverbands.

Bei den Koalitionsbeschlüssen fehle ein „klares Bekenntnis“ zur gesetzlichen Rentenversicherung. „Konsequent wäre es, die Förderung der privaten Vorsorge einzustellen und stattdessen die gesetzliche Rentenversicherung als ein Herzstück unseres Sozialstaats wieder in die Lage zu versetzen, den Lebensstandard der Menschen im Alter zu sichern“, so Schneider. Das von Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles vorgestellte Konzept zur Alterssicherung mit weiteren Vorschlägen enthalte zwar deutliche Verbesserungen gegenüber dem Koalitionsvertrag und den bisherigen Beschlüssen, sei aber dennoch halbherzig. Es sei

zwar zu begrüßen, wenn Menschen, die lange Zeit in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt haben, im Alter vor dem Gang zum Sozialamt geschützt werden. Besonders von Altersarmut bedrohte Gruppen wie Langzeitarbeitslose oder Selbständige profitierten jedoch von der Solidarrente kaum, warnt der Verband. Auch die diskutierte Haltelinie für das Rentenniveau sei zu niedrig. Der Paritätische fordert, die staatlichen Förderung privater Altersvorsorge abzuschaffen und stattdessen das Rentenniveau wieder auf 53 Prozent heraufzusetzen sowie die Altersgrundsicherung durchgreifend zu reformieren, um Altersarmut wirksam zu bekämpfen. Die ungerechten Abschläge in der Erwerbsminderungsrente müssten zudem endlich abgeschafft werden.

Europäische Asylpolitik:

# Breites Bündnis fordert Solidarität bei der Flüchtlingsaufnahme

Scharfe Kritik an den Vorschlägen der EU-Kommission zur Reform der europäischen Asylpolitik hat ein breites Bündnis von deutschen Flüchtlingsorganisationen und Verbänden anlässlich der Beratungen im EU-Rat in einem gemeinsamen Positionspapier formuliert. Mit der sogenannten Dublin-IV-Verordnung werde der Flüchtlingsschutz vorrangig in Staaten außerhalb der Europäischen Union ausgelagert und der Zugang für Schutzsuchende zu fairen Verfahren und menschenwürdigen Aufnahmebedingungen massiv erschwert, so das Bündnis. Die Organisationen appellierten an die Regierungsvertreterinnen und -vertreter der 28 EU-Mitgliedstaaten, den Reformvorschlägen der EU-Kommission nicht zuzustimmen.

„Dublin IV ist schlicht unsolidarisch und inhuman. Es kann nicht sein, dass sich das reiche Europa seiner Verantwortung entledigt, Menschen in Not Zuflucht und Schutz zu gewähren. Es wäre ein Skandal, wenn die EU künftig vorrangig Asylsuchende in sogenannte sichere Drittstaaten abschiebt und somit das individuelle Recht auf Asyl in Europa aushebelt“, so Professor

Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands. Schon jetzt hielten sich 86 Prozent der weltweiten Flüchtlinge in sogenannten Entwicklungsländern auf. Die Zahl der Asylsuchenden in der EU hat 2015 gerade einmal 0,2 Prozent der EU-Bevölkerung ausgemacht.

## Gesamteuropäische Lösung nötig

Mit der geplanten Verordnung drohe zudem auch eine Verfestigung der unsolidarischen Aufgaben- und Verantwortungsteilung innerhalb der EU, warnte der Paritätische. Wenn eine Abschiebung Schutzsuchender in sogenannte sichere Drittstaaten nicht möglich ist, bleibe die Zuständigkeit für das Asylverfahren künftig in der Regel dauerhaft bei den Ersteinreisestaaten an den EU-Außengrenzen, während beispielsweise Deutschland nur noch in wenigen Einzelfällen für Asylverfahren zuständig wäre. „Wir brauchen eine gesamteuropäische, solidarische und humanitäre Lösung, die auch die Interessen der Asylsuchenden in den Blick nimmt. Hier appellieren wir auch und besonders an die deutsche Bundesregierung, Verantwortung zu

übernehmen und sich für einen wirksamen Flüchtlingsschutz in Europa und der Welt einzusetzen“, so Rosenbrock. Besonders besorgt zeigt sich das Bündnis über die drohenden Einschränkungen des Rechtsschutzes, den erschwerten Zugang zu fairen Asylverfahren sowie den drohenden Ausschluss von materiellen Leistungen, sofern sich Asylsuchende nicht im Staat der Zuweisung aufhalten. „Einem Menschen das Existenzminimum vorzuenthalten, verstößt gegen das Gebot der Humanität und im Übrigen auch gegen unser Grundgesetz“, mahnt Rosenbrock. Unterzeichner des Positionspapiers „Flüchtlingspolitik in Europa: Nein zu dieser Dublin IV Verordnung“ sind PRO ASYL, Amnesty International, Diakonie Deutschland, Der Paritätische Gesamtverband, Arbeiterwohlfahrt, Neue Richtervereinigung, die Arbeitsgemeinschaft Migrationsrecht des Deutschen Anwaltsvereins, der Jesuiten-Flüchtlingsdienst und der Republikanische Anwaltsverein.

Das Memorandum für faire und sorgfältige Asylverfahren in Deutschland steht auf [www.migration.paritaet.org](http://www.migration.paritaet.org) unter der Rubrik Flüchtlingshilfe

In einer gemeinsamen Erklärung fordern der Sozialverband VdK Deutschland, der Paritätische Gesamtverband und mehrere andere Verbraucher-, Sozial- und Wohlfahrtsverbände die Bundesregierung auf, umfassende Barrierefreiheit, also die Zugänglichkeit aller Lebensbereiche, für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigungen herzustellen.

Bereits 2009 hat sich die Bundesrepublik mit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet, geeignete Maßnahmen für

## Verbände mahnen Barrierefreiheit an

eine barrierefreie Gesellschaft zu treffen. Vor diesem Hintergrund ist es aus Sicht der Verbände unverständlich, dass bisherige Gesetzesänderungen noch lange nicht alle Vorgaben erfüllen. Solange etwa die privaten Anbieter von Gütern und Dienstleistungen von der Verpflichtung zur Barrierefreiheit ausgenommen bleiben, sind Menschen mit Behinderung oder Be-

einträchtigungen als Kunden und Patienten benachteiligt. Die Verbände fordern, alle Lebensbereiche so zu gestalten, dass sie auch von allen Menschen, egal ob mit oder ohne Behinderung, genutzt werden können: öffentlich zugängliche Gebäude, Wohnungen und medizinische sowie pflegerische Einrichtungen ebenso wie Verkehrsanlagen und Verkehrsmittel oder Informations- und Kommunikationsmedien. Die Erklärung kann abgerufen werden unter folgender Webadresse: [www.vdk.de/permalink/71116](http://www.vdk.de/permalink/71116).



## Kindertagesbetreuung: Qualität ist eine Frage der Entscheidung!

Mit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz sowie mit dem Kinderförderungsgesetz wurden im vorigen Jahrzehnt der quantitative Ausbau der Kindertagesbetreuung sowie die Einführung des Rechtsanspruchs auf einen Betreuungsplatz für alle Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr beschlossen. Versäumt wurde jedoch, sich auch über notwendige Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Qualität des Betreuungsangebots verbindlich zu verständigen. Vor diesem Hintergrund hat sich der Paritätische schon 2014 für einen umfassenden und verbindlichen Aktionsplan ausgesprochen – ein Plan, der auf der Basis gemeinsamer, wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse klare Ziele benennt, die Besonderheiten der einzelnen Bundesländer berücksichtigt und konkrete Handlungsschritte und Zeitrahmen vereinbart. Dieser könnte auch über Staatsverträge oder Vereinbarungen zwischen Bund und Ländern in eine verbindliche Form gebracht werden und müsste auch die notwendigen Finanzierungsfragen regeln.

### Klare Zielvorgaben

Der Paritätische unterstützt daher das Vorhaben von Bund, Ländern und Kommunen, sich noch in dieser Legislaturperiode auf Eckpunkte für das Erreichen der Qualitätsziele in der Kindertagesbetreuung zu verständigen. Diese sollen 2018 in eine bundesgesetzliche Regelung einfließen. Die Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen muss aus Sicht des Verbands an den jeweiligen landesspezifischen und kommunalen Erfordernissen ausgerichtet werden. Sie bedarf zugleich klarer Zielvorgaben, um auf der Basis bestehender Diversität und Trägerpluralität vorhandene Disparitäten insbesondere bei den Rahmenbedingungen und Finanzierungsgrundlagen in der Kindertagesbetreuung zu überwinden.

Das Positionspapier steht in den Fachinformationen auf [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de).

Neues Buch von Ulrich Schneider:

## Kein Wohlstand für alle!?

„Wohlstand für alle“ lautet seit Ludwig Erhard das zentrale Versprechen aller Regierungen. Tatsächlich jedoch werden seit Jahrzehnten Reiche immer reicher, während immer größere Teile der Mittelschicht abgehängt werden und von der Hand in den Mund leben müssen. Das ist weder Zufall noch Schicksal, sondern das Ergebnis einer Politik, die sich immer stärker einem modernen Neoliberalismus verpflichtet sieht. Schonungslos dokumentiert Dr. Ulrich Schneider, Hauptgeschäftsführer des Paritätischen Gesamtverbands, in seinem neuen Buch „Kein Wohlstand für alle!“, wie es um die soziale Einheit in Deutschland wirklich bestellt ist. Er geht der Frage nach, wie es möglich ist, dass in einer Demokratie eine Politik

Mehrheiten finden konnte, die wenige Reiche privilegiert, aber breite Bevölkerungsschichten benachteiligt. Schneider zeigt, wo Sozial- und Steuerreformen ansetzen müssen, um dieses Land wieder zusammenzuführen.



Ulrich Schneider:  
Kein Wohlstand für alle!  
Wie sich Deutschland selber zerlegt und was wir dagegen tun können  
Westend Verlag,  
18 Euro

### Gleichstellungspolitik:

## CEDAW-Allianz kritisiert Bundesregierung

Mitte Dezember hat die CEDAW-Allianz offiziell der Bundesregierung ihren Alternativbericht übergeben. Er bezieht sich auf den kombinierten siebten und achten Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW).

### Kein umfassender Schutz vor Diskriminierung

Der Alternativbericht setzt sich kritisch mit den Themen Bildung und Rollenstereotype, Erwerbsleben, Teilhabe und Gender Budgeting, Gewalt gegen Frauen, Gesundheit und Internationales auseinander. Die zentrale Kritik lautet: Die Bundesregierung hat im Berichtszeitraum keine konsistente zielorientierte Gleichstellungspolitik verfolgt; die gesetzlichen Grundlagen sind in ihrer Reichweite begrenzt und bieten keinen umfassenden Schutz vor Diskriminierung.

Auf Initiative des Deutschen Frauenrats haben sich 2015 zivilgesellschaftliche Organisationen, darunter auch der Paritätische Gesamtverband und mehrere seiner Mitgliedsorganisationen zur CEDAW-Allianz zusammengeschlossen. Die 38 Allianz-Mitglieder eint ihr frauen- und gleichstellungspolitisches sowie ihr menschenrechtliches Engagement. Das gemeinsame Ziel ist die Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen zur „Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau“ in Deutschland. In ihrem umfangreichen Bericht fordert die Allianz die Bundesregierung zu einer konsequenten Umsetzung des UN-Übereinkommens auf. Der Alternativbericht liegt seit Anfang Dezember dem UN-CEDAW-Ausschuss vor, der die Einhaltung des Übereinkommens überwacht.

Nähere Informationen sind zu finden auf der Website der CEDAW-Allianz: [www.cedaw-allianz.de](http://www.cedaw-allianz.de).

## „Auf dem Weg zu gleichberechtigter Teilhabe aller Menschen liegt noch ein großes Stück Strecke vor uns“

Eine gemischte Bilanz hat der Paritätische nach der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gezogen.

**D**as neue Bundesteilhabegesetz erfülle nach wie vor nicht die Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention, kritisiert der Paritätische Gesamtverband. „Das Bundesteilhabegesetz ist noch immer kein gutes Gesetz, aber wir sind erleichtert, dass viele Regelungen, die die Situation von Menschen mit Behinderung verschlechtert hätten, in letzter Minute abgewendet werden konnten“, so Professor Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands. Positiv zu bewerten sei, dass durch den gemeinsamen Protest von Menschen mit Behinderung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Einrichtungen und Verbänden im Laufe des parlamentari-

schen Gesetzgebungsverfahrens deutliche Nachbesserungen erreicht wurden und wesentliche Verschlechterungen für Menschen mit Behinderungen verhindert werden konnten. Auf der Positivseite sieht der Verband auch Verbesserungen im Bereich der Bildung, bei den Entgelten für Beschäftigte in Werkstätten oder bei den Vermögensfreibeträgen.

### Dringender Handlungsbedarf

Der Paritätische hatte in verschiedenen Städten gemeinsam mit anderen Organisationen und Betroffeneninitiativen mit Protestaktionen auf die Gefahren der vorliegenden Gesetzesentwürfe und den Nachbesserungsbedarf

beim BTHG aufmerksam gemacht. Aber auch viele Gespräche mit politisch Verantwortlichen wurden geführt. Der Verband appelliert nun an die Politik, das Bundesteilhabegesetz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention in der nächsten Legislaturperiode weiterzuentwickeln. „Auf dem Weg zu gleichberechtigter Teilhabe für alle Menschen liegt noch ein großes Stück Strecke vor uns“, so Rosenbrock. Dringenden Handlungsbedarf sieht er unter anderem noch bei der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege sowie der umfassenden Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderung auch im Freizeitbereich. [www.paritaet.org/bthg](http://www.paritaet.org/bthg)

## Handreichung zum Bundesteilhabegesetz

**D**er Paritätische Gesamtverband hat in Zusammenarbeit mit der Anwaltskanzlei Hohage, May und Partner eine Handreichung zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) erarbeitet. Der Titel: „Übergänge gestalten – gewusst wie!“ Den Schwerpunkt bildet das Thema Wohnen.

Anuschka Novakovic, Referentin der Abteilung Recht beim Paritätischen Gesamtverband, widmet sich zudem in einem weiteren Papier der Frage „Das Bundesteilhabegesetz – Wann tritt was in Kraft?“

Mit dem Bundesteilhabegesetz und den Pflegestärkungsgesetzen II und III (PSG II und III) werden umfangreiche Änderungen in den Sozialgesetzbüchern vollzogen. Die Pflegestärkungsgesetze haben einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der von den Ressourcen des Pflegebe-

dürftigen und dessen Selbständigkeit ausgeht und somit deutlich weniger defizitorientiert ist. Das Bundesteilhabegesetz versucht, für Menschen mit Behinderung die Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention in der Eingliederungshilfe umzusetzen. Alle drei Gesetze führen zu weitreichenden Änderungen in der Eingliederungshilfe und an der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege.

### Gute Infrastruktur nötig

Die Handreichung richtet sich an die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe. „Die in den Gesetzen normierten Ansprüche und Leistungen können von den Menschen mit Behinderung nur dann realisiert werden, wenn eine gute Infrastruktur von Leistungsangeboten vorhanden ist“, so Claudia Scheytt, Referentin für Behinderten- und Psychiatrie-

politik beim Paritätischen Gesamtverband. Daher sei es auch im Interesse der Menschen mit Behinderung, wenn die Leistungserbringer über die sich aus der neuen Gesetzeslage ergebenden Leistungsmöglichkeiten gut informiert sind. Claudia Scheytt: „Dem Paritätischen ist es ein besonderes Anliegen, eine im Sinne für Menschen mit Behinderung bedarfsgerechte Unterstützung zu befördern. Daher wird in der Handreichung aus Sicht der Leistungserbringer die neue Gesetzeslage in ausgewählten Aspekten beschrieben und beurteilt. Sie soll auf die für die Leistungserbringer durch die neue Gesetzeslage entstehenden Frage- und Problemstellungen aufmerksam machen, ohne den Blick für die Menschen mit Behinderung zu verlieren.“

Beide Papiere stehen auf [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de) in den Fachinformationen der Rubrik Gesundheit & Behinderung.

In seiner vielbeachteten Rede hat Professor Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands, zum Welt-Aidstag am 6. Dezember 2016 in der Frankfurter Paulskirche deutlich gemacht, warum es so wichtig ist, gegen den Rechtspopulismus klar Haltung zu beziehen und zugleich die sozialen Sorgen ernst zu nehmen, die Menschen in die Fänge rechter Bewegungen und Parteien treiben. Wir dokumentieren die Rede hier in Auszügen.

## Haltung gegen rechts

... Schwule Männer und Menschen mit HIV haben nicht nur, aber besonders in Deutschland in den letzten Jahrzehnten eine beispiellose Karriere im Gewinn von Bürgerrechten und Respekt erlebt. Das verschafft ein gutes Gefühl von Sicherheit. Und nun gibt es da seit ein paar Jahren eine rechte und derzeit auch noch wachsende Bewegung in Deutschland: PEGIDA, Reichsbürger, AfD, Identitäre und wie sie alle heißen. Und nicht nur hier, auch in Europa erleben wir in Ungarn, Polen, Türkei, Russland nationalistisch-rechtsautoritäre Regierungen, offen schwulenfeindlich und unbarmherzig im Thema Aids; in Frankreich, Niederlande, England starke rechte Bewegungen. Weltweit – von Südamerika bis Asien und immer schon in Afrika – sieht es auch nicht besser aus, und dann noch das Wahlergebnis in den USA, es ist schon zum Gruseln.

### Gegner einer offenen Gesellschaft

Diese Entwicklung fordert sicherlich unsere Solidarität in Sachen Aids und Homosexualität, und da wäre auch noch einiges zuzulegen, aber die Frage ist: Kann diese Entwicklung, können diese Kräfte uns, die etablierten Bürgerrechts-Gewinner in Deutschland tatsächlich bedrohen? Zunächst sieht es einmal nicht so aus: Abgesehen von einzelnen Pöbeleien stehen Schwule und Menschen mit HIV offenbar nicht auf dem Schirm der Rechten. Warum also sollen wir uns von etwas bedroht fühlen, was nichts oder kaum etwas gegen uns sagt und tut? Weil all diese Kräfte, Bewegungen und Parteien Gegner einer offenen Gesellschaft, Gegner der Vielfalt in der Gesellschaft sind, und weil all unsere Gewinne an Bürgerrecht

und Atemluft Ergebnis genau dieser Offenheit der Gesellschaft sind.

Das klingt stark. Aber ist es nun einmal ein gemeinsames Wesensmerkmal dieser Kräfte und ihrer Repräsentanten, von Kaszinsky bis Erdogan, von Orban bis Trump, von Petry bis le Pen, dass sie bestimmten Gruppen von Menschen geringeren Wert und mindere Rechte zusprechen, dass sie diese Menschen ausgrenzen wollen... Es kommt für diese Bewegungen und Parteien vor allem darauf an, eine oder



Rolf Rosenbrock bei seiner Rede zum Welt-Aidstag. LHiT photography

mehrere Gruppen als Schuldige für irgendetwas, als andersartig, als nicht dazugehörig zu definieren, damit dann die Anhänger dieser Bewegungen glauben, dass sich mit der Ausgrenzung der solchermaßen befeindeten Gruppe, ihrer Unterdrückung oder Ausweisung wichtige Probleme der Gesellschaft lösen lassen.

... Wer heute Muslime oder Langzeitarbeitslose ablehnt, kann morgen schon Schwule hassen, wenn es das Gemeinschaftsgefühl stärkt. Zirka 30 Prozent der Bevölkerung in Deutschland

mögen keine Muslime und ebenfalls 30 Prozent halten Arbeitslose grundsätzlich für faul. Auch Homophobie und Antisemitismus sind in Deutschland immer noch präsent und damit auch politisch mobilisierbar, je nach Messmethode zwischen zehn und 20 Prozent der Bevölkerung. Das gab es auch schon vor AfD, PEGIDA & Co, die rechten Bewegungen geben diesen Feindlichkeiten aber jetzt ein öffentliches Forum.

### Ängste und Sorgen ernstnehmen

... Die Bewegungen bekämpfen das, was wir wie die Luft zum Atmen brauchen: eine offene, eine bunte, eine tolerante Gesellschaft.

Auf Bedrohungen muss man antworten. Wie? Es macht nun wenig Sinn, die Wähler und Mitläufer zu beschimpfen. Damit erreichen wir nichts. Das sind diese Menschen gewohnt. Besser ist es, sich darauf einzustellen, dass wir es jetzt und in absehbarer Zukunft auch in Deutschland mit knallreaktionären Kräften zu tun haben.

Die Mitläufer und Wähler sind ganz überwiegend Menschen, die Sorgen um ihre Zukunft und Angst vor dem sozialen Abstieg haben. Das ist kein Wunder in einem Land, in dem die Armutsquote bei 16 Prozent liegt; das sind rund 13 Millionen Menschen... zirka fünf Prozent der abhängig Beschäftigten, das sind circa acht Millionen Menschen, arbeiten im Niedriglohnssektor oder unter prekären Vertragsbedingungen. Wer volle 45 Jahre zum Mindestlohn arbeitet, auf den wartet eine Rente unterhalb des Sozialhilfesatzes. Zugleich wächst die Ungleichheit der Verteilung sowohl bei den Einkommen als auch bei den Vermögen: >>

Die reichsten 20 Prozent der Bevölkerung verfügen über mehr als 80 Prozent des privaten Vermögens, das reichste Prozent allein über mehr als ein Drittel... Für Sorgen und Ängste und auch Wut gibt es also genügend Grund. Aber da ist keine Wirtschaftspolitik, keine Steuerpolitik, keine Arbeitsmarktpolitik, keine Sozialpolitik, die dieser Entwicklung ernsthaft entgegentritt. Kein Wunder also, dass die Mehrheit der Bevölkerung Angst hat vor sozialem Abstieg...

### Spielmaterial der Ideologen

Diese Ängste sind das Spielmaterial der Manipulatoren und Ideologen der rechten Bewegungen, ihre Überwindung wird von der Ausgrenzung geflüchteter Menschen oder von Muslimen versprochen, letztlich von der Herstellung einer homogenen, am besten völkisch organisierten Gesellschaft, also von etwas, was – wenn es denn je existiert hätte – in Zeiten der Globalisierung ohnehin nicht herstellbar ist...

Was aber sind die Motive und Triebkräfte der Finanziers, Organisatoren und Ideologen rechter Bewegungen? Das führt zur zweiten Hälfte meiner These, die da lautet: Reiche Gruppen finanzieren und steuern das Spiel mit den Ängsten armer Leute, um mit dieser manipulierbaren Machtbasis ihre eigenen Geschäfte besser machen zu können.

Was also will zum Beispiel die AfD wirklich? Eine homogene, unbunte Gesellschaft ohne Geflüchtete, ohne Muslime? Das auch, aber diese Partei hat auch ein Programm... In Sachen Armutsbekämpfung, Abbau von prekärer Beschäftigung, fairen Arbeitsbedingungen, Umverteilung von oben nach unten findet man da so gut wie nichts. Im Gegenteil: die Vorschläge der AfD liegen so stramm auf der Linie neoliberaler Wirtschaftspolitik, wie sich das sonst keine Partei in Deutschland traut; die AfD ist, wenn überhaupt, die Partei der Besserverdienenden... ganze Sozialversicherungszweige... sollen privatisiert werden, das zielt auf das Herz unseres Sozialstaates; in der Bildungspolitik wird auf schärfere Selektion und die Erziehung zu national gesonnenen Heterosexuellen gesetzt; die Pläne zur Familienpolitik setzen aufs traditionelle, auch nicht gerade

frauenfreundliche Vater-Mutter-Kind-Kind-Modell... Es gibt also für die Menschen, die nicht auf der Sonnenseite der Gesellschaft stehen, keinen vernünftigen Grund diese Partei zu wählen...

### Was ist zu tun?

Zunächst einmal braucht Jede und Jeder eine klare Haltung zum Erstarken rechter Bewegungen und Parteien. Eine solche Haltung ist nur haltbar, wenn sie die Gründe für das Erstarken dieser Kräfte reflektiert und darüber hinaus Vorstellungen darüber enthält, was dagegen zu tun ist... Eine solche klare und reflektierte Haltung gibt – gerade in schwierigen und manchmal beängstigenden Zeiten – inneren und äußeren Halt.

Der komplette Redetext steht auf [www.armutskongress.de](http://www.armutskongress.de). Einen Videomitschnitt hat die Aids-Hilfe Frankfurt bei youtube eingestellt.

Es nutzt eben nichts, sondern es schadet, wenn man sich wegduckt und nicht mehr – oder nur mit oberflächlicher Abscheu – über Rechts oder mit Rechten diskutiert. Wir dürfen uns nicht lähmen lassen von dem Geschrei und Gepöbel derer, für die die Welt aus „Lügenpresse“, „Ausländer raus“ und „Merkel muss weg“ besteht. Im Gegenteil, ich glaube, dass ein großer Teil der Lösung in einer Re-Politisierung unseres Gesprächsalltags, in einer offenen und auch für Kontroversen offenen Diskussionskultur liegen kann, im privaten Kreis, am Arbeitsplatz oder in der Kneipe. Zwar sind viele der in den Medien immer wieder gern gezeigten Rechten – zugespitzt also die Glatzen mit Bomberjacke und Springerstiefeln – für solche Diskussionen derzeit nicht zu erreichen, sie leben in ihrer eigenen, oft internetbasierten Parallel-Welt. Aber darum herum gibt es sehr viel mehr Menschen, die unsicher sind und zögern und zweifeln. Mit denen lohnt es sich zu streiten, ihre Ängste um die eigene soziale Lage ernst zu nehmen und über eine Wirtschaftspolitik zu reden, die geeignet wäre, den Grund dieser Ängste zu bearbeiten. Auch offen über die

Probleme zu reden, die Deutschland als Einwanderungsland zu bewältigen hat... Offen über die erwünschten und unerwünschten Wirkungen, über die Risiken und Chancen zu reden, die die Digitalisierung oder auch der Prozess zu einem vereinten Europa mit sich bringt.

Die Waffen der Aufklärung sind noch lange nicht stumpf, wir müssen sie nur nutzen. Das muss auch denen entgegengehalten werden, die jetzt fix und modisch ein „post-faktisches Zeitalter“ ausrufen. Hermetische Subkulturen, in denen Fakten keine Rolle spielen und in denen die Meinung allemal mehr zählt als das Argument – die sind durch das Internet sicherlich verstärkt worden, aber gegeben hat es sie immer. Auch solche Scheinwelten waren und sind durch beständige Irritation zu verunsichern und aufzubrechen. Irritationen – das sind natürlich Gegendemonstrationen, Menschenketten und andere Manifestationen. Irritationen – das sind aber auch gelebte und öffentlich gezeigte Gegenmodelle wie gelingende Integration von Geflüchteten, bunte Familien und schwules Leben oder die Waffen des Humors und der Satire.

### Ängsten den Boden entziehen

Reden, bekennen, diskutieren, irritieren, das ist gut, aber dabei darf es nicht bleiben. Um wirksam zu werden, müssen sich die Plädoyers für eine wirtschaftlich, regional und bildungsmäßig gerechtere und eine offene Gesellschaft auch zu politischen Forderungen bündeln. Es geht dabei immer um zweierlei: die Sorgen und Ängste der Menschen ernst zu nehmen, mit denen die rechten Bewegungen und Parteien nur spielen, und zu zeigen, in welcher Richtung reale Lösungen liegen. Und zum zweiten darum, den Druck auf die Parteien und Regierungen zu erhöhen, eine Wirtschafts-, Sozial-, Bildungs-, Familien-, Wohnungs- und Immigrationspolitik zu betreiben, die diesen Sorgen und Ängsten durch reale – und nicht nur symbolische – Bearbeitung Schritt für Schritt den Boden entzieht... Die Bedrohung ernst nehmen, cool bleiben, reden, handeln, organisieren, fordern – es gibt eine Menge guter Alternativen zum gebanntem Blick des Kaninchens auf die Schlange.

# Politische Spitzengespräche

Vertreterinnen und Vertreter der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) trafen sich zum Jahresende zu politischen Spitzengesprächen mit der Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Andrea Nahles (SPD), und Bundesgesundheitsminister Herrmann Gröhe (CSU). Die Gespräche fielen noch in die Amtsperiode von Professor Dr. Rolf Rosenbrock als Präsident der BAGFW. Nach zweijähriger Amtszeit löste ihn Prälat Dr. Peter Neher vom Deutschen Caritasverband ab.



Themen der Unterredung mit Nahles (oberes Foto) waren unter anderem die drohende Altersarmut, Regelbedarfssätze und die Integration Geflüchteter in den Arbeitsmarkt. Bei der Zusammenkunft mit Gröhe (links) ging es vor allem um die Umsetzung des Präventionsgesetzes und eine bessere Personalausstattung für die Hospiz- und Palliativversorgung in Heimen.

Fotos: BMG/Schinkel, BMAS

## Aus den Landesverbänden

Der Verbandsrat des Paritätischen Niedersachsen hat **Ulla Klapproth** (rechts) und **Kurt Spannig** (unten) zum neuen Führungsduo gewählt. Beide bringen aufgrund ihrer beruflichen Laufbahn und ihres Engagements im Verbandsrat viel Erfahrung für diese Aufgabe mit. Diplom-Pädagogin Ulla Klapproth führt die Geschäfte des Vereins Treffpunkt e.V. im südniedersächsischen Gillersheim und war schon von 2004 bis 2012 Vorsitzende des Verbandsrats; Kurt Spannig ist Geschäftsführer der Psychiatrischen Klinik Uelzen gGmbH und seit 2012 Vorsitzender des Aufsichtsgremiums des Landesverbands.



**Dr. Hermann Schulte-Sasse** ist vom Verbandsrat des Paritätischen Bremen zum neuen ehrenamtlichen Vorsitzenden des Landesverbands gewählt worden. Er ist Nachfolger von **Gerd Wenzel**, der nach zwölf Jahren erfolgreicher Tätigkeit zurückgetreten ist. Schulte-Sasse ist Facharzt für Innere Medizin. Er arbeitete als Arzt und in verschiedenen leitenden Positionen im Bundesgesundheitsministerium und in Landesgesundheitsministerien. Von 2012 bis 2015 war er Bremer Gesundheitssenator.

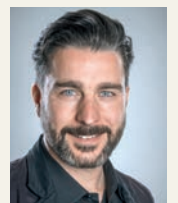
**Carsten Pilz** hat im Januar sein Amt als zweiter Vorstand beim Paritätischen Brandenburg angetreten. Gemeinsam mit Vorstandsvorsitzendem **Andreas Kaczynski** führt er Brandenburgs größten Wohlfahrtsverband. In seinem Verantwortungs-



Schulte-Sasse (l.) und Gerd Wenzel

tungsbereich liegen die kaufmännische Entwicklung des Landesverbands und seiner Tochtergesellschaften.

Zum 1. Januar hat **Reinhard Müller** (rechts), seit 1992 Geschäftsführer des Paritätischen Landesverbands Thüringen, den Staffelpstab an seinen Nachfolger **Stefan Werner** (Foto unten) weitergereicht. Müller hat die sozialpolitische Landschaft in Thüringen entscheidend mitgeprägt.



# Ungewöhnliche Blicke auf alltägliche Not

Zum 45. Mal hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) den Deutschen Sozialpreis verliehen.

Die Sieger des Deutschen Sozialpreises 2016 hätten herausragende Beiträge abgeliefert, die ungewöhnliche Perspektiven auf die uns täglich umgebende soziale Not ermöglichen, die herausfordern und anregen, betonte Professor Dr. Rolf Rosenbrock in seiner damaligen Funktion als Präsident der BAGFW. In der Sparte Print gewannen den Sozialpreis Jan Rübel, Anette Dowideit und Sascha Montag von der Welt am Sonntag für „Menschenskinder“, eine Reportage zur Arbeit des Berliner Kindernotdienstes. In der Sparte Hörfunk ging der Preis an Sebastian Dörfler und Julia Fritzsche für den Beitrag „Prolls, Assis und Schmarotzer: Warum unsere Gesellschaft die Armen verachtet“ (Bayerischer Rundfunk, Zündfunk, Programm Bayern 2, eine Sendung zum Thema Armut in Deutschland). Nicole Rosenbach und Naima El Moussaoui siegten in der Sparte Fern-



sehen mit dem Beitrag „Mit Kindern Kasse machen – Auslandsmaßnahmen außer Kontrolle“, einem Film zum Thema intensivpädagogische Maßnahmen von Jugendämtern (WDR, die story).

Die Verleihung des deutschen Sozialpreises war eingebettet in die Veranstaltung BAGFW-Politikforum, das sich in diesem Jahr mit dem Thema „Wie gelingt die Integration der Flüchtlinge in Deutschland?“ beschäftigte. Gastredner war Bundesinnenminister Dr. Thomas de Maizière (oberes Foto). Der Sozialpreis wird künftig auch in der Sparte Online verliehen. Bewerbungsschluss für Beiträge, die 2016 erschienen sind, ist der 1. März 2017.



## Empowerment in der Arbeit mit geflüchteten Frauen

Was genau bedeutet Empowerment? Wie ist Empowerment im Kontext der Arbeit mit geflüchteten Frauen einzuordnen? Wer empowert wen? Und ist überall, wo Empowerment draufsteht, auch Empowerment drin? Darum geht es in einer Publikation des Paritätischen Gesamtverbands, die einen (selbst)kritischen Blick auf Realitäten und Strukturen in der Arbeit mit geflüchteten Frauen wirft. Sie richtet sich an haupt- und ehrenamtlich Aktive von Organisationen, Vereinen und Initiativen. Die Broschüre steht zum Download auf [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de) unter Veröffentlichungen.



Von links: Ulrich Lilie, Präsident der Diakonie Deutschland, Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands, Anette Dowideit und Jan Rübel (Preisträger Sparte Print), Abraham Lehrer, Vorsitzender der ZWST, Julia Fritzsche und Sebastian Dörfler (Preisträger Sparte Hörfunk) Dr. Gerhard Timm, Geschäftsführer der BAGFW, Donata Freifrau Schenck zu Schweinsberg, Vizepräsidentin des DRK, Nicole Rosenbach und Naima El Moussaoui (Preisträgerinnen Sparte Fernsehen) dahinter: Sascha Montag (Preisträger Sparte Print). Ganz rechts: Dr. Nadya Luer vom rbb, die Moderatorin des Abends. Fotos: Dirk Hasskarl

## Auch 2017 wieder märchenhafte Wohlfahrtsmarken

Die neuen Wohlfahrtsmarken sind da: Mit Motiven aus dem Märchen „Die Bremer Stadtmusikanten“ wird die Reihe fortgesetzt, die mit „Hänsel und Gretel“, „Rotkäppchen“ und „Dornröschen“ bereits seit drei Jahren Märchenfans begeistert. Es gibt drei unterschiedliche Motive mit einem Wert von 70 Cent plus 30 Cent Zuschlag, 85 plus 40 Cent und 1,45 Euro plus 55 Cent. Das „Porto mit Herz“ ist erhältlich im Vertriebszentrum des Paritätischen Gesamtverbands. Die Marken können



bestellt werden unter der kostenfreien Servicenummer 0800/9645324, per Fax an 030/24636-460 oder per E-Mail

an [wohlfahrtsmarken@paritaet.org](mailto:wohlfahrtsmarken@paritaet.org). Die Zusendung erfolgt kostenfrei binnen 24 Stunden.

## KISS Hamburg sucht „Neue Wege in die Selbsthilfe“

Die Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen in Hamburg – KISS, deren Träger der Paritätische Hamburg ist, untersuchen gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe sowie Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, auf welchen Wegen Menschen zur Selbsthilfe finden und welche neuartigen Zugangswege angeboten werden können. Das Projekt dauert von Herbst 2016 bis

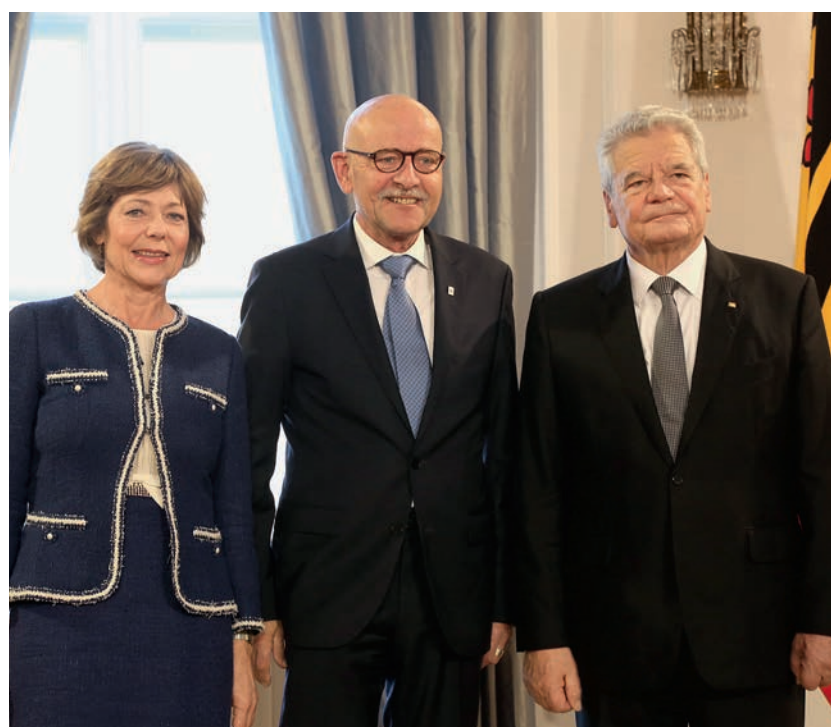
Herbst 2019. Während dieses Zeitraums soll herausgefunden werden, ob die Angebote und Unterstützungsleistungen von KISS Hamburg den tatsächlichen Bedürfnissen in den Selbsthilfegruppen entsprechen, welche Angebote verbessert und ausgebaut werden sollen und was nicht mehr zeitgemäß beziehungsweise bedürfnisgerecht ist. Zudem soll erkundet werden, wie der Selbsthilfegedanke weiter gefördert werden kann und

wie mehr jüngere Menschen und bisher wenig Interessierte für die Selbsthilfe begeistert und motiviert werden können. Die sich rasant entwickelnde Digitalisierung und ihre Auswirkung auf die Selbsthilfe spielen dabei eine wichtige Rolle, unter anderem, um internetbasierte Angebote zu entwickeln, die auch angenommen werden.

Nähere Informationen gibt es auf der Webseite [www.kiss-hh.de](http://www.kiss-hh.de) unter Projekte.

## Bundespräsident würdigt soziales Engagement

Mit einer Einladung zum Neujahrsempfang ins Schloss Bellevue ehren Bundespräsident Joachim Gauck (rechts) und seine Lebensgefährtin Daniela Schadt alljährlich Bürgerinnen und Bürger, die sich um das Gemeinwohl besonders verdient gemacht haben. Zu den Repräsentanten aus allen Bereichen des öffentlichen Lebens, die zum Empfang ebenfalls geladen waren, gehörte auch Professor Dr. Rolf Rosenbrock (Mitte), Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands. Er betonte im Gespräch mit dem Bundespräsidenten, er hoffe, „dass die Gesellschaft stark genug ist, die anstehenden Herausforderungen auf demokratische Weise zu bewältigen“. Foto: Bildschön





Das Projekt „Inklusion bewegt!“ im Kreis Marburg-Biedenkopf soll allen Kindern und Jugendlichen unabhängig von Geschlecht, Behinderung, ethnischer oder sozialer Herkunft die Teilhabe an lokalen Freizeitmaßnahmen ermöglichen.

Alle sind dabei!

In der Marburger Musikschule proben Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung gemeinsam für ein Konzert. Die Kunstwerkstatt veranstaltet unter dem Motto „Kunst verbindet“ einen inklusiven Malkurs. Und die Naturschutzgruppe Momberg legt einen Lehrgarten an, in dem auch der Rollstuhl kein Hindernis ist. Das gemeinsame Arbeiten und Spielen im Grünen soll Kindern mit und ohne Behinderung die Möglichkeit bieten, sich besser kennenzulernen. Das sind drei von fast 30 Aktionen, die seit Beginn des Projekts „Inklusion bewegt!“ im Kreis Marburg-Biedenkopf Wege aufzeigen, wie Kindern und Jugendlichen mit Behinderung der Zugang zu Freizeit-, Sport- und Kultureinrichtungen geebnet werden kann. Im Rahmen des Projekts werden der Landkreis und die Universitätsstadt Marburg von April 2015 bis März 2017 als „Modellregion Inklusion“ vom Hessischen Ministerium für Sozia-

les und Integration gefördert. Mit dem Geld werden lokale Projekte unterstützt, die inklusive Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche anbieten. Parallel dazu fördert die Aktion Mensch eine Koordinierungsstelle. Diese unterstützt lokale Projekte bei der Planung und Umsetzung ihrer Aktionen sowie beim Beantragen der Fördermittel, bietet Fortbildung an und schafft gemeinsam mit dem Netzwerk Inklusion, dem auch viele Paritätische Akteure angehören, Rückenwind für die Bildung von Netzwerken.

#### Barrieren erkennen und überwinden

Ziel des Projekts „Inklusion bewegt!“ ist es, allen Kindern und Jugendlichen – unabhängig von Behinderungen, ethnischer oder sozialer Herkunft – die Teilhabe an lokalen Freizeitmaßnahmen zu ermöglichen. Sichtbare und unsichtbare Hindernisse und Barrieren sollen überwunden und nachhaltige inklusive Angebote initiiert werden.

Angesprochen sind Vereine, Verbände, Initiativen, kirchliche und kommunale Einrichtungen, die Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zu einem Alter von 27 Jahren machen: in den Bereichen Sport, Kultur, Musik, Theater sowie der offenen Kinder- und Jugendarbeit. Und das ist keine Einbahnstraße: „Die Blinden- und Studienanstalt hat das Projekt beispielsweise als Anregung genommen, einen Malkurs für Menschen mit und ohne Sehbehinderung anzubieten, sich als Einrichtung der Behindertenhilfe also Menschen ohne Behinderung zu öffnen“, berichtet Anna Kaczmarek-Kolb, Leiterin des Projekts „Inklusion bewegt!“ Die Politologin arbeitet im Team mit Diplompädagogin Julia Burk. Beide haben bereits Erfahrung in der Umsetzung inklusiver Projekte und sind angestellt bei fib e.V., dem Marburger Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen, der auch Träger der Koordinierungsstelle in einem ehemaligen Ladenlokal in Marburgs Innenstadt ist. Die Koordinierungsstelle arbeitet jedoch – das ist den beiden wichtig zu betonen – völlig trägerunabhängig und -übergreifend.

#### Maximal zwei Jahre Förderung

Im Rahmen des Projekts werden inklusive Angebote für eine Dauer von bis



zu 24 Monaten mit maximal 4.500 Euro gefördert. Wer den Zuschlag erhält, darüber entscheidet in Abstimmung mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration ein Begleitausschuss, dem Vertreter und Vertreterinnen



Projektleiterin Anna Kaczmarek-Kolb (rechts) mit ihrer Kollegin Julia Burk

Foto: Philipp Qeitsch

der lokalen Partner angehören, wie beispielsweise fib e. V., der bsj Marburg (Verband zur Förderung bewegungs- und sportorientierter Jugendsozialarbeit), die Stadt Marburg und der Landkreis. Junge Menschen mit und ohne Beeinträchtigung sollen als „Experten in eigener Sache“ im Begleitausschuss von „Inklusion bewegt!“ die Qualität der Arbeit sichern.

### Nachhaltige Wirkung

Das Gros der geförderten Projekte ist zeitlich beschränkt, manchmal ist es etwa eine Aktionswoche in den Ferien,

in der beispielsweise behinderte Kinder aus der Astrid-Lindgren-Schule das benachbarte Jugendzentrum kennenlernten, das sie vorher nie besucht haben. „Einige von ihnen sind jetzt regelmäßig Gäste im Jugendclub“, freut sich Anna Kaczmarek-Kolb. „Das zeigt, dass auch kurzzeitige Aktionen langfristig tragen können, weil sie den Blick für Barrieren schärfen und die Akteure bewegen, inklusive Lösungen zu suchen.“ Weitere Beispiele für Nachhaltigkeit: Die Marburger Kunstwerkstatt zieht jetzt in ein barrierefreies Domizil und auch der Jugendclub in Kirchhain hat jetzt barrierefreie Räume. Das Mütterzentrum Marburg hat einen Kindertreff für Eltern und Kinder, mit und ohne Behinderung, die dort neue Kontakte knüpfen können.

### Großer Input in die Region

Die Koordinierungsstelle und das Projekt hätten einen großen Input in die Region gegeben, betonte denn auch

Marburgs Bürgermeister Dr. Franz Kahle bei einer Fachtagung von „Inklusion bewegt!“, bei der im November Fachleute aus Hessen und anderen Bundesländern Erfahrungen mit der Inklusion in der Kinder- und Jugendarbeit, in kulturellen Einrichtungen, Sportvereinen und der Gemeinwesenarbeit austauschten. Eine Dokumentation dieser Tagung mit dem Titel „Inklusion bewegt!“ finden Interessierte auf [www.inklusionbewegt.de](http://www.inklusionbewegt.de)

Ulrike Bauer

„Inklusion bewegt“  
35037 Marburg  
Tel.: 06421/6977239  
[info@inklusionbewegt.de](mailto:info@inklusionbewegt.de)  
[www.inklusionbewegt.de](http://www.inklusionbewegt.de)

Anna Kaczmarek-Kolb  
Tel.: 06421/6977240  
[a.k.kolb@inklusionbewegt.de](mailto:a.k.kolb@inklusionbewegt.de)

Julia Burk  
Koordination, Beratung,  
Antragstellung  
Julia Burk  
Tel.: 06421/6977239  
[j.burk@inklusionbewegt.de](mailto:j.burk@inklusionbewegt.de)

## Aktion Deutschland Hilft: Die große Not im Jemen und in Syrien lindern

Fast unbemerkt von der Weltöffentlichkeit hat sich die dramatische Ernährungslage im Jemen deutlich verschärft.

14 Millionen Menschen hungern – darunter zwei Millionen akut unterernährte Kinder. Durch den Zusammenbruch des Gesundheitssystems breiten sich Krankheiten wie Malaria und Cholera rasant aus. Das Leid der Zivilbevölkerung ist unermesslich.

Aktion Deutschland Hilft, das Bündnis von 24 renommierten Hilfsorganisationen, leistet Nothilfe – mit Nahrungsmitteln,

Trinkwasser und hochkalorischer Zusatznahrung.

Auch in Syrien bangen die Menschen täglich um ihr Leben. Trotz der prekären Sicherheitslage versorgen die Bündnisorganisationen der Aktion Deutschland Hilft kranke und verletzte Menschen in Syrien und den Nachbarländern und leisten Winterhilfe.

Nähere Informationen zur Nothilfe und Möglichkeiten, diese mit Spenden zu unterstützen, erhalten Interessierte auf [www.aktion-deutschlandhilft.de](http://www.aktion-deutschlandhilft.de).



arche nova verteilt Winterkleidung an Kinder in Syrien Foto: arche nova/[www.arche-nova.de](http://www.arche-nova.de)

## Orientierungshilfe für Geflüchtete zu Fragen geschlechtlicher Gleichberechtigung

Der Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), der Paritätische Gesamtverband und der Lesben- und Schwulenverband in Deutschland (LSVD) haben gemeinsam eine Orientierungshilfe für Geflüchtete zum Themenbereich „Gleichberechtigung von Menschen unterschiedlichen Geschlechts bzw. verschiedener sexueller Identität“ entwickelt. Unterstützt wurde die Erstellung der Publikation von [www.refugee-guide.de](http://www.refugee-guide.de) und der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Betont werden in der Broschüre die gelebte Vielfalt der individuellen Lebensentwürfe in der deutschen Gesellschaft und der

Anspruch auf ein respektvolles Zusammenleben von Frauen und Männern sowie von Heterosexuellen, Lesben, Schwulen und Trans\*personen (Menschen, die sich z. B. als transsexuell, transident, transgeschlechtlich, transgender definieren). Die 12-seitige Orientierungshilfe wurde in zehn Sprachen (Deutsch, Englisch, Französisch, Albanisch, Arabisch, Dari, Farsi, Kurdisch, Russisch und Serbisch) veröffentlicht. Zudem ist eine Version des Textes in einfachem Deutsch auf [www.asb-queer](http://www.asb-queer) online verfügbar. Ein Download der Orientierungshilfe ist möglich auf: [www.der-paritaetische.de/download/lsbti](http://www.der-paritaetische.de/download/lsbti) oder auf

[refugees.de](http://refugees.de). Gedruckte Exemplare können kostenfrei bestellt werden beim Arbeiter-Samariter-Bund NRW e.V. Anfragen bitte nur per E-Mail an [presse@asb-nrw.de](mailto:presse@asb-nrw.de).

## Aufstehen für ein neues WIR

Burkhard Hose, katholischer Hochschulpfarrer in Würzburg, setzt sich seit Jahrzehnten für Geflüchtete ein. Viele Begegnungen und Erfahrungen mit Menschen in Not und Ehrenamtlichen, die sich für diese engagieren, aber auch mit jenen, die gegen eine vermeintliche „Überfremdung“ Deutschlands demonstrieren, haben ihn bewegt, sein Buch „Aufstehen für ein neues WIR“ zu schreiben. Aus der Flüchtlingskrise sei längst eine Humanitätskrise geworden, betont Hose. Die Antwort auf Terror und Gewalt müsse Nächstenliebe sein, nicht Abschottung:

„Eine Gesellschaft, die Humanität ohne Obergrenze zu praktizieren versucht, steht vor einer ungeheuren Belastungsprobe. Aber die Lösung kann nicht sein, die Humanität in Frage zu stellen, sondern vielmehr stehen die Kriterien für die Belastungsgrenzen auf dem Prüfstand.“ Der Autor macht anhand vieler Beispiele deutlich, wie wichtig es ist, statt der anonymen, geschlossenen Gruppe der Flüchtlinge den Einzelnen und die Einzelne mit ihrer jeweiligen Geschichte wahrzunehmen, Verbindendes statt Spaltung zu erfahren. Diese Erfahrungen seien für ihn inzwischen auch der Schlüssel zu der Frage geworden, „ob und wie wir es schaffen, mit Menschen zusammenzuleben, die bei uns Zuflucht suchen. Diese Begegnungen, die auch viele ehrenamtlich Engagierte machen, die sich berühren lassen vom Schicksal anderer, ließen ein neues „Wir“ entstehen. Das neue „WIR“, das Burkhard Hose sieht, ist ein „Wir aus in Deutschland geborenen und aus Geflüchteten und Zuwanderern.“

Ein absolut lesenswertes Buch! UB  
**Burkhard Hose, Aufstehen für ein neues Wir, Adeo Verlag, 144 S., 14,99 Euro, ISBN 978-3-86334-124-4.**



## Musikvideo der Band „Ja Klar“

Die Band „Ja Klar“ setzt stilvoll Wünsche, Träume, Sorgen und Nöte ihrer Mitglieder in eine bühnenreife Performance um. Deutschsprachige Rockmusik in Eigenkompositionen präsentieren die Sänger Stefan, Thomas, DJ Andy und Sängerin Rita, Bassist Herbert, Gitarrist Michael, Schlagzeuger Robert, Saxofonist Daniel sowie die Percussionisten René und Wilko.

Wer Lust auf eine Kostprobe hat, findet ein vierminütiges Musikvideo mit dem Titel „Dieser Tag“ auf youtube. Das Bandprojekt wird unterstützt von der Gemeinnützigen Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit mbH Wilhelmshaven (GPS) und dem Wohnverbund Soziale Psychiatrie. Das Musikvideo wurde gefördert von der Wilhelmshavener Musikinitiative e.V., dem Paritätischen Wilhelmshaven, der Landesarbeitsgemeinschaft „Rock“ in Niedersachsen und dem Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur.

## Jugendhilfetag: Der Paritätische ist mit dabei

Von Dienstag, 28., bis Donnerstag, 30. März 2017, findet der 16. Deutsche Kinder- und Jugendhilfetag (DJHT) in Düsseldorf statt. Mit über 240 Veranstaltungen im Fachkongress und auf der Fachmesse und mehr als 380 Ausstellern erwartet die Besucher ein vielfältiges Veranstaltungsprogramm. Das Motto: „20 Mio. junge Chancen. gemeinsam.gesellschaft.gerecht.gestalten“. Auch der Paritätische Gesamtverband beteiligt sich, unter anderem mit Fachveranstaltungen und mit einem gemeinsamen Messestand mit den Paritätischen Jugendwerken. Das Programm und weitere Details stehen auf [www.jugendhilfetag.de](http://www.jugendhilfetag.de).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

### Gesund und aktiv altern

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) veranstaltet am Mittwoch, 5. April 2017, in Berlin die 5. Bundeskonferenz „Gesund und aktiv älter werden“. Thema der Bundeskonferenz sind „Präventionspotenziale im hohen Alter – erfolgversprechende Ansätze der Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Pflegeeinrichtung“. Weitere Informationen und die Möglichkeit der Anmeldung finden Interessierte auf der Internetseite [www.gesund-aktiv-aelter-werden.de](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de).

## Frauenkonferenz: Leben zwischen Selbst- und Fremdbestimmung

Wenn Frauen Mütter werden, ändert sich einiges: Lebensentwürfe und Perspektiven werden durchgerüttelt und neu hinterfragt. Was wünsche ich mir? Und wie ist das umsetzbar? Welche Unterstützung und Rahmenbedingungen brauche ich dafür? Wenn das Kind eine Behinderung hat, wird es nicht leichter, diese Fragen zu beantworten. Am Samstag, 13., und Sonntag, 14. Mai 2017, haben Mütter von Kindern mit Behinderung sowie Multiplikatorinnen und Fachfrauen bei einer Tagung in Kempten Gelegenheit, sich mit dieser Thematik auseinanderzusetzen – ganz individuell, aber auch mit Vertreterinnen aus Politik und Gesellschaft. Der Titel: „Perspektiven für mich – Mein Leben zwischen Selbst- und Fremdbestimmung“

Veranstalter ist der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. in Kooperation mit dem Landesverband Bayern für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. Weitere Informationen gibt es beim bvkm unter Tel.: 0211/64004-10, E-Mail: [frauentagung@bvkm.de](mailto:frauentagung@bvkm.de), [www.bvkm.de/unsere-themen/frauen-herausforderungen](http://www.bvkm.de/unsere-themen/frauen-herausforderungen).

## Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Am Montag, 8., und Dienstag, 9. Mai 2017, findet in Berlin eine Fachtagung zur Situation von Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben statt. Veranstalter sind die Kooperationspartner des Projekts „Partizipatives Monitoring der aktuellen Entwicklung des Rehabilitations- und Teilhaberechts“ bei der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR). Im Fokus stehen Aspekte der Teilhabe am Arbeitsleben

und die Diskussion von rechtlichen und praktischen Rahmenbedingungen nach Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes. Veranstaltungsort ist das Hotel Aquino, Tagungszentrum Katholische Akademie, Hannoversche Str. 5b. Details finden Interessierte auf [www.reha-recht.de/monitoring/](http://www.reha-recht.de/monitoring/). Nähere Informationen gibt es auch bei Livia Grupp ([l.grupp@dvfr.de](mailto:l.grupp@dvfr.de)) oder Nikola Hahn ([n.hahn@dvfr.de](mailto:n.hahn@dvfr.de)).

## impressum

DER PARITÄTISCHE

Magazin des PARITÄTISCHEN  
ISSN-1866-1718  
Telefon: 030/24636-0 · Fax: -110  
Internet: [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de)  
E-Mail: [nachrichten@paritaet.org](mailto:nachrichten@paritaet.org)  
Verantwortlich: Dr. Ulrich Schneider

Redaktion:  
Ulrike Bauer (UB), Tel.: 0172/6585424  
Martin Wißkirchen, Tel.: 030/24636-311

Verantwortlich für die Landesseiten:  
Brandenburg: Andreas Kaczynski,  
Tel.: 0331/28497-0

Bremen: Anke Teebken, Tel.: 0421/79199-0  
Hessen: Günter Woltering, Tel.: 069/95526220  
Mecklenburg-Vorpommern:  
Christina Hömke, Tel.: 0385/59221-0  
Sachsen: Thomas Neumann,  
Tel.: 0351/4916654  
Thüringen: Stefan Werner, Tel.: 036202/26-231

Titelbild: Fotolia | Photgraphe.eu

Für Berichte, die mit dem Namen des Verfassers/der Verfasserin gekennzeichnet sind, trägt diese/r die Verantwortung. Nachdruck nur mit Erlaubnis der Redaktion.  
Redaktionsschluss: 6 Wochen vor Erscheinen.  
Erscheinungsweise: 6 x pro Jahr

Anschrift von Herausgeber, Redaktion, Anzeigenverwaltung und Vertrieb:  
Der Paritätische – Gesamtverband e. V.,  
Oranienburger Straße 13-14, 10178 Berlin  
Druck: Henrich Druck + Medien GmbH,  
Schwanheimer Straße 110,  
60528 Frankfurt am Main



# ZEIG WAS DU DRAUF HAST!



**Wohlfahrtsmarken helfen.**

[www.wohlfahrtsmarken.paritaet.org](http://www.wohlfahrtsmarken.paritaet.org)

