



Caritas Suchthilfe e.V.

Bundesverband der
Suchthilfeeinrichtungen
im DCV

Stellungnahme der CaSu zur Lage der stationären Drogentherapie

Die Einrichtungen der stationären Drogentherapie melden sich zu Wort, weil sie in den vergangenen Jahren zunehmend in eine prekäre Lage geraten sind und fachliche, politische und finanzielle Unterstützung benötigen.

Gemeint sind hier die **Fachkliniken zur medizinischen Rehabilitation**, die nach dem Prinzip der **Therapeutischen Gemeinschaft** arbeiten. Behandelt werden vorwiegend Menschen im Jugendalter und junge Erwachsene - auch mit deren Kindern -, die in Genese und Folge der Abhängigkeitserkrankung oftmals von tiefgreifenden Ich - funktionellen, -strukturellen Störungen, schwerwiegenden Entwicklungsdefiziten, ausgeprägten Verwahrlosungsqualitäten und teils verheerenden Verwerfungen in der Biographie wie massive Gewalterfahrung, Entwurzelung oder Zwangsprostitution, betroffen sind. Ein hoher Wirkungsgrad und damit die Effizienz dieser Behandlung hängt nachweislich davon ab, dass die durch die schweren Veränderungen in Erleben, Verarbeitung und Verhalten geprägten Dynamiken und Interaktionsprozesse innerhalb eines therapeutischen Milieus überschaubar und günstig beeinflussbar bleiben und damit maligne Muster zurücktreten können.

Genau aus diesem Grund haben diese Rehabilitationseinrichtungen zwischen 25 und 50 Plätzen und zählen daher zu den kleineren Rehabilitationseinrichtungen in der Bundesrepublik. Diese Größenordnung hatte einen guten Grund, weil die erste Empfehlungsvereinbarung zwischen den Renten- und Krankenversicherungsträgern aus dem Jahr 1978 für Drogeneinrichtungen eine maximale Größe von 30 Plätzen festgeschrieben hatte. Der damalige Grund ist auch heute noch aktuell: es sollte eine besser Über-schaubarkeit gewährleistet sein. Drogenabhängige sollten sich in einer Einrichtung dieser Größenordnung besser zurecht finden. Zudem sollten sie möglichst umfassend und individuell gefördert werden, was in einer kleineren Einrichtung eher gewährleistet werden konnte.

Selbstverständnis und Behandlungskonzeption der Rehabilitationseinrichtungen für Drogenabhängige, die nach dem Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft arbeiten, unterscheiden sich in wesentlichen Merkmalen erheblich von den Vorstellungen und Handlungsweisen großer Fachkliniken:

In den Therapeutischen Gemeinschaften werden die Patienten nicht nur „behandelt“. Vielmehr werden die Therapeutischen Gemeinschaften durch die Aktivität und den Ein-

satz von Patienten und Therapeuten gleichermaßen konstituiert; sie gründen auf wechselseitiger Hilfe und Unterstützung; das Lernen voneinander und miteinander ist ein Wirkprinzip der Behandlung. Sie verstehen sich als lernende Organisationen und haben seit ihren Gründungen vor 30 Jahren zahlreiche kontinuierliche Verbesserungsprozesse umgesetzt.

In den Anfängen hatten Therapeutische Gemeinschaften hinreichend Zeit, die Prozesse von Nachsozialisation, Nachreifung und Wachstum umfassend zu fördern. Die erlebte Solidarität und Wertschätzung in den stationären Drogentherapien wurden für die Patientinnen und Patienten zu einer existenziellen Lebenserfahrung, die Begegnung mit hilfreichen Menschen zu einem inneren Beistand.

Heutige kurze und schnelle Therapien von wenigen Wochen helfen schwer geschädigten Patienten wenig. Sie sind auch kaum geeignet für Patienten aus Sibirien, Usbekistan, Anatolien, Sizilien, auch nicht für schwerst traumatisierte und seit vielen Jahren sozial entwurzelte und drogenabhängige, kriminelle junge Menschen. Kurze Therapieversuche unter starkem Außendruck eignen sich nicht zur Selbstfindung und Nachsozialisation, weil sie nicht gewährleisten, dass Ambivalenzen durchlebt werden können, dass Misstrauen schrittweise dem Vertrauen weichen kann, dass Kontakt und Rückzug als mitmenschliches Verhalten eingeübt werden kann. Kurze Therapien können kaum dazu beitragen, dass Menschen, die ihre innere und äußere Regulierung verloren haben, sich selbst wieder zu regulieren lernen.

Anpassung und Funktionsfähigkeit können in der Drogentherapie nicht die vorrangigen Ziele sein. Drogenabhängige haben äußerste existenzielle Krisen erlebt und ihre Balance, ihr Gleichgewicht verloren oder in ihrem bisherigen Leben nie gefunden. Sie können es finden in einer gesunden, schützenden und geordneten Umgebung, wie die Therapeutische Gemeinschaft sie darstellt. Sie können sich öffnen durch den Halt der Therapeutischen Gemeinschaft und sich durch den Spiegel der Gemeinschaft verändern und entwickeln. Sie können abgespaltene Persönlichkeitsaspekte neu integrieren, im Alltag umsetzen und gestalten. Das Zusammenleben in der Therapeutischen Gemeinschaft ist das Übungsfeld, das neue Erfahrungen, Hoffnung und Zuversicht vermittelt. Dadurch werden alte Bahnungen hinterfragt und in ihrer Wirkung relativiert.

Der Lebensstil junger Drogenabhängiger zeigt deutlich die Gefahren, wie Menschen sich in virtuellen Welten verlieren können und sich immer weiter von der Lebensrealität und der fassbaren Lebenswelt entfernen. Jüngere Drogenabhängige entstammen häufig der „Spaß-Generation“ der 80er Jahre und dem Gefühl der Perspektivlosigkeit der 90er Jahre. Sie haben sich wenig mit ihrer Innenwelt auseinandergesetzt, mit ihren Empfindungen, Gefühlen und Erfahrungen. Sie scheinen im Chaos zu versinken und sind vor allem heute in der Gefahr, sozial abgeschrieben zu werden. Die Therapeutischen Gemeinschaften arbeiten seit ihrer Gründung dieser Tendenz der Ausgrenzung und Entfremdung entgegen.

Die Konzepte der Fachkliniken der medizinischen Rehabilitation, die nach dem Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaften arbeiten, sind wissenschaftlich fundiert und von den federführenden Leistungsträgern anerkannt. Die Arbeit der Therapeutischen Gemeinschaften ist in das Qualitätssicherungsprogramm des Verbandes der Deutschen Rentenversicherungsträger eingebunden. Damit wird die Arbeit in den Einrichtungen kontinuierlich im Rahmen der dort festgelegten Qualitätskriterien überprüft und evaluiert.

Obwohl die Therapeutischen Gemeinschaften in den 30 Jahren ihres Bestehens gezeigt haben, dass sie wirksame und effektive Arbeit leisten, fürchten sie um ihre Existenz. Die Beschneidung der Behandlungszeiten, die Deckelung von Kostensätzen, die Budgetierung von Zeitkontingenten zeigen ihre zermürbende Wirkung. Die Einrichtungen sind gezwungen, frei werdende Stellen nicht mehr neu zu besetzen, die Gehälter der Mitarbeiter in Frage zu stellen oder erfahrene Mitarbeiter durch jüngere zu ersetzen, die auf den ersten Blick weniger kosten, aber auch über weniger Berufserfahrung verfügen.

Die Therapeutischen Gemeinschaften zur medizinischen Rehabilitation nehmen die Zeichen der Zeit auf bedrückende und gleichzeitig konstruktive Weise wahr. Sie widmen sich den Menschen am Rande, weil dies gesellschaftlich und wirtschaftspolitisch notwendig ist. Benachteiligten jungen und schwerkranken drogenabhängigen Menschen die notwendigen Hilfen zu versagen oder sie einzuschränken, wird zu einer teuren Angelegenheit, weil Kriminalität und extremes Verhalten die Folge sein können. Mangelnde Hilfe führt bestenfalls zu einer Stabilisierung des status quo, nicht aber zur Überwindung von Notsituationen. Das Resultat fehlender Hilfe ist allzu häufig die bloße Verwahrung von Drogenabhängigen in Gefängnissen. Die Situation in den Haftanstalten mit Gewalt, Folter und Mord ist gerade in Nordrhein-Westfalen zum Jahresende 2006 in bedrückender Weise offenbar geworden.

Fachkliniken, die nach dem Konzept der Therapeutische Gemeinschaften arbeiten, behandeln Menschen ohne Heimat, ohne Zugehörigkeit und Teilhabe an der Gesellschaft. Sie helfen mit, dass sie sich entwickeln können, sich sicher und aufgehoben fühlen. Darunter sind viele aus unterschiedlichen Nationen, unterschiedlichen religiösen und ethnischen Orientierungen. Allen gemeinsam ist die Perspektive, in Deutschland leben zu wollen. Sie brauchen Lebenswelten, die überschaubar und verständlich sind, in denen sie nicht Objekte von Behandlungen werden, sondern in denen sie Beteiligte und Mitgestaltende sind, weil sie sich in diesen heilsamen Zusammenhängen artikulieren und angemessen verhalten können.

Die Arbeit mit Menschen aus unterschiedlichen Nationen ist in den Therapeutischen Gemeinschaften eine gesellschaftspolitische Aufgabe ersten Ranges. Kulturelle Gegensätze werden angenommen, Sprachhemmnisse überwunden, das öffentliche Auftreten geschieht der Situation angemessen. Bedürfnisse, Wünsche, Anliegen und Interessen werden in gegenseitiger Achtung vertreten und geäußert. Damit wirken die Therapeutischen Gemeinschaften den Gefahren von Kriminalität, Vandalismus, Rassismus und Terror wirksam entgegen.

Die Therapeutische Gemeinschaft ist immer auch ein Mikrokosmos der Gesellschaft. Die Globalisierung der Welt und das Leben in der virtuellen Welt verlangen als Gegenpol das Leben in verständlichen, überschaubaren sozialen und ökologischen Zusammenhängen, die gemeinsam gestaltet werden. Die Erosion der gesellschaftlichen und familiären Zusammenhänge verlangt für Drogenabhängige Lebensformen, in denen sie sich aufgehoben fühlen und die sie mitgestalten und prägen können.

Der Heimat- und Perspektivlosigkeit vieler Drogenabhängiger begegnet die Therapeutische Gemeinschaft in allen ihren Teilen.

Die Fachkliniken für Drogenabhängige, die nach dem Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft arbeiten, fordern Politik, Fachöffentlichkeit und Kosten- und Leistungsträger auf,

1. sie in ihrem Bestand zu schützen,
2. sie zu fördern und ihnen die gleiche Beachtung zukommen zu lassen wie den Substitutionsprogrammen und den Bemühungen um die Originalstoffvergabe,
3. ihre Leistungen als eine gesellschaftspolitische Aufgabe mit hoher Priorität anzuerkennen,
4. ihr Wirken als wesentlichen Beitrag zum Erhalt des sozialen Friedens zu stärken,
5. sie nicht allein den Prinzipien der Marktwirtschaft und der zermürbenden Dynamik dieser Kräfte auszusetzen,
6. sie in ihrer Weiterentwicklung zu fördern, und zwar ideell und finanziell.

Freiburg, den 29. März 2007

Wolfgang Scheiblich
Vorsitzender CaSu