

## Diakoniebericht

### Herbstsynode 2009 der Evangelischen Kirche in Mitteldeutschland (EKM)

Liebe Schwestern und Brüder,

am Anfang des diesjährigen Berichtes steht das Thema „Beratungsstellen“. Das hat zwei hauptsächliche Gründe.

#### I. Evangelische Beratungsstellen

##### 1. Christliches Profil und Kostendruck

Zum einen: Immer wenn die staatlichen Steuergelder knapp werden, wird im Zuge umfangreicher Kürzungen im sozialen Bereich dort angesetzt, wo die Förderung nicht per Gesetz festgeschrieben ist, sondern es sich um sogenannte „freiwillige Leistungen“ handelt. Das betrifft u. a. die Förderung der Beratungsstellen. Dabei gibt es im Zusammenhang mit der Arbeit der Beratungsstellen, deren Förderung in den letzten Jahren stetig abgeschmolzen wurde, einen offensichtlichen Widerspruch. Obwohl die Zahl von Familien in prekären Lebenslagen (mit ansteigender Zahl von auffälligen Kindern) zunimmt, soll der Beratungsumfang der Erziehungs-, Ehe-, Familien und Lebensberatungsstellen reduziert werden. Obwohl die Zahl von suchtabhängigen Menschen zunimmt, soll der Beratungsumfang der Suchtberatungsstellen reduziert werden. Obwohl immer mehr Menschen in die Schuldenfalle geraten, soll der Umfang der Schuldner- und Insolvenzberatung reduziert werden usw. Was bedeutet das? Das bedeutet vor allem, dass die Wartezeiten für einen Termin immer länger werden und dass die Menschen zunehmend ihrem Schicksal überlassen sind, weil immer weniger Berater und immer weniger Zeit für sie zur Verfügung stehen.

Zum anderen: Unser jetziges Netz an Beratungsstellen beruht darauf, dass es schon vor Jahrzehnten ein ureigenstes kirchliches Anliegen war, Menschen in Not mit niedrigschwelligen Beratungsangeboten zu helfen. Allerdings ist aus zumeist fachlichen Erwägungen in den vergangenen Jahren die überwiegende Zahl der Beratungsstellen aus der Trägerschaft von Kirchenkreisen und –gemeinden in die Trägerschaft diakonischer Einrichtungen übergegangen. Vielleicht ist auch deshalb in unserer Kirche das Bewusstsein dafür schwächer geworden, dass mit dieser Arbeit für ratsuchende Menschen von diesen ganz unmittelbar Kirche in ihrer diakonischen Gestalt erlebt wird? Aber genau so ist es: In den verschiedenen Konzeptionen wird erkennbar, dass sich evangelische Beratungstätigkeit am christlichen Menschenbild orientiert. Sie stellt an sich selbst hohe fachliche Maßstäbe und steht Menschen unabhängig von sozialer Herkunft oder Konfessionszugehörigkeit offen. Und diese christlichen Maßgaben konkretisieren sich ganz schnell am persönlichen Schicksal einer Schwangeren in Not, eines Menschen mit Migrationshintergrund oder eines psychisch Kranken und machen den Unterschied zu anderer Beratungstätigkeit aus. Christliche Beratungsstellen sind Ausdruck praktischer Nächstenliebe. In Zeiten größter Not sind sie ein Ort, an den Menschen mit Hoffnung auf Hilfe kommen und diese auch erhalten.

## **2. Die Komplexität evangelischer Beratungstätigkeit**

Folgende Evangelische Beratungsstellen – ohne die 26 Kreisdiakoniestellen, über deren Kirchenkreissozialarbeit ich hier heute nicht berichte – gibt es auf dem Gebiet der Diakonie Mitteldeutschland (EKM und Anhalt):

- 18 Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen
- 20 Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen
- 29 Suchtberatungsstellen
- 8 Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Erkrankte
- 14 Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen
- 15 Anlaufstellen für Wohnungslose
- 14 Migrationsberatungsstellen für Erwachsene
- 9 Jugendmigrationsberatungsstellen
- 10 Beratungsstellen Flüchtlingssozialarbeit

### **2.1. Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen (EEFL)**

Hier erhalten Menschen in allen Lebenslagen Beratung zu Erziehungsfragen, bei Erziehungsproblemen und -auffälligkeiten, in Fragen der Partnerschaft, im Fall von Trennung und Scheidung, ebenso bei Verlusterfahrungen oder traumatischen Erlebnissen, Lebenskrisen und Alltagsproblemen. Darüber hinaus werden präventive Veranstaltungen und Gruppenarbeit angeboten. Die Beratungsstellen sind gut mit anderen sozialen Einrichtungen und Diensten im Umfeld von Schulen, Ärzten, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen vernetzt. Die Kooperation mit unseren evangelischen Kindertagesstätten wird derzeit verstärkt ausgebaut, um noch niedrigschwelliger Eltern und Kinder zu erreichen. Auffällig ist gerade, dass die Nachfrage nach Lebensberatung von Erwachsenen ohne bzw. mit bereits erwachsenen Kindern wächst.

### **2.2. Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen**

Die Beratung im Schwangerschaftskonflikt mit ihren Besonderheiten und Anforderungen einschließlich des Rechtsanspruches auf psychosoziale Beratung im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt ist gesetzlich festgelegt. Es entspricht evangelischem Verständnis, dass Frauen und Paare in einer existentiellen Lebenssituation nicht allein gelassen werden und dass die Beratung dem Schutz des ungeborenen Lebens dient. Sie respektiert, dass die Frau – da ungeborenes Leben nicht gegen, sondern nur mit der Frau geschützt werden kann – die letztendliche Entscheidung treffen muss. Aber zugleich werden alle Wege aufgezeigt, die ein Austragen des Kindes unterstützen können (z.B. Informationen über gesetzliche Ansprüche und finanzielle Hilfen, Unterstützung bei Antragstellungen und Behördengängen).

Dabei nimmt derzeit der Anteil von psychosozialer Beratung vor allem nach der Geburt zu. Dies resultiert aus der zunehmenden Zahl von Familien, in denen durch Arbeitslosigkeit, finanzielle Notlagen, mangelnde gegenseitige Unterstützung zwischen Partnern und innerhalb der Familien eine unbeschwerte Schwangerschaft bzw. das Aufwachsen der Kinder schwierig ist. Dankbar bin ich, dass es in unserer Landeskirche einen ursprünglich in der KPS 1994 gegründeten Härtefond für Schwangere und Familien in Not gibt, der seither jährlich durch KPS-Kollekten und Straßensammlungsmittel gespeist wurde. Damit setzen Kirche und Diakonie ein wichtiges Zeichen der konkreten Hilfe an jährlich mehr als 100 Familien.

### **2.3. Suchtberatungsstellen**

Das Leistungsspektrum hier umfasst die kostenfreie, gemeindenahe Beratung, die Weitervermittlung, Nachbetreuung bzw. Krisenintervention bei Menschen mit Suchtproblemen und die Begleitung von Selbsthilfegruppen. Kooperationspartner sind dabei vor allem auch Psychologen, Ärzte und Arbeitsverwaltungen. Wichtig ist auch, dass nicht nur Suchtanhängige Unterstützung erhalten, sondern auch deren Familien mit einbezogen werden.

Wir müssen beim Thema Sucht zur Kenntnis nehmen, dass in Mitteldeutschland die Anzahl der Krankenhausfälle wegen Alkoholmissbrauch bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit steigender Tendenz seit Jahren über dem Bundesdurchschnitt liegt. 2007 wurden durch unsere Suchtberatungsstellen allein in Sachsen-Anhalt ca. 6.000 Menschen mit Alkoholproblemen betreut. Insgesamt haben diese 4.000 Kinder, von denen im Erhebungszeitraum 1.700 im Haushalt der Betroffenen lebten. Allein diese Zahlen zeigen, wie nötig eine multiprofessionelle, stabile Suchtkrankenhilfe ist.

### **2.4. Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle für psychisch erkrankte Menschen**

Psychische Erkrankungen wie Panikstörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen oder Depressionen treten in Deutschland immer häufiger auf. Die Beratungsstellen sind Teil der gemeindepsychiatrischen Versorgung, die landesgesetzlich geregelt ist und wo die Beratung über Delegationenverträge der Landkreise in Zusammenarbeit mit deren Sozialpsychiatrischen Diensten geschieht. Auch hier werden sowohl die erkrankten Menschen als auch ihre Familien in die Beratung einbezogen. Dazu gehört auch die Begleitung bei Klinikaufenthalten sowie die Anleitung und praktische Unterstützung für chronisch psychisch Kranke bei der Bewältigung ihres Lebensalltages und in Krisensituationen. Es werden Informationen über Hilfsangebote und auch der Kontakt zu Selbsthilfegruppen vermittelt.

### **2.5. Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen**

In diesen Beratungsstellen bündeln sich wie in einem Brennglas gesellschaftliche Widersprüche wie Konsumanreiz und Verschuldung, Reichtum und Armut, Teilhabe und Ausgrenzung am Einzelschicksal von Menschen und Familien. Bei der Beratung geht es um Unterstützung bei der Stabilisierung der Lebensverhältnisse der Ratsuchenden, die Sanierung ihrer wirtschaftlichen Situation und die Stärkung der Selbsthilfepotentiale, um möglichst langfristig und selbständig mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen leben zu können, ohne neue Schulden zu machen. Dazu gehört in der Regel auch Hilfe bei der Überwindung von sozialen und psychischen Folgen der Existenzgefährdung bzw. die Begleitung und Ermutigung in einer u.U. nicht veränderbaren Überschuldungssituation. Ebenso gibt es präventive Angebote insbesondere für Kinder und Jugendliche, die in der Zusammenarbeit von Kirchengemeinden, Schulen und anderen Bildungsträgern konzipiert und durchgeführt werden, in denen es um den Umgang mit Geld geht, vor allem mit Blick auf Vermeidung von Verschuldung.

### **2.6. Angebote der Wohnungslosenhilfe**

Aktuell nimmt die Zahl der wohnungslosen Jugendlichen (ohne Schul- oder Berufsabschluss bzw. Erwerbsarbeit) und die Zahl der alt gewordenen langjährig wohnungslosen Menschen in Multiproblemlagen zu. Auch hier werden gesamtgesellschaftliche Zuspitzungen, Verarmungs- und Exklusionsprozesse in besonderer Weise deutlich. Zugleich ist hier vor allem festzustellen, dass die Lebenssituationen und Probleme dieser Menschen im gesellschaftlichen und im politischen Raum wenig Verständnis und Akzeptanz finden. Die Angebote umfassen Übernachtungsmöglichkeiten, medizinische Versorgung, Essenangebote, Tagestreffs, Beratung und Begleitung bei Rechtsfällen, zu Ämtern und Behörden und zu anderen Beratungsangeboten.

## **2.7. Migrationsberatungsstellen für Erwachsene, Jugendmigrationsberatungsstellen und Beratungsstellen für Flüchtlingssozialarbeit**

So unterschiedlich die Beweggründe der Zuwanderer sind, ihre Heimat zu verlassen, so verschieden sind auch die Problemlagen, vor die sie in Deutschland gestellt werden. Ungeklärte Lebensperspektiven, Gefühle der Entwurzelung und traumatische Erfahrungen sind hohe Belastungspotentiale für Migranten. Die bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen, defizitäre materielle Grundlagen, fehlende Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten und Fremdheit können zur sozialen Isolation und in vielen Fällen zu psychosozialen Krisen führen.

Die Migrationsfachdienste in der Diakonie Mitteldeutschland leisten einen wesentlichen Beitrag dazu, die Zuwanderer in dieser schwierigen Situation zu unterstützen, indem sie ihre Ressourcen und Stärken fördern und ihnen nach Möglichkeit eine möglichst weitgehende gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Der Integrationsprozess wird initiiert, gesteuert und begleitet und die Zuwanderer werden Stück für Stück zu selbständigem Handeln im täglichen Leben befähigt. Aufgaben sind weiterhin Netzwerk-, Gruppen und Projektarbeit sowie die Initiierung zur interkulturellen Öffnung von Regeldiensten und Einrichtungen.

Arbeitsschwerpunkt der Jugendmigrationsberatungsstellen ist die Integration junger zugewanderter Menschen in Schule, Beruf und Lebensumfeld.

## **3. Die Zukunft der Beratungsstellen**

Wenn wir uns vor Augen halten, in welchen Arbeitsfeldern die hauptamtlichen Beraterinnen und Berater tätig sind und wie vielen Menschen sie helfend beistehen, wird deutlich, wie wichtig, ja unentbehrlich angesichts sich verschärfender sozialer Problemlagen diese Arbeit für unsere Gesellschaft ist und wie gut es uns als Kirche ansteht, dass wir diese Arbeit fördern. Ich möchte deshalb zuerst den Frauen und Männern in diesen Diensten für ihren unermüdlichen und aufopferungsvollen Einsatz für Menschen in schweren Lebenssituationen danken. Immer, wenn finanzielle Streichungen in diesem Bereich in Aussicht genommen werden, wie z.B. in den vergangenen Wochen mit den Planungen des Haushaltes in Sachsen-Anhalt, werden wir als Verband aktiv und protestieren dagegen mit guten Argumenten. Das hat dazu geführt, dass diese Planungen z.B. in der Suchthilfe (geplante Kürzung um 35%) für nächstes Jahr zurück genommen worden sind. Die Finanzierung der Träger von Beratungsstellen erfolgt durch Zuwendungen des Landes, der Landkreise und Kommunen entsprechend der jeweiligen Förderrichtlinien. Daneben gibt es zur Deckung der geforderten Eigenmittel kirchliche Zuwendungen.

Diese werden in der ehemaligen Kirchenprovinz Sachsen direkt vom Kirchenkreis an die Träger gegeben. Im Bereich der früheren Thüringer Kirche wurde entsprechend der Finanzvereinbarung (gültig bis einschließlich 2011) zwischen Landeskirche und Diakonie in den letzten Jahren pro Jahr im Bereich Beratungsstellen (parallel mit der Kürzung der Finanzzuweisung an die Kreisstellen) jeweils fünf Prozent Förderung gekürzt. Bisher – und noch einmal schafft es das Diakonische Werk im Jahr 2010 – konnten wir die Mittel aus dafür noch vorhandenen Rücklagen ausgleichen. Ab 2011 wird das nicht mehr möglich sein. Die Möglichkeit des stetigen wachsenden Defizit-Ausgleiches durch die Träger, die für diesen Bereich ja keine Refinanzierung durch Entgelte haben, ist ebenfalls begrenzt. Ähnlich wie bei den Diakonie-Kreisstellen gibt es eine finanzielle Untergrenze, bei deren Unterschreitung ein Bereich nicht mehr gehalten werden kann. Das muss man wissen und wollen.

## **II. Herausforderungen für die Behindertenhilfe**

### **1. Älter werdende Menschen mit Behinderungen**

Erstmals in der deutschen Geschichte werden Menschen mit Behinderungen in größerer Zahl das sogenannte Ruhestandsalter erreichen. Die Gründe dafür sind zum einen in der deutschen Geschichte und zum anderen in der verbesserten medizinischen Versorgung zu finden. Zurzeit gibt es bundesweit ca. 10.000 Menschen mit Behinderung die älter als 65 Jahre sind. In den nächsten 20 Jahren werden jährlich etwa 7.000 aus den Werkstätten für behinderte Menschen in den Ruhestand wechseln, so dass im Jahr 2030 mit ca. 70-80.000 Menschen mit Behinderungen im Rentenalter zu rechnen ist. Warum ist dieser gottlob normale Werdegang überhaupt der Erwähnung wert? Weil damit Herausforderungen und Konsequenzen verbunden sind, die erst einmal in das politische und gesellschaftliche Bewusstsein eindringen müssen und nicht zuletzt auch uns als Kirche bewegen werden!

Angekommen ist das Thema nämlich schon länger bei den Einrichtungen der Behindertenhilfe. Sie stehen vor neuen Herausforderungen. Aber die gesetzlichen Rahmenbedingungen stimmen noch nicht. Wie jeder andere, so hat auch der Mensch mit Behinderungen seine eigene Vorstellung vom Ruhestand. Mit zunehmendem Alter nimmt die Bedeutung des eigenen Zimmers zu. Es stellt sich die Frage nach einer Tagesstruktur, die je nach Bedarf fester oder lockerer sein kann: entweder als Angebot in Form einer Tagesstätte oder als frei zu wählende tägliche Angebote. Zudem geht es bei diesen individuellen Angeboten, die Einrichtungen bereit halten müssen, auch noch um die gleichzeitige Berücksichtigung des Pflegebedarfs des einzelnen Menschen mit Behinderungen.

All diese Anforderungen setzen flexible Strukturen, Rahmenbedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten der Kostenträger voraus. Und hier sind wir mitten im Ringen um Lösungen mit der Politik und den kommunalen Spitzenverbänden. Denn was für uns völlig klar ist – nämlich, dass Menschen mit Behinderungen mit dem Eintritt in den Ruhestand auch weiterhin assistierende Betreuung brauchen und auch als ältere Menschen ein Recht auf Teilhabe und Tagesstruktur und also Anspruch auf Leistungen aus der Eingliederungshilfe haben, ist für die Kostenträger vor allem ein bedrohlicher Ausgabenaufwuchs. Von Seiten der Sozialhilfeträger wird deshalb immer wieder die Forderung aufgestellt, die Versorgung von Menschen mit Behinderungen ab dem 65. Lebensjahr durch Leistungen aus der Pflege abzusichern. Aber mit Leistungen aus der Pflege kann in Einrichtungen der Behindertenhilfe kein ausreichendes Personal analog zur Eingliederungshilfe vorgehalten werden und damit keine tagesstrukturierenden Maßnahmen. Sollen also Menschen mit Behinderungen mit dem 65. Lebensjahr aus ihrem gewohnten Umfeld mit den auf sie zugeschnittenen Hilfen wechseln in ein Seniorenheim? Das macht weder für die Betroffenen noch für die Einrichtungen Sinn. Um in diesen Fragen weiter zu kommen, braucht es Kenntnis und Problembewusstsein bei den staatlichen Partnern in Kommunen und Landkreisen. Mit der Bitte, hier Einfluss in den Regionen zu nehmen, trage ich das Thema wie auch das Folgende vor der Synode vor.

### **2. Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen**

Zunehmend wird die Versorgung von Menschen mit Behinderungen vor allem im ländlichen Bereich durch Schließung von Arztpraxen problematisch. Schließt eine Praxis im Umfeld einer Einrichtung, wird das Gewinnen von neuen Hausärzten mühsam. Die Patienten verteilen sich auf die verbleibenden Praxen, von denen allerdings einige keine neuen aufnehmen. Meist kommt es zu längeren Anfahrtszeiten und Wartezeiten, was für Menschen mit schweren Behinderungen oder „Verhaltensauffälligkeiten“ und deren Begleitpersonal belastend ist.

Besonders besorgniserregend ist die Versorgung von Einrichtungen durch Neurologen und Psychiater. Eine dauerhafte Begleitung ist inzwischen die Ausnahme und Hausbesuche dieser Fachärzte finden in den Einrichtungen so gut wie nicht mehr statt. Verschärfend für die ärztliche Versorgung insgesamt hat sich die Einführung der Budgetversorgung ausgewirkt.

Eine weitere Beobachtung betrifft die klinische Versorgung im Krankheitsfall. Hier stellen Einrichtungsvertreter sowohl Unsicherheiten im Umgang mit behinderten Menschen durch

Krankenhauspersonal fest, als auch mangelnde Absprachen zwischen Krankenhaus und Einrichtung. Aus Sicht der Einrichtungen werden Patienten z.B. zu früh entlassen, weil mitunter das Personal mit verhaltensauffälligen behinderten Patienten überfordert ist oder in der Annahme, dass eine stationäre Einrichtung der Behindertenhilfe über Pflegepersonal verfügt, welches die weitere Versorgung übernehmen kann. Inzwischen suchen Einrichtungen den Kontakt zu Krankenhäusern in ihrem Umfeld und laden z.B. Klinikpersonal zum Kennenlernen und fachlichen Austausch ein.

### **III. Sachstandsberichte zu Themen aus früheren Synoden**

#### **1. Erfahrungen mit der Einführung der ACK-Klausel**

Auf der 2. Tagung der Föderationssynode vom 17. bis 19. November 2005 in Gera wurde das Diakonische Werk gebeten, seine Erfahrungen bei der künftigen Umsetzung der seinerzeit beschlossenen Anwendung der ACK-Klausel bei MAV-Wahlen mitzuteilen.

Bei den Wahlen zur Mitarbeitervertretung 2006 wurden erstmals die veränderten Regelungen zum Umgang mit der ACK-Klausel bei Mitarbeitervertretungen und den Wahlen zur Mitarbeitervertretung genutzt. Danach konnten und können nur Mitarbeiter in die MAV gewählt werden, die auch einer ACK-Kirche angehören. Ausnahmen sollten gelten, wenn mehr als die Hälfte der Mitarbeiter keiner Kirche angehören. Dann hat zum einen die Dienststellenleitung gemeinsam mit der MAV die Möglichkeit, einen entsprechenden Antrag auf Aussetzung der ACK-Klausel an das Landeskirchenamt über das Diakonische Werk zu stellen oder aber mindestens 2/3 der Mitarbeiterschaft müssen sich für eine Aussetzung der ACK-Klausel für eine Legislatur aussprechen. Nach Stellungnahme und Befürwortung bzw. Ablehnung durch das Diakonische Werk erfolgt dann eine Entscheidung im Kollegium des Landeskirchenamtes.

Im Zuge der Umsetzung der ACK-Klausel im Ausführungsgesetz zum Mitarbeitervertretungsgesetz sind zahlreiche Beratungsgespräche geführt worden, ob und wie in einzelnen Einrichtungen die neue Regelung angewandt werden kann. Schließlich haben insgesamt 36 Einrichtungen in der ablaufenden Legislatur Anträge auf Aussetzung gestellt. Von den 36 Anträgen wurden seitens des Diakonischen Werkes und des Landeskirchenamtes 35 Anträge genehmigt und ein Antrag aus formalen Gründen abgelehnt.

Für die kommende Amtszeit wurden bereits wieder Anfragen bzgl. Aussetzung an das Diakonische Werk gerichtet – in der Regel von Einrichtungen, die bereits Ausnahmeregelungen hatten – bzw. Anträge gestellt, die auch bereits durch das Diakonische Werk genehmigt wurden. Insgesamt lässt sich konstatieren, dass die Regelung keine größeren Umsetzungs- und Anwendungsprobleme bereitet hat, praktisch anwendbar und dem Sachverhalt angemessen ist.

#### **2. Option sozialversicherungspflichtige Beschäftigung**

Innerhalb des Diakonieberichtes auf der Föderationssynode in Oberhof im März 2007 habe ich das o.g. Modell, welches von einer Arbeitsgruppe des Diakonischen Werkes der EKD entwickelt wurde, ausführlich vorgestellt. Die Diakonie Mitteldeutschland wurde von der Synode beauftragt, dieses Modell in die Arbeitsmarktdebatte einzubringen und umzusetzen. Daraufhin wurde das Modell in Sachsen-Anhalt und Thüringen kommunalen Gebietskörperschaften, allen Fraktionen beider Landtage(!) und Vertretern der SGB II-Grundsicherungsträger vorgestellt. Unisono war festzustellen, dass die Grundidee (Zusammenlegung der Mittel aus ALG-II-Sicherung des Lebensunterhaltes; Kosten für Unterkunft, Kosten für Verwaltung, Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung und daraus Finanzierung von sozialversicherungspflichtigen Stellen) von allen Zuhörern positiv aufgenommen wurde. Nach vielen Gesprächen konnte eine Region gefunden werden (Saale-Orla-Kreis), die vom Modell überzeugt und bereit war, einen Eigenanteil aufzubringen.

Durch die direkte Vermittlung und aktive Unterstützung der SPD-Fraktion im Thüringer Landtag kam es zu einer Einladung des Staatssekretärs im Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Detlef Scheele. Dies war notwendig, da die Umsetzung der „Option“ nur möglich ist, wenn Bundesmittel entsprechend eingesetzt werden. Im Gespräch wurde deutlich, dass aus Sicht des Ministeriums die mit dem Modell verbundene Umwidmung von finanziellen Mitteln (Aktivierung von passiven Leistungen) als zu aufwendig angesehen wurde. Es wären dazu das Einvernehmen des Arbeits- mit dem Finanzministerium notwendig und eine Darlegung vor dem Finanzausschuss des Bundestages nötig. Dazu war der Staatssekretär deutlich nicht bereit. Auch überzeugte ihn der gesamtgesellschaftliche Nutzen aus Rückflüssen in die Sozialkassen nicht (Sobald Rückflüsse nicht in das eigene Ministerium gehen, sind sie haushalterisch uninteressant). Dieselbe Auffassung wiederholte in einem Gespräch am Rande des Jubiläums der Magdeburger Stadtmission wenige Wochen später der zuständige Minister Olaf Scholz selbst. Als Ergebnis musste seinerzeit konstatiert werden, dass das Modell durch mangelnden politischen Willen nicht umsetzbar ist und nicht weiter proklamiert werden muss.

Im „Kabinettsgespräch“ zwischen der Landesregierung Sachsen-Anhalt und Kirchenvertretern Ende September wurde deutlich, dass sich die Diakonie Mitteldeutschland bzgl. des mangelnden Unterstützungswillens des früheren Bundesarbeitsministeriums in guter Gesellschaft befand. Das von der Regierung intensiv vorangetriebene und Ihnen sicherlich auch noch geläufige Projekt „Bürgerarbeit“ ist aus ähnlichen Gründen politisch ausgebremst worden. Inwiefern es sich unter den neuen politischen Bedingungen anbietet, noch einmal einen Anlauf zu nehmen, muss nunmehr ausgelotet werden.

### **3. Gemeinwesendiakonie als Arbeitsprinzip der Zukunft**

Unter diesem Thema habe ich vor einem Jahr geworben, in „Modellregionen“ den Ansatz der Gemeinwesendiakonie auszuprobieren und in entsprechende Projekte münden zu lassen. Diese sollten dann so aufbereitet werden, dass sie als Erfahrungswissen und Beispiele für andere Regionen nutz- und anwendbar sein können.

Nach einem Jahr haben wir nun innerhalb der Projektgruppe, in den Regionen und auch in der Diakonie insgesamt erhellende, ermutigende und auch ernüchternde Erfahrungen gemacht. Diese Vielfalt an Erfahrungen hat ihren ersten Niederschlag im vorliegenden Diakoniebericht 2009 „Suchet der Stadt Bestes“ gefunden, den ich Ihnen herzlich zur Lektüre empfehle, und der dem Thema Gemeinwesendiakonie gewidmet ist.

An diesen Berichten ist erhellend, dass in verschiedenen Regionen schon länger und sehr erfolgreich gemeinwesendiakonisch gearbeitet wird – gut vernetzt mit den verschiedensten gesellschaftlichen Partnern, nah dran an und hilfreich für Menschen in bedrängenden Notlagen. An diesen Berichten ist ermutigend, dass sich durch dieses Thema Vertreter aus Kirche und Diakonie in den Regionen neu in den Blick nehmen, miteinander auf den Weg machen und ihre gemeinsame Verantwortung für soziale Themen vor Ort wahrnehmen. Ernüchternd ist aber auch, dass diese Prozesse mehr Zeit brauchen als ursprünglich vermutet und dass das Reservoir von Ehrenamtlichen über den Kreis der bereits Aktiven nur begrenzt erweiterbar ist. Dennoch: Die „Modellregionen“ Schleiz, Halle und Eisenach sind auf dem Weg, dabei entweder schon ziemlich weit, auf der Hälfte oder noch mal wieder am Anfang. Wohin und zu welchen Ergebnissen dieser Weg führt, bleibt spannend. Ausführlich können Sie die entsprechenden Sachstände im Diakoniebericht „Suchet der Stadt Bestes“ genauso nachlesen, wie solche über bereits etablierte Projekte z.B. in Halberstadt, Arnstadt, Halle oder im Kirchenkreis Egeln.

#### **IV. Die Diakonie Mitteldeutschland – angekommen in Halle**

Liebe Schwestern und Brüder,

seit gut einem halben Jahr hat die Diakonie Mitteldeutschland ihre neue Geschäftsstelle in Halle. Der Anfang war für die Mitarbeitenden insofern eine Zumutung, als dass noch gut zwei Monate lang intensiv an den Außenanlagen und Fassaden gearbeitet wurde – mit erheblicher Lärm- und Schmutzbelästigung. Das hat seinerzeit die Gemütsverfassung der Mitarbeiterschaft, die ohnehin ihren Arbeitsalltag durch die Ortsverlagerung überwiegend neu definieren musste, zusätzlich beeinträchtigt. Das ist jetzt vorbei, und eine gewisse Normalität der Arbeit ist eingeleitet. Allerdings hat eine Mitarbeiterkonferenz mit allen derzeit 86 Mitarbeitenden gezeigt, dass die mit dem Umzug einhergehende Umstrukturierung der Bereiche in Teams noch intensiv weiter bearbeitet werden muss, um die erforderliche Leistungsfähigkeit zu erreichen. Das betrifft auch und vor allem die teamübergreifende Zusammenarbeit. Aber hier sind die erforderlichen Schritte auf dem letzten Weg des Organisationsentwicklungsprozesses geplant und das Zusammensein „unter einem Dach“ bietet dazu auch die Voraussetzungen. Und die Mitarbeitenden wollen, dass dies gelingt und bringen sich engagiert ein.

Gut haben sich die bisher 13 Neueinstellungen auf durch den Umzug vakant gewordene Stellen ausgewirkt. Hier sind hervorragend ausgebildete und motivierte neue Mitarbeitende dazu gekommen, welche die Atmosphäre im Haus spürbar positiv beeinflussen. Und nach der Mitgliederversammlung vor zwei Wochen wage ich jetzt zu behaupten: Die Diakonie Mitteldeutschland ist in Halle angekommen. Noch nie war die Teilnehmerzahl so groß. Für die Neuwahlen in die Gremien Diakonischer Rat und Diakonische Konferenz, deren fünfjährige Amtszeit jetzt nach der Erstbesetzung 2004 am Ende des Jahres ausläuft, haben sich deutlich mehr Kandidatinnen und Kandidaten zur Verfügung gestellt, als zu wählen waren. Sehr engagierte Frauen und Männer sind in diese Ehrenämter gewählt worden, wobei bemerkenswert war, dass es für niemanden mehr eine Rolle gespielt hat, aus welcher Region jemand kam. So sieht Normalität aus. Und jetzt, da die Diakonie Mitteldeutschland nicht mehr in Halle als Gast, sondern als Akteur vor Ort wahrgenommen wird, war das Medieninteresse an einer Mitgliederversammlung als gewichtiges „Ereignis“ stärker als je zuvor. Auch deshalb, weil wir mit der „Halleschen Erklärung gegen Sozialabbau“ eine klare, tagesaktuelle Botschaft mediengerecht präsentiert haben. Ich bin mir ziemlich sicher, dass unsere Mitglieder am Nachmittag dieser Mitgliederversammlung – bewusst oder unbewusst – in dem Grundgefühl wieder nach Hause gefahren sind, endlich dort angekommen zu sein, wo alle ganz am Anfang des Fusionsprozesses hin wollten – in einem öffentlich wahrgenommenen, dienstleistungsorientierten und starken Spitzenverband, bei dem es gut ist, dazu zu gehören.

*Oberkirchenrat Eberhard Grüneberg,*  
Vorstandsvorsitzender, Diakonie Mitteldeutschland