

## Begrüßung 37. fdr+kongress durch Serdar Saris

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin Hoffmann-Badache,  
 sehr geehrter Herr Michels, lieber Ingo  
 sehr geehrte Damen und Herren,  
 liebe Kolleginnen und Kollegen,

Zum 37. fdr+kongress - dem BundesDrogenKongress - begrüße ich Sie herzlich in Köln und freue mich sehr darüber, dass so viele den Weg zu uns gefunden haben. Insbesondere möchte ich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den JobCentern willkommen heißen, die wir mit einer kleinen Werbeaktion unserer „Fachstelle Fortbildung“ auf den Kongress aufmerksam machen konnten und gerne auch die Vertreter/innen der Deutschen Rentenversicherung, denen das Thema Arbeit ja ebenfalls am Herzen liegt.

Und dann ist da noch unser Freund und „bester Kunde“! Er ist wahrscheinlich zum letzten Mal beim fdr+kongress, denn er geht im Sommer in Rente: Eberhard Ewers vom PARITÄTISCHEN Gesamtverband hat 35 unserer 37 Kongresse besucht. Auch ihm ein herzliches Willkommen.

In diesem Jahr haben wir das Thema Arbeit in den Mittelpunkt gestellt. Suchthilfe und Arbeit - ein großes Thema! Seit 30 Jahren steht es auf der Agenda des **fdr+**! Wenn wir unsere damaligen Forderungen mit unseren heutigen vergleichen, müssen wir feststellen, dass nichts besser geworden ist.

„Sorgen mit der Nachsorge“ hieß die Dissertation unseres damaligen Geschäftsführers Manfred Sohn und heute heißt es „**UNSERE ARBEIT - EURE ARBEIT!** Unsere Arbeit, das sind die Bemühungen der Suchthilfe, mit eigenen Mitteln und geeigneten Partnern suchtkranken Menschen Teilhabe an Arbeit zu vermitteln. Die Sorgen sind geblieben und unsere Arbeit wird nicht weniger!  
Eure Arbeit, das sind Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung für suchtkranke Menschen. Oder kurz gesagt: Das Bemühen der Suchthilfe, die Teilhabe ihrer Klientel durch Beschäftigung und Qualifizierung zu sichern. Dazu brauchen wir keine neuen Ideen und neue Untersuchungen, wir brauchen Mittel - auch finanzieller Art - um die erprobten Wege fortführen und ausbauen zu können.

Es gibt eine Vielzahl von Untersuchungen und Veröffentlichungen, in denen der Wert der Arbeit für den Menschen beschrieben ist: Arbeit macht die persönliche Leistung und das Können erfahrbar, sie schafft sozialen Status sowie Identität und sie bietet soziale Kontakte und Unterstützung. Arbeit gibt eine Struktur für den Tagesablauf und sollte eigentlich eine Entlohnung bringen, von der man leben kann, die eine Anerkennung bedeutet und Handlungsspielräume gibt. Wolfgang Scheiblich wird im ersten Vortrag gleich mehr darüber berichten.

Es gibt eine weitere Vielzahl von Untersuchungen und Veröffentlichungen, die die Strukturen, Prozesse und Handlungsnotwendigkeiten der Arbeitsförderung und

Arbeitsmarktintegration beschrieben haben. Dabei war 1985 mit der „Hammer Studie“<sup>1)</sup> eigentlich schon alles gesagt: „Der Ausstieg aus dem Drogenkonsum steht und fällt mit der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung von Drogenabhängigen“

Wir haben kein Theoriedefizit auf dem Gebiet. Sondern wir haben ein massives Praxisproblem!

Es lohnt sich, einen Blick auf die Entwicklungen zu werfen, die zur heutigen Situation geführt haben: Eine Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) hat im Jahr 2011 den Einfluss multipler Vermittlungshemmnisse auf die Arbeitsmarktintegration untersucht. Die Vermittlungshemmnisse waren u.a. Alter und Geschlecht, gesundheitliche Einschränkungen, geringe Schulbildung oder Qualifikation, Migrationshintergrund, langer ALG II-Bezug und schlechte regionale Arbeitsmarktlage. Bei *einem* Vermittlungshemmnis lag die Quote bereits bei nur 11,5 % und sank dann mit jedem weiteren Vermittlungshemmnis ab, bis sie bei 6 und mehr Vermittlungshemmnissen bei 0 % angekommen war. Schlechte Chancen für Suchtkranke, die die Vermittlungshemmnisse auf sich konzentrieren und damit eine marginale Integrationschance haben. Hinzu kommt: Die allermeisten Menschen mit Suchtproblemen bleiben in den Jobcentern als Suchtkranke unerkannt und erhalten keine suchtspezifische Hilfe.

Die andere Seite: Aus der Deutschen Suchthilfestatistik wissen wir, dass im Jahr 2012 von den 47.021 Klienten/innen der Beratungsstellen, die zu Beginn der Betreuung auf Grundsicherung angewiesen waren, 89,7 % auch am Ende der Betreuung in der Grundsicherung durch das ALG II blieben. Nicht viel besser ist es im Bereich der medizinischen Rehabilitation. Und wir finden in der Suchthilfestatistik im Bereich der Beratungsstellen nur bei 6,3 % der Klienten/-innen eine Kooperation des Trägers mit den Arbeitsagenturen. Bei den Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation sind es immerhin 21,1 %. Aber das ist dann auch nur bei jeder und jedem 5. Klientin oder Klient!

Ist das Unkenntnis, Unvermögen oder ein strukturelles Problem?

Zum 01.04.2012 trat mit dem „Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt“ die so genannte „Instrumentenreform“ in Kraft. Im Programmsatz dieses Bündels von Gesetzesänderungen heißt es: „Die Ausgestaltung des Arbeitsmarktinstrumentariums und der Entscheidungsprozesse vor Ort müssen künftig besser gewährleisten, dass in den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern besonderer Unterstützungsbedarf und vorhandene Fähigkeiten der Ausbildung- und Arbeitsuchenden schnell erkannt werden, um passgenau vermitteln zu können.“

---

<sup>1)</sup> Raschke, P., Schliehe F., (1985), Therapie und Rehabilitation bei Drogenabhängigen - Langzeitstudie am Beispiel des Hammer Modells. Ministerium f. Arbeit, Gesundheit und Soziales

Dazu fehlen aber die Voraussetzungen: Beschäftigungszuschüsse (BEZ) nach §16e SGB II (alt) wurden komplett und ersatzlos abgeschafft. Sie boten die Möglichkeit, Menschen, die auf absehbare Zeit keine Chancen auf den Übergang in den ersten Arbeitsmarkt haben, längerfristig zu beschäftigen und zu qualifizieren.

Die Voraussetzungen für die Zuweisung in AGHM-Stellen (so genannte Ein-Euro-Jobs) wurden immer mehr eingeschränkt. Sie hatten sich aber als Einstiegs- und Orientierungsphase für „arbeitsmarktferne“ Personen in der Suchthilfe bewährt.

Die realitätsfernen Forderungen nach Wettbewerbsneutralität und Zusätzlichkeit erschweren eine Orientierung an den realen Anforderungen des Arbeitsmarktes und auf sinnvolles Arbeiten.

Und es gäbe noch viel mehr darüber zu berichten, was nicht mehr geht

Wie können Lösungen aussehen? Zunächst einmal komplex, denn die Instrumentenreform hat die Botschaft: Der Arbeitsmarkt braucht die Langzeitarbeitslosen nicht, also werden sie auch nicht mehr gefördert.

In einer Presseinformation vom 4. April bezeichnet der PARITÄTISCHE Gesamtverband die Ergebnisse der Instrumentenreform als ein „Feld arbeitsmarktpolitischer Verwüstung“. Da hilft auch nicht das (Zitat) „übergroßes Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ in Suchthilfe, Arbeitsprojekten und JobCentern. Viele Träger in der Arbeitsförderung würden mittlerweile an ihrer professionellen Schmerzgrenze arbeiten.

Meine Damen und Herren, die Suchthilfe wird es nicht leisten können, mit ihren Mitteln die Fehler der Arbeitsmarktpolitik der letzten Jahre auszugleichen. Wenn - wie der PARITÄTISCHE es formuliert - von einer Regelförderstruktur für Langzeitarbeitslose heute beim besten Willen nicht mehr gesprochen werden kann, dann wird die Suchthilfe, dann werden auch Projekte aus anderen Arbeitsfeldern mit Mut, Können und gutem Willen die strukturellen Folgen der Verwüstung nicht ausgleichen können.

Aber wir wollen keine Schuldigen suchen, sondern Lösungen! Was wir nämlich können ist das, was wir immer schon getan haben: Mit Energie und Phantasie, mit guten Netzwerken und fähigen Köpfen Chancen für die Chancenlosen herausarbeiten. Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. ist glücklich, viele innovative Einrichtungen in seinen Reihen zu haben, die sich der Teilhabe an Arbeit für suchtkranke Menschen verschrieben haben. Und die haben wir in diesem Jahr eingeladen, damit sie zeigen können, was geht und wie es geht. Und wir haben Fachkräfte aus Jobcentern und von den Agenturen für Arbeit zu Gast, die das Gleiche können.

Wir wollen mit diesem Kongress wenigstens das Notwendigste tun: Zum Beispiel Fachkräfte fit machen für die Diskussion mit den Agenturen für Arbeit und anderen Akteuren und Entscheidungsträgern im Interesse unserer Klientel.

Wir wollen die Integration suchtkranker Menschen in und durch Arbeit. Und wir wollen Lösungen für die Fragen und Probleme, die sich dabei stellen. Zunächst im Dialog unter uns und dann von den Verantwortlichen in Politik und Verwaltung.

Wir wollen bessere und besser ineinandergreifende Maßnahmen, geeignete Strukturen und kompatible Schnittstellen für Konzepte, die in der Praxis umsetzbar sind. Und wir hoffen, damit Vorschläge für praktischen Handwerkszeug für Fachkräfte in den Arbeitsagenturen und in den Jobcentern, in der Suchthilfe und in Projekten machen zu können. Das Abschlussplenum wird Ihnen mehr dazu bieten - bleiben sie gespannt - und bleiben sie da!

Wir dürfen bei den täglichen Anstrengungen nicht vergessen, dass wir als zeitweilige Anwälte der Betroffenen auch politische Veränderungen fordern müssen!

Die Arbeitsmarktpolitik muss neu ausgerichtet werden. Auch für Langzeitarbeitslose müssen wieder Perspektiven, durch Beschäftigung sowie durch Qualifizierung in Schule und Beruf geschaffen werden. Das gelingt nur mit einer regelhaften Finanzierung.

Wir brauchen langfristige Maßnahmen und nachgehende Betreuungsangebote, wir brauchen nachhaltige Maßnahmen die unsere Beratungs- und Behandlungsbemühungen unterstützen. Warum nicht die Arbeitsgelegenheiten wieder direkt mit Angeboten der sozialpädagogischen Begleitung und Qualifizierung verknüpfen?

Nachdem ich nun schon so tief in das Thema eingedrungen bin, möchte ich aber wieder einen Schritt zurück gehen. Es gilt, zu danken! Denen, denen Sie es zu verdanken haben, dass Sie hier sitzen:

Mein Dank geht an die Förderer des 37. fdr<sup>+</sup>-kongresses. Das sind Sie, die Sie gekommen sind und mit Ihren Geldbeiträgen unsere Planungen Wirklichkeit werden lassen. Und das sind zur anderen Hälfte das Bundesministerium für Gesundheit, das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen und die Lotterie GlücksSpirale, die mit nennenswerten Zuschüssen den Kongress finanzieren. Wenn auch - und das will ich hier kritisch anmerken - das Ziel eines ausgeglichenen Bundeshaushaltes zu Budgetkürzungen beim Bundesministerium für Gesundheit geführt hat, die die jährliche Förderung von Veranstaltungen der Verbände - so auch des fdr<sup>+</sup>-kongresses - in Frage stellen.

Mein Dank geht an meine Kolleginnen und Kollegen vom Vorstand des **fdr<sup>+</sup>**, die den Vorschlag fürs Thema gemacht und das Programm geformt haben.

Mein Dank geht an die Referentinnen und Referenten, die für uns Vorträge und Seminar gestalten werden.

Und mein Dank geht an die **fdr<sup>+</sup>** Mitarbeiter/-innen, die fachlich und organisatorisch alles zum Besten bestellt haben.

Und nun wünsche ich Ihnen viele gute Impulse und Ideen, Begegnungen und Erkenntnisse sowie eine gute Zeit beim 37 fdr<sup>+</sup>kongress in Köln.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.