



Landesstelle für Suchtfragen S-H. e.V.  
Schreiberweg 5, 24119 Kronshagen  
E-Mail: [sucht@lssh.de](mailto:sucht@lssh.de)  
Tel: 0431 / 5403 340

---

## Entwurf: Positionspapier Suchtselbsthilfe

**Stand: 4.12.2015**

Präambel

In Deutschland gibt es laut Drogen- und Suchtbericht 2014 3,3 Mio. Menschen die alkoholsüchtig und missbräuchlich Alkohol konsumieren, 1,4 Mio. Menschen sind medikamentenabhängig, ca. 300tausend sind drogensüchtig, 300tausend sind pathologische Glücksspieler, hinzu kommen 21 Mio. Raucher.<sup>1</sup> Diese Zahlen sind nicht nur beunruhigend sondern sie machen auch deutlich, mit was für einer gesundheitswirtschaftlichen Herausforderung der Staat einlenken muss, um die Kosten (mehr als 26,7 Mrd. Euro<sup>2</sup>) im Gesundheitssystem zu minimieren. Abgesehen davon spielt das Umfeld der Betroffenen, insbesondere das der Kinder (2,65 Mio. Kinder, die von der Sucht mindestens eines Elternteils betroffen sind<sup>3</sup>) und Lebenspartner eine entscheidende Rolle in der volkswirtschaftlichen Dimension. Kinder leiden häufig stark an den Suchterkrankungen ihrer Eltern z.B. werden sie selbst häufiger süchtig oder weisen einen hohen Anteil psychischer Erkrankungen auf. Einen Großteil dieser Hilfsbedürftigen Personen fängt die ehrenamtliche Suchtselbsthilfe auf. Sie ist ein wesentlicher Teil der traditionellen Suchtkrankenhilfe. Zusammen mit der hauptamtlichen Suchthilfe sind beide wichtige und eigenständige Hilfeansätze mit jeweils eigenen Kompetenzen, die sich ergänzen. Sie sind keine Konkurrenz und können sich qualitativ gegenseitig nicht ersetzen. Die hauptamtliche Suchthilfe ist durch zur Verfügung stehende Ressourcen und Zielvorgaben zeitlich begrenzt. Die ehrenamtliche Suchtselbsthilfe bietet unbegrenzte Begleitung über das Ende der beruflichen Hilfe hinaus. Die Suchtselbsthilfe muss auf gleichwertiger Ebene wahrgenommen werden, da nur beide Systeme positive Wirkungen bei der Gesundung eines suchtkranken Menschen erfüllen.

Eine Grundforderung ist daher entsprechende finanzielle Förderung, Stärkung der Kooperationen aller Akteure im Suchthilfesystem und gute Vernetzungsmöglichkeiten mit dem übrigen Hilfesystem zu schaffen und notwendige Hilfsangebote für das erweiterte Betroffenensystem aufzustellen. Das Schnittstellenmanagement muss stärker gefördert werden, um diesen Herausforderungen und der Nachhaltigkeit gerecht zu werden.

- Neben den Suchtselbsthilfeverbänden und Suchtselbsthilfeorganisationen gibt es Gruppen, die im Umfeld von Beratungsstellen oder Fachkliniken entstehen. Für bestimmte Zielgruppen z.B. Therapie/Nachsorgegruppen, die zusammen bleiben wollen, Menschen mit Migrationshintergrund oder junge Menschen, die an Suchtselbsthilfeorganisationen herangeführt werden müssen, mag es für einen bestimmten Zeitraum hilfreich sein.

---

<sup>1</sup> Drogen- und Suchtbericht 2014

<sup>2</sup> Adams/Effertz 2010

<sup>3</sup> Klein 2005

- Wir fordern eine Perspektive für diese Gruppen umzusetzen, damit sie soweit wie möglich in eigenständige Selbsthilfegruppen überführt werden können. Daher muss auch hier die Verzahnung der beiden Hilfesysteme gestärkt werden.
- Die Suchtselbsthilfe kann vor, während oder nach einer medizinisch/therapeutischen Behandlung in Anspruch genommen werden. Ihre Stärken beruhen auf dem Erfahrungswissen, dem niedrigschwelligen, zeitlich unbegrenzten Hilfeangebot der ehrenamtlichen Helfer. ¼ der Betroffenen erreichen Abstinenz durch eine Suchtselbsthilfegruppe OHNE hauptamtliche Suchthilfe! ¾ rückfällig gewordener Menschen werden durch die Suchtselbsthilfegruppe wieder stabilisiert! <sup>4</sup>Hieran sieht man die Nachhaltigkeit der Suchtselbsthilfe.
  - Daher fordern wir eine institutionelle Förderung, da Stabilisierung eines suchtkranken Menschen nicht zu einem Projekt gemacht werden kann.
- Die Basisaufgaben der Suchtselbsthilfe „sprengen“ die Isolation der Betroffenen und sind die Hauptursache für die langfristige Gesundheit. Der Sinn der Erkrankung erschließt sich, wenn die Betroffenen Solidarität und Wertschätzung erfahren. Diese gesundheitsstiftenden Werte können langfristig nur in der Suchtselbsthilfe weitergegeben werden. Zu weiteren Stärken der Suchtselbsthilfe zählen:
  - Beziehungsangebote/Gemeinschaft,
  - Begleitung,
  - Halt, Ermutigung, Sinnstiftung,
  - geschützter Raum, um soziale Beziehungen zu erfahren, einzuüben und positiv zu gestalten,
  - Unterstützung der persönlichen Weiterentwicklung,
  - Netzwerke für ein suchtmittelfreies Leben.
    - Abgesehen von der starken Leistung abstinent zu werden, ist eine lebenslange Balance des psychischen und sozialen Wohlbefindens die größte Herausforderung. Daher fordern wir die Anerkennung, dass Gesundheit weit mehr ist als das therapeutische Ziel und in Zahlen nicht messbar.
- Die Suchtselbsthilfe ist seit Jahren mit vielen Veränderungen und Entwicklungen konfrontiert wie z.B. neue Zielgruppen, neue Konsummuster, neben Abstinenz auch andere therapeutische Ziele (Reduktion des Alkoholkonsums ), vielfältigere Vorstellungen von Suchtselbsthilfe und insbesondere Vorgaben von Leistungsträgern sowie die Finanzierungsstrukturen.
  - Wir fordern entsprechende Unterstützung bei der Anpassung dieser Entwicklung im größtenteils ehrenamtlich agierenden Arbeitsfeld. Insbesondere die Abwicklung der finanziellen Hilfen ist aktuell in einem unzureichenden Stand. Außerdem benötigt die Suchtselbsthilfe fortwährende Angebote der Weiterbildung, um den Entwicklungen gerecht zu werden.

---

<sup>4</sup> Erhebung der fünf Suchtselbsthilfe- und Abstinenzverbände 2010

- Zu den Basisaufgaben gehören: Unterstützung der Gruppen vor Ort. Aus- und Fortbildung (z.B. Seminare, Gruppenbegleiter- und Suchthelferausbildung, Antragsverfahren). Institutionelle Förderung kann im Bereich der Basisaufgaben nicht als Projektförderung deklariert werden, das ist sachlich falsch und führt zu erschwerten Antragsstellungen. Die Suchtselbsthilfe spart Kosten der öffentlichen Hand, der Wirtschaft und der Sozialversicherungsträger in hohem Maße ein und muss daher eine institutionelle Grundförderung erhalten.
- Die Suchtselbsthilfe benötigt eine professionelle und fachliche Anlaufstelle, die die Informationen aus der fachlichen Arbeitsebene mit den der häufig ehrenamtlich agierenden Personen verbindet und Grundlagen für die Suchtselbsthilfearbeit schafft. Darunter fällt z.B. auch die Beratung bei den Anträgen der Suchtselbsthilfeverbände.
- Kinder in Suchtfamilien haben eine Vielzahl negativer Konsequenzen zu tragen. Sie leiden vermehrt an psychischen Störungen, werden häufig selber süchtig, haben eine geringe Wahrscheinlichkeit das Abitur zu machen oder ins Erwerbsleben einzusteigen. Bei den Ehepartnern entstehen signifikant höhere Gesundheitskosten durch das Passivrauchen oder den Alkoholkonsum des Ehepartners.<sup>5</sup> Hierzu zählen auch psychische und gesundheitliche Leiden, sowie die Minderung eines erwerbsfähigen Lebens. Es gilt als belegt, dass gesunde Angehörige ein wichtiger Wirkfaktor für die erfolgreiche Gesundung eines Suchtkranken sein können. Die Suchtselbsthilfe fängt die Mitbetroffenen auf.
  - Wir fordern die finanzielle Förderung und Unterstützung der Suchtselbsthilfe insbesondere durch die Landesmittel, die gesetzliche Rentenversicherung, die gesetzliche Krankenversicherung und die ARGE, um die Mitbetroffenen eines süchtigen Menschen aufzufangen und in das langfristige Hilfesystem zu integrieren und erwerbsfähig zu machen.
- Eine wesentliche Aufgabe der hauptamtlichen Suchthilfe ist, die ehrenamtliche Suchtselbsthilfe zu fördern, zu unterstützen und mit ihr zusammenzuarbeiten.
  - Uns ist daher daran gelegen diesen wichtigen Grundsatz der hauptamtlichen Suchthilfe und Professionalität ernst zu nehmen und die Überleitung in die Suchtselbsthilfe als wesentlichen Zielpunkt der Arbeit zu verstehen sowie sich in dem Maße zurückzunehmen, wo die Suchtselbsthilfe greifen kann.
  - Wir streben eine verbindliche Einbindung der Suchtselbsthilfe in Therapie und Beratung an.

Quellen:

Deutscher Caritasverband e.V. Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht. Berufliche Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe (2015). Modul I Grundlagen und Empfehlungen für eine gute Zusammenarbeit. Freiburg.

Dr. Effertz, Tobias (5.09.2014) Kosten bei Kindern aus Suchtfamilien: Die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems. Berlin. (Vortrag)

---

<sup>5</sup> Effertz 2014