

# Neue Zahlen zur Sucht-Selbsthilfe

**D**ie fünf Sucht-Selbsthilfeverbände der Freien Wohlfahrtspflege haben im Jahr 1997 die erste verbandsübergreifende Statistik vorgelegt. Damals gab es große Skepsis und Unsicherheit in den Gruppen an der Basis; wofür braucht der Kreuzbund-Bundesverband unsere Angaben überhaupt?

Inzwischen gibt es die Statistik zum fünften Mal. Die Erfahrung der vergangenen 20 Jahre hat gezeigt, dass wir mit den Ergebnissen v.a. gegenüber der Sozialpolitik und gegenüber unseren Kostenträgern unsere Erfolge und Leistungen transparent machen können, z.B. die beeindruckend hohe Abstinenzquote. Die guten Ergebnis-

se der Arbeit der Sucht-Selbsthilfegruppen überzeugen unsere Kostenträger nachhaltig davon, dass sich Selbsthilfeförderung lohnt.

Darüber hinaus zeigen die aktuellen Zahlen zum einen stabil gebliebene Fakten auf, zum anderen auch unterschiedliche Entwicklungen und Trends im Vergleich zu früheren Erhebungen.

Es handelt sich bei der hier vorgelegten Statistik um die der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Ev. Kirche, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Guttempler in Deutschland und Kreuzbund. Die Zahlen der Kreuzbund-Statistik



lagen zum Redaktionsschluss noch nicht aufbereitet vor. Fest steht, dass die prozentualen Anteile des Kreuzbundes nahezu deckungsgleich mit der Gesamtstatistik sind.

## Die Erfolge der Sucht-Selbsthilfe

**A**nhand der verbandsübergreifenden Daten erhalten die Verbände wichtige Angaben zur Arbeit ihrer Sucht-Selbsthilfegruppen – zu ihren Leistungen, zu vorhersehbaren Entwicklungen und neuen Tendenzen. Die Ergebnisse helfen dabei, Bedarfe sichtbar zu machen, die auf allen Ebenen des Verbandes aufgegriffen werden können. Gunhild Ahmann hat sich darüber mit Heinz-Josef Janßen, Bundesgeschäftsführer des Kreuzbundes, unterhalten.

**WEGGEFÄHRTE:** *In welchen Bereichen der Statistik gibt es gravierende Änderungen zur letzten Erhebung 2010? Und was hat sich nicht geändert?*

**Heinz-Josef Janßen:** Das Suchtmittel Nr. 1 in den Sucht-Selbsthilfegruppen ist nach wie vor Alkohol. Das lässt sich zum einen aus der geschichtlichen Entwicklung der Verbände erklären – sie wurden gegründet als Hilfeangebot für Menschen mit Alkoholproblemen. Zum anderen ist Alko-



Heinz Josef Janßen

hol nach wie vor das hauptsächlich konsumierte Suchtmittel in Deutschland. 85 Prozent der Suchtkranken sind abhängig von Alkohol, genauso viele wie bei der letzten Befragung 2010.

Dennoch hat es deutliche Veränderungen bei den anderen Abhängigkeitsformen gegeben. So ist z.B. der Anteil der Abhängigen von illegalen Drogen von ein-

auf sechs Prozent gestiegen. Außerdem besuchen fünf Prozent Medikamentenabhängige die Sucht-Selbsthilfegruppen. Das kann man als Hinweis auf die erfolgreiche suchstoffübergreifende Arbeit der Verbände bewerten.

Eine weitere Änderung zeigt sich bei der Frage nach der letzten Behandlung. Im Vergleich zu 2010 ist die Zahl derjenigen, die ohne Behandlung in die Selbsthilfe gekommen sind, von 27 auf 19 Prozent gesunken. Die Gründe liegen darin, dass sich das therapeutische Angebot in den vergangenen Jahren differenziert hat und um neue Behandlungsformen (z.B. Kombi-Therapie, therapeutische Nachsorge) ergänzt wurde. Suchtkranken stehen mehr Alternativen zur Verfügung als früher. Gleichwohl kommt fast jeder fünfte ohne therapeutische Erfahrungen in die Selbsthilfe.

Schaut man sich das Rauchverhalten der Gruppenteilnehmer/-innen an, so

setzt sich der Trend zum Rauchstopp fort. Hier spiegeln sich positive suchtpolitische und gesundheitsförderliche Maßnahmen wieder. Lag die Zahl der suchtkranken Raucher/-innen 2010 noch bei 44 Prozent, so sind es aktuell nur noch 41 Prozent. Von den Angehörigen rauchen 20 Prozent, 2010 waren es noch 23 Prozent. Insgesamt sind die Verbände bezüglich des Rauchverhaltens ihrer Gruppenteilnehmer/-innen also auf einem guten Weg. Sucht-Selbsthilfe gibt offenbar den nötigen Raum, auch das eigene Rauchverhalten zu reflektieren.

Die Gruppenarbeit erfüllt nach wie vor ihre ureigene Aufgabe auf vorbildliche Weise und leistet wertvolle Arbeit. Sie trägt dazu bei, dass Suchtkranke langfristig abstinent bleiben und sichert damit Behandlungserfolge aus der beruflichen Suchthilfe. In 2017 sind nur 13 Prozent der suchtkranken Gruppenmitglieder rückfällig geworden. Von ihnen konnten 77 Prozent mit Hilfe der Gruppe wieder zu einem stabilen abstinenten Leben zurückfinden. Gleichwohl dürfen wir vermuten, dass die tatsächliche Zahl der rückfällig gewordenen Suchtkranken voraussichtlich etwas höher liegt, weil manche sich nach einem Rückfall aus der Gruppe zurückziehen und deshalb in der Statistik nicht mehr erscheinen.

**Vor etwa 20 Jahren lag die Zahl der Angehörigen in den Gruppen noch bei 30 Prozent, jetzt sind es nur noch 19 Prozent? Wie ist das zu erklären? Was kann der Kreuzbund tun, um wieder mehr Angehörige zu erreichen?**

Grundsätzlich wird der Anteil der Angehörigen in der Sucht-Selbsthilfe immer kleiner sein, denn nicht alle Angehörigen sind grundsätzlich hilfebedürftig.

Auch der gesellschaftliche Wandel trägt dazu bei, dass der Anteil der hilfesuchenden Angehörigen in der Sucht-Selbsthilfe zurückgegangen ist. Zum einen gibt es mehr Singles. Zum anderen ist auch der Anteil der suchtkranken Frauen gestiegen. Und ihre männlichen Partner sind weniger bereit, sie in die Selbsthilfegruppe zu begleiten.

Frauen sind heute finanziell, beruflich und emotional unabhängiger von ihren Männern und eher bereit, sich zu trennen, z.B. wenn der Partner suchtkrank ist. Außerdem lösen sich Angehörige schneller aus destruktiven Beziehungen.

Der Verband sollte sich intensiv mit den Wünschen und Bedürfnissen der Angehörigen beschäftigen und entsprechende Konzepte und Projekte entwickeln. Auch sollten Angehörige ermutigt werden, Funktionen in der Gruppe oder im Verband zu übernehmen. Auch Suchtkranke sollten ihre Angehörigen motivieren, sich zu engagieren. Außerdem sollten die Gruppenleitungen mehr für die Anliegen von Angehörigen sensibilisiert werden. Und nicht zuletzt sollte sich der Kreuzbund und die gesamte Suchthilfe weiter für die Entstigmatisierung von Suchtkranken und Angehörigen einsetzen und in diesem Zusammenhang z.B. Begrifflichkeiten wie „Suchtfamilie“ vermeiden.

**Der Anteil der über 60-jährigen Gruppenbesucher/-innen ist um vier auf 40 Prozent gestiegen, mehr als die gesamtgesellschaftliche Steigerung (ca. 2,3 Prozent). Wie kann eine weitere Alterung aufgehalten werden?**

Man kann das auch positiv interpretieren: Menschen kommen im mittleren Lebensalter in die Gruppe und verbleiben dort, d.h. die Haltequote ist nach wie vor gut. Ein weiterer Grund ist sicherlich die Tatsache, dass vorgeschaltete Therapien oder mehr oder weniger erfolgreiche „Selbstversuche“ Zeit vergehen lassen, bis der Entschluss gewachsen ist, dauerhaft eine Selbsthilfegruppe zu besuchen.

Es kommen junge Menschen in die Gruppen, aber viele von ihnen bleiben dort nicht mehr „lebenslänglich“. Im Rahmen des Jahres- und Geschäftsberichts 2017 haben wir die Austritte aus dem Kreuzbund analysiert: Sieben Prozent verlassen den Verband bereits innerhalb des ersten Jahres, weitere 13 Prozent innerhalb von zwei Jahren, 19 Prozent innerhalb von fünf Jahren. Immerhin 61 Prozent gehören dem Kreuzbund länger als fünf Jahre an.

Die Verbände werden zukünftig noch stärker auf das Miteinander und Füreinander in den Gruppen achten müssen. Die Gruppen brauchen sowohl junge Menschen mit neuen Ideen und der Kraft, diese umzusetzen, als auch die Erfahrungen der älteren Gruppenteilnehmenden. Ihre Aufgabe ist es, die Werte der Verbände zu transportieren und mit viel Flexibilität und Kommunikationsbereitschaft den Dialog mit der jungen Generation aufzunehmen. Es geht also darum, Jung und Alt gemeinsam miteinander in Bewegung zu bringen – ganz im Sinne von gelebter Selbsthilfe.

**Ist das Ehrenamt in der Sucht-Selbsthilfe nach wie vor beliebt? Was treibt die Menschen an? Wie unterscheidet es sich von anderen Ehrenämtern?**

In den fünf Verbänden haben insgesamt über 11.000 Personen eine ehrenamtliche Funktion in der Gruppe oder im Verband übernommen und dafür auch eine Ausbildung absolviert. Das sind ca. 16 Prozent der Gruppenteilnehmenden, eine beachtliche Zahl.

Die Gruppenbesucher/-innen des Kreuzbundes nennen sich Weggefährterinnen und Weggefährten, weil sie sich gegenseitig ein Stück des Weges begleiten und es mit Hilfe der Anderen geschafft haben, ihr Leben neu zu ordnen und auszurichten. Viele empfinden Dankbarkeit für die Hilfe, die ihnen zuteil wurde. Und sie möchten sich revanchieren, nicht nur dadurch, dass sie Mitglied werden und bleiben – in der Gruppe und im Kreuzbund, sondern auch dadurch, dass sie sich engagieren und in den Dienst der guten Sache stellen. Die eigene Betroffenheit als Suchtkranker oder Angehöriger ist das stärkste Motiv für die Übernahme bestimmter Aufgaben in der Gruppe und im Kreuzbund – vielleicht nur für kurze Zeit, vielleicht nur für konkrete Projekte, vielleicht aber auch für wichtige Funktionen. Wenn jemand sich aus dieser Überzeugung heraus, einen Teil der selbst erfahrenen Hilfe an andere weiterzugeben, aus dieser Haltung der Dankbarkeit heraus engagiert, dann ist das gelebte Nächstenliebe.



# Statistik 2017

## der fünf Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände



### 1. Grundsätzliche Feststellungen

In 2017 wurden durch die Gruppen der fünf Sucht- und Selbsthilfeverbände fast 70.000 Personen erreicht, das sind etwa 2.000 weniger als noch vor sieben Jahren. Dieser Trend reiht sich ein in die allgemeine Entwicklung, die viele Verbände und Organisationen seit einigen Jahren feststellen. Menschen tun sich heute schwerer, sich an einen Verband zu „binden“ oder auf Dauer angelegte Gruppenangebote wahrzunehmen.

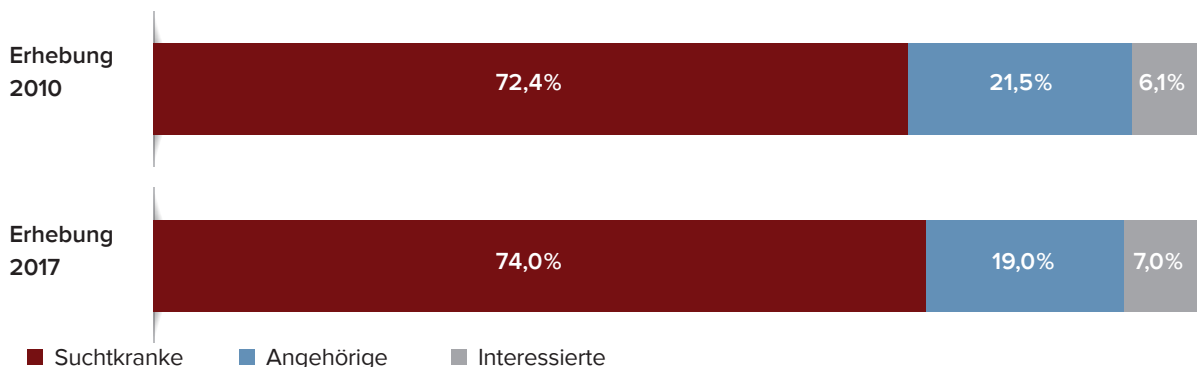
Die Geschlechterverteilung zeigt, dass etwa 30.000 Frauen und 40.000 Männer die Gruppen der fünf Verbände besuchten.

Die Gruppenteilnehmenden sind zu 74% suchtkrank (davon: 33% suchtkranke Frauen und 67% suchtkranke Männer). Die Anzahl der suchtkranken Frauen hat sich damit vergleichsweise leicht erhöht.

19% der Gruppenteilnehmenden sind Angehörige von Suchtkranken. Lag die Zahl der Angehörigen vor etwa 20 Jahren

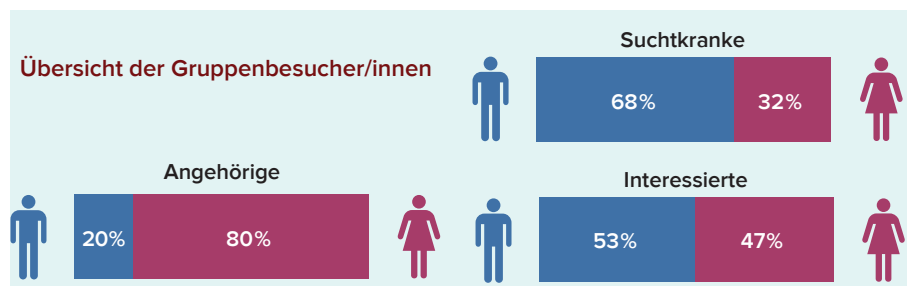
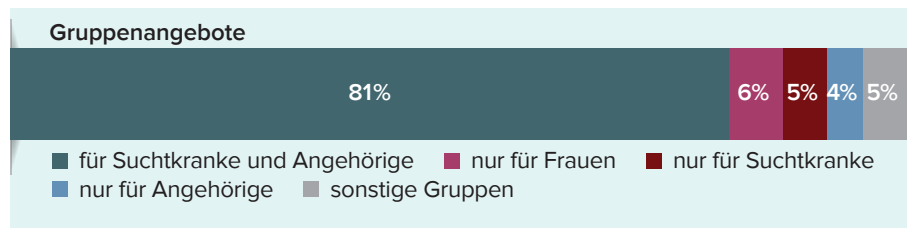
noch bei 30%, so lässt sich seit einigen Jahren eine erhebliche Reduzierung der Angehörigenzahl feststellen. Verglichen mit den Erhebungen aus den Vorjahren hat sich das Verhältnis von suchtkranken zu angehörig Gruppenteilnehmenden in Richtung der Suchtkranken verschoben. Mit 80% sind Frauen bei den Angehörigen deutlich in der Überzahl.

7% der Gruppenteilnehmenden fühlen sich als sog. Interessierte vom Angebot der Sucht-Selbsthilfe angesprochen und nehmen an den Gruppengesprächen teil.



### 2. Gruppenangebote

Das Gruppenangebot der Verbände ist sehr differenziert. Es gibt insgesamt 4.110 Selbsthilfegruppen, wobei mit 81% (3.332) die gemischten Gruppen für Suchtkranke und Angehörige wiederholt und nach wie vor das Regelangebot in der Sucht-Selbsthilfe darstellen. Darüber hinaus existieren zielgruppenspezifische Angebote (z. B. für Frauen, für Suchtkranke, für Angehörige, für Kinder und Jugendliche). Sonstige Gruppen, z. B. explizit für Männer, für Migranten bzw. für Spiel- oder Medikamentenabhängige, gibt es bislang nur vereinzelt.



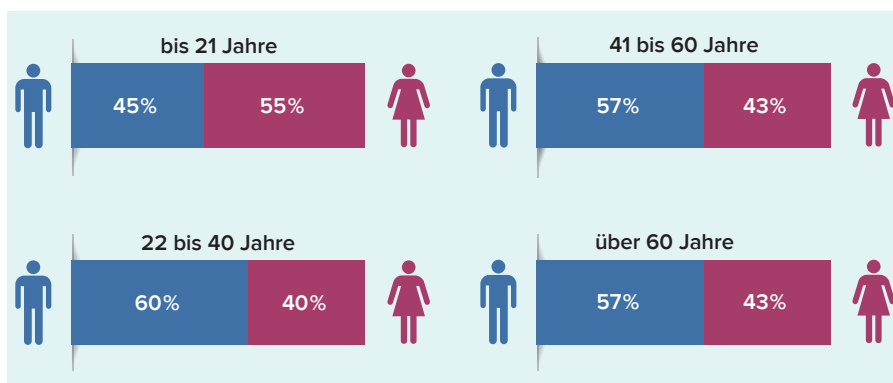
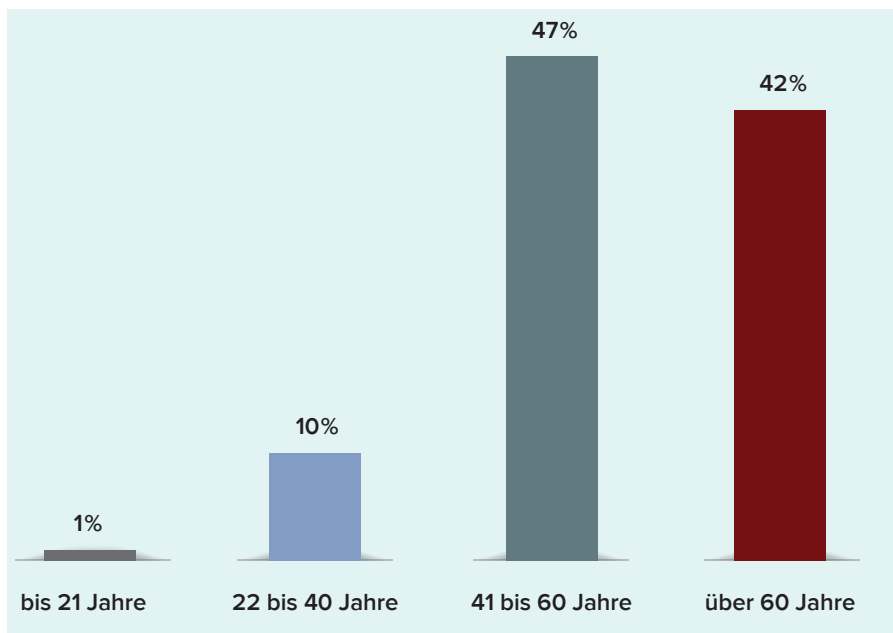
### 3. Alter

Auf den ersten Blick wird deutlich, dass das Gros der Teilnehmenden in den Sucht-Selbsthilfegruppen älter als 40 Jahre ist, wobei die Gruppe der 41- bis 60-Jährigen die Mehrheit stellt. Aus verschiedenen Gründen ist diese Altersstruktur erklärbar.

Ein positiver Grund dürfte in der guten Haltequote liegen: Menschen kommen im mittleren Lebensalter in die Gruppe und verbleiben dort. – Ein weiterer besteht sicherlich auch in der Tatsache, dass vorgeschaltete Therapien bzw. mehr oder weniger erfolgreiche „Selbstversuche“ Zeit vergehen lassen, bis schließlich der Entschluss, dauerhaft eine Selbsthilfegruppe zu besuchen, gewachsen ist.

Lediglich 11 % der Gruppenmitglieder sind jünger als 40 Jahre.

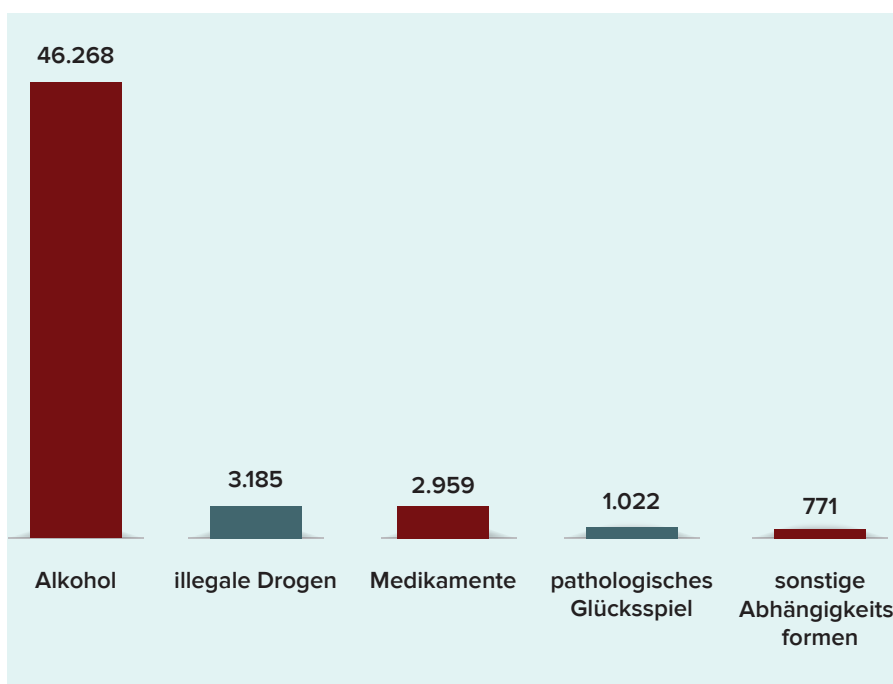
Der Vergleich zu 2010 zeigt, dass der Anteil der über 60-Jährigen um 4% von 36% auf 40% angestiegen ist. Das ist mehr als die gesamtgesellschaftliche Steigerung (ca. 2,3%).



### 4. Abhängigkeitsform

Unschwer zu erkennen ist, dass das Suchtmittel Nr. 1 in den Sucht-Selbsthilfegruppen nach wie vor Alkohol ist. Das lässt sich einmal aus der geschichtlichen Entwicklung der Verbände erklären. Alle Verbände wurden gegründet als Hilfeangebot für Menschen mit Alkoholproblemen. Zum anderen ist die Droge „Alkohol“ nach wie vor das hauptsächlich konsumierte Suchtmittel in Deutschland.

46.268 Suchtkranke sind abhängig von Alkohol, das entspricht in etwa der letzten Befragung 2010. Auf die Geschlechter verteilt heißt dies: 32% alkoholabhängige Frauen und 68% alkoholabhängige Männer. Damit ist die Anzahl der alkoholabhängigen Frauen im Vergleichszeitraum um 2% angestiegen.



Da Mehrfachnennungen möglich waren, ist zu vermuten, dass nach wie vor der Anteil der Mehrfachabhängigen hinter Alkohol an zweiter Stelle steht. Interessant ist der starke Anstieg der Abhängigen von illegalen Drogen auf knapp 3.200 Personen im Vergleich zu 2010

(ca. 830). Dies darf als Indiz für die erfolgreiche suchstoffübergreifende Arbeit der Verbände gewertet werden. Ebenso Mut machend ist der erhebliche Anstieg auf knapp 3.000 Medikamentenabhängige (ca. 1.700 in 2010), die sich ebenfalls in

den Gruppen der Verbände beheimatet fühlen.

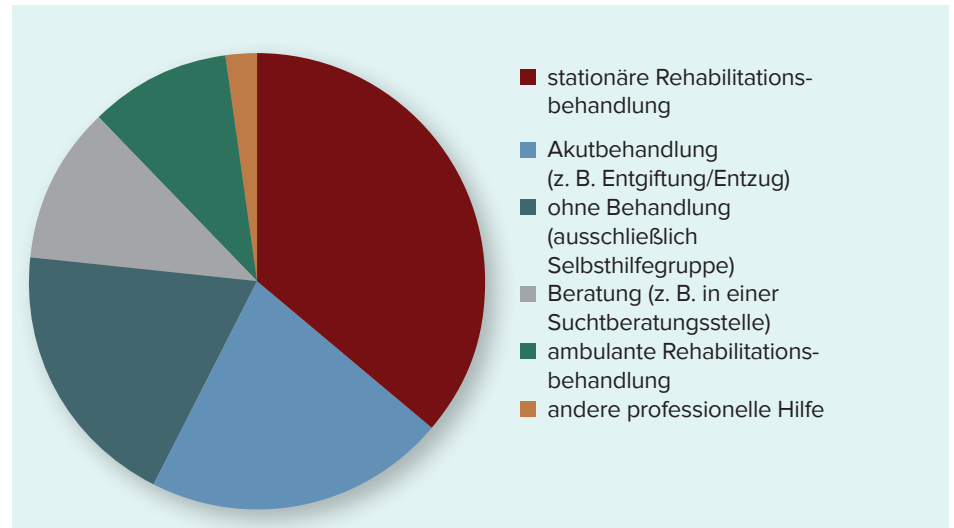
Die Zahl der pathologischen Glücksspielenden hat sich ebenfalls fast verdoppelt: von ca. 550 in 2010 auf über 1.000 in 2017.

## 5. Art der letzten Behandlung

Bewusst wurde bei dieser Frage nach der Art der letzten Behandlung (vor dem Besuch der Selbsthilfegruppe) gefragt. Der Anteil der in einer stationären Rehabilitationseinrichtung behandelten Suchtkranken liegt unverändert bei 36%. Das bedeutet, dass dieses stationäre therapeutische Setting nach wie vor an erster Stelle steht.

Gut jeder Fünfte hat angegeben, sich vor dem Gruppenbesuch in einer Akutbehandlung (z. B. Entgiftung/Entzug) befunden zu haben.

Im Vergleich zu 2010 ist die Zahl derjenigen, die ohne (Vor-) Behandlung in die Selbsthilfe ge-



kommen sind, von 27% auf 19% gesunken.

10% der Suchtkranken geben an, vor dem Gruppenbesuch ambulant behan-

delt worden zu sein. Diese Zahl ist – nach einer Erhöhung in 2010 – wieder deutlich gesunken. Bei der letzten Befragung 2010 lag die Quote noch bei 18%. Schließlich geben 11% an, nicht therapiert, jedoch beraten worden zu sein.

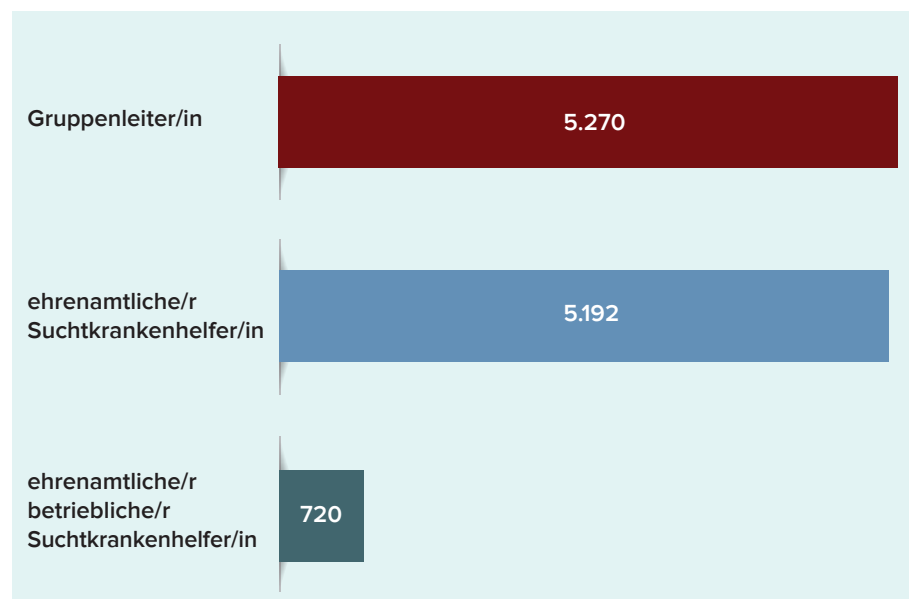
## 6. Ausbildungen in der Sucht-Selbsthilfe

Gemessen an 69.364 Teilnehmenden gibt es in den fünf Verbänden 11.182 Personen, die sich als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Gruppen und Verbände oder in Betrieben und am Arbeitsplatz engagieren und dafür eine Ausbildung absolvierten.

Die Selbsthilfe- und Abstinenzverbände sehen es als notwendig an, die Gruppenleitenden und -begleitenden in ihrem verantwortlichen Engagement durch spezielle Fortbildungsangebote zu unterstützen.

Nahezu gleich viele können eine (meist verbandsinterne) Ausbildung als Gruppenleiter/in oder als ehrenamtliche/r Suchtkrankenhelfer/in vorweisen. 720

sind als ehrenamtliche betriebliche Suchtkrankenhelfer/innen ausgebildet.

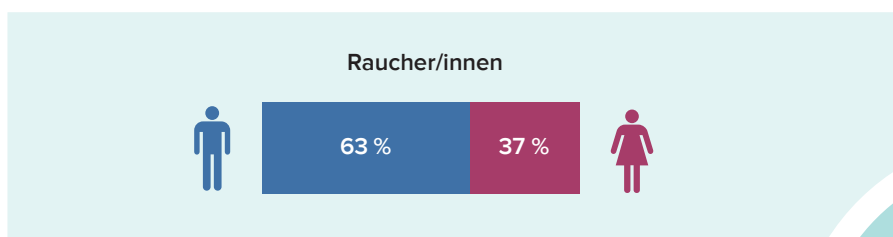
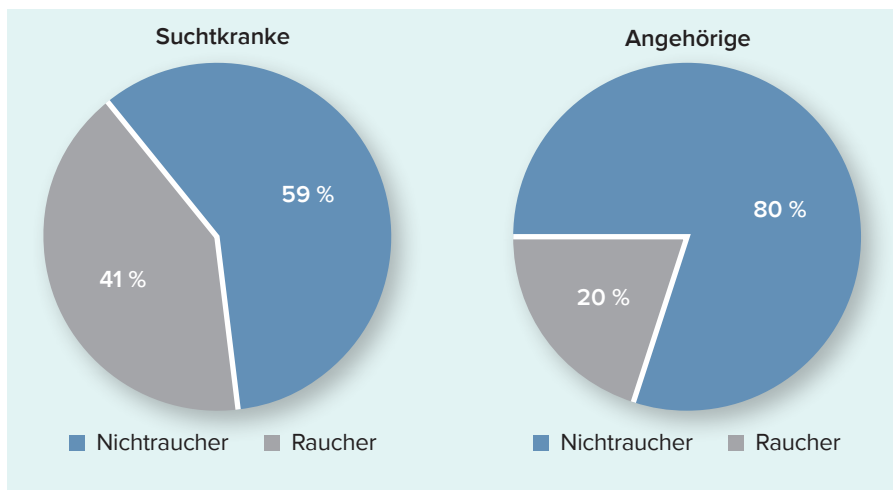


## 7. Raucherinnen und Raucher

Gesundheitsförderliche Maßnahmen und allgemeine gesundheitspolitische Maßnahmen zeigen auch in der Sucht-Selbsthilfe positive Wirkungen: Lag die Zahl der suchtkranken Raucherinnen und Raucher in den Verbänden 2010 noch bei 44% (im Vergleich zu allen Suchtkranken), so zeigt die aktuelle Übersicht einen weiteren Rückgang auf 41%.

Bei den angehörigen Raucherinnen und Rauchern ist ebenfalls ein Rückgang um 3% auf 20% (im Vergleich zu allen Angehörigen) zu verzeichnen.

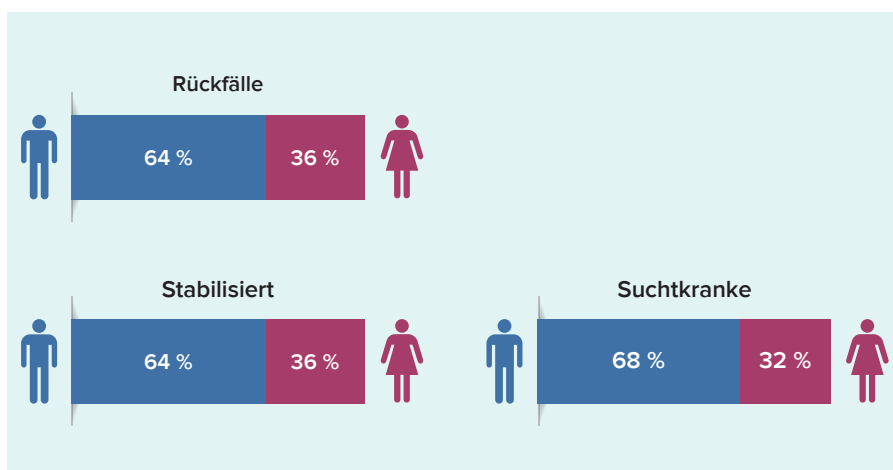
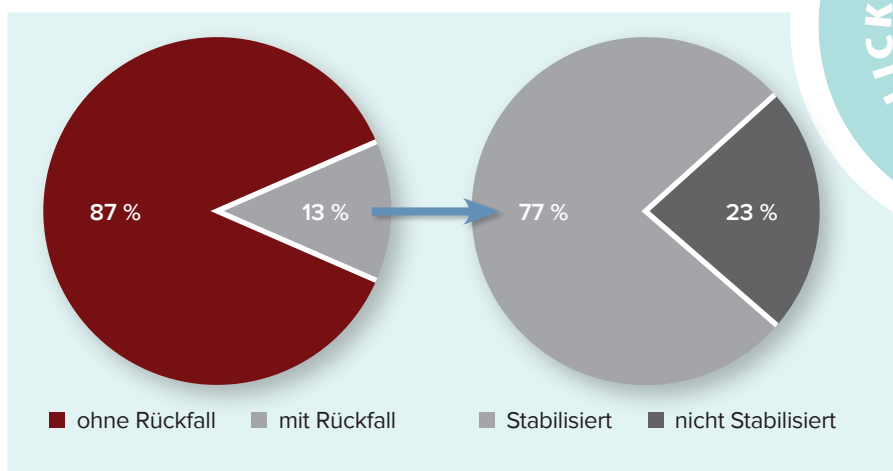
Fasst man die angehörigen und suchtkranken Raucherinnen und Raucher zusammen, so sind von der Gesamtzahl der rauchenden Teilnehmenden 63% Männer und 37% Frauen.



## 8. Rückfälle und Stabilisierungserfolge

Gemessen an der Anzahl der suchtkranken Gruppenmitglieder sind im Befragungszeitraum 2017 lediglich 13% rückfällig geworden. Und noch ermutigender ist, dass 77% der rückfällig gewordenen Personen wieder zu einem stabilen abstinenten Leben zurückfinden konnten. Dies ist sicherlich sowohl das Verdienst einer guten Gruppenarbeit als auch begleitender stabilisierender therapeutischer Angebote.

Zugleich dürfte sich die kontinuierliche Auseinandersetzung der Gruppen und Verbände mit Rückfallrisiken und -situationen positiv auf die Rückfallquote und die Stabilisierungspotenziale auswirken. Insgesamt leistet die Sucht-Selbsthilfe auch hier eine ganz besonders wertvolle Arbeit und trägt dazu bei, dass Suchtkranke langfristig abstinent bleiben und nicht zuletzt Behandlungserfolge aus der beruflichen Suchthilfe gesichert werden.



IM BLICKPUNKT

# Jeder fünfte Suchtkranke abstinent durch Selbsthilfegruppe



Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V.

Neu erschienen ist eine Statistik der fünf Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände (Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche e.V., Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe e.V., Guttempler in Deutschland e.V. und Kreuzbund e.V.) für das Jahr 2017. (Alle fünf Verbände sind Mitgliedsverbände der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.). Die Erhebung enthält wichtige Angaben zur Arbeit in den Sucht-Selbsthilfegruppen, deren Leistungen, zu Entwicklungen und neuen Tendenzen. Finanziell gefördert wurde die Erhebung von der Techniker Krankenkasse.

## Grundsätzliche Feststellungen

In 2017 wurden in den 4.110 Gruppenangeboten der fünf Sucht- und Selbsthilfeverbände fast 70.000 Personen erreicht, davon waren es rund 30.000 Frauen und 40.000 Männer, die die Gruppen besuchten. Die Zahl der Angehörigen, die eine Gruppe besuchten, ging in 20 Jahren von ca. 30 Prozent auf 19 Prozent zurück. Hier sehen die fünf Verbände Handlungsbedarf. Interessant ist der starke Anstieg der Abhängigen von illegalen Drogen auf knapp 3.200 Personen im Vergleich zu 2010 (ca. 830 Personen). Dies darf als Indiz für die erfolgreiche suchstoffübergreifende Arbeit der Verbände gewertet werden.

## Altersstruktur und Rückfallquote

Fast die Hälfte der Gruppenteilnehmenden in den fünf Verbänden ist zwischen 41 und 60 Jahren alt. In dieser Al-

tersgruppe finden die meisten neuen Gruppenteilnehmenden in die Selbsthilfe. Der hohe Anteil der über 60-Jährigen ist mit der außerordentlichen Haltequote und mit rückfallprophylaktischen Gründen verknüpft. Aus der Erhebung ergab sich, dass gut jeder fünfte Suchtkranke durch die Selbsthilfegruppe abstinent geworden ist und kein Angebot der beruflichen Suchthilfe nutzen musste. Insgesamt wurde deutlich, dass die Sucht-Selbsthilfe eine wertvolle Arbeit leistet und dazu beiträgt, dass Suchtkranke abstinent bleiben und nicht zuletzt Behandlungserfolge aus der beruflichen Suchthilfe gesichert werden. So blieben 87 Prozent der Suchtkranken ohne Rückfall. Nur 13 Prozent wurden rückfällig. Ermutigend ist, dass mehr als drei Viertel der rückfällig gewordenen Personen wieder zu einem stabilen abstinenten Leben zurückfinden konnte. Der stellvertretende Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, Dr. Peter Raiser, stellt fest: „Die Erhebung der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände zeigt einmal mehr, dass die Sucht-Selbsthilfegruppen ein un-

verzichtbarer Teil des Suchthilfesystems sind. Durch ihre Arbeit bleiben in Deutschland mehr als 50.000 Suchtkranke suchtfrei bzw. stabilisieren sich nach einem Rückfall.“

## Ausbildungen in der Sucht-Selbsthilfe

In den Sucht-Selbsthilfeverbänden haben sich mittlerweile rund 11.000 Menschen zu Gruppenleitenden, ehrenamtlich Mitarbeitenden in der Suchtkrankenhilfe (Grundausbildung) bzw. Mitarbeitenden in der betrieblichen Suchtkrankenhilfe ausbilden lassen, die sich nun in der Selbsthilfe engagieren.

Die Statistik 2017 der fünf Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände kann eingesehen werden auf [www.kreuzbund.de](http://www.kreuzbund.de).

*Aus: Pressemitteilung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) vom 6. Dezember 2018*

## 17. Hersfelder Forum „Alter und Sucht“

Thema: Altershomogen oder -heterogen?  
Überlegungen und Befunde zur stationären Behandlung Älterer

Die Median Klinik Wigbertshöhe veranstaltet am Mittwoch, 20. März 2019 von 10 bis ca. 16 Uhr eine Tagung zu diesem Thema. Referent ist Prof. Dr. Meinolf Peters, Institut für Alterspsychotherapie und Angewandte Gerontologie, Marburg.

Nähere Informationen und Anmeldung:

**Jean-Christoph Schwager**  
Median Klinik Wigbertshöhe  
Am Hainberg 10-12, 36251 Bad Hersfeld,  
Tel. 06621/185-22, Fax 06621/18585,  
E-Mail: [jean-christoph.schwager@median-kliniken.de](mailto:jean-christoph.schwager@median-kliniken.de) oder  
[anja.heesch@median-kliniken.de](mailto:anja.heesch@median-kliniken.de)  
Internet: [www.median-kliniken.de](http://www.median-kliniken.de)