Ambulante Hilfe e.V.
Arbeitsbericht Nr. 46



2026

Schwerpunktthema
MedMobil

www.ambulantehilfestuttgart.de

Herausgegeben vom Mitarbeiter*innenteam der
Ambulanten Hilfe e.V.
November 2026
Kreuznacher Straße 41a
70372 Stuttgart
Tel: 0711/ 520 45 45-0
Fax: 0711/ 520 45 45-40
Mail: info@ambulantehilfestuttgart.de
www.ambulantehilfestuttgart.de

Spendenkonto:

IBAN: DE18 6005 0101 0001 1550 02
BIC/SWIFT: SOLADEST600

Gestaltung: Manfred E. Neumann, Joël Lambert

Fotos: Swantje Budde, Schirin Ziesing, Joël Lambert und Manfred E. Neumann

Druck: Stil Druck Stuttgart

Diakonie

4 Wer wir sind
9 Tag der Wohnungslosen - Bildnachlese
10 Schwerpunktthema MedMobil
14 Das ehrenamtliche Team von MedMobil
18 Zu krank für die Straße - und dann ?
22 Ausblick MedMobil
26 Mache FSJ oder Bufdi bei der Ambulanten Hilfe e.V.
28 11 Jahre Rössle
34 Housing First
36 Das Team der Ambulanten Hilfe e.V.
38 Cafeausflug nach Dinkelsbühl
42 Verstorbene Klient*innen 2025 - 2026
44 Statistik der Fachberatungsstelle
54 Erlebnisbericht - Endstation Charlottenplatz
57 20 Jahre Straßensozialarbeit
58 Wir vermissen Robert
60 Herausforderungen im Café 72
64 Danke für alle Unterstützungen
66 Presse 2026
68 Der Preis des Rotstifts: Wer zahlt für die Sparpolitik?
71 Trauer um Mara

Wer wir sind

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der Menschen hilft, die wohnungslos sind, Angst um den Verlust ihrer Wohnung haben und gesellschaftlich ausgegrenzt werden. Uns gibt es seit 1977. Wir sind Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg und in der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe. Der Großteil unseres Teams besteht aus Sozialarbeiter*innen. Zwei Betriebswirte und mehrere technische Mitarbeiter sind für unsere Immobilien zuständig. Dazu kommen noch zwei Verwaltungskräfte, Bufdis und Praktikant*innen, sowie einige angestellte Personen, vorwiegend im Hausmeister- und Reinigungsdienst.

Was wir tun

Wir beraten und betreuen in direktem Kontakt, von Mensch zu Mensch. Wir beraten kompetent, kostenlos und ohne lange Wartezeiten. In persönlichen Notlagen, bei sozialen Schwierigkeiten und Wohnungsverlust helfen wir schnell und unbürokratisch. Wir stehen beim Beantragen von Sozialleistungen, bei der Arbeitssuche, bei Problemen mit Schulden zur Seite und unterstützen in sozialrechtlichen Angelegenheiten. Wir vermitteln kurzfristige Unterkünfte und langfristige Wohnmöglichkeiten. Wir begleiten die Hilfesuchenden bei Bedarf zu Ämtern, zu Ärzt*innen und in seelischen Notlagen. Wir informieren über weitere Unterstützungsmöglichkeiten und Beratungsangebote.

Was wir wollen

Wir wollen Menschen, die in wirtschaftliche und soziale Not geraten sind helfen, ihre Lage zu verbessern. Wir legen Wert auf »Hilfe zur Selbsthilfe« und arbeiten mit den Hilfesuchenden eng zusammen. Dies fördert die eigenen Fähigkeiten und Entscheidungen und hilft ihnen aktiv Verantwortung für das eigene Handeln zurückzuerlangen. Wir wollen durch ein breit gefächertes Hilfeangebot erreichen, dass die Betroffenen gesellschaftlich wieder Fuß fassen können. Dabei verlieren wir strukturelle Hürden und Ursachen nicht aus dem Blick und wollen darüber aufklären, dass Wohnungsnot ein Problem unseres Systems ist.

Wie wir arbeiten

Wir sind selbstverwaltet organisiert. Bei uns entscheidet das Team. Dadurch sind die Entscheidungswege kurz und der Verwaltungsaufwand gering. Wir arbeiten eng zusammen mit Kirchengemeinden und anderen sozialen Einrichtungen in Bad Cannstatt und anderen Stadtteilen Stuttgarts. Wir wollen die lokale Sozialpolitik im Sinne unserer Klient*innen mitgestalten. Wir leisten Aufgaben nach den §§ 67 ff SGB XII. Dafür erhalten wir von der Stadt Stuttgart je nach Angebot pauschale Zuschüsse oder fallbezogene Unterkunfts- und Betreuungskosten. Dennoch müssen wir einen Eigenanteil von über 300.000€ pro Jahr selbst aufbringen und diese durch Spenden und Bußgelder finanzieren. Für unsere Arbeit brauchen wir deshalb auch in Zukunft mehr denn je die Unterstützung durch Spender*innen. Eine Spende an die Ambulante Hilfe e.V. ist Hilfe, die ankommt. Durch das Fehlen eines bürokratischen »Wasserkopfes« kommen Spendengelder direkt dort an, wo sie gebraucht werden: bei der Arbeit für Menschen in Armut und Wohnungsnot.

Wir schaffen Wohnraum

Seit den 80er Jahren bauen wir Sozialwohnungen. Mit den Fördermitteln des sozialen Wohnungsbaus haben wir insgesamt 152 Ein-, Zwei- und Drei-Zimmer-Wohnungen in 15 Projekten erstellt. Damit schaffen wir Wohnraum für über 200 Personen. Außerdem vermieten wir aufgrund einer Rahmenvereinbarung mit der SWSG jährlich ein bis zwei Wohnungen unter.

Wir bieten Wohnmöglichkeiten

Die »Tunnelstraße 18« in Feuerbach bietet als teilstationäre Einrichtung befristete Wohnmöglichkeiten für 26 alleinstehende Männer. Die Ein-Zimmer-Appartements sind mit einer Kochnische ausgestattet und möbliert. Sozialarbeiter*innen stehen wochentags für Beratung und Betreuung zur Verfügung.

Wir beraten in der Regionalen Fachberatungsstelle

Die Regionale Fachberatungsstelle (RFB) ist eine von drei regionalen Fachberatungsstellen in Stuttgart. Hier beraten wir Männer ab 25 Jahren, die in Bad Cannstatt, Stuttgart Ost oder den Neckarvororten angemeldet sind. Außerdem beraten wir Männer ohne Meldung in Stuttgart, deren Nachname mit den Buchstaben R – Z beginnt. Zur Beseitigung aktueller Notlagen bieten wir unsere Hilfe kurzfristig an. Wir versuchen dann längerfristig, gemeinsam mit den zu Beratenden, ein passgenaues Hilfeangebot zu finden. Nicht zuletzt beraten wir auch zur Erhaltung bestehenden Wohnraums, wenn dieser in Gefahr ist.

Wir gehen auf die Straße

Menschen in Not werden dort aufgesucht, wo sie sich aufhalten. Seit 2005 machen wir Straßensozialarbeit in Stuttgart Bad Cannstatt, bei der Sozialpsychiatrie und Wohnungsnotfallhilfe zusammenarbeiten. Dieses interdisziplinäre Hilfsangebot war bundesweit das erste seiner Art. Nach langjährigem politischem Kampf ist mittlerweile die Fortführung dieser wichtigen und effektiven Arbeit gesichert. Seit 2020 bieten wir außerdem Straßensozialarbeit an der Paulinenbrücke in Stuttgart, einem Treffpunkt der Drogenszene, an. Hier arbeiten Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe zusammen, um die Problemlagen der Menschen vor Ort möglichst gut auffangen zu können. Dabei agieren wir möglichst niedrigschwellig und handeln nach den Grundsätzen der Freiwilligkeit, Akzeptanz und Parteilichkeit. Zusätzlich bemühen wir uns innerhalb sowie außerhalb der Hilfesysteme tragfähige Netzwerke aufzubauen.

Wir betreiben ein Sozialhotel

In Wohnungsnotfällen obliegt es der Stadt Stuttgart, den betroffenen Menschen eine sogenannte ordnungsrechtliche Unterbringung zu ermöglichen. Dies erfolgt sowohl in Notübernachtungen sowie in einfachen Pensionen oder gewerblichen Hotels. Der Adressat*innenkreis umfasst sowohl Menschen, die noch nicht lange ohne festen Wohnsitz sind,
als auch jene, die bereits mehrere Einrichtungen durchlaufen haben, jedoch bislang keine geeignete Unterbringung finden oder mit angemessenem Wohnraum versorgt werden konnten. Mit dem Sozialhotel Weimar, das wir seit 2009 als ordnungsrechtliche Unterbringung betreiben, bieten wir von Wohnungslosigkeit betroffenen Menschen in qualitativ hochwertig ausgestatteten Zimmern sowohl menschenwürdige Wohnverhältnisse als auch ein professionell sozialarbeiterisches Angebot durch das pädagogische Hausleitungsteam. Niederschwellig und unmittelbar leisten die Sozialarbeiter*innen vor Ort kontinuierliche Beziehungs- und Prozessarbeit, um Aufenthalte sicherzustellen und die Bewohner*innen bei der Überwindung sozialer Schwierigkeiten zu unterstützen bzw. der Verstetigung oder Verschlechterung der Lebenssituation entgegenzuwirken.

Wir betreiben das »Hotel Plus«

Das »Hotel Rössle« ist ein (Sozial-)Hotel mit intensiver Unterstützung und Beratung, in welchem rund um die Uhr Ansprechpartner*innen vor Ort sind. Die Gäste, die ins »Hotel Plus« einziehen können, gelten als »Grenzgänger*innen« zwischen den Sozialhilfesystemen der Hilfen in besonderen Lebenslagen (nach §§67ff. SGB XII) und der Eingliederungshilfe (nach dem Bundesteilhabegesetz). Im täglichen Kontakt liegt der Fokus der Hilfe auf dem Wohnen und »Bleiben können«. Von den 15 Einzel- und den zwei Notübernachtungszimmern sind zwölf mit eigener Dusche und WC ausgestattet. Jedes Stockwerk verfügt über eine Küche.

Wir bieten Raum für Selbsthilfe und Kontakte

Das Café 72 ist eine Tagesstätte für Menschen mit und ohne Wohnung. Ein großer freundlicher Raum bietet die Möglichkeit zum Ausruhen, Aufwärmen, Unterhalten und Wohlfühlen. Im Vordergrund der »Caféarbeit« steht das Prinzip der »Hilfe zur Selbsthilfe«. So ermöglicht unsere breite Angebotspalette den Besucher*innen verschiedene zum Tagesablauf eines Menschen gehörende Bedürfnisse und Tätigkeiten zu befriedigen. Dabei ist es unser Grundsatz, dass die Besucher*innen selbst mitgestalten können und somit auch für den Ablauf des Cafébetriebs mitverantwortlich sind.

Wir sind Trägerin der Zentralen Frauenberatung

In Kooperation mit dem Caritasverband für Stuttgart e.V. und der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. hat die Ambulante Hilfe e.V. seit dem Jahr 2000 ein eigenes Angebot für Frauen. Dies ist eine Beratungs- und Vermittlungsstelle für Frauen* in Wohnungsnot. Die Beratung erfolgt ausschließlich durch weibliche Fachkräfte, welche die Not der Frauen* kennen und parteilich und empathisch mit und für die Frauen* arbeiten. Die Beratung erfolgt auf Grundlage der §§67ff SGBXII.

Wir bieten Betreutes Wohnen und Begleitetes Wohnen

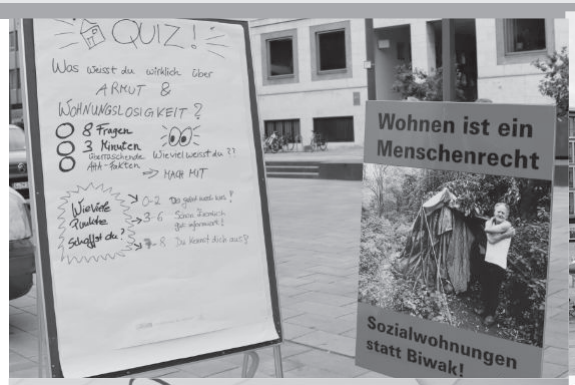
Wir betreuen und beraten Frauen und Männer im Individualwohnraum und unterstützen sie beim Erhalt ihres Wohnraumes oder beim Einzug in eine neue Wohnung. Wir helfen bei der Organisation ihres Alltags, beim Umgang mit Behörden, bei Problemlösungen im persönlichen Bereich und in Krisensituationen.

Wir behandeln im MedMobil

Viele wohnungslose und von Armut betroffene Menschen erhalten aufgrund vielseitiger Barrieren keine ausreichende medizinische Versorgung. Um dieser Versorgungslücke zu begegnen, wurde das MedMobil, gemeinsam mit der Landeshauptstadt Stuttgart, freien Trägern der Woh-

nungsnotfallhilfe und dem Kooperationspartner Ärzte der Welt ins Leben gerufen. Dabei handelt es sich um einen umgebauten Ambulanzbus, der als mobile Praxis dient. Mehrmals wöchentlich fährt das MedMobil verschiedene öffentliche Orte und Einrichtungen an, an denen sich Menschen in prekären Lebenslagen aufhalten. Personen mit medizinischen Bedarfen können sich direkt vor Ort niedrigschwellig und ohne Termin behandeln lassen. Die Versorgung wird durch ein Team aus ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen und medizinisch-pflegerischem Fachpersonal geleistet. Bei gesundheitlichen Anliegen, die über die Möglichkeiten der mobilen Versorgung hinausgehen, vermitteln wir in das reguläre Gesundheitssystem.

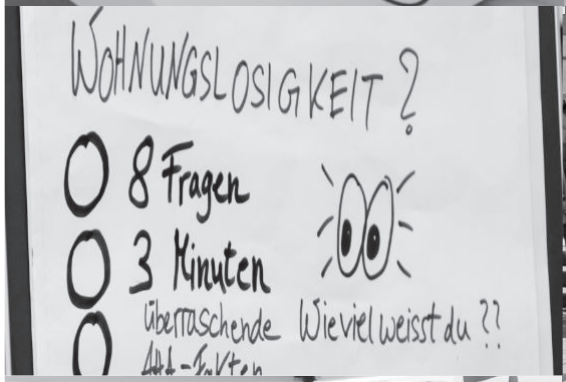
Darüber hinaus bieten Sozialarbeitende auch soziale Beratung an. Ziel ist es, die Lebenssituation der Patient*innen nachhaltig zu verbessern – durch medizinische Hilfe und ergänzende soziale Unterstützung.

















Autor:

Joël Lambert

Gesundheit ist (k)ein Privileg

Als das MedMobil im Jahr 2009 als Projekt startete, war im Verein noch nicht absehbar, wie sich das Angebot entwickeln würde. Fest stand jedoch, dass durch eine Erbschaft finanzielle Mittel zur Verfügung standen, mit denen ein medizinisches Angebot für wohnungslose Menschen aufgebaut werden sollte.
Da wir bis dahin selbst noch kein entsprechendes Angebot realisiert hatten, wurde das Projekt gemeinsam mit Ärzte der Welt initiiert. Auf diese Weise konnten - und können - wir von deren medizinischer Erfahrung profitieren.
In der Zusammenarbeit mit wohnungslosen Menschen verfügt die Ambulante Hilfe e.V. hingegen über langjährige Expertise. Schon seit geraumer Zeit war deutlich, dass die gesundheitliche Versorgung wohnungsloser Menschen dringend verbessert werden muss.
Denn wohnungslose Menschen gehören zu den am stärksten benachteiligten Gruppen unserer Gesellschaft: Aufgrund unzureichender medizinischer Versorgung liegt ihre durchschnittliche Lebenserwartung lediglich zwischen 42 und 52 Jahren – ein erschreckender Befund in einem wohlhabenden Land wie Deutschland.
Zu Beginn arbeiteten die Kolleg*innen improvisiert und pragmatisch: Mit Medikamentenkoffer und Verbandsmaterial gingen sie auf die Straße. Schnell wurde jedoch deutlich, dass es mehr braucht, um Menschen angemessen zu versorgen. Aus dem Provisorium entwickelte sich ein Einsatzbus und verschiedene Behandlungsräume. Aus zwei Mitarbeitenden wurden vier hauptamtliche Kolleg*innen sowie 37 ehrenamtlich engagierte Mediziner*innen und Pflegefachkräfte – ohne deren Einsatz das MedMobil nicht denkbar wäre.
Heute werden wöchentlich sechs Sprechstunden an unterschiedlichen Orten angeboten: in Tagesstätten, im öffentlichen Raum und in Notübernachtungen. So vielfältig die Einsatzorte sind, so unterschiedlich sind auch die Menschen, die zu uns kommen und ihre Anliegen.



Jeden Mittwoch: Die Sprechstunde unter der Paulinenbrücke ist immer gut besucht.



Im fahrenden Sprechstundenzimmer: Die Versorgung direkt vor Ort wird von vielen als einfach und zugänglich empfunden.

Es ist nicht verwunderlich, dass die meisten Patient*innen zunächst wegen konkreter medizinischer Beschwerden Hilfe suchen. Da kann von A wie Asthma bis Z wie Zahnschmerzen alles vorkommen. Im MedMobil können die Mediziner*innen häufig direkt helfen: durch Behandlung vor Ort oder durch eine fundierte Diagnose und Einschätzung der nächsten Schritte. Oft bringt bereits das Verständnis der eigenen Erkrankung eine spürbare Entlastung.
Doch unser niedrigschwelliges Angebot stößt an Grenzen. Invasive Eingriffe, bildgebende Verfahren oder umfangreiche Diagnostik sind nicht möglich. Umso wichtiger ist ein funktionierendes Netzwerk kooperierender Arztpraxen, das über Jahre hinweg aufgebaut wurde. Diese Zusammenarbeit ermöglicht es, Patient*innen weiterführende Versorgung zu vermitteln auch wenn sie keinen regulären Zugang zum Gesundheitssystem haben.
Die Praxen entscheiden dabei selbst, in welchem Umfang sie unterstützen können. Einmal im Quartal, im Monat oder pro Woche, nur mit Termin oder spontan. Der gemeinsame Nenner ist klar: Jede Unterstützung zählt.
Im Alltag zeigt sich jedoch immer wieder, dass gesundheitliche Probleme untrennbar mit sozialen Lebenslagen verbunden sind. Fehlendes Einkommen, Wohnungslosigkeit und insbesondere fehlender Krankenversicherungsschutz verschlechtern den Zugang zur Versorgung massiv. Mittlerweile betrifft dies etwa die Hälfte unserer Patient*innen – und das in einem Land, in dem gerne behauptet wird, eine Nicht-Versicherung sei praktisch ausgeschlossen.
Hier setzt die Soziale Arbeit an. Gerade im interdisziplinären Zusammenspiel von Medizin und Sozialarbeit liegt eine zentrale Stärke des MedMobils. Es geht nicht nur um die Behandlung von Symptomen, sondern um eine ganzheitliche Unterstützung, die Lebenslagen verbessert und Perspektiven eröffnet.
Ein großer Teil unserer Patient*innen kommt aus dem europäischen Ausland. Viele sind mit der Hoffnung nach Deutschland gekommen, durch Arbeit ein besseres Leben aufzubauen. Einige schaffen das – viele jedoch verlieren ihre Arbeit wieder oder finden keinen Zugang zum Arbeitsmarkt und geraten in existenzielle Not.
Entgegen der populistischen Erzählungen von vor allem rechten Gruppen,

erhalten zugewanderte Menschen keineswegs automatisch Sozialleistungen. Im Gegenteil: Wer aus der EU kommt, keine Arbeit und keinen Anspruch auf Leistungen erworben hat, steht oft vor dem Nichts – ohne Einkommen, ohne Absicherung, ohne Zugang zum Gesundheitssystem.
Diese Realität erleben wir täglich.
Unabhängig von Herkunft oder Aufenthaltsdauer gilt: In der niedrigschwelligen Beratung sind oft kreative und individuelle Lösungen gefragt. Gibt es eine frühere Krankenversicherung, an die angeknüpft werden kann? Besteht Zugang zu einer Unterkunft? Kennen die Betroffenen Orte, an denen sie duschen oder Wäsche waschen können? Wissen sie, an wen sie sich bei Ausbeutung wenden können?
Das Wissen über vorhandene Hilfsangebote und Rechte ist häufig entscheidend. Denn auch wenn die Behandlung akuter Erkrankungen im Vordergrund steht, ist es letztlich die Verbesserung der Lebensumstände, die nachhaltige gesundheitliche Veränderungen ermöglicht.
Deshalb beschränkt sich unsere Arbeit nicht nur auf die direkte Versorgung. MedMobil versteht sich auch als Stimme für Menschen, die im bestehenden System kaum Gehör finden. Gemeinsam mit anderen Organisationen wie unserem Kooperationspartner Ärzte der Welt - setzen wir uns für



strukturelle Verbesserungen ein, benennen Missstände und bringen die Perspektiven unserer Patient*innen in politische Prozesse ein. Gesundheit darf kein Privileg sein. Doch für viele der Menschen, die zu uns kommen, ist sie es nach wie vor.



*Beim Treffen mit der Kommunalpolitik: Kolleg*innen von Triaphon (links und rechts außen), Malteser (links innen) und MedMobil (rechts innen) setzten sich für die Verankerung von telefonischer Sprachmittlung im Gesundheitswesen ein.*





Im oberen Schlossgarten: Zwischen Kulturveranstaltungen und Zugreisen gibt es noch eine andere Realität. Jeden Donnerstag kommen viele prekär lebende Familien für die medizinische Versorgung ins MedMobil.

Das ehrenamtliche Team von MedMobil


Manfred Theisen


Peter Bansbach


Susanne Brik


Andreas Maier


Elisabeth Wanner


Monika Wudi


Ulla Endress-Wach


Susanne Fischer


Monika Giebler


Antje Limberg


Romy Nitsche


Max Zauleck


Monika Doufrain


Anke Riedel


Inge Rist


Walther Kren


Doris Schöneck


Sybille Schramm


Elisabeth Schmid


Marie Kurtz


Angela Maglia-Peter


Rita Kren


Rainer Kuke


Evelyn Schäffer

Das ehrenamtliche Team von MedMobil


Sibylle Hoffmann


Petra Huelssiep


Barbara Holzbauer


Giulia Kettemann


Hansmartin Killguss

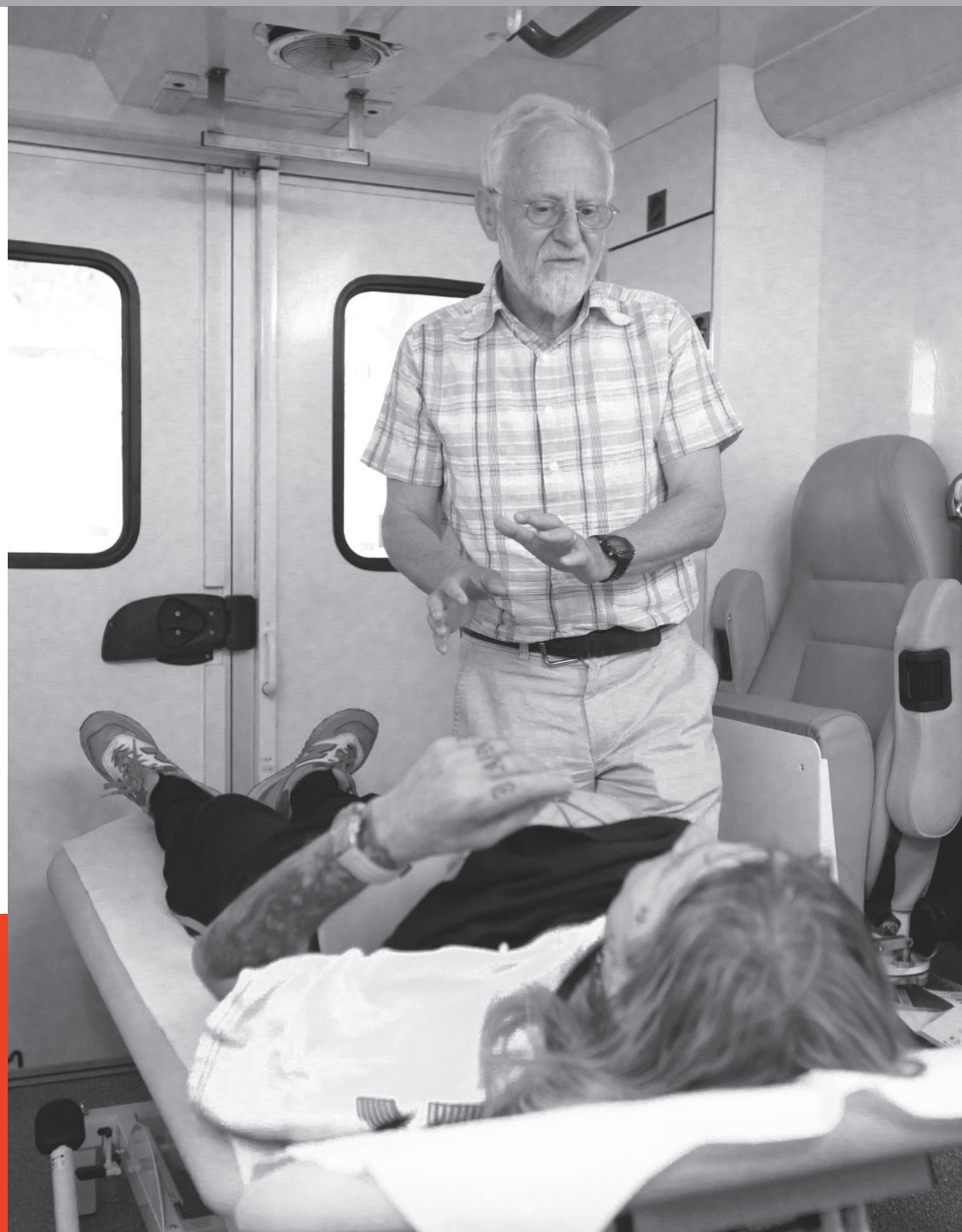

Susanne Krause


Elisabeth Neuner-Götz

Nicht abgebildet sind:

Beate Erlenbauer und David Müller

Ohne Ehrenamt kein MedMobil.
Wir bedanken uns für Euren Einsatz!



Zu krank für die Straße - und dann?

Autorin: J. Pietschmann



In den MedMobil-Sprechstunden begegnen uns immer wieder wohnungslose Menschen, die aufgrund einer akuten Verletzung, einer chronischen Erkrankung oder aufgrund ihres höheren Alters verbunden mit einem reduzierten Allgemeinzustand eigentlich zu krank für ein Leben auf der Straße sind. Menschen, die mit Frakturen oder frisch-blutigen Operationswunden aus Kliniken entlassen werden und keine Möglichkeit haben, in Ruhe unter angemessenen hygienischen Bedingungen zu genesen. Es besteht häufig ein Bedarf an Wundversorgung, aber auch an Grundpflege, da die Patient*innen oftmals zu schwach und mobilitätseingeschränkt sind, um sich selbst angemessen zu versorgen. Manche Patient*innen werden auf die Straße entlassen, andere kommen in Notübernachtungen, die jedoch baulich zumeist in keinster Weise für mobilitätseingeschränkte Personen geeignet sind. Auch ist kein Pflegedienst vor Ort, der sich der Grund- und Behandlungspflege dieser Menschen annimmt. Und selbst wenn, wie in wenigen Fällen bereits passiert, ein ambulanter Pflegedienst für Einzelpersonen organisiert werden kann, so können pflegerische Handlungen aufgrund von Mehrbettzimmern nur unter Missachtung jeglicher Privatsphäre durchgeführt werden. Zusätzlich wird die Arbeit der externen Pflegedienste immens erschwert, da die Betten dort sehr niedrig und nicht höhenverstellbar sind. Nahezu alle Notübernachtungsstellen sind nicht barrierefrei, die Strukturen dort sind nicht für Personen mit Pflegebedarf ausgerichtet. Menschen, die nach einem Klinikaufenthalt direkt auf die Straße entlassen werden, trifft die mangelnde Versorgung noch härter. Reha-Maßnahmen im Sinne einer Anschlussheilbehandlung werden aufgrund der Lebensumstände kaum beantragt, und Menschen, die ohne Anspruch auf einen Krankenversicherungsschutz leben, sind von diesen Leistungen zur Rekonvaleszenz von vorneherein ausgeschlossen.

Für diese Menschen braucht es eine, wenn auch zeitlich begrenzte, genesungsfördernde Art der Unterbringung, unabhängig vom Versicherten- und Aufenthaltsstatus. Ein Ort, der die Menschen zur Ruhe kommen lässt, sie gesunden lässt. Ein Ort, an dem Pflegefachpersonal rund um die Uhr da ist und bei der Körperpflege und Mobilisation unterstützt, Medikamente organisiert und deren Einnahme überwacht, sowie Wundbehandlungen durchführt. Des Weiteren bedarf es einer ärztlichen Visite mindestens 1x pro Woche, um die medizinische Nachsorge zu gewährleisten, sowie Sozialarbeitende, die die Patient*innen dabei unterstützen, sozialrechtliche Anliegen zu bearbeiten sowie die weitere Entlassung zu planen und zu organisieren.

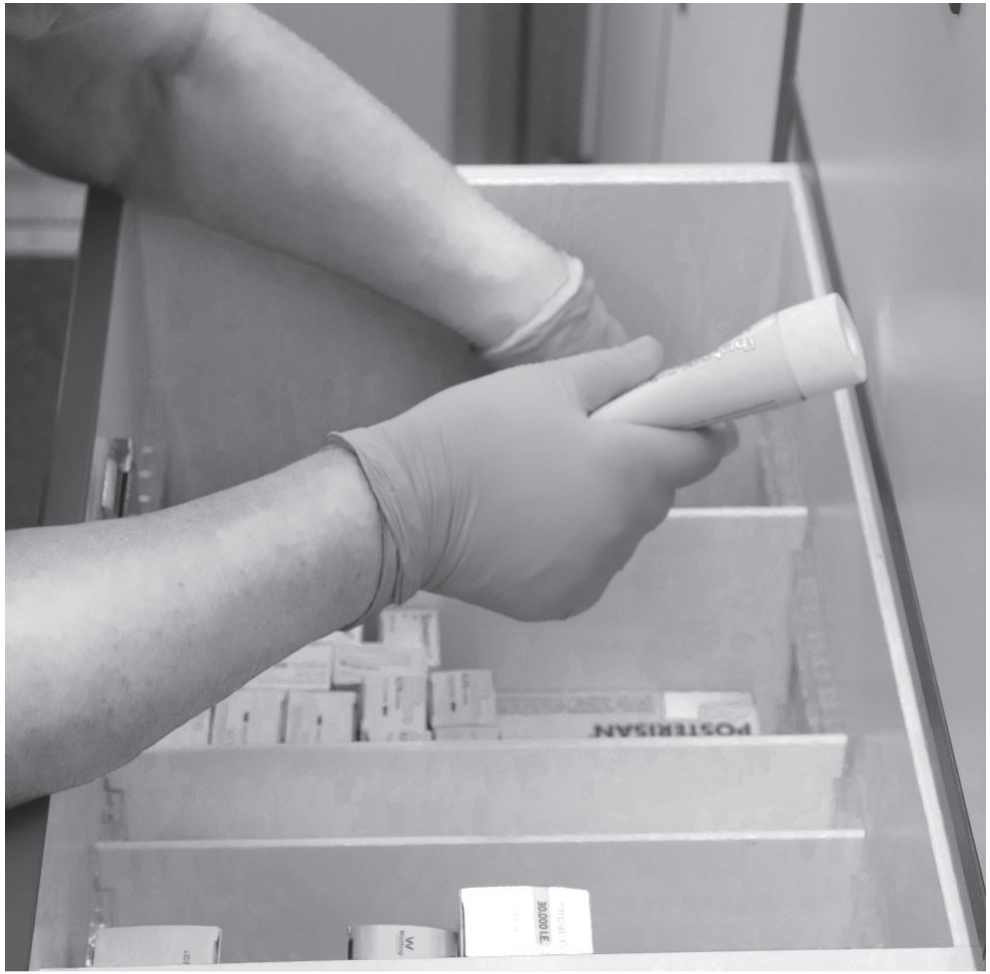
Selbstverständlich hat jede Person mit Krankenversichertenstatus in Deutschland einen Anspruch auf Behandlungspflege nach §37 SGBV, ebenso steht versicherten Patient*innen eine grundpflegerische Versorgung nach SGB XI zu. Voraussetzung jedoch ist, dass zuvor die Indikation durch eine ärztliche Untersuchung gestellt wird, was in der praktischen Umsetzung kaum möglich ist. Viele von Wohnungslosigkeit betroffene Menschen haben, bedingt durch ihre Lebensumstände, keinen Hausarzt oder sonstige Anbindung an das gesundheitliche Regelsystem. Doch wie soll häusliche Krankenpflege umgesetzt werden, wenn keine Häuslichkeit vorhanden ist? Und wie kann die medizinisch-pflegerische Behandlung bei Personen ohne einen Anspruch auf Krankenversicherung erfolgen?

Deshalb ist die Errichtung von Krankenwohnungen ggfs. auch Krankenzimmern in bestehenden Unterkünften der Wohnungsnotfallhilfe unabdingbar! Diese dienen nicht nur der Stabilisierung des Gesundheitszustands, sie ermöglichen auch eine Bedarfsermittlung und daraus resultierend eine geregelte Weiterversorgung der Betroffenen, wie bspw. die Rückkehr in eine Krankenversicherung oder geplante Weitervermittlung in bedarfsgerechte Wohn- bzw. Pflegeeinrichtungen.

Diese geplante, individuelle medizinisch-pflegerische Versorgung mit der Chance auf Genesung (oder wenigstens der Vermeidung von Komplikationen) und die bedarfsgerechte Weitervermittlung in passende Einrichtungen, dient nicht nur den Betroffenen. Denn zusätzlich kann so der »Drehtüreffekt« in Kliniken vermindert und dadurch das Gesundheitssystem entlastet werden.

In vielen Städten sind solche Krankenwohnungen bereits etabliert. Die Finanzierung erfolgt teilweise durch eine Beteiligung der Krankenkassen in Form von Tagespauschalen und der zuständigen Länder und Kommunen. Oftmals sind diese Angebote jedoch nicht langfristig und regelhaft gesichert. Deshalb, und auch um Patient*innen ohne Leistungsanspruch dort aufnehmen zu können, sind viele der Einrichtungen zusätzlich auf Stiftungen und Spenden angewiesen oder initiieren bspw. »Bettenpatenschaften«. Eine gute medizinisch-pflegerische Versorgung der Patient*innen kann jedoch nur gelingen, wenn alle Akteur*innen der Gesundheitsversorgung (wie bspw. Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen) und die Kommune selbst eine gesicherte Finanzierung gewährleisten und nicht auf ehrenamtliche Ressourcen zurückgegriffen werden muss. Denn Krankenwohnungen dürfen kein Zusatzangebot, sondern müssen ein notwendiger Bestandteil gesundheitlicher Versorgung für wohnungslose

Menschen sein. Nur durch eine verlässliche Finanzierung und eine enge Zusammenarbeit von Gesundheitswesen, Kommunen und Sozialhilfeträgern kann eine menschenwürdige Genesung und das Menschenrecht auf Gesundheit ermöglicht und langfristig auch das Gesundheitssystem entlastet werden.





Ausblick MedMobil

Autorin:  Andrea Günther

Ausblick – Wie kann MedMobil in das Gesundheitssystem integriert werden?

Von Beginn an wurde für MedMobil das Ziel formuliert, als niedrigschwelliges medizinisches Angebot eine Brückenfunktion einzunehmen, um wohnungslose und armutsbetroffene Menschen in die Versorgungsstrukturen des regulären Gesundheitssystems zu re-integrieren. Das funktioniert, wenn Patient*innen noch an einer hausärztlichen Praxis angebunden sind oder in einer neuen Praxis aufgenommen werden und damit die medizinische Versorgung, mit Zustimmung der Patient*innen, wieder regelhaft in den Praxen stattfinden kann. Die langjährige Arbeit und Erfahrung zeigt jedoch, dass dieses Ziel aufgrund der vielfältigen Zugangsbarrieren häufig nicht erreicht wird. In den meisten Fällen, sind die Patient*innen auf unbestimmte Zeit entweder ganz auf das Angebot von MedMobil angewiesen oder nutzen MedMobil parallel zu allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Praxen des Gesundheitssystems. Vor allem solange die Situation der Wohnungslosigkeit oder der fehlenden Krankenversicherung anhält, aber auch danach.

Das niedrigschwellige Versorgungskonzept von MedMobil

MedMobil deckt im interdisziplinären Team medizinische und pflegerische Bedarfe ab.
Hintergrund: Wohnungslose Menschen sind im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung stärker von einer Multimorbidität, d.h. von mehreren chronischen Erkrankungen gleichzeitig betroffen. Dazu zählen auch chronische Wunden und Hauterkrankungen.

MedMobil gibt Patient*innen die Zeit, die sie brauchen.
Hintergrund: Viele wohnungslose Menschen benötigen mehr Zeit, um ihre Anliegen äußern zu können, z.B. aufgrund von schlechten Erfahrungen und Diskriminierungen, Scham oder langjähriger medizinischer Unterversorgung.

MedMobil berücksichtigt die Lebenslage wohnungsloser Menschen.
Hintergrund: Aufgrund des Fehlens von eigenem Wohnraum, fehlender oder geringer finanzieller Mittel und Einschränkungen in der Mobilität muss die Behandlung auf die jeweilige Lebenssituation der Patient*innen abgestimmt werden.

MedMobil sucht wohnungslose Menschen direkt vor Ort auf.
Hintergrund: Mit dem aufsuchenden Konzept bzw. der Geh-Struktur passt sich MedMobil den Bedarfen wohnungsloser Menschen an und erleichtert erste Kontakte und den Zugang zur medizinischen Versorgung.

MedMobil versorgt Menschen auch ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz.
Hintergrund: Viele wohnungslose Menschen haben einen eingeschränkten oder fehlenden Krankenversicherungsschutz. Der Zugang erfolgt deshalb unbürokratisch, unabhängig vom sozial- und aufenthaltsrechtlichen Status und bei Bedarf anonym.

MedMobil bietet im interdisziplinären Team soziale Beratung und Begleitung an.
Hintergrund: Zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation wohnungsloser Menschen, zielt die soziale Arbeit darauf ab, Zugänge zum Gesundheitssystem und zu sozialrechtlichen Ansprüchen und Hilfesystemen zu ermöglichen.

Positive Bilanz und Grenzen

Mit dem niedrigschwelligen Versorgungskonzept berücksichtigt MedMobil die spezifischen Bedarfe wohnungsloser und armutsbetroffener Menschen und erreicht damit jährlich ca. 550 bis 650 Personen, die sonst nur einen eingeschränkten oder überhaupt keinen Zugang zum Gesundheitssystem haben. MedMobil stellt damit ein unverzichtbares Angebot im Bereich der medizinischen Grundversorgung dar.
Gleichzeitig können mit dem Angebot MedMobil die medizinischen Bedarfe der Patient*innen nicht ausreichend abgedeckt werden. Aufgrund eingeschränkter Möglichkeiten im Bereich der Diagnostik, Behandlung und Prävention und der bestehenden Versorgungslücken im Gesundheitssystem verbleiben viele Patient*innen trotzdem weiterhin im Bereich der medizinischen Unterversorgung.

Wie weiter...?

Eine Ambulanz für MedMobil:
Aus den Grenzen von MedMobil ergibt sich die Notwendigkeit, das niedrigschwellige Versorgungskonzept strukturell und finanziell in das reguläre Gesundheitssystem zu integrieren.
Das Ziel ist hierbei, die aufsuchende medizinische Versorgung durch eine Versorgung in einer festen Ambulanz zu ergänzen, in der Patient*innen die weitergehende medizinische Versorgung erhalten, die sie benötigen und die auf die spezifischen Bedarfe des Personenkreises wohnungsloser Menschen abgestimmt ist.
Herausforderungen:
Zur Integration des niedrigschwelligen

Versorgungskonzepts in das Gesundheitssystem müssen die Leistungen des medizinischen und pflegerischen Personals vergütet werden, die bei MedMobil bisher allein durch ehrenamtliches Engagement erbracht werden. Zusätzlich müssen Vergütungsmodelle die spezifischen Bedarfe wohnungsloser Menschen berücksichtigen. Die derzeitige Vergütungslogik des Gesundheitssystems ermöglicht keine ausreichende Finanzierung räumlicher und konzeptioneller Zusatzangebote wie Pflegebäder, Kleiderkammern und Unterstützung durch Sozialarbeitende für intensive Behandlungen und Begleitungen von Menschen mit chronischen und schweren Krankheitsverläufen.
Ebenso müssen Vergütungsmodelle die medizinische Versorgung von Menschen ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz abdecken.

Ein inklusives Gesundheitssystem – Gesundheit für Alle!

Mit einer strukturellen und finanziellen Integration des niedrigschwelligen Versorgungskonzepts von MedMobil in das Gesundheitssystem können Zugangsbarrieren abgebaut und wohnungslosen und armutsbetroffenen Menschen eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung ermöglicht werden.
MedMobil steht mit seinen Anliegen nicht alleine da.
Stellvertretend für eine Vielzahl bundesweiter medizinischer Angebote innerhalb der Wohnungslosenhilfe setzt sich die BAG Wohnungslosenhilfe e.V. für die Etablierung der niedrigschwelligen medizinischen Versorgung für wohnungslose Menschen im Gesundheitssystem ein:

- ***Empfehlungen für eine niedrigschwellige medizinische Versorgung für wohnungslose Menschen:***

Weitere Organisationen wie bspw. Ärzte der Welt e.V., Poliklinikyndikat – Verband der solidarischen Gesundheitszentren e.V. und der Verein demokratischer Ärzt*innen setzen sich für eine niedrigschwellige und interdisziplinäre medizinische Versorgung ein, die insbesondere auch benachteiligten Bevölkerungsgruppen, d.h. wohnungslose, armutserfahrene und geflüchtete Menschen, Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Krankenversicherung, mit einschließt.

- ***Initiative Gesundheit unteilbar:***

- ***Konzept solidarischer Gesundheitszentren:***

- ***Forderungspapier für eine niedrigschwellige Primärversorgung für alle in Deutschland lebenden Menschen:***

Tiere retten Menschen – Menschen retten Tiere

Tiere bereichern das Leben vieler Menschen ungemein, so auch das unserer Adressat*innen. Durch Nähe und Vertrauen schenken sie dem Menschen ein Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit und Akzeptanz. Gefühle die in der Obdachlosigkeit oder in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe leider nicht häufig erlebt werden. Im Gegenteil, wohnungslose Menschen erfahren Ablehnung, Gewalt und Ausgrenzung.
Für viele wohnungslose Menschen sind Tiere mehr als nur ein Haustier. Sie sind ein treuer Begleiter und oft der wichtigste soziale Kontakt. Die Gesundheit ihrer geliebten Tiere ist den Besitzer*innen oft ein höheres Gut als die eigene. »Erst der Hund, dann ich«, hören wir häufig von unseren Klient*innen. Die enge Bindung zwischen Tier und Mensch kann nachhaltig das seelische Wohlergehen der Menschen verbessern.
Gleichzeitig ist Tierhaltung mit hohen Kosten verbunden, insbesondere bei kranken Tieren. Manchmal sind die Tierarztkosten so hoch, dass unsere Adressat*innen diese nicht mehr alleine bezahlen können. Dafür hat die Ambulante Hilfe e. V. einen sogenannten »Kliententierfond« eingerichtet. Über diesen Fond können Teile der Tierarztrechnungen, oder sonstige notwendige Kosten bezahlt werden. Wenn Sie unsere Tier-Mensch Teams unterstützen wollen, nutzen Sie den Verwendungszweck »Kliententierfond«. Damit wir gemeinsam Menschen und ihren Tieren ein besseres Leben ermöglichen können!
Spendenkonto
IBAN: DE18 6005 0101 0001 1550 02
BIC/SWIFT: SOLADEST600
Stichwort: Kliententierfond

Ein Jahr voller spannender Erfahrungen

Du möchtest nach der Schule etwas Neues ausprobieren, dich engagieren und dabei wertvolle Erfahrungen im sozialen Bereich sammeln?
Bei uns kannst du ein Jahr lang Teil unseres Teams sein, Menschen begegnen, Verantwortung übernehmen und herausfinden, was in dir steckt.

Im Café 72

Im Café 72 unterstützt du das Team beim täglichen Ablauf des Tagestreffs. Hier gibt es kostenloses Frühstück, ein warmes Mittagessen und die Möglichkeit zu duschen oder Wäsche zu waschen. Auch die Sozialarbeiter*innen sind vor Ort und unterstützen die Besucher*innen bei unterschiedlichen Anliegen.

Das gehört zu deinen Aufgaben

- Unterstützung bei der Vorbereitung und Ausgabe von Frühstück und Mittagessen
- Mithilfe beim Kochen und bei allen anfallenden Aufgaben im Café
- Unterstützung bei der Organisation und Gestaltung des täglichen Ablaufs
- Kontakt und Austausch mit den Besucher*innen
- Unterstützung bei Veranstaltungen und besonderen Aktionen
- Hospitationsmöglichkeiten in unseren Angeboten

In der Fachberatungsstelle

In der Fachberatung unterstützt du das Team bei der Begleitung wohnungsloser und von Wohnungslosigkeit bedrohter Männer. Dabei geht es um ganz unterschiedliche Anliegen:
Geldleistungen klären, bei der Suche nach einer Unterkunft unterstützen und gemeinsam nächste Hilfeschritte planen und Angebote organisieren.

Das gehört zu deinen Aufgaben

- Postausgabe und Unterstützung bei Geldauszahlungen
- Begleitung zu Behörden und Arztterminen
- Organisatorische Aufgaben und Unterstützung im Beratungsalltag
- Direkter Kontakt mit unseren Klient*innen
- Hilfe bei Ein- / Umzügen
- Hospitationsmöglichkeiten in unseren Angeboten
- Unterstützung bei Hausbesuchen

Haben wir dein Interesse geweckt?
Dann bewirb dich gerne direkt bei uns.

Kontakt:
Manuela Haussmann
mail: bfd@ambulantehilfestuttgart.de






11 Jahre Hotel Rössle

Autoren:

Werner Schaaf

Florian Glenz

Linda Wurfer

Im Jahr 2015 eröffnete das Hotel Rössle, heute als »Hotel Plus« bekannt - das wohnungslosen Menschen mit psychischen Belastungen einen geschützten Ort und individuelle Unterstützung bietet. Mit seinem besonderen Konzept verbindet das Sozialhotel sicheres Wohnen mit sozialpädagogischer Betreuung für Menschen, die in reguläre Angebote der Wohnungsnotfallhilfe nicht vermittelt werden können oder wollen, aber auch keinen Zugang zum Hilfesystem des BTHG finden. Seit seiner Eröffnung hat sich das Hotel Plus zu einem wichtigen Baustein der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe entwickelt.

Ausstattung

Das Hotel Rössle verfügt über 15 reguläre Zimmer (sechs Plätze für Frauen, 11 Zimmer für Männer) und zwei Notübernachtungsplätze. Die meisten Zimmer sind mit einer eigenen Toilette und Dusche, einem TV-Gerät und Kühlschrank sowie einfachem Mobiliar ausgestattet. Montag bis Freitag von 8-17 Uhr ist der Sozialdienst vor Ort. Nachts, am Wochenende und an Feiertagen ist ein Sicherheitsdienst anwesend, um in notwendigen Situationen einzugreifen und bei Bedarf Feuerwehr, Rettungsdienst oder Polizei hinzuzuziehen. Eine Besonderheit unserer Einrichtung ist ihr Hotelcharakter. Eine Reinigungskraft sowie ein Hausmeister sorgen für Sauberkeit, Funktionalität und den Erhalt der Wohnqualität. An vier von fünf Werktagen wird ein warmes Mittagessen angeboten, am fünften Werktag gibt es nachmittags Kaffee und Kuchen. Müsli und Kaffee stehen täglich zur Verfügung.
In den letzten zehn Jahren haben wir knapp 90 Einzüge ins Hotel Plus begleitet. Unter den Einzügen waren 20 Frauen und 69 Männer. Elf Personen sind mehrfach eingezogen, beispielsweise nach Unterbrechung durch Klinik- oder Haftaufenthalte.

Zugang

Obwohl unser Angebot an sich sehr niederschwellig ist, ist der Zugang zum Hotel Rössle für den vermittelnden Sozialdienst eher hochschwellig. Die Belegung wird über ein Kooperationsgremium bestehend aus Mitarbeiter*innen des Hotel Rössle, verschiedener Abteilungen des Sozialamtes und des Klinikum Stuttgart, gesteuert.
In diesem Gremium werden Fallanfragen von vermittelnden Diensten, vor allem aus der Wohnungsnotfallhilfe wie Fachberatungsstellen, Sozialdienste oder Streetwork besprochen. Wenn der Bedarf passend ist und es keine andere bedarfsgerechte Alternative gibt, wird eine Zusage erteilt. Denn eine der Voraussetzungen für einen Einzug ist, dass andere Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe nicht (mehr) in Frage kommen. Die meisten unserer Gäste haben in vielen Wohnangeboten und Notübernachtungen Hausverbot.

Konzeption

Zur Anfangszeit des »Rössle« stand noch die Weitervermittlung in die »Eingliederungshilfe« im Mittelpunkt. Angedacht war hierfür eine Aufenthaltsdauer von drei Jahren. Im Laufe der Zeit zeigte sich, dass dies nicht realisierbar ist. Eine Weitervermittlung in andere Wohn- oder Betreuungsformen gelingt in der Praxis nur äußerst selten. Aufgrund komplexer Problemlagen und fehlender Anschlussangebote verbleiben viele Bewohner*innen länger als vorgesehen in der Einrichtung. Aktuell leben vier Bewohner*innen bereits seit über sechs Jahren im Hotel.
Dies verdeutlicht die Grenzen des bestehenden Hilfesystems und den Mangel an geeigneten Alternativange-



boten für Menschen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf.
Aufgrund dessen verschob sich der Fokus im Rössle hin zu Stabilisierung. »Bleiben können« und »Wohnen ermöglichen« steht im Vordergrund. Wesentliche konzeptionelle Eckpfeiler sind dabei kontinuierliche Anwesenheit von Sozial- und Wachdienst, das Definieren eines individuellen Referenzrahmens und das Verpflegungsangebot in Form von Mahlzeiten. Zentrales sozialarbeiterisches Ziel ist die Stabilisierung der Wohnsituation sowie der sozialen und persönlichen Lebensverhältnisse der Bewohner*innen.
Im besten Fall können dadurch nachhaltige Entwicklungs- und Veränderungsprozesse angestoßen werden. Wesentliche Grundsätze des Angebots sind Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit. Das bedeutet, sozialarbeiterische Unterstützung, alltagsstrukturierende Angebote oder gemeinsame Mahlzeiten können genutzt werden, müssen jedoch nicht in Anspruch genommen werden. Niedrigschwelligkeit bedeutet in diesem Wohn- und Lebenskontext, dass wir den individuellen Lebensentwürfen unserer Bewohner*innen grundsätzlich mit einer wertschätzenden, empathischen und akzeptierenden Haltung begegnen. Das Sozialhotel bietet Schutz, Verlässlichkeit und die Möglichkeit, langfristig bleiben zu können. Dadurch bleiben Selbstbestimmung und individuelle Entwicklungsmöglichkeiten gewahrt. Für viele der betreuten Menschen stellt die Einrichtung einen geschützten Lebensraum dar, der trotz bestehender Problemlagen ein Mindestmaß an Sicherheit und Kontinuität gewährleistet.

Klientel

Das »Rössle« wurde ursprünglich für Menschen mit chronifizierten psychischen Erkrankungen konzipiert. Die Zielgruppe zeichnet sich durch sehr unterschiedliche Ausprägungen psychosozialer Beeinträchtigungen aus, die sich unter anderem in herausfordernden Verhaltensweisen, sozialem Rückzug oder erheblichen Schwierigkeiten in der Kontakt- und Beziehungsaufnahme zeigen können. Zum Klientel gehören Menschen mit langjährig bestehenden psychotischen Erkrankungen sowie Personen mit komplexen und mehrfachen Unterstützungsbedarfen. Hierzu zählen beispielsweise Menschen mit komorbiden Störungsbildern, etwa Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen/PTBS oft in Verbindung mit Suchterkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen.
Aufgrund der zunehmenden Zahl von Menschen mit sogenannten Doppeldiagnosen, also dem gleichzeitigen Vorliegen einer Suchterkrankung und einer weiteren psychischen Erkrankung, weist heute etwa die Hälfte der Bewohner*innen eine solche Mehrfachproblematik auf. Damit sind Konsum psychotroper Substanzen und damit verbundene Verhaltensweisen und medizinische Notfälle Teil des Alltags im Hotel Rössle geworden. Diese Entwicklung hat die Wohn- und Interaktionsdynamik innerhalb der Einrichtung nachhaltig beeinflusst. Gleichzeitig ist eine höhere Fluktuation der Bewohner*innen zu beobachten als in früheren Jahren. Zudem hat sich das Freizeit- und Sozialverhalten verändert.
Unabhängig von den jeweiligen Krankheits- und Beeinträchtigungsbildern zeigt sich jedoch ein gemeinsames Merkmal der Zielgruppe: ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Autonomie, Selbstbestimmung und individueller Lebensgestaltung. Dies erfordert von den Fachkräften eine ressourcenorientierte, partizipative und personenzentrierte Begleitung, die die Selbstbestimmungsrechte der Bewohner*innen achtet und fördert.
Für einen Teil der Betroffenen wäre die Eingliederungshilfe aus fachlicher Sicht die angemessene Versorgungsform. Allerdings ist dies für den Personenkreis aufgrund hochschwelliger Wohnangebote und damit verbundenen Anforderungen an Mitwirkungsfähigkeit und Verbindlichkeit meist nicht erreichbar.

Herausforderungen für die Soziale Arbeit und Kooperationen im Hilfesystem

Die Arbeit im Hotel Rössle ist mit vielfältigen Herausforderungen verbunden. Eine wesentliche Herausforderung ergibt sich aus belastenden Situationen im Arbeitsalltag. Mitarbeitende sind regelmäßig mit verbal aggressivem oder anderweitig herausforderndem Verhalten von Bewohner*innen konfrontiert. Die Arbeit erfordert ein hohes Maß an professioneller Handlungskompetenz, Kompetenz zur Konfliktlösung und persönlicher Belastbarkeit. Eine 1:6 Betreuung wird vorgehalten und ist meistens gewährleistet. Gerade am Rande der Dienstzeiten, am Morgen oder späten Nachmittag, sind die Mitarbeitenden oft alleine vor Ort.
Durch die basisdemokratische Struktur der Ambulanten Hilfe e.V. besitzen die Mitarbeitenden im Hotel Rössle eine Doppelfunktion: Einerseits sind sie für originär sozialarbeiterische Aufgaben eingesetzt, wie z.B. die Unterstützung der Bewohnenden bei der Alltagsgestaltung oder der Bearbeitung von sozialanwaltlichen Themen. Andererseits übernehmen die Mitarbeitenden auch die Funktion der Einrichtungsleitung, die bspw. für die Instandhaltung der Immobilie, das Rechnungswesen oder die Personalverantwortung für Angestellte beinhaltet.

Diese Konstellation bietet zwar den Vorteil, dass die Bewohner*innen eine feste Ansprechperson haben und Entscheidungswege kurz sind, führt jedoch auch zu Rollenkonflikten. So müssen bspw. im Umgang mit den Bewohnenden Regelverstöße sanktioniert, verursachte Schäden an der Einrichtung reguliert oder Eigenanteile an den Unterkunftskosten eingefordert werden. Dadurch kann das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Fachkräften und Bewohner*innen belastet werden, da unterstützende und kontrollierende Funktionen miteinander konfligieren und es vielen Bewohner*innen schwerfällt an dieser Stelle zu differenzieren.

Besonders herausfordernd für die Bewohner*innen des Rössle, aber auch für die Sozialarbeitenden, stellt sich oftmals die Perspektivlosigkeit des Wohnprozesses dar. Das »Rössle« fungiert im Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfesystem vielmals als »letzte Option«, da eine Aufnahmevoraussetzung für die Bewohnenden darin besteht, dass sie alle anderen Wohnungsnotfallhilfeeinrichtungen in Stuttgart bereits »durchlaufen« und nicht selten dort Hausverbote haben. Für die Bewohner*innen des Rössle verbleibt dadurch im Regelfall keine Vermittlungsmöglichkeit, besonders der Zugang zu regulärem, mietvertraglich abgesichertem Wohnraum ist fast unerreichbar. Dies erschwert eine zielorientierte Arbeit mit den Bewohnenden und mündet nicht selten in resignativer Akzeptanz der eigenen prekären Wohn- bzw. Lebenssituation.



Ein zentrales Spannungsfeld der Sozialen Arbeit besteht zudem im Ausgleich zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung und Freiwilligkeit einerseits sowie notwendiger Fürsorge und Intervention durch die Fachkräfte andererseits. Im Hotel Rössle stecken die Mitarbeitenden aufgrund der Bewohner*innenstruktur besonders häufig in diesem ethischen Konflikt. Insbesondere bei Bewohner*innen mit schwerwiegenden psychischen Erkrankungen und daraus resultierenden Realitätsverzerrungen kann es phasenweise erforderlich sein, Maßnahmen wie eine gesetzliche Betreuung, eine psychiatrische Einweisung oder die Sicherstellung einer notwendigen Medikamenteneinnahme anzuregen. Solche Maßnahmen stehen meist im Widerspruch zum Prinzip der Selbstbestimmung, können jedoch in Fällen von Eigen- und/oder Fremdgefährdung notwendig sein, um die Gesundheit der betroffenen Person zu schützen und die Fortführung des Wohnprozesses zu sichern.

Fazit und Ausblick

Nach inzwischen elf Jahren Bestehen kann die Arbeit des Rössle trotz konzeptioneller Veränderungen und Herausforderungen als Erfolg bewertet werden. Sie hat sich als wichtiger Bestandteil der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe etabliert und bietet Menschen in besonders schwierigen Lebenslagen einen Ort der Stabilität und Unterstützung. Gleichzeitig bestehen weiterhin strukturelle Herausforderungen, insbesondere hinsichtlich fehlender Anschlussmöglichkeiten und begrenzter personeller sowie räumlicher Ressourcen. Vor diesem Hintergrund erscheint die Einrichtung eines zweiten »Rössle« als zwingend notwendige Perspektive. Einerseits ist der Bedarf wesentlich höher, als es Plätze im Rössle gibt. Andererseits würde ein zusätzlicher Standort nicht nur die vorhandenen Kapazitäten erweitern, sondern auch den Austausch von Bewohner*innen, sowie Mitarbeitenden ermöglichen. Darüber hinaus ließen sich personelle und fachliche Ressourcen besser bündeln, Spezialisierungen fördern und die Qualität der Betreuung langfristig weiterentwickeln. So wäre auch eine Entlassung auf die Straße, wenn der Aufenthalt im Rössle beendet werden muss, vermeidbar.

Autorin:  Andrea Günther

Weiterführung von Housing First Stuttgart

Das Modellprojekt Housing First Stuttgart hat 2022 begonnen und war zunächst auf 4 Jahre angelegt. Mit dem Doppelhaushalt 2026/2027 wurde die Weiterführung von Housing First Stuttgart in Form einer zweiten Modellphase beschlossen. Grundlegendes Prinzip und Ziel von Housing First ist, wohnungslosen Menschen gleich zu Beginn und ohne Vorbedingung eigenen Wohnraum mit unbefristetem Mietvertag zu vermitteln und nicht erst am Ende einer Maßnahmekette. Das Konzept beinhaltet damit explizit das Menschenrecht auf Wohnen. Die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten durch professionelle Sozialarbeit oder anderer Professionen beruht damit auf Freiwilligkeit.

Abschluss der ersten Modellphase 2022 – 2025

Zur Durchführung und Erprobung von Housing First Stuttgart haben sich der Caritasverband für Stuttgart e.V. als geschäftsführender Träger, Ambulante Hilfe e.V., Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V. und Sozialberatung Stuttgart e.V. als Trägerverbund zusammengeschlossen. Das Projektteam setzte sich aus einer Wohnungsscout, 3 Sozialarbeiterinnen und 2 Wohnhelfenden zusammen.

Zusätzlich zur Förderung durch die Stadt Stuttgart wurde das Projekt durch die Vector Stiftung kofinanziert. Die Umsetzung des Modellprojekts wurde intensiv durch die Sozialplanung der Stadt Stuttgart und dem begleitenden Beirat unterstützt.
Im Projektzeitraum konnten 35 Wohnungen akquiriert und vermittelt werden (Vonovia, privat Vermietende, Bau- und Wohnungsverein, SWSG und Ambulante Hilfe e.V.). Dadurch fanden insgesamt 55 Personen, darunter 6 Familien mit insgesamt 10 Kindern, 6 Paare und 23 Alleinstehende eine Wohnung. Die Stabilität der Mietverhältnisse war dabei sehr hoch und lag bei 97%. Knapp 91% der Adressat*innen haben nach Bezug des Wohnraums die freiwilligen Unterstützungsangebote in Anspruch genommen.
Herausforderungen lagen in der Wohnraumakquise und in der hohen Nachfrage und den damit verbundenen Aufnahmeprozessen. Als besonders wirkungsvoll hat sich das multiprofessionelle Team erwiesen. Durch die Wohnhelfenden konnte zudem eine strukturelle Versorgungslücke geschlossen werden.
Die Modellphase zur Erprobung von Housing First wird von der Sozialplanung der Stadt Stuttgart und dem Trägerverbund als erfolgreich angesehen. Mit dem Abschluss dankt der Trägerverbund allen Beteiligten für die Ermöglichung und Durchführung des Projektes.

Besonderer Dank gilt zudem der Vector Stiftung, der Caritasstiftung, der Porsche Stiftung, der Stiftung der Diakonie, Elementum Deutschland, ARD Quiz Duell, Hilfe für den Nachbarn (Stuttgarter Zeitungen), Haus und Grund, Vonovia, Dojo und vielen anderen für die Spenden, die eine Unterstützung der Klient*innen ermöglicht haben.

Beginn der zweiten Modellphase 2026 – 2027

Mit der zweiten Modellphase soll das Konzept Housing First in das System der Wohnungsnotfallhilfe Stuttgart integriert und darüber hinaus auch für weitere Hilfesysteme nutzbar gemacht werden. Leitprinzip ist hierbei die frühzeitige Vermittlung in eigenen Wohnraum, die klare Entkoppelung des Zugangs zu Wohnraum und der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten.
Zur weiteren Umsetzung von Housing First müssen die Anstrengungen zur Wohnraumbeschaffung gebündelt, die Akquise im Verbund weiterentwickelt, bestehende Kooperationen mit der Wohnungswirtschaft sowie der Zugang zum privaten Wohnungsmarkt ausgebaut und aufrechterhalten werden.
Zudem muss für eine niedrigschwellige Inanspruchnahme sozialarbeiterischer Unterstützung der Zugang zu den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, nach den §§ 67 ff. SGB XII, angepasst werden.
Darüber hinaus muss grundsätzlich eine gesicherte und regelhafte Finanzierung für die Wohnhelfenden entwickelt werden.
Innerhalb des Trägerverbunds bleibt der Caritasverband für Stuttgart e.V. geschäftsführender Träger und zusätzlich auch alleiniger Personalträger. Die Ambulante Hilfe e.V. und die weiteren Träger des Verbunds haben im Zuge der zweiten Modellphase ihre Personalträgerschaft abgegeben, verbleiben aber weiterhin im Begleitgremium.
Das multiprofessionelle Projektteam, unter Personalträgerschaft des Caritasverbands für Stuttgart e.V., setzt sich nun aus einem Wohnraumnetzwerker, zwei Sozialarbeiterinnen und drei Wohnhelfenden zusammen. Zusätzlich ist noch ein Stellenanteil für die Akquise und Koordination von ehrenamtlichen Wohnhelfenden vorgesehen.
Wie alle zuwendungsfinanzierten Angebote ist auch Housing First Stuttgart, im Rahmen der Haushaltskonsolidierung für den Doppelhaushalt 2026/2027, von einer 10%-Kürzung betroffen.

Housing First STUTTGART



Steven Trinks Iris Schüle
Cassandra Lammie
Manuela Haussmann



Markus Tröster Nicole Wirth
Heike Matz Christian Merotto



Iris Brüning Alexandra Kuhn
Stephanie Upphof Paula Zahl



Jeremias Heid Ruth Schürholz
Swantje Budde Hanna Nödinger



Manuel Borrego Beltran Diana Neugebauer
Jolanda Lüdke Anne Casula



Nadine Ober Miriam Czernek



Bohdana Feigenbutz Anja Wenke
Angelika Frank Andreas Kuppler
Peter Schumacher
Angelika Brautmeier



Andrea Günther Manuela Haussmann
Jasmin Pietschmann



Linda Wurfer Florian Glenz



Joël Lambert Jonas Müller



Werner Schaaf



Eilin Pinczewski



Vera Schindler



Susann Roth



Marga Luikart Matthias Dömeland



Christoph Lakner Schirin Ziesing

Caféausflug nach Dinkelsbühl

Autor:  Christoph Lakner



Die Vorgeschichte der diesjährigen Freizeit begann mit dem Zusammenprall unseres Vereinsbusses mit einem anderen Auto. Glücklicherweise wurde niemand verletzt, der Bus war trotzdem futsch. Da aber schon das Naturfreundehaus in Dinkelsbühl für unsere Caféfreizeit gebucht war, mussten wir unseren Slogan: »Zurück zur Natur« um ein »Zurück zum öffentlichen Nahverkehr« erweitern. Es ging also mit der DB nach Db und das erstaunlich unkompliziert.



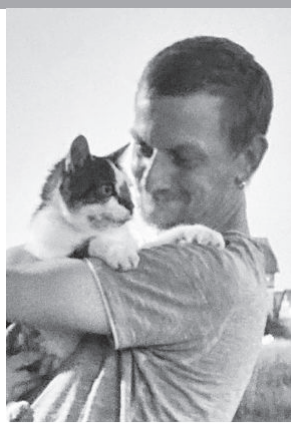
Das Naturfreundehaus war fußläufig entfernt am Rande der Altstadt am Flüsschen Wörnitz gelegen. Dazu ein riesiger Garten, mit Volleyballfeld, einer Tischtennisplatte und zwei Grills, genug Platz um sich - soweit bei den tropischen Temperaturen überhaupt möglich - auszutoben. Für Abkühlung sorgte ein Bad im Fluss, was für uns Cannstatter bzw. Stuttgarter, die nur den zugebauten, braunen Neckar kennen, ein echtes Erlebnis war. Die Uli von den Naturfreunden hatte für diesen Abend noch eine Spezialüberraschung für uns vorbereitet. Wir wurden eingeladen beim wöchentlich stattfindenden Rudertraining mitzumachen. Zwei Kanus á vier Personen wurden mit uns bestückt. Was für eine oscarverdächtige Truppe mit großartigen Charakteren waren wir doch; ein Kammerspiel wie bei »Tod auf dem Nil«: Anatol - der risikofreudige Entdecker, Simone - die edle Dame aus armem Adel, Arndt - der erfahrene Fährmann und ich, der Autor dieses Textes und panischer Ruderassistent. Soviel vorweg; wir kenterten nicht, aber fast und dies ziemlich oft, begleitet von einem »jetzt rechts rudern Anatol; nein nicht links; Achtung; Stopp; Ast in Sicht, Köpfe einziehen«. Dazwischen gab es aber schöne, entspannte Abschnitte entlang des Wassergrabens an der alten Stadtmauer. Zum Abschluss wurden noch die Grills für das Abendessen rausgeholt und entfacht. Einige nutzten die blaue Stunde um an der täglich stattfindenden Nachtwächterführung teilzunehmen. Für alle, die es noch nicht wissen: Dinkelsbühl hat den schönsten mittelalterlichen Altstadtkern Deutschlands. Der Nachtwächter erzählte uns allerlei Anekdoten und unterhaltsame Stadtgeschichten. Sein Geplapper wurde vom Geklapper der Störche auf den Dächern begleitet. Gegen Ende der Führung trötete er mit seinem Nachtwächterhorn einer sichtlich irritierten Schullandheim-Schülergruppe noch was vor. Für sie





ein Zeichen sich jetzt ins Bett zu trollen, für uns ein Zeichen uns auf dem Rückweg zum Naturfreundehaus zu begeben. Natürlich verliefen wir uns noch auf dem Heimweg im mittelalterlichen Gassenwirrwarr etwas. Schließlich war auch Anatol wieder mit dabei (siehe Arbeitsbericht Nr. 45), was aber in dieser traumhaften Kulisse überhaupt nicht schlimm war.

Bevor am nächsten Tag die große Mittagshitze aufkommen sollte, beschlossen wir vorab einen Spaziergang entlang der Dinkelsbühler Stadtmauer zu unternehmen. Teiche, Türme, Fachwerk; Kirschbaumreihen -deren reife Früchte wir im Vorbeigehen plündern konnten - ein echter Sommertagstraum! Ab der Hälfte des Weges trennte sich die Gruppe. Einige kürzten ab, besuchten noch die Stadtkirche um sich die Gebeine des heiligen Aurelius anzuschauen. Eigentlich nur ein Gebein; da das andere vor ca. 16 Jahren von Unbekannten gestohlen wurde. Fraglich bleibt, was man mit so einem heiligen Gebein überhaupt machen kann. Nach einer kurzen Verschnaufpause sammelten wir uns wieder, um ins nicht weit entfernte Wörnitzstrandbad zu gehen. Dieses Freibad ist eines der letzten Flussschwimmbäder Bayerns und wunderschön am Rand der Altstadt gelegen. Also die optimale Kulisse und Örtlichkeit am bisher heißesten Tag dieses Sommers. Alles hätte perfekt sein können, leider kam es anders. Zwar wissen wir um den Lagerkoller, der sich erfahrungsgemäß am zweiten Tag innerhalb der Gruppe einstellen kann, aber wenn dann noch Hitze, die sowieso schon schwierigen Lebenssituationen einzelner Teilnehmer*innen und leider auch Schnaps mitspielen, kann die Stimmung schnell kippen. So auch in den kommenden Stunden, die, um meinen Kollegen Jan zu zitieren, »fünf Stunden Vollkontaktsozialarbeit« waren. Es wurden alles aufgefahren, um irgendwie wieder zur Ruhe zu kommen. Dankenswerterweise hielten Ex-Kollegin Andrea und unsere Café 72 - Praktikantin Jolanda den Laden am Laufen, backten Pizzen am Fließband und hielten die brüchige Stimmung irgendwie aufrecht.



Schlussendlich schlief einer seinen Rausch aus und ein anderer hatte seine Sachen gepackt und das Haus verlassen. Befindlichkeitsdiskussionen über nervige Handylautsprecher waren ausdiskutiert und Begleitwünsche für abendliche Schwimmrunden im Fluss erfüllt. Um endlich wieder Aufatmen zu können setzten sich einige von uns pünktlich zum Sonnenuntergang auf die Wiese vor der Dinkelsbühler Stadtmauer. Zu dieser Postkartenidylle gesellte sich eine Katze, die sich von allen Anwesenden streicheln lies, was wie echter Balsam für die allgemeine Stimmung wirkte. Die Nacht war friedlich und am Morgen packten alle tatkräftig mit an, das Haus in Ordnung zu bringen, um wieder pünktlich mit der DB raus aus Db zu fahren.



Verstorbene Klient*innen 2025-2026

† *Haible, Stefan*	*08.07. 2025*
† *Gebhard, Harald*	*30.09. 2025*
† *Sisca, Guiseppe*	*01.10. 2025*
† *Schmidt, Yvonne*	*01.01. 2026*
† *Socha, Robert*	*16.01. 2026*
† *Jakobi, Volker*	*02.02. 2016*
† *Blum, Steffi*	*04.02.2026*
† *Bunse, Hanno*	*19.03. 2026*
† *Kulikow, Heinz*	*10.04. 2026*
† *Jenuwein, Markus*	*16.04. 2026*
† *Mampasi, Kinavuidi*	*10.05. 2026*
† *Tichonow, Richard*	*22.05. 2026*
† *Lacatus, Terezia*	*Mai 2026*
† *Greiner, Karl*	*04.07. 2026*
† *Schneck, Ute*	*09.07. 2026*
† *Henkel, Susanne*	*18.07. 2026*
† *Miller, Ilia*	*04.08. 2026*



Statistik der Fachberatungsstelle

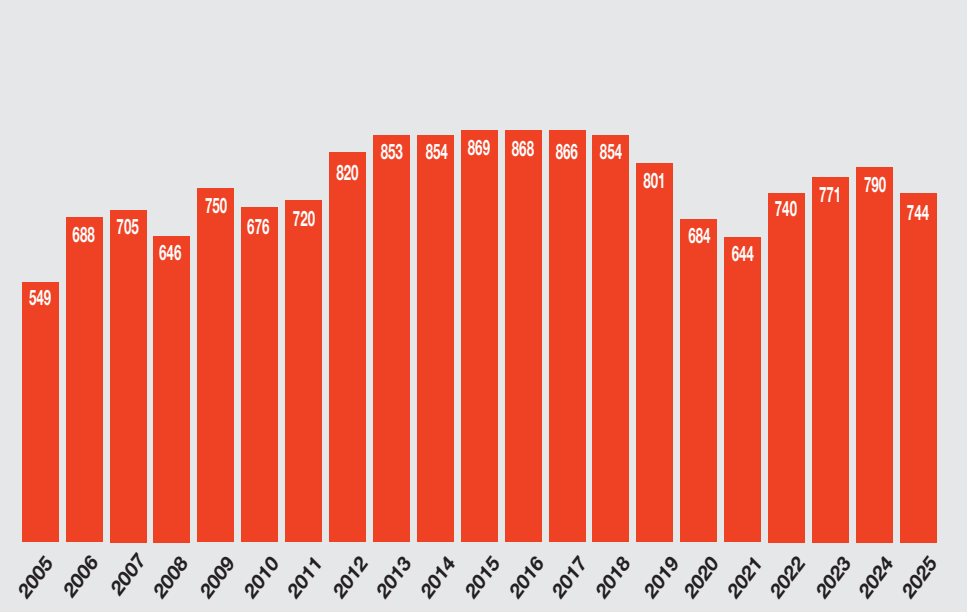
Autorin: Iris Schüle



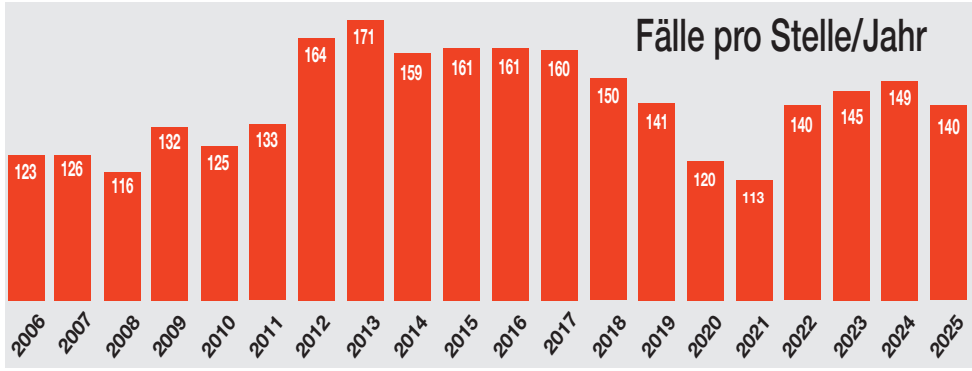
Statistik Fachberatungsstelle – einmal anders – da in Zukunft nicht mehr jährlich darüber berichtet wird.
Innerhalb der Fachberatungsstellen der Wohnungsnotfallhilfe (es gibt zwei weitere regionale Fachberatungsstellen sowie drei zielgruppenspezifische Fachberatungsstellen: Zentrale Frauenberatung, Fachberatung für Junge Erwachsene sowie die Fachberatung für Haftentlassene) gibt es anhand der Fallzahlen sogenannte Stellenausgleiche. Von 2005 - 2013 waren insgesamt 25,5 Vollzeitstellen bewilligt, seit 2024 sind es 27 Stellenanteile. Davon waren in den Jahren 2022-2025 in der Fachberatung der Ambulanten Hilfe 5,3 Vollzeitstellen angesiedelt.

Fallzahlen

Im Jahr 2025 waren 744 Fälle in der Regionalen Fachberatungsstelle Ost anhängig, damit waren es 46 weniger als im Vorjahr. Entwicklung der Fallzahlen in den vergangenen Jahren



Um die Fallzahlen einzuordnen ist es aufschlussreich, die Entwicklung der Zahlen pro Vollzeitstelle zu betrachten:



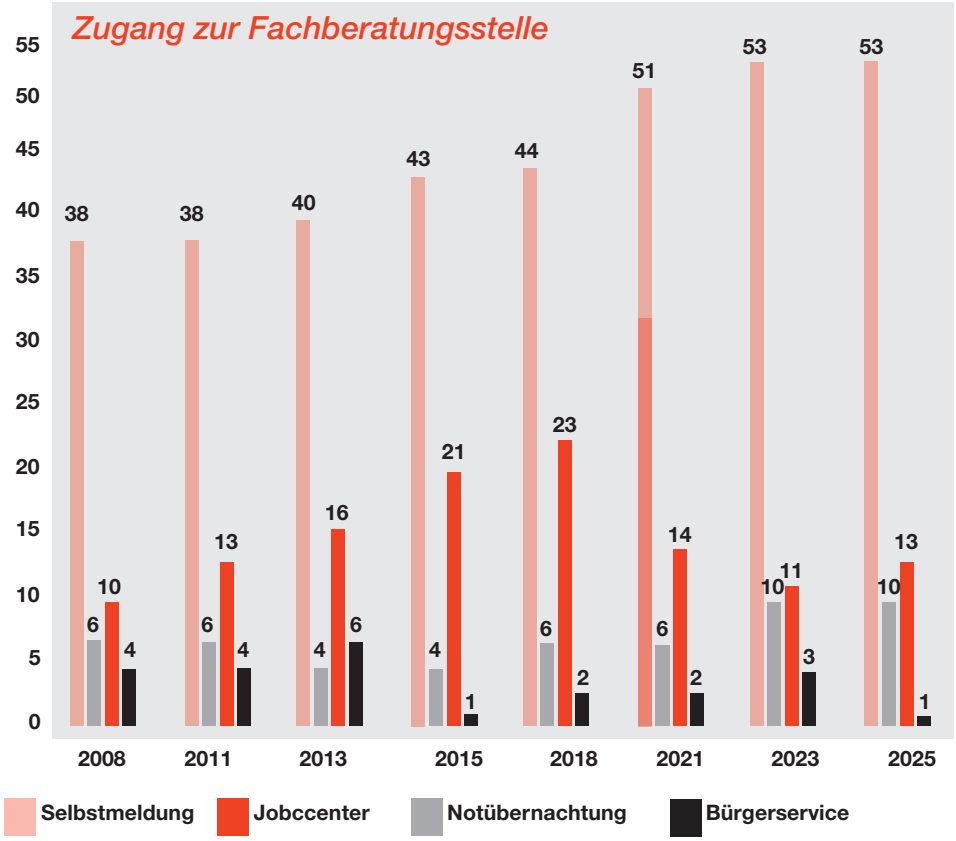
Analyse und Hypothese zur Entwicklung

Gesamtgesellschaftliche Entwicklungen spiegeln sich auch in den Zahlen der Fachberatungsstellen der Wohnungsnotfallhilfe wieder. Die am stärksten von Armut und existenziell bedrohlichen Lebenslagen betroffenen Personenkreise nehmen über kurz oder lang unser Angebot wahr, um diese schwerwiegenden Krisen abzumildern oder zu bewältigen.
Es gab einen Anstieg der Fallzahlen ab 2011. Das mag mit dem Beginn der Arbeitnehmerfreizügigkeit von Polen, Tschechien, Ungarn, Slowakei, Litauen, Lettland, Estland, Slowenien und ab 2014 für Rumänien und Bulgarien zusammenhängen. Ab 2017 nahmen die Zahlen langsam wieder ab – vermutlich, weil die ZAS - eine Beratungsstelle für EU-Bürger*innen ohne Leistungsanspruch - 2016 eröffnet wurde.

Ein ziemlicher Einbruch der Zahlen erfolgte während der Coronakrise2020/2021 – siehe auch Arbeitsbericht Nr. 42

Um welche Menschen handelt es sich, die nach Unterstützung in der Fachberatungsstelle anfragen, wie sind deren Lebensumstände?
Da es sich um eine Fachberatungsstelle für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Männer handelt, sind 98% der Klienten männlich, in begründeten Einzelfällen (2%) werden auch Frauen beraten.
Als ergänzende Information: In allen Fachberatungsstellen zusammen lag im Jahr 2025 der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden bei 22%. Etwa 50% davon werden in der Zentralen Frauenberatung beraten, jeweils 25% durch die Fachberatungsstellen für Junge Erwachsene und für Haftentlassene.

Zugang zur Fachberatungsstelle

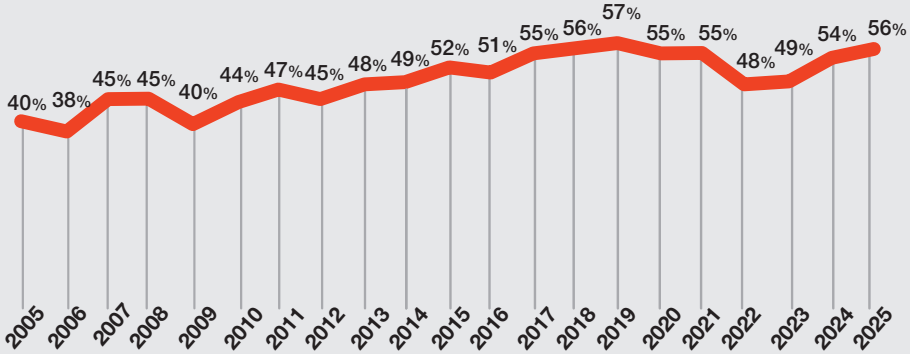


Den Zugang zur Fachberatungsstelle finden Klient*innen in zunehmendem Maße durch Selbstmeldung/Eigeninitiative und deutlich abnehmend durch die Vermittlung von Ämtern.
Ersteres liegt sicherlich vor allem dran, dass sich Menschen zunehmend digital über Hilfsangebote informieren und so auch über die Zentrale Notübernachtung als Notschlafstelle informiert sind.

Und Zweiteres möglicherweise an den höherschwelligen Zugängen zu Ämtern (Reduktion der Öffnungszeiten, Kundenkontakt nur mit Terminen etc.). Abgesehen von diesen auffallenden Entwicklungen werden Klient*innen durch andere Beratungsstellen/Wohnangebote, Straßensozialarbeit, Tagesstätten und durch die Fachstelle Prävention vermittelt.

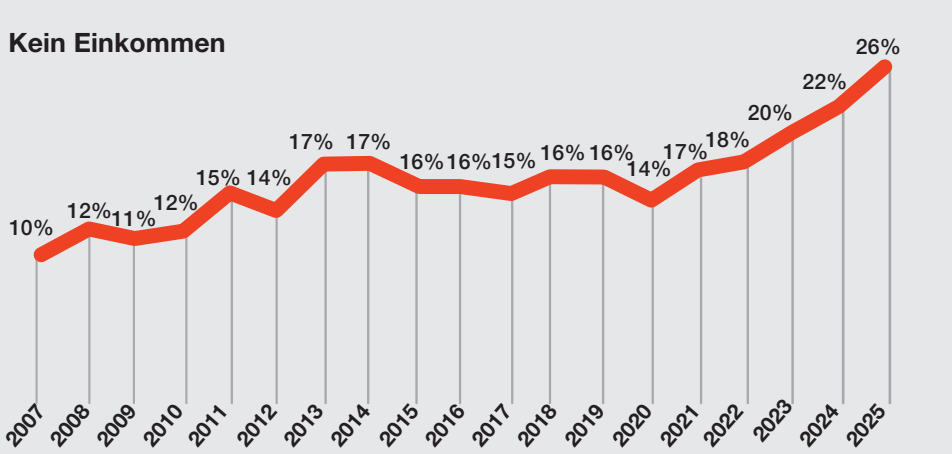
Lebenssituation beim Erstgespräch

Aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen

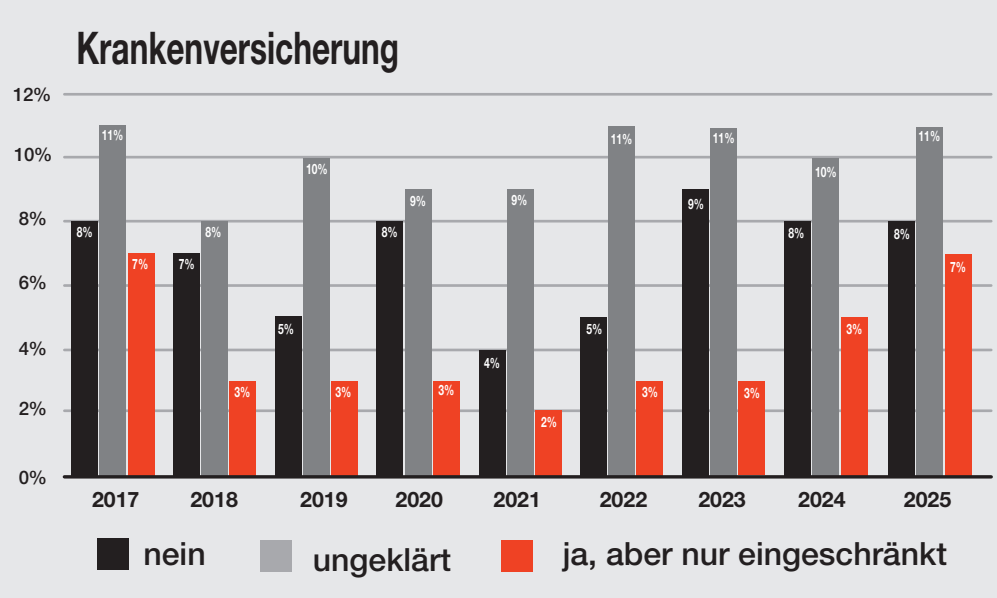


56% aller Klient*innen waren beim Erstgespräch akut wohnungslos (2005: 40%) Von diesen 449 wohnungslosen Personen waren 30% bei der Aufnahme bereits über ein Jahr ohne eine eigene Wohnung.

Kein Einkommen

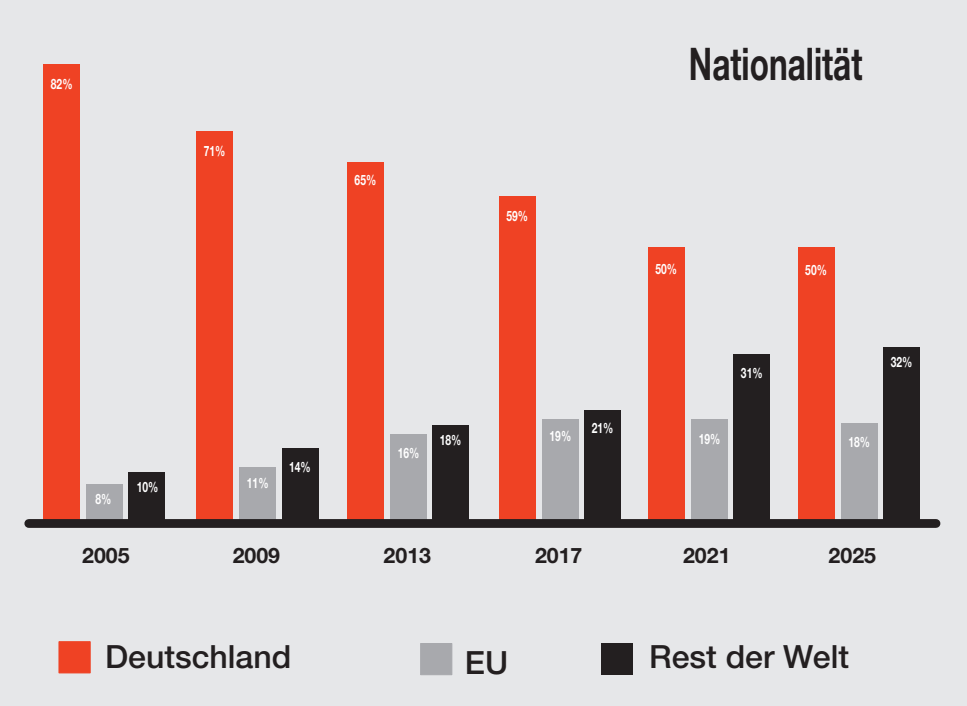


Immer mehr unserer Klient*innen sind zum Zeitpunkt des Erstkontakts ohne jegliches Einkommen. Das heißt, bei immer mehr Menschen müssen beim Erstgespräch zunächst vor allem Anträge gestellt und Nachweise für den Anspruch geliefert werden, um das weitere Überleben zu sichern. Erst dann kann darüber nachgedacht werden, ob und mit welcher Intensität die Person nachhaltig unterstützt werden kann.
Abgesehen davon dauert der Prozess von Antragstellung bis zur Hilfegewährung immer länger. Nicht selten muss die Existenz einer Person über 4-6 Wochen durch Spendenmittel (Klientenfond) und Essenversorgung über die Tagesstätte (auch als Vorschuss) gesichert werden.
29 Personen hatten 2025 beim Erstgespräch eine Wohnung, aber keinerlei Einkommen. Das heißt, dass diese Menschen unmittelbar von Wohnungsverlust bedroht waren und darauf angewiesen waren, dass zeitnah Leistungen gewährt werden, um den drohenden Wohnungsverlust abzuwenden.
Bei dieser Personengruppe gelang es in 25 Fällen. Prävention findet nicht nur durch finanzielle Absicherung statt, sondern auch durch psychosoziale Beratung in anderen Problemlagen.



Gesundheitliche Situation

Seit kurzem erheben wir auch Daten zur Gesundheit, die auf die Selbstauskunft der Klient*innen zurückgehen. 67% berichten von chronischen Erkrankungen körperlicher oder seelischer Natur. Umso wichtiger ist der Zugang zu Gesundheitsversorgung.
In 2025 waren 74% der Klient*innen krankenversichert. Problematisch ist, dass seit 2021 die Zahl der nicht oder unzureichend versicherten Personen kontinuierlich zunimmt. Vor allem die Anzahl der nur eingeschränkt versicherten Personen.
Personen miteingeschränkter Krankenversicherung haben auch nur eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung, d.h. es erfolgt eine Behandlung nur bei akuten Erkrankungen, Schmerzen sowie bei Schwanger- und Mutterschaft.
Anhand des oben genannten gesundheitlichen Zustands der Klient*innen ist diese Entwicklung besorgniserregend.



Die kulturelle Vielfalt unserer Gesellschaft hat in den letzten 20 Jahren zugenommen. Gleichzeitig zeigt sich, dass zunehmend Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern von Existenznot und besonderen sozialen Schwierigkeiten betroffen sind. Häufig sind sie mit zusätzlichen Herausforderungen konfrontiert. Dazu gehören beispielsweise Sprachbarrieren, Schwierigkeiten bei der Anerkennung von Schul- und/oder Berufsabschlüssen, fehlende soziale Netzwerke, Diskriminierung oder Probleme beim Zugang zu Bildung, Arbeit und sozialen Leistungen. Diese Faktoren erhöhen das Risiko in unterschiedlichste Notlagen zu geraten. 32% unserer Klient*innen haben ihr Herkunftsland außerhalb Europas. Das heißt, die regelmäßige Legitimation des Aufenthalts ist ein stetiges Thema. Von dieser Legitimation hängen Arbeitsverhältnisse, Ansprüche auf Sozialleistungen und Zugang zu weiterführenden Hilfen ab. Ganz abgesehen von Bildungsangeboten, Förderung von Ausbildungen und Sprachkursen. Wichtige Hilfen, die die Chance auf Arbeit vergrößern und damit auch zu mehr Selbstwirksamkeit und Chancengleichheit führen würden.

Ausländerrechtliche Angelegenheiten in Stuttgart zu regeln, erforderte in den letzten Jahren bei allen Betroffenen viel Geduld, Durchhaltevermögen sowie digitale Geräte und know how. Da unsere Klient*innen, abgesehen von ihrem rechtlichen Status, auch besondere soziale Schwierigkeiten haben (wenig Ressourcen, viele Problemlagen), sind sie diesen Anforderungen oft nicht gewachsen. Die Unterstützung von Seiten der Sozialarbeit ist hier dringend notwendig, ganz abgesehen von der Notwendigkeit psychosozialer Begleitung während diesen Prozessen. Absolut vermeidbar halten wir die für nur kurze Zeiträume ausgestellten Fiktionsbescheinigungen.

Diese Praxis verursacht bei Behörden einen hohen Verwaltungsaufwand und bei den Betroffenen eine außerordentliche Belastung. Sie erschwert den Zugang zu Arbeit, führt nachhaltig und oft über einen recht langen Zeitraum hinweg zu Unsicherheit und Existenzängsten, weil ungewiss ist, ob die Wohnung weiterfinanziert und der Lebensunterhalt gesichert ist.

Auch können viele Betroffene keinen Wohnberechtigungsschein beantragen oder verlieren ihren Platz auf der Warteliste des Wohnungsamts, weil ihr Antrag nicht rechtzeitig erneuert werden kann. Besonders problematisch ist dies, wenn die Fiktionsbescheinigung keine ausreichende Gültigkeitsdauer von einem Jahr aufweist und aufgrund der Überlastung der Ausländerbehörde kein Aufenthaltstitel rechtzeitig ausgestellt werden kann.

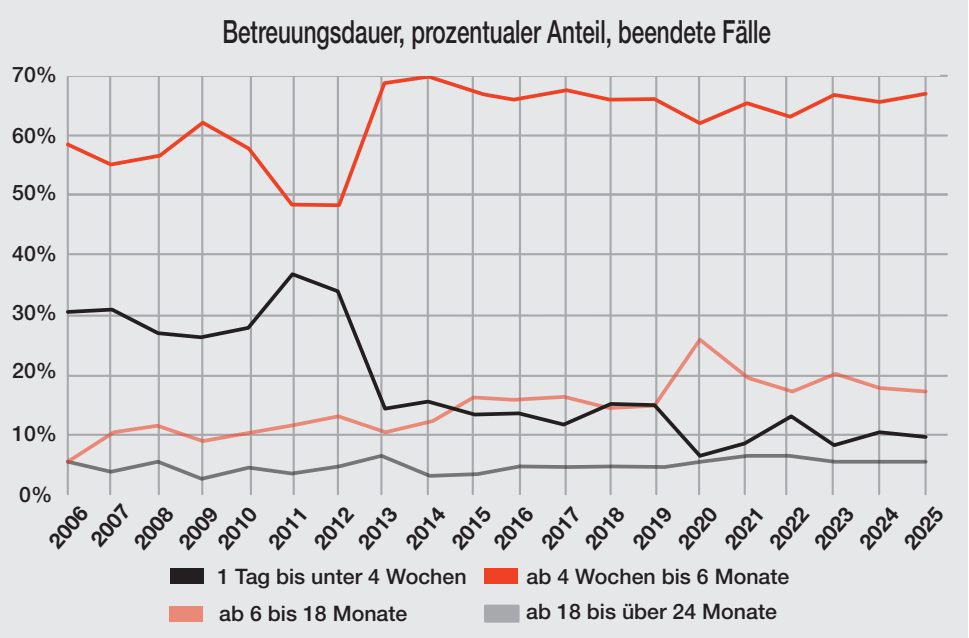
Und sonst sind unsere Klient*innen

zu 93 % alleinstehend. Viele haben wenig bis keine familiären Ressourcen und sind jeweils zu 25 % Prozent zwischen 25 und 35 bzw. 35 – 45 Jahre alt. 69 Personen waren über 65 Jahre alt. Über 50% haben keine oder nur eine Anlernausbildung (2007: 40%), knapp 30% haben keinen qualifizierten Schulabschluss (2007: 10%). Die Chancen auf dem Arbeitsmarkt sind somit gering. Und wenn unser Klientel eine Arbeitsstelle hat, ist es meist im Niedriglohnsektor, nicht selten in ausbeuterischen Arbeitsverhältnissen.

Hier und in den vorangegangenen Tabellen zeigt sich die zunehmende Verschärfung prekärer Lebenssituationen unseres Klientels. Damit geht auch eine zunehmende Verdichtung unserer Beratungstätigkeit einher.

Verweildauer

Über viele Jahre hinweg waren die meisten Klient*innen (2025: 67%) in der Fachberatungsstelle zwischen einem und sechs Monate anhängig – bevor bei 70% die Hilfe mit einem (zumindest zunächst) erfolgreichen Ergebnis beendet wurde.



Bei der Beratungsdauer von 6 - 18 Monaten ist die Tendenz steigend.
Die Anhängigkeit von 1 Tag bis 4 Wochen hat sich im Laufe der letzten 20 Jahre drastisch reduziert.
2025 hatten die Mitarbeiter*innen im Schnitt ca. 35 Minuten Arbeitszeit pro Klient*in/Woche zur Verfügung, 2005 waren es noch ca. 50 Minuten.

Zusammenfassung / Fazit

Kurz gesagt: in der Fachberatungsstelle werden seit vielen Jahren genau die Menschen beraten und unterstützt, für deren Unterstützung wir von der Stadt gefördert und von Spender*innen unterstützt werden. Vielen Dank an dieser Stelle dafür.
Im Laufe der Jahre wurden die Problemlagen der Klient*innen zunehmend komplexer, und insgesamt hat sich die soziale Situation deutlich verschärft. Allem voran fehlt Wohnraum für niedrige Einkommen und Ein-Personen-Haushalte.
Dazu kamen im Laufe der Jahre weitere strukturelle Ausgangslagen oder rechtliche Bedingungen, von denen in zunehmenden Maße unsere Klient*innen betroffen und damit oft überfordert sind: Aufenthaltsrecht, Bürokratisierung, Zugang zu Behörden, Digitalisierung. Damit haben sich in den letzten 20 Jahren auch die Themen in der Beratungsarbeit stark verändert. Zwar vereinfacht Digitalisierung jungen Leuten den Zugang zu Hilfen, bei älteren Menschen führt sie jedoch häufig zu Überforderung, Ausgrenzung und Frustration. Der Bedarf an Hilfestellung in dieser Sache steigt daher mit der Zunahme an digitalen Zugängen. An dieser Stelle ist vor allem die Terminvereinbarung mit der Ausländerbehörde und der Agentur für Arbeit hervorzuheben.
Das Stuttgarter Hilfesystem ist sehr ausdifferenziert und hat viele hilfreiche Angebote. Wenn es jedoch faktisch über einen langen Zeitraum an bezahlbarem Wohnraum für niedrige Einkommensgruppen mangelt, führt dies auch dazu, dass Plätze in Wohnangeboten nicht frei werden.
Ein Blick in den Bericht zum Stuttgarter Wohnungsmarkt 2025 zeigt: Der Wohnungsmarkt ist für unser Klientel weiterhin sehr schwer zugänglich. Es gibt ohnehin kaum verfügbaren Wohnraum innerhalb der Mietobergrenzen auf dem freien Wohnungsmarkt – und wohnungslose Menschen haben in diesem knappen Sektor im Verteilungskampf besonders schlechte Chancen. Es gibt zwar vereinzelt Wohnungseinzüge in privaten Wohnraum, häufig handelt es sich aber dabei um ein WG-Zimmer mit recht geringem Standard zu verhältnismäßig hohen Preisen. So manche*r Vermieter*in nutzt die Not der Wohnungssuchenden aus, verlangt unangemessen hohe Mieten, setzt sich über Mietrecht hinweg indem Rückzahlungen von Nebenkosten und Energieabschlägen einbehalten werden oder vermietet zu höheren Mieten unerlaubt unter.
So bleibt vielen meist nur darauf zu warten, dass ein Angebot vom Amt für Stadtplanung und Wohnen und dann auch eine Zusage vom sozialen Wohnungsbauunternehmen kommt – was im Schnitt Wartezeiten von 3 Jahren oder länger heißt.
Prävention von Wohnungsverlust kommt daher bei der Beratungsarbeit in der Fachberatungsstelle eine besonders große Bedeutung zu – denn ist erst mal jemand wohnungslos geworden, kann man davon ausgehen, dass Menschen aus dem oben genannten Personenkreis mehrere Jahre wohnungslos bleiben.



»So zu leben ist für mich eine dicke Verzichtung«
Herr A. lebte viele Jahre ohne Wohnung in Stuttgart

Autorin:  Schirin Ziesing

Endstation Charlottenplatz

Wer zwei gesunde Beine, keine körperlichen Einschränkungen und keinen Kinderwagen dabei hat, nimmt die vielen Barrieren, die es in Stuttgart im öffentlichen Raum und im öffentlichen Nahverkehr gibt, meist gar nicht wahr. Der Blick ändert sich, wenn man mit einer Person unterwegs ist, die von den Barrieren betroffen ist. So geht es auch mir als Straßensozialarbeiterin, wenn ich einen Klienten (Marco*) begleite, der aufgrund einer Nervenkrankheit seit einiger Zeit auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Eine Begleitung ausgehend vom Charlottenplatz ist mir besonders in Erinnerung geblieben:

*»Marco und ich treffen uns am Charlottenplatz. Leser*innen, die sich in Stuttgart auskennen, werden wissen, dass die Bahnhaltestelle Charlottenplatz viele Herausforderungen mit sich bringt. Es dauert Jahre, bis sich Stuttgarter*innen dort orientieren und auf Anhieb das richtige Gleis finden können. Zum Glück bin ich Charlottenplatz-erprobt, dachte ich zumindest.*

Auf zum richtigen Gleis. Ich steuere mit Marco in Richtung des Weges, den ich sonst nehme. Treppen so weit das Auge reicht. Wo ist nur der Aufzug? Wir steuern eine Rampe an, in der Annahme, dass diese bestimmt zu einem Aufzug führt. Wir liegen richtig, bisher läuft es gut. Am Gleis angekommen, stellen wir fest, dass wir auf der falschen Seite sind. Wir müssen auf die andere Seite, aber wie? Der Aufzug mit dem wir runtergekommen sind ist nicht der richtige für den Gleiswechsel. Frustriert sehen wir die U-Bahn gegenüber von uns einfahren. Wie kommen wir darüber? Der einzige ersichtliche Weg: Treppen. Es muss doch einen Aufzug geben. Und es gibt ihn tatsächlich, aber er ist gesperrt. Auf einem Schild ist die wochenlangen Sperrung verkündet. Und die »Umleitung« ist eine Station zurückfahren, dort aussteigen, um da in die andere Richtung einzusteigen. Ich lese es laut vor, da Marco zu schlecht sieht, um den Aushang lesen zu können. Marco schaut mich verwirrt an und versteht wortwörtlich nur noch Bahnhof. Ich checke sämtliche Fahrplan-Apps, um den schnellstmöglichen Weg zu finden. Ich hatte zwar extra einen Zeitpuffer eingeplant, aber für die »Umleitung« reicht die Zeit nicht mehr. Ich finde eine andere Haltestelle in Arztnähe, die mit einer anderen U-Bahnlinie erreichbar ist. Ich erkläre Marco den Plan, sichtlich verwirrt sagt er nur noch: »Ich habe keine Ahnung.



Aber ich vertraue dir, dass du den Weg weißt.« Ich zweifle daran, ob er mir vertrauen sollte, da ich das Gefühl habe, in einem Labyrinth gelandet zu sein. Naja, keine Zeit für Zweifel, weiter geht es. Also den Weg wieder zurück. Oben angekommen sehen wir erleichtert die Beschilderung zu der gesuchten U-Bahn-Linie. Zu früh gefreut. Wir müssen (mal wieder) auf die andere Seite, die Beschilderung führt uns erneut zu jeder Menge Treppen. Wie zur Hölle kommt man auf die andere Seite? Verwirrt irre ich um her, auf der Suche nach einer Person, die diesen Ort versteht. Marco rollt resigniert hinterher und fragt, woher ich die Motivation nehme, nicht einfach aufzugeben. Aufgeben ist keine Option, der Arzttermin ist wichtig und Marco war stolz, es pünktlich und ausgestattet mit allen Unterlagen zum Treffpunkt geschafft zu haben. Ich bin nicht bereit zu akzeptieren, dass ihm der Weg dahin verbaut wird.

*Unser verwirrtes Umherirren hat einen Passanten auf uns aufmerksam werden lassen, der Hilfe anbietet. Der einzige barrierefreie Weg auf die andere Seite sei mit einem Aufzug ganz nach oben zu fahren, dort die Straße zu überqueren und auf der anderen Seite wieder runterzufahren. Also dann versuchen wir den Weg, aber wo ist der entsprechende Aufzug? Ich suche nach Beschilderungen und frage mich, ob wir den Charlottenplatz jemals wieder verlassen werde. Mit vereinten Kräften finden wir schließlich den Aufzug. Hochfahren, zwei Ampeln überqueren, den niedrigsten Bürgersteig suchen und um Kinder, Radfahrer*innen und Schlaglöcher herum kurven.*



Auf der anderen Straßenseite finden wir den Aufzug auf Anhieb und jubeln. Immerhin mal ein Erfolg. Aus dem Aufzug kommt uns eine Person mit Kinderwagen entgegen, sichtlich genervt. Als sie uns sieht, lächelt sie mitleidig. Wie lange sie wohl schon am Charlottenplatz rumgeirrt ist?

Für uns geht's weiter. Wieder unten angekommen folgt die Suche nach dem Aufzug, der uns zum richtigen

* Name geändert

Gleis bringt. Es klappt auf den zweiten Versuch. Am Gleis angekommen besprechen wir noch kurz unsere Einsteigetaktik, falls es eine große Lücke zwischen U-Bahn und Gleis geben sollte und schauen, wen wir um Hilfe bitten könnten, wenn die Lücke zu groß ist. Die U-Bahn fährt ein, mittelgroßer Abstand, das schaffen wir. Die Türen gehen zu. Erste Etappe geschafft.«
Marco: »Ohne deine Begleitung hätte ich es niemals zum Arzt geschafft. Ich hätte es nicht mal vom Charlottenplatz weggeschafft.«

Fehlende Barrierefreiheit schränkt Menschen, die auf Aufzüge oder Ebenerdigkeit angewiesen sind, massiv ein. Wenn alltägliche Wege durch Barrieren verunmöglicht werden, wird so auch eine selbstständige Teilhabe am Leben verhindert. Früher brauchte Marco Begleitung zu Terminen, da er aufgrund seiner psychischen Situation und Drogenkonsum impulsiv und orientierungslos war. Es war sozialarbeiterische Begleitung zur Deeskalation, Vermittlung und Verständigung notwendig. Inzwischen hat sich seine Situation stabilisiert, und er hat ausreichende Fähigkeiten, um Termine selbstständig zu meistern. Eine Begleitung wäre in den meisten Fällen nicht mehr notwendig, allerdings ist der Weg mit Rollstuhl schlichtweg nicht alleine zu bewältigen. Es bleibt also eine Abhängigkeit von Anderen, völlig egal, wie selbstständig er ist.



Jubiläum 20 Jahre Straßensozialarbeit



Wir vermissen Robert

Wir vermissen unseren ehemaligen Hausmeister, Robert Socha

Engagiert, hilfsbereit, zuverlässig und höchst loyal. Das war unser Robert. Er liebte seine Katze Bianka, seine »Tochter«, wie er selbst sagte. Bianka ist keine Menschenfreundin, aber sie vergötterte Robert geradezu. Als treuer Anhänger des FC Bayern München hatte er es in Stuttgart unter all den VFB- und Kickers-Fans nicht immer leicht. Jedoch erfreute er sich umso mehr an dessen Erfolgen und litt mit, wenn dieser strauchelte. Beruflich wie privat war er in Notsituationen immer zur Stelle, wofür er auch geschätzt wurde. Robert freute sich über Besuche, löste massenhaft Wörterrätsel, telefonierte regelmäßig mit seiner Schwester, was ihm wichtig war. 15 Jahre lang war er Hausmeister im »Bauhof«, unserem teilstationären Wohnheim Tunnelstraße, mit dem er sich stark identifizierte. In Zusammenarbeit mit seinen Hausmeisterkollegen war er derjenige, der durch Reinigungs- und Streicharbeiten den Bauhof wieder aufhellte und in seinen Morgenrunden dafür sorgte, dass die Bewohner stets mit Toilettenpapier versorgt waren. Früh morgens begann er seinen Tag, einige Jahre lang noch an der Seite seines Kollegen und guten Freundes Eddy, den wir leider schon 2020 betrauern mussten, was



Robert sehr hart traf.Wenn die Sozialarbeitenden gerade ihre Arbeit begannen, war Robert schon zur Stelle und berichtete über die aktuelle Situation (überschwemmte Toiletten, im Frustrationsanfall zerstörte Zimmertüren etc.), sodass sie direkt im Bilde waren. Die Bewohner wussten ihn als stillen Hausmeister auf Augenhöhe zu schätzen, der durch seine Tätigkeiten das Leben im Haus für sie angenehmer machte. Das Bauhof-Team schätzte ihn als hochengagierten und zuverlässigen Kollegen, der auch wenn er mal schlechte Phasen hatte, ansonst umso präsenter am Start war.
In den letzten Jahren ließ ihn sein Körper nach und nach im Stich. Im Rahmen seiner Möglichkeiten übernahm er trotzdem weiterhin wichtige Aufgaben im Haus - mit seinem Hausmeisterkollegen Willi bildete er bis zuletzt ein perfekt eingespieltes Team. Im Jahr 2023 war ihm eine Weiterarbeit aus gesundheitlichen Gründen endgültig nicht mehr möglich. Unser Kontakt zu Robert riss dennoch nie ab. Gemeinsam wirkten wir darauf hin, dass er solange es mit Unterstützung möglich war, in seiner Wohnung bleiben konnte. Anschließend zog er mit seiner Katze Bianka in die Palliativstation eines Pflegeheims, in dem er am 16. Januar verstarb.
Ein Foto seiner Katze und sein Motto-Schild »Echte Männer haben Katzen« bleiben dem Team Tunnelstraße als bleibendes Andenken an unseren langjährigen und geschätzten Kollegen erhalten.



Roberts Wirkstätte: unsere teilstationäre Einrichtung Tunnelstraße. Genannt »der Bauhof«.

Autorin:

Linda Wurfer

Psychische Erkrankungen und Gewalt in der Wohnungsnotfallhilfe – Herausforderungen im Café 72

Psychische Erkrankungen haben in den vergangenen Jahren in Deutschland deutlich zugenommen. Verschiedene Studien und Gesundheitsberichte weisen auf eine steigende Zahl psychischer Erkrankungen sowie auf einen höheren Bedarf an psychiatrischer und psychosozialer Versorgung hin. Steigende Bedarfe werden nicht gedeckt. Diese Entwicklungen sind seit Jahren auch in Angeboten und Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe spürbar.

Das Café72 als Tagestätte der Wohnungsnotfallhilfe bietet Menschen, die von Armut und Wohnungslosigkeit betroffen sind, einen niedrigschwelligen Zugang zu grundlegenden Hilfen. Hier können existenzielle Bedürfnisse gestillt werden: Es gibt kostenloses Frühstück, günstige Mahlzeiten, Duschmöglichkeiten, frische Kleidung, die Möglichkeit, Wäsche zu waschen sowie einen geschützten Tagesaufenthalt und sozialarbeiterische Unterstützung.

Eine besondere Herausforderung im Arbeitsalltag des Café72 besteht im Umgang mit Menschen, die neben Wohnungslosigkeit, Armut und sozialer Ausgrenzung auch von schweren psychischen Erkrankungen betroffen sind. Dabei erleben Mitarbeitende und Besucher*innen nicht selten Situationen, in denen es zu Bedrohungen, aggressivem Verhalten oder Gewalt kommt.

Aktuelle Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass es psychiatrische Erkrankungen gibt, die mit einem erhöhten Risiko für gewalttätiges Verhalten verbunden sein können. Eine Registerstudie aus Schweden und Dänemark, bei der Gesundheitsdaten mit Kriminalitätsstatistiken verknüpft wurden, zeigt insbesondere bei Schizophrenien, Persönlichkeitsstörungen, wahnhaften Erkrankungen und Suchterkrankungen ein erhöhtes Gewaltrisiko. Gleichzeitig betonen die Forschenden, dass nur ein kleiner Teil der Menschen mit psychischen Erkrankungen tatsächlich gewalttätig wird. Die überwiegende Mehrheit stellt keine Gefahr für andere dar. Für die Praxis der Wohnungsnotfallhilfe ist diese Erkenntnis dennoch relevant. Gerade die genannten Krankheitsbilder treten häufig bei Menschen auf, die von psychischen Krankheiten betroffen sind und die das Café72 aufsuchen. Dabei sind es häufig nicht allein die psychischen Erkrankungen, die zu problematischen Situationen führen. Vielmehr wirken zusätzliche Belastungsfaktoren wie Armut, soziale Isolation, Ausgrenzung, Verlust von Wohnraum, fehlende soziale Bindungen und Suchterkrankungen verstärkend. Hinzu kommt ein grundlegendes Problem der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Zum einen gibt es Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, die keine Krankheitseinsicht haben und notwendige Hilfe nicht annehmen können/möchten. Zum anderen ist das psychiatrische Hilfesystem an einigen Stellen überlastet und sehr hochschwellig. Beispielsweise gilt noch immer das »Abstinezparadigma«. Das bedeutet für Psychotherapie wird Abstinenz vorausgesetzt. Wer keine Abstinenz aushält, hat keine Chance auf Psychotherapie. Auch Menschen mit eingeschränktem Krankenversicherungsschutz haben keinen Zugang zu therapeutischen Angeboten.

All diese Faktoren führen oftmals dazu, dass Betroffene aus bestehenden Hilfesystemen herausfallen oder von bestimmten Unterstützungsangeboten ausgeschlossen werden. Besonders deutlich wird dies im Bereich der Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz (BTHG). Viele Hilfsangebote setzen eine gewisse Mitwirkungsbereitschaft, Kompetenz und Verlässlichkeit voraus. Menschen, die diese Anforderungen aufgrund ihrer Erkrankung nicht erfüllen können oder entsprechende Hilfen ablehnen, erreichen die Angebote häufig nicht oder verlieren den Zugang zu ihnen.

In der Folge geraten viele Betroffene in zunehmende Armut und soziale Isolation. Wenn die Verelendung fortschreitet und existenzielle Notlagen entstehen, wird die Wohnungsnotfallhilfe oftmals zur letzten erreichbaren Anlaufstelle. Einrichtungen wie das Café72 übernehmen damit eine wichtige Auffangfunktion für Menschen, die durch alle sozialen Sicherungsnetze gefallen sind. Die Wohnungsnotfallhilfe steht dadurch vor einer doppelten Herausforderung: Einerseits soll sie existenzsichernde Unterstützung leisten und einen geschützten Aufenthaltsort bieten. Andererseits muss sie mit den Folgen schwerer psychischer Erkrankungen, Suchterkrankungen und daraus resultierenden Konflikt- und Gefährdungssituationen umgehen.

Wir möchten noch einmal betonen: Für die Diskussion über Gewalt in Einrichtungen wie dem Café72 ist eine differenzierte Betrachtung notwendig. Psychische Erkrankungen führen nicht grundsätzlich zu Gewalt. Umso wichtiger sind ausreichende psychiatrische Versorgungsangebote, niedrigschwellige Hilfen sowie eine enge Zusammenarbeit zwischen Wohnungslosenhilfe, Sozialpsychiatrie und Suchthilfe, damit Menschen frühzeitig Unterstützung erhalten und Krisen möglichst verhindert werden können.

Leider findet dies in Zeiten knapper Kassen statt. Gemeindespsychiatrie versorgt nur noch die »Spitze des Eisbergs?«

Die beschriebenen Entwicklungen

sind für das Café72 keine theoretische Fragestellung, sondern Teil des Arbeitsalltags. Die zunehmende Zahl von Menschen mit schweren unbehandelten psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen und komplexen sozialen Problemlagen führt immer häufiger zu Situationen, in denen die Sicherheit von Besucher*innen und Mitarbeitenden gefährdet ist.

Wie gravierend diese Herausforderungen sein können, zeigte ein Vorfall im Oktober vergangenen Jahres. Dabei wurden ein Praktikant und eine Mitarbeiterin von einem Besucher körperlich angegriffen und niedergeschlagen. Beide mussten medizinisch versorgt werden und waren anschließend über mehrere Wochen arbeitsunfähig.

Der Vorfall machte deutlich, dass die bisherigen Schutzmaßnahmen den veränderten Anforderungen nicht mehr ausreichend genügen. In der Folge wurden Sicherheitsbegehungen gemeinsam mit der Berufsgenossenschaft und der Polizei zu Fragen des Gewalt- und Arbeitsschutzes in Anspruch genommen.

Aus diesen Gesprächen ergaben sich mehrere Empfehlungen. Die Umsetzung der Maßnahmen ist derzeit in Planung. Allerdings stehen notwendige Sicherheitsinvestitionen in einem schwierigen finanziellen Kontext. Das Café72 ist bereits von Kürzungen betroffen. Aufgrund einer Reduzierung der Finanzierung der freiwilligen Leistungen der Stadt Stuttgart um 10% mussten Öffnungszeiten eingeschränkt werden, um Personalkosten einzusparen. Gleichzeitig besteht große Unsicherheit hinsichtlich der zukünftigen Finanzierung. Notwendige Sicherheitsmaßnahmen konkurrieren daher mit der Sicherstellung des laufenden Betriebs.

In den vergangenen Jahren wurden wiederholt Gespräche und Kooperationsmöglichkeiten mit Akteur*innen der Sozialpsychiatrie vor Ort gesucht. Die Ergebnisse blieben jedoch hinter den Erwartungen zurück. Aus Sicht der Wohnungslosenhilfe besteht eine Versorgungslücke, insbesondere für Menschen mit schwer ausgeprägten psychischen Erkrankungen, komplexen Mehrfachproblemlagen und geringer Behandlungsbereitschaft.

Während Menschen mit Krankheitseinsicht, einer gewissen Stabilität und bestehender Anbindung an psychiatrische Hilfen oftmals noch von den vorhandenen Angeboten profitieren, fehlen vielerorts geeignete Unterstützungsformen für diejenigen, die aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage sind, die Anforderungen bestehender Hilfesysteme zu erfüllen. Diese Menschen fallen häufig durch die bestehenden Versorgungsstrukturen und landen letztlich in der Wohnungslosenhilfe.

Dadurch übernehmen Einrichtungen wie das Café72 zunehmend Aufgaben, für die sie ursprünglich weder personell noch finanziell ausgestattet wurden. Die Wohnungslosenhilfe wird damit immer häufiger zum letzten Auffangnetz für Menschen mit schwersten psychischen und sozialen Belastungen. Dies stellt die Mitarbeitenden vor enorme Herausforderungen und wirft die Frage auf, wie die Versorgung dieser besonders vulnerablen Personengruppe künftig sichergestellt werden kann.



Danke für alle Unterstützungen



Autorin: Manuela Haussmann

Liebe Spenderinnen und Spender,
für Ihre Unterstützung und Ihren Einsatz für wohnungslose Menschen in Stuttgart danken wir Ihnen. Ob durch Spenden anlässlich eines runden Geburtstags oder einer Hochzeit, durch Erlöse aus Verkäufen oder durch persönliche Geldspenden – jede einzelne Form der Unterstützung ist für unsere Arbeit von großer Bedeutung. Ihre Hilfe bedeutet weit mehr als eine finanzielle Unterstützung. Sie ist ein Zeichen von Mitmenschlichkeit, Solidarität und gesellschaftlicher Verantwortung – Werte, die gerade in schwierigen Zeiten unverzichtbar sind.
Tag für Tag begegnen wir Menschen, die am Rand unserer Gesellschaft leben und häufig übersehen oder ausgegrenzt werden. Viele von ihnen haben schwere Zeiten hinter sich: den Verlust von Arbeit und Wohnung, Krankheit, familiäre Brüche oder psychische Belastungen. Oft fehlt ihnen nicht nur ein sicherer Ort zum Leben, sondern auch das Gefühl, gesehen und als Mensch wahrgenommen zu werden.
Gerade wohnungslose Menschen haben in unserer Gesellschaft nur wenig Stimme und Lobby. Umso wichtiger ist es, dass Menschen wie Sie nicht wegsehen und bereit sind, Verantwortung mitzutragen.
Durch Ihre Spende ermöglichen Sie konkrete Hilfe dort, wo sie dringend gebraucht wird: warme Mahlzeiten, Kleidung und Hygieneartikel, Beratungsangebote sowie Orte der Begegnung und Sicherheit.
Ihre Unterstützung kommt dabei nicht nur unmittelbar den wohnungslosen Menschen zugute. Sie hilft uns zugleich, unsere Arbeit langfristig aufrechtzuerhalten. Aufgrund einer städtischen Budgetkürzung von 10% und des gleichzeitig steigenden Unterstützungsbedarfs sind wir zunehmend auf Eigenmittel angewiesen, die wir nur über Spenden aufbringen können.
Ihre Hilfe ist für uns daher von unschätzbarem Wert: Sie ermöglicht es uns, wichtige Angebote weiterhin verlässlich anzubieten, Menschen professionell zu begleiten und gibt uns den Mut und die Kraft für unseren täglichen Einsatz.
Mit Ihrer Unterstützung setzen Sie ein wichtiges Zeichen: Jeder Mensch besitzt Würde und verdient Respekt, Hilfe und die Chance auf einen neuen Anfang. Ohne Menschen wie Sie wäre unsere Arbeit in dieser Form nicht möglich.
Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Menschen, die durch Ihre Unterstützung Hilfe und Hoffnung erfahren dürfen, sagen wir: Danke!

Beispiele



Einrichtung Krankenzimmer

Dank einer großzügigen Spende der **Ferry Porsche Stiftung** konnten wir endlich das MedMobil-Behandlungszimmer in der Zentralen Notübernachtung ausstatten.



Geldspende

Eine für uns in Zeiten der Kürzungen besonders wichtige Spende, erreichte uns Anfang des Jahres, dank dem »**Commando Cannstatt**«, die uns durch den Erlös ihres Kalenderverkaufs eine große Summe spendeten.



Schlafsäcke

Anfang des Jahres spendete uns **STRABAG** einen ganzen Bus voll mit dicken Schlafsäcken, die wir direkt weitergeben konnten.



Hygieneartikel

Die Schüler*innen und Lehrer*innen der **Kerschensteinschule** in Feuerbach sammelten fürs Café 72 Hygieneartikel verschiedener Art und konnten uns durch einen Kuchenverkauf eine Geldspende überreichen.



Kaffeemaschine

Dank den Spender*innen, die unserem Aufruf im Juni gefolgt sind, konnten wir vier Wochen später eine neue Kaffeemaschine fürs Cafe 72 kaufen, die seitdem treue Dienste leistet.

Zwischen Solidarität ...

„Wir sind der Meinung, Stuttgart braucht keinen leuchtenden Schriftzug, sondern eine soziale Politik, bezahlbaren Wohnraum, kostenlose Orte zum Essen und Aufenthaltsmöglichkeiten, Schutzräume vor Hitze und Kälte, sowie zugängliche, soziale Arbeit."

Gute Tat in Stuttgart

Weshalb ein Obdachloser 200 Euro für alleinerziehende Mütter spendete

»Schwalbe« aus Stuttgart rührt mit seiner Großzügi… Jetzt berichtet eine Bekannte, wie es zur 20… er sich wünscht.

…chen in ganz Deutschland. …bdachlosen kam – und…

Für eine Umarmung

Die Barber Angels schneiden Obdachlosen die Haare

…er ergänzt: „Die Arbeit auf der Straße ist kaum planbar, das macht sie so besonders. Wir können uns Zeit nehmen – – für Menschen, die sie brauchen."

20 Jahre Straßensozialarbeit

Seit zwei Jahrzehnten ist die Straßensozialarbeit Bad Cannstatt ein fester Bestandteil des Stadtteils.

oder sozialen Kontakten", erklärt Jan Palmer, einer der beiden Streetworker. Sein Kollege Christoph Lakner ergänzt: „Die Arbeit auf der Straße ist kaum planbar, das macht sie so besonders. Wir können uns Zeit nehmen – – für Menschen, die sie brauchen."

Mittagstisch im Café 72

Mehr als ein warmes Essen – „Um 8 Uhr stehen sie schon vor der Tür"

Im Café 72 in Bad Cannstatt gibt es einen Mittagstisch für Bedürftige. Viele von ihnen leben auf der Straße. Als der Herd schlapp macht, ist die Aktion Weihnachten gefragt.

Das System ist verstopft

Aufgabe, Menschen zurück in eigenen Wohnraum zu bringen – aber wir haben schlicht zu wenig Wohnungen, um sie weiterzuvermitteln."

„Gerade für Menschen, die Bürgergeld beziehen, gibt es nur eine sehr kleine Auswahl an Wohnungen hier in Stuttgart, di… Mietobergrenze

…er der …agt

WOHNUNGSLOSIGKEIT: EIN AUFFANG-SYSTEM AM RANDE DER BELASTBARKEIT

Stuttgarts stille Krise

„Diese Menschen haben keine Lobby"

Die Sparmaßnahmen der Stadt treffen auch das Stuttgarter Café 72.

Dauerhaft überlastet

dass immer mehr Menschen bei mir anrufen, die nie auf der Straße waren, die ganz normal arbeiten und denen die Wohnung unter anderem wegen Eigenbedarf gekündigt wurde", erzählt er.

StN Wohnsitzlos in Stuttgart

„Vielleicht hätte ein Schließfach geholfen" – Obdachlose und ihr Kampf ums Gepäck

Immer mehr Obdachlose in Stuttgart berichten, bestohlen worden zu sein. Die Möhler-Stiftung würde gern mehr Schließfächer einrichten. Aber die Stadt findet keine Standorte.

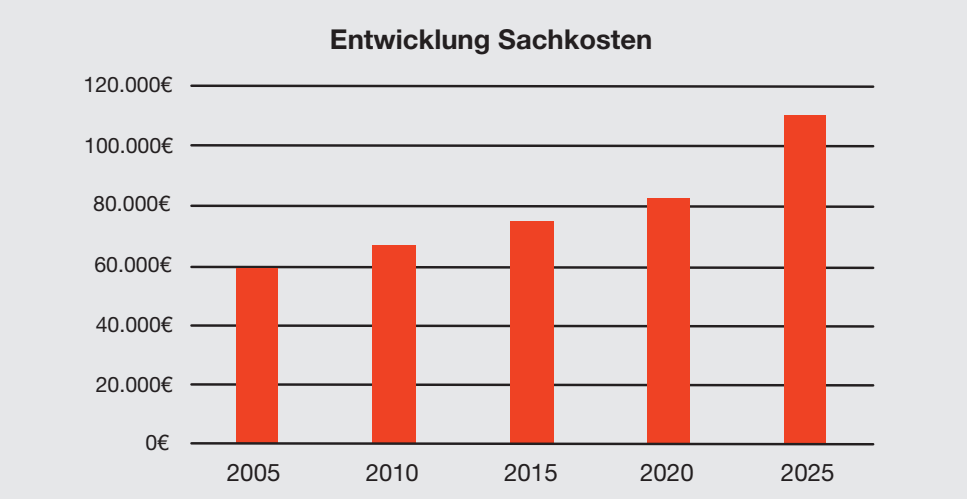
...und harten Fakten

Der Preis des Rotstifts: Wer zahlt für die Sparpolitik?

Autoren: Iris Schüle, Christoph Lakner

Das Pauschaldilemma

Die Tätigkeiten der Fachberatungsstellen, Tagesstätten und Straßensozialarbeit der Wohnungsnotfallhilfe in Stuttgart werden seit 2002 ausschließlich durch die Stadt Stuttgart pauschal finanziert. Zuvor war noch der Landeswohlfahrtsverband LWV an der Finanzierung beteiligt. Diese Pauschale setzt sich zusammen aus Personalkosten und Sachkosten.
Die Kosten für das Personal werden bei Tarifsteigerungen angepasst. Die Kosten für die Sachmittel, die auf städtischen Richtlinien aus dieser Zeit beruhen, wurden seit 2002 nicht angehoben, sollen aber die Miete der Büroräume, Energiekosten, Verwaltung und Materialkosten abdecken. Auch die im Laufe der letzten 20 Jahre hinzugekommenen Kosten für EDV, Digitalisierung, Datenschutz, Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutz werden bislang nicht durch die städtische Finanzierung abgedeckt.
Dazu kommen zum Teil immense Kostensteigerungen der eben beschriebenen Sachkosten. So haben sich im Laufe der Jahre beispielsweise die (Büro-) Mieten deutlich erhöht, Aufwendungen für Energie und Versicherungen verdoppelt, die für EDV sogar verdreifacht.
Dies führte in den vergangenen Jahren zu immer höheren Eigenmitteln, die der Verein dafür aufbringen musste. Hier als Beispiel die Entwicklung der Sachkosten für unsere Fachberatungsstelle 2005 bis 2025:



Dieser hohe Anteil an Eigenmitteln – die im Wesentlichen durch Spenden finanziert werden, ist dauerhaft nicht zu stemmen.
Diese Entwicklung betrifft nicht nur die Ambulante Hilfe e.V., sondern alle Freien Träger der Fachberatungsstellen und Tagesstätten.
Darum wurde im Trägerverbund ein Antrag auf Erhöhung der Pauschalen mit der Sozialverwaltung abgesprochen und in den Gemeinderat für den Doppelhaushalt 2026/2027 eingebracht.
Wir hatten uns eine Verbesserung der Finanzierung erhofft - vor allem einen Inflationsausgleich und die Anerkennung der Kosten für EDV, Dokumentation, Mieten etc. Leider trat das Gegenteil ein. Statt einer Erhöhung der Sachkostenpauschale wurde diese für 2026 innerhalb der Wohnungsnotfallhilfe um 10 % gekürzt. Die zuvor schon kaum tragbaren Eigenmittel stiegen somit auf ca. 38%.
Für den nächsten Doppelhaushalt treten möglicherweise weitere Einsparungen in bisher nicht bezifferter Höhe ein.
Da es bei den Sachkosten keine maßgeblichen Möglichkeiten zu Einsparungen gibt, bleibt den Freien Trägern nur, an Personalkosten, d.h. Reduktion der Stellen, zu sparen.
Dies hat eine große Planungsunsicherheit zur Folge.
Mitarbeiter*innen fürchten um ihren Arbeitsplatz.

Kürzungen mit Folgen

Diese Kompensation durch Stellenreduzierungen hat für uns zur Folge, dass wir die bisherigen Leistungen nicht mehr in gleichem Maße wie bisher erbringen können.
In einem ersten Schritt wurden ab April 2026 die Öffnungs- und Präsenzzeiten der Fachberatungsstellen, der Straßensozialarbeit und auch der Tagesstätten angepasst. Diese können mit der reduzierten Personaldecke nicht mehr aufrechterhalten werden.
Für die Fachberatungsstellen in Stuttgart bedeutet das, sie haben nun nur noch an vier Werktagen geöffnet. Das Café 72 musste die Öffnungszeiten um eine Dreiviertelstunde pro Tag reduzieren. Auch die Straßensozialarbeit Bad Cannstatt musste die Präsenzzeit auf der Straße verringern.
Das hat spürbare Auswirkungen auf unsere Arbeit und unsere Klient*innen. Zum einen verdichtet sich die Arbeit für die Mitarbeiter*innen, da die Zahl der Klient*innen gleichbleibend hoch ist. Zum anderen sind die Beratungsstellen an einem Tag weniger in der Woche für Klient*innen ohne Termin zu erreichen.
Der für uns sehr wichtige niedrigschwellige Zugang wird begrenzt und hochschwelliger. Dies bedeutet, dass die Existenzsicherung, wie z. B. Geld- und Postausgabe nur noch an drei

Tagen die Woche erfolgen kann. Und es heißt auch, dass Klient*innen in akuten Notlagen länger auf einen ersten Termin warten müssen, was wiederum Auswirkungen auf den Zeitpunkt der Antragsstellung, die Zeit bis zur Bewilligung der Leistungen und damit die Sicherung des Lebensunterhalts hat. Vermutlich wird sich dadurch auch der Aufenthalt in der Zentralen Notübernachtung deutlich verlängern.
Für die Besucher*innen unserer Tagesstätte, dem Café 72, bedeuten die reduzierten Öffnungszeiten weniger Zeit für das gesamte Angebot. Also weniger Möglichkeiten sich mit anderen Menschen, die arm an Einkommen und Kontakten sind, zu treffen. Besonders schlimm trifft es obdachlose Menschen, für die die Tagestreffs häufig ein alternativloser Schutzraum vor Hitze und Kälte, Gewalt und der Willkür der Straße bedeutet. Außerdem wird der Zugang zu elementaren Dingen des Alltags wie Duschen, Waschen, Mittagessen und niedrigschwelliger sozialarbeiterischer Unterstützung schwieriger.
Die Menschen, die unsere Angebote in Anspruch nehmen, spüren den zunehmenden Druck – verringerte Öffnungszeiten, weniger Zeit für den Einzelnen, zu wenige Ressourcen für zu viele Menschen. Das führt zu Ängsten und auch zu Frust.
Die Straßensozialarbeit bekommt den Frust der Menschen auf der Straße häufig mit. Sie versucht die entstandenen Lücken durch eingeschränkte Öffnungszeiten und Leistungsangebote der anderen Fachbereiche zu füllen bzw. zu überbrücken. Das gleicht allerdings einem Fass ohne Boden. Es fehlen Zeit, Raum und Ressourcen. Denn während es jetzt eigentlich noch mehr für die Straßensozialarbeit zu tun gibt, hat diese durch Kürzungen noch weniger Zeit als vorher. Immer häufiger muss priorisiert werden. Zurückhaltende Menschen fallen aus dem Fokus und oftmals ist nur noch eine akute Notfallversorgung möglich. Dabei ist Zeit und Flexibilität grundlegend für die Straßensozialarbeit, um spontan agieren zu können, Situationen zu nutzen und verfügbar zu sein.

Die Bilanz

Wir jonglieren dauerhaft im Spannungsfeld zwischen fachlichem Anspruch und unzureichenden strukturellen Bedingungen. Im Hinterkopf bleiben die ständige Sorge und Ungewissheit darüber, welche weiteren Auswirkungen die Kürzungen auf die Menschen haben werden, die ohnehin schon mit wenig zurechtkommen müssen.
to be continued…

Wir trauern um Mara

Mara war seit 2015 für die Ambulanten Hilfe e.V. tätig. Eigentlich hat sie in fast allen Bereichen vom Verein gearbeitet. In der Frauenberatung und im Hotel Rössle zum Reinigen und zum Schluss war sie dann als Köchin im Café 72.
Kopfweise Blumenkohl, 20 kg Naturjogurt, zwei Kartons gerettete Bananen oder was halt sonst so vom Foodsharing gebracht wurde. Aus Überbleibseln ein super leckeres und gesundes Essen für alle zaubern. Das war Mara! Der Blumenkohl wurde kindgerecht unter einer knusprigen Panade versteckt und als Nachtisch gab es Jogurt und Bananen.
Was bei uns in der Küche passierte war große Kunst und Mara die Dirigentin davon. Kein Topf war zu groß, keine Herdplatte zu wenig; immer auf oberster Stufe und im Backofen nebenbei noch eine Lasagne. Sie hatte immer ein offenes Ohr für alle Menschen. Sie war großzügig und immer bereit allen Menschen zu helfen. Ob es nur etwa mal das auffüllen ihrer Wasserflasche war oder beim Zuhören ihrer Lebensgeschichte.
Mara war immer für alle da und nie aus der Ruhe zu bringen. Während im Café größter Trubel war blieb Mara total entspannt. Zum Dank gab es abgeschleckte Teller, warme Bäuche und glückliche Herzen!
Und selbst nach dem größten Chaostag, war die Küche um 13 Uhr einwandfrei geputzt. Bis heute fragen wir uns, wie Mara das Tag ein Tag aus geschafft hat. Und woher sie ihre innere Ruhe hatte. Egal wie stressig der Tag war, Mara war immer gut drauf und konnte über jede Kleinigkeit lachen.
Das alles machte sie zu einem großartig herzlichen Menschen und eine Bereicherung für das Café 72. Mara hatte Pläne nach einem Leben voller Arbeit und Entbehrungen. Ein kleines Haus bei ihren Kindern in Kroatien wartete auf sie. Leider kam alles anders! Das Leben kann so unfair sein! Wir vermissen Mara sehr!





Besuchen Sie uns auch auf

facebook Instagram

Ambulante Hilfe e.V. hilft Menschen in Armut und Wohnungsnot
Kreuznacher Str. 41a 70372 Stuttgart Tel. 0711/520 4545 0

Diakonie