

**Vorlage-Nr. 12/3004**

**öffentlich**

**Datum:** 30.01.2008  
**Dienststelle:** OE 7  
**Bearbeitung:** Hr. Flemming

**Sozialausschuss** **19.02.2008** **Beratung**

Tagesordnungspunkt:

**Vorstellung der Aktion psychisch Kranke**

Kenntnisnahme:

**Die Vorlage 12/3004 wird zur Kenntnis genommen.**

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

<b>Produktgruppe:</b>	
<b>Erträge:</b> Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	<b>Aufwendungen:</b> /Wirtschaftsplan
<b>Einzahlungen:</b> Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	<b>Auszahlungen:</b> /Wirtschaftsplan
<b>Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:</b>	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

Hoffmann-Badache

## **1. Hintergrund**

Mit dem Antrag 12/185 vom 05.03.2007 wurde die Verwaltung u.a. aufgefordert, neue Wege zur Sicherstellung eines niedrighschwelligem Angebotes für psychisch behinderte Menschen mit geringem Hilfebedarf über ein Modellprojekt mit einigen Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) zu erproben. Hierzu sollen SPZ, die bereits an dem von der Aktion Psychisch Kranke (APK) durchgeführten Modellprojekt zur Einführung personenzentrierter Arbeitsweisen (Individuelle Hilfeplanung, Hilfeplankonferenzen etc.) beteiligt waren, im Rahmen eines Modellprojektes personell verstärkt werden. Auf dieser Grundlage sollen sie psychisch behinderten Menschen mit geringem Hilfebedarf in ihrer Region im Sinne einer Pflichtversorgung ein Angebot machen.

Für die Prozessbegleitung und Evaluation wurde die APK vorgeschlagen.

Bei den vorbereitenden Arbeiten zur Umsetzung dieses Auftrages wurden auch die Erkenntnisse aus der Begleitforschung des ZPE der Universität Siegen sowie die eigenen Erhebungen zur Fallzahlentwicklung in der Eingliederungshilfe einbezogen (vgl. Vorlagen 12/2160, 12/2232, 12/2648 und 12/2770). Es fällt auf, dass die erhebliche Fallzahlsteigerung bei den Empfängern von ambulanten Eingliederungshilfen zum selbständigen Wohnen zu etwa 2/3 durch Menschen mit psychischer Behinderung und relativ niedrigem Hilfebedarf verursacht wird.

Mit dem empfehlenden Beschluss zum Antrag 12/253 hat der Gesundheitsausschuss die Verwaltung in seiner Sitzung am 25.01.2008 innerhalb der vorgesehenen Beratungsfolge beauftragt, „die Rolle der SPZ unter Berücksichtigung der veränderten Strukturen der Eingliederungshilfe und der ambulanten psychiatrischen Angebote aufzuzeigen und Perspektiven für die Zukunft darzustellen.“

## **2. Beabsichtigte Maßnahmen**

Es ist dringend geboten, durch eigene in Auftrag zu gebende Untersuchungen die bisher gebildeten Hypothesen zur Erklärung dieser Entwicklung zu überprüfen. Wie in der Vorlage 12/2770 dargestellt, gibt es diverse Erklärungsansätze:

- Leistungsbegrenzungen vorrangiger Kostenträger führen zu einer Leistungsverchiebung zu Lasten der Sozialhilfeträger
- niedrighschwellige ambulante Angebote der Eingliederungshilfe durch die örtlichen Träger der Sozialhilfe existieren nicht (mehr) in ausreichendem Umfang
- das von den Landschaftsverbänden entwickelte System der ambulanten Eingliederungshilfen zum Wohnen ermöglicht mehr Menschen als in Vergangenheit die Verwirklichung ihres Rechtsanspruches
- die Zahl der Menschen mit einer wesentlichen Behinderung hat stärker zugenommen als erwartet.

Diese Erklärungsansätze haben sich herausgebildet durch die sehr intensive Arbeit in den rheinischen Regionen auf der Basis der entwickelten Instrumente: Individueller Hilfeplan, Hilfeplankonferenz, Regionalkonferenz etc. Es ist durch die praktische Arbeit deutlich geworden, dass sich die regionale „Versorgungslandschaft“ nachhaltig verändert hat durch neue Leistungsanbieter, neue Leistungsangebote sowie veränderte Anforderungen an die Leistungserbringung.

Es ist erforderlich, die Effekte dieser Systemveränderungen zu untersuchen, um zielgenau das regionale Leistungsangebot weiter zu entwickeln und zugleich die Fallzahlentwicklung unter fachlichen und finanziellen Gesichtspunkten zu steuern.

Dabei bietet sich eine enge Kooperation der Dezernate Soziales, Integration und Gesundheit, Heilpädagogische Netzwerke an, da Aufgabenschwerpunkte beider Dezernate berührt sind. Zudem hat der Gesundheitsausschuss aktuell die Umsetzung des Projektes „Förderung von Verbundkooperationen der Rheinischen Kliniken“ (vgl. Vorlagen 12/2468 und 12/2808) an drei Modellstandorten beschlossen. In diesem Projekt geht es darum, die regionalen Behandlungs- und Versorgungsangebote für psychisch erkrankte Menschen in optimierter Weise miteinander zu vernetzen.

Mit dem empfehlenden Beschluss zum Antrag 12/250 hat der Gesundheitsausschuss die Verwaltung in seiner Sitzung am 25.01.2008 innerhalb der vorgesehenen Beratungsfolge beauftragt, alle rheinischen Kliniken in das Anreizprogramm gemäß Vorlagen Nr. 12/2468-1 und 12/2808 einzubeziehen.

Insofern sind Synergieeffekte bei der gleichzeitigen Verfolgung beider Projekte zu erwarten.

### **3. Auftragsvergabe**

Die Verwaltung beabsichtigt, für die Analyse der Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstrukturen für psychisch kranke Menschen seit Mitte 2003 (Beginn der Zuständigkeit für die ambulanten Eingliederungshilfen zum Wohnen) die APK zur Einreichung eines Projektantrages aufzufordern.

Damit wird zum einen den Erfahrungen der APK im Zusammenhang des Projektes „Implementation personenzentrierter Arbeitsweisen“ in 5 rheinischen Modellregionen Rechnung getragen. Zum anderen wird der in Antrag 12/185 unterbreitete Vorschlag aufgegriffen. Die Verwaltung sieht die geplante Untersuchung als eine notwendige Vorarbeit zur Umsetzung des dort beschlossenen Modellprojektes an.

Zur Skizzierung ihrer Arbeitsschwerpunkte und ihres Projektantrages wird ein Vertreter der Aktion Psychisch Kranke in der Sitzung des Sozialausschusses am 19.02.2008 anwesend sein.

In Vertretung

H o f f m a n n - B a d a c h e

# Die Aktion Psychisch Kranke (APK)

Als Nahtstelle zwischen Bundesparlament und Bundesministerien und psychiatrischer Fachwelt ergibt sich der Handlungsspielraum der Aktion Psychisch Kranke aus den gemeinsamen Vorstellungen der im Bundestag vertretenen Parteien und der psychiatrischen Fachwelt bezüglich der Erreichung gemeindepsychiatrischer Reformziele.

## PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN IN DEUTSCHLAND

Die Wahrscheinlichkeit, an seelischen Störungen zu erkranken, ist größer, als allgemein angenommen wird. Etwa jede dritte Bürgerin bzw. jeder dritte Bürger hat bereits einmal in ihrem bzw. seinem Leben irgendeine behandlungsbedürftige psychische Störung oder Krankheit durchlebt oder leidet noch an ihr:

- Etwa zehn Prozent der Bevölkerung begeben sich jährlich wegen einer psychischen Störung in ambulante ärztliche Behandlung. Davon wird der überwiegende Teil von Hausärzten behandelt.
- Etwa fünf Prozent der 16 - 64-jährigen Bevölkerung kommt jährlich wegen psychischer Krankheiten zum Nervenarzt oder zur Psychotherapeutin.
- Etwa ein Prozent der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (ohne Rentner) wird jährlich wegen einer psychischen Erkrankung durchschnittlich 36 Tage arbeitsunfähig.
- Mehr als ein halbes Prozent der Bevölkerung wird jährlich wegen psychischer Krankheiten in psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen aufgenommen.
- Etwa 0,5 Prozent der Bevölkerung braucht eine längerfristige Behandlung, Rehabilitation, Begleitung und Unterstützung aufgrund einer schweren, chronisch verlaufenden psychischen Erkrankung oder Behinderung.
- Drei Prozent der 18 - 59-Jährigen sind alkoholabhängig, darüber hinaus betreiben weitere fünf Prozent einen missbräuchlichen Alkoholkonsum. Drei Prozent der Bevölkerung sind medikamentabhängig und fast 0,6 Prozent sind abhängig von illegalen Drogen.
- Mit der Zunahme des Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung steigt überproportional die Zahl der von psychischen Krankheiten Betroffenen, z. B. leiden 30 - 40 Prozent der 90-jährige an Demenzsyndromen.

Psychische Krankheiten haben Einfluss auf das Erleben, Befinden und Verhalten und können die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen erheblich beeinträchtigen, zumal die Betroffenen noch immer gesellschaftlich diskriminiert werden.

Für die meisten psychisch oder suchtkranken Personen gibt es inzwischen gute Behandlung und Hilfen. Das Ziel von Gemeindepsychiatrie ist es, dass auch die schwer und chronisch psychisch kranken Menschen in ihrer Stadt/in ihrem Kreis auf Dauer leben können. Denn niemand ist so krank so behindert, so beeinträchtigt, dass sie/er vom Leben in der Gemeinde ausgeschlossen werden müsste, wenn die notwendigen - psychiatrischen und nicht psychiatrischen - Hilfen vorhanden sind.

## Die AKTION PSYCHISCH KRANKE

Die AKTION PSYCHISCH KRANKE wurde am 18.1.1971 von Abgeordneten aller Fraktionen des Deutschen Bundestages und engagierten Fachleuten aus dem Bereich Psychiatrie gegründet, um "mit politischen Mitteln auf eine grundlegende Reform der Versorgung psychisch Kranker in der Bundesrepublik Deutschland hinzuwirken". Schwer psychisch Kranke und Behinderte, die krankheitsbedingt große Mühe haben, ihre Interessen selbst zu artikulieren und zu vertreten, sollten eine sich diesem Ziel verpflichtende Lobby erhalten. Der Verein ist überparteilich zusammengesetzt und daher kein Instrument der jeweiligen Regierungs- oder Oppositionsparteien.

Als Nahtstelle zwischen Bundesparlament/Bundesministerien und psychiatrischer Fachwelt ergibt sich der Handlungsspielraum der AKTION PSYCHISCH KRANKE aus den gemeinsamen Vorstellungen der im Bundestag vertretenen Parteien und der psychiatrischen Fachwelt bezüglich der Erreichung gemeindepsychiatrischer Reformziele. Als ein von Partikularinteressen unabhängiger Verein führt die APK unterschiedliche Organisationen und Interessenvertretungen (Kostenträger, Einrichtungsträgerverbände, berufsgruppenbezogene Fachverbände) usw. zu konkreten psychiatriepolitischen Fragestellungen zusammen. Außerdem sind der Bundesverband der Psychiatererfahrenen und der Bundesverband der Angehörige und Freunde psychisch Kranker regelmäßig in den Projekten und Kommissionen der AKTION vertreten.

Aktuelle Beispiele dieser Funktion sind die jeweils multi-institutionell besetzten Projektgruppe und Kommissionen zur

- "Qualitätssicherung in der stationären Psychiatrie" (1994-1996) und zur "Evaluation der Psych-PV" (1996-1998);
- "Personalbemessung im komplementären Bereich der psychiatrischen Versorgung" (1992-1997) und nachfolgend zur "Implementation personenzentrierter Hilfen" (2000-2003);
- "Bestandsaufnahme zur Rehabilitation psychisch Kranker" (2000-2003) und nachfolgend zur "Implementation von Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung" (seit 2004)

### **Die AKTION PSYCHISCH KRANKE als Projektträgerin von Expertenkommissionen**

Schwerpunkte des langjährigen Engagements zur Umsetzung dieser Zielsetzung bestanden insbesondere in der Arbeit in von der AKTION initiierten und von der Bundesregierung geförderten Experten-Kommissionen sowie in der Erstellung bzw. Durchführung folgender Berichte und Projekte:

- "Sachverständigen-Kommission zur Erarbeitung eines Berichtes über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland" (Zwischenbericht 1973, Abschlussbericht "Psychiatrie-Enquete" 1975)
- Beraterkommission zur Begleitung des Modellprogramms Psychiatrie (1980 - 1986)  
"Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich" (Bericht "Empfehlungen der Expertenkommission" 1988)
- "Bericht zur Lage der Psychiatrie in der ehemaligen DDR - Bestandsaufnahme und Empfehlungen" (1991)
- Projektgruppe "Qualitätssicherung in der stationären Psychiatrie" (Bericht "Leitfaden zur Qualitätsbeurteilung in Psychiatrischen Kliniken" 1996)
- Kommission "Personalbemessung im komplementären Bereich" (Berichte: "Personenzentriert Hilfen in der psychiatrischen Versorgung" 1997, "Von institutions- zu personenzentrierten Hilfen in der psychiatrischen Versorgung. Bd. 1 Bericht zum Forschungsprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit ". Bd. 2 Ambulante Komplexleistungen – sozialrechtliche Voraussetzungen zur Realisierung personenzentrierter Hilfen in der psychiatrischen Versorgung, 1999)
- "Bundesweite Erhebung zur Evaluation der Psychiatrie-Personalverordnung" (1998)  
Zusammenarbeit der AKTION, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverbände der Krankenkassen
- Projekt "Außerstationäre psychiatrische Pflege (Berichte: "Außerstationäre psychiatrische Pflege". Teil 1 Ambulante psychiatrische Behandlungspflege 1999, "Psychiatrische Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen" Teil 2 des Abschlussberichtes 2000)
- Projekte zur "Implementation des personenzentrierten Ansatzes" (2000-2005);
- Projekt "Bestandsaufnahme zur Rehabilitation psychisch Kranker" (2000 – 2003), (Bericht: "Individuelle Wege ins Arbeitsleben", 2004)

- Projekt "Konzeption, Entwicklung und Erprobung eines integrierten Dokumentationssystems für die verschiedenen Bereiche des psychiatrischen Hilfesystems in einer Region" (2000 – 2003).

Somit hat die AKTION PSYCHISCH KRANKE erheblichen Anteil an der Initiierung und Durchführung aller großen Untersuchungen, die seit Anfang der 70er-Jahre von der Bundesregierung mit dem Ziel in Auftrag gegeben wurden, gemeindepsychiatrische Versorgungsstrukturen unter folgenden Prämissen weiterzuentwickeln:

- die bedarfsgerechte (statt angebotsorientierte) Versorgung insbesondere für chronisch psychisch und mehrfach erkrankte Menschen sicherzustellen,
- hierzu den Ausbau wohnortnaher Hilfen, vorrangig ambulanter Hilfen voranzubringen,
- auf die für das Funktionieren einer solchen gemeindepsychiatrischen Versorgungsstruktur unabdingbare Koordination und Kooperation aller beteiligten Dienste und Einrichtungen hinzuwirken,
- sozialrechtliche Hindernisse, die einem aufeinander abgestimmten Zusammenwirken unterschiedlicher Leistungsträger und einer Gleichstellung psychisch Kranker mit somatisch kranken Menschen entgegenstehen, auf parlamentarischem Wege zu beseitigen.

Die AKTION PSYCHISCH KRANKE hat in bisher 41 Tagungen, 5 Regionalkonferenzen sowie zahlreichen Workshops wesentliche Problembereiche und Reformempfehlungen thematisiert. Dabei wurden oft ausländische Erfahrungen einbezogen.

Charakteristisch für die Tagungen der AKTION ist das Konzept, verschiedene Berufsgruppen, Institutionen der psychiatrischen Versorgung, konkurrierende Kostenträger, politische und administrative Ebenen miteinander in einen fachlichen Diskurs einzubinden. Entsprechend erfahren die Tagungsbände in der psychiatrischen ebenso wie in der politischen und administrativen Öffentlichkeit eine vieltausendfache Nachfrage und leisten so einen wesentlichen Beitrag zur Verbreitung von Reformvorschlägen in Teilbereichen der Psychiatrie oder zur Verbesserung der Kooperation mit den übrigen Bestandteilen des Gesundheitswesens und des psychosozialen Hilfesystems.

Ferner wird das Internet zur Präsentation von Informationen und Materialien aus der Arbeit der Aktion Psychisch Kranke genutzt. Im Psychiatrie-Netz ([www.psychiatrie.de/apk](http://www.psychiatrie.de/apk)) und auf der Homepage ([www.apk-ev.de](http://www.apk-ev.de)) sind zu laufenden und abgeschlossenen Projekten, Stellungnahmen der Aktion zu aktuellen sozialpolitischen Themen und Gesetzgebungsverfahren sowie ein Downloadarchiv zu den Tagungsbänden verfügbar.

### **Zukünftige Aufgaben der Psychiatriereform**

In den "Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung in psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich" wurde ein Paradigma-Wechsel allgemein formuliert (Kapitel C.3 "Die Gemeindepsychiatrie in funktionaler Betrachtungsweise"), der inzwischen zunehmend konkretisiert wird. Davon geprägt sind die Psychiatrie-Personalverordnung und insbesondere die Vorschläge der Kommission Personalbemessung. Dies bedeutet eine Umorientierung:

- von der Institutionszentrierung zur Personenzentrierung
- von der Angebots- zur Bedarfsorientierung
- von einer auf Berufsgruppeninteressen bezogenen Sichtweise hin zum mehrdimensionalen Krankheitskonzept und multiprofessioneller Behandlung.

Mit der Festschreibung und Konkretisierung dieser Postulate in ihren Empfehlungen für den stationären ebenso wie für den ambulanten und komplementären Bereich der psychiatrischen Versorgung sowie der Begleitung der Umsetzung hat die AKTION PSYCHISCH KRANKE

wesentlich dazu beigetragen, dass die Reformkonzepte "beim Menschen angekommen sind". Dieser Paradigmenwechsel - 'im Mittelpunkt muss der einzelne psychisch kranke Mensch stehen' - auf der Ebene der fachlichen Konzepte erfordert notwendig einen Paradigmenwechsel auch auf der Seite der Finanzierung der Hilfen für psychisch kranke und behinderte Menschen.

Die Realisierung dieser grundsätzlichen fachlichen Hinwendung zu personenorientierten Hilfen erfordert die Umorientierung von der institutionszentrierten zur leistungsbezogenen Finanzierung in den Bereichen Krankenhausbehandlung, Rehabilitation, und Teilhabe sowie Pflege.

Die AKTION PSYCHISCH KRANKE sieht sich auch weiterhin in ihrer Verantwortung dafür, als überparteilich wirksame Vereinigung ihren (sozial- und gesundheits-) politischen wie fachlichen Sachverstand im Interesse psychisch kranker Mitbürgerinnen und Mitbürger zur Verfügung zu stellen, um bundespolitische wie gesamtgesellschaftliche Entwicklungen sorgfältig zu beobachten und sich engagiert und parteilich für chronisch psychisch kranke Menschen zu Wort zu melden, wo immer dies erforderlich und sinnvoll ist. Die AKTION versteht es als ihre vorrangige Aufgabe,

- darauf hinzuwirken, dass die Umsetzung der mit ihrem fachlichen Sachverstand entwickelten Reformkonzepte zur Versorgung psychisch kranker Menschen durch Schaffung der hierfür erforderlichen gesetzlichen Grundlagen ermöglicht wird;
- die Weiterentwicklung und Qualitätssteigerung von Versorgungsstrukturen für psychisch kranke Menschen mittels fachlicher Vorschläge zu befördern.

### **Die aktuellen Arbeitsschwerpunkte der AKTION**

Neben der aktiven Begleitung der aktuellen sozialpolitischen und sozialrechtlichen Entwicklung gehören zu den derzeitigen Themenschwerpunkten die Auseinandersetzung mit

- Fragen der Prävention bei psychischen Erkrankungen und der Antistigma-Kampagne;
- der Teilhabe psychisch kranker Menschen an Arbeit und Beschäftigung  
Aktuelles Projekt: "Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen" (2004 - 2005). Projektleiter: Dr. Niels Pörksen, Projektkoordinator: Ulrich Krüger, Projektmitarbeiter: Manfred Becker, Jessica Odenwald
- Psych-PV;  
Aktuelles Projekt: "Evaluation der Psych-PV" (2005-2006). Projektleiter: Prof. Dr. Heinrich Kunze
- Fragen der Qualitätssicherung in der psychiatrischen Versorgung
- Förderung des Aufbaus Gemeindepsychiatrischer Verbände (GPV) und einer Bundesarbeitsgemeinschaft GPV  
Aktuelles Projekt: "Steuerung regionaler psychiatrischer Hilfen" (2007). Projektleiter: Prof. D. Peter Kruckenberg, wiss. Mitarbeiterin: Birgit Weißleder
- der Lage psychisch kranker alter Menschen  
Aktuelles Projekt: "Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Organisation und Finanzierung von Hilfen für psychisch kranke alte und demente Menschen" (2004 - 2006). Projektleiterin: Regina Schmidt-Zadel, stellv. Projektleiter: Prof. Dr. Heinrich Kunze, wiss. Mitarbeiterin: Birgit Weißleder
- dem Maßregelvollzug
- die psychiatrische Versorgung von Mitgrantinnen und Migrantinnen

Handlungsleitend bei allen Aktivitäten der Aktion Psychisch Kranke ist die Realisierung der Paradigmenwechsels von institutions- zu personenbezogenen Hilfen.

Informationen zu den aktuellen Projekten der Aktion Psychisch Kranke sind im Internet unter

[www.psychiatrie.de/apk](http://www.psychiatrie.de/apk) und [www.apk-ev.de](http://www.apk-ev.de) verfügbar oder können in der Geschäftsstelle angefordert werden.

## Die Struktur der AKTION

Die AKTION PSYCHISCH KRANKE, Vereinigung zur Reform der Versorgung psychisch Kranker e.V., ist ein gemeinnütziger Verein, der seine Mittel im Wesentlichen vom Bundesministerium für Gesundheit und zum geringeren Teil aus Mitgliedsbeiträgen bezieht.

Die Mitgliedschaft können alle diejenigen erwerben, die die Ziele der AKTION PSYCHISCH KRANKE im politischen und administrativen Raum fördern und unterstützen wollen.

Die AKTION PSYCHISCH KRANKE hat ihren Sitz in Bonn.

## Vorstand

- 1. Vorsitzende: Regina Schmidt-Zadel, Ratingen
- Stellv. Vorsitzender: Prof. Dr. Heinrich Kunze, Bad Emstal
- Ehrenvorsitzender: Prof. Dr. Caspar Kulenkampff, Hamburg †
- Schatzmeister: Dr. Niels Pörksen, Bielefeld
- Beisitzerinnen/Beisitzer: Dr. Martina Bunge, MdB, Berlin; Rainer Hölzke, Hamburg; Prof. Dr. Peter Kruckenberg, Bremen; Helga Kühn-Mengel, MdB, Berlin; Prof. Dr. Reinhard Peukert, Wiesbaden; Elisabeth Scharfenberg, MdB, Berlin; Dr. Konrad Schily, MdB, Berlin; Dr. Gabriele Schleuning, München; Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel, Ravensburg; Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Dortmund; Peter Weiß, MdB, Berlin; Dr. Dyrk Zedlick, Glauchau

## Geschäftsstelle

Oppelner Straße 130, D-53119 Bonn, Telefon (0228) 67 67 40/41, Fax (0228) 676742

Geschäftsführer: Jörg Holke, Ulrich Krüger

Sekretärin: Beate Jüßen

Finanzsachbearbeiterin: Christa Krause

Wissenschaftl. Mitarbeiterin: Birgit Weißleder

Bankverbindung: Konto Nr. 117 028 67, Sparkasse Bonn BLZ 380 500 00