

Haus an der  
Chiemgaustraße

# Jahresbericht 2025



# Inhalt

<b>1. Einleitung</b>	4
1.1. Anbindung an den Träger	4
1.2. Geschichte der Einrichtung	4
1.3. Lage des Hauses	5
1.4. Gebäude	5
<b>2. Konzeption des Hauses</b>	5
2.1. Niedrigschwelliges Unterbringungsangebot	5
2.2. Zielsetzung des Hauses	6
2.3. Beratungs- und Betreuungsangebot	7
2.3.1. Direkter Zugang zur ärztlichen Versorgung im Haus	7
2.3.2. Allgemeinmedizinische Versorgung	7
2.3.3. Psychiatrische und psychologische Versorgung	8
2.3.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen	9
2.4. Rechtsgrundlagen	12
2.5. Finanzierung	12
<b>3. Datenteil</b>	12
3.1. Allgemeiner Wohnbereich	12
3.2. Therapeutische Wohngruppen	18
<b>4. Qualitätssicherung</b>	23
4.1. Besprechungen, Fachkonferenzen, Supervision	23
4.2. Dokumentation	24
4.3. Stand des QM-Prozesses im Haus	24
4.4. Fort- und Weiterbildung, Fachtage	24
4.5. Bewohnerbeteiligung	25
4.6. Öffentlichkeitsarbeit	25
4.7. Externe Überprüfungen	26
<b>5. Konzeptionelle, sächliche und bauliche Veränderungen</b>	26
<b>6. Ausblick von 2025 auf das Jahr 2026</b>	27
<b>7. Dank</b>	29

## Vorwort

Wie die meisten von Ihnen bereits durch das Jubiläumsschreiben erfahren haben, hatte das Haus an der Chiemgaustraße im Jahr 2025 sein 30-jähriges Jubiläum. Ein großes Fest wollen wir erst in der ‚Neuen Chiemgaustraße‘ begehen und haben deshalb jeden sich bietenden Anlass genutzt, mit den Bewohnern im Kleinen wie z. B. im Rahmen eines Osterbrunch oder des Sommerfestes zu feiern.

Wir möchten uns an dieser Stelle nochmals für den Jubiläumsgruß von Herrn Mayer, Amtsleitung Amt für Wohnen und Migration, bedanken, der uns neben vielen anderen Glückwünschen erreicht hat.

Aktuell erleben wir nicht nur im Weltgeschehen und in unserem direkten gesellschaftlichen Umfeld Veränderungen, sondern beobachten dies auch schon seit längerem bei unserer Klientel.

Unter den vielen Gesichtspunkten greife ich heute im Vorwort das **Thema Sucht** auf, da sich durch die Legalisierung von Cannabiskonsum und unsere Erfahrungen mit substituierten Bewohnern einiges verändert hat.

Durch die Legalisierung ist der Umgang mit Substituierten und die Kommunikation über das Konsumverhalten in der Sozialen Arbeit offener geworden. Die stets vertrauensvolle Atmosphäre mit den Mitarbeitenden ermöglicht der Klientel auch hierzu etwas die Scheu zu verlieren und in Kontakt zu gehen.

Als eine Einrichtung der Wohnungslosenhilfe mit Konzeption und Regelwerken, müssen wir uns regelmäßig vor Augen führen mit welcher Klientel wir es zu tun haben und überprüfen, wo wir uns anpassen müssen und mit welchen Kooperationspartnern wir beispielsweise in der Suchthilfe zusammenarbeiten können und müssen. Denn nur wenn wir wissen, welche Problemlagen tatsächlich vorliegen, die die Menschen in die Wohnungslosigkeit geführt haben oder darin noch festhalten, können wir die Sachverhalte besser und schneller begreifen und möglicherweise bessere Lösungswege mit und für die Klientel entwickeln.

Laut unseren erfassten Zahlen, wobei wir immer noch davon ausgehen, dass die Dunkelziffer etwas höher liegen wird, bekennen sich in 2025 zum Cannabiskonsum nun 13 %, wir wissen von 9% Substituierten im Haus und der Anteil der Medikamentenabhängigen hält sich seit Jahren schon auf durchschnittlich 10 %. Die ‚Haupt-Konsumsubstanz‘ ist und bleibt jedoch noch der Alkohol.

Betrachtet man die Zahlen zu jedem einzelnen Substanzkonsum, wären diese als nicht übermäßig spektakulär zu bewerten, da jeder Substanzkonsum für sich nicht neu ist und auf einem annehmbaren Level befindet. Jedoch ist zu beobachten, dass die Konsumlandschaften immer mehr ineinander übergehen: Auch ein Alkoholiker greift zu einem nicht für ihn verschriebenen Medikament für eine ‚bessere Nacht‘ oder ein ‚leichteres Aufstehen am Morgen‘. Für andere Substanzkonsumenten wiederum gehört der Alkohol als ein ergänzendes Suchtmittel mehrheitlich dazu um gewisse Schwankungen gut auffangen zu können. Konsumenten, die sich ausschließlich nur an einem Suchtmittel festhalten, werden immer weniger. Somit werden die damit einhergehenden Problemlagen und die unterschiedlichen Begleiterscheinungen von langjährigen unterschiedlichen Konsumarten vielfältiger und damit komplexer in deren Handhabung.

Diesen Tatbestand und den damit für die Soziale Arbeit einhergehenden Herausforderungen müssen wir uns stellen und zu gewissen Aspekten andere oder neue Handlungsstrategien entwickeln.

Wissend darum, dass dies nur ein angerissener und unvollständiger Einblick in unsere Beobachtungen zum veränderten Konsumverhalten ist - komplett unkommentiert das digitalen Suchtverhalten unserer Klientel -, soll dies verdeutlichen, dass wir unseren Blickwinkel erweitern und in unserem Handlungsrepertoire zum Thema Sucht sicherer werden wollen.

Mit diesem nicht nur für uns wichtigem Thema wollten wir Ihnen einen kurzen Einblick in aktuelle Themen unserer Einrichtung geben und hoffen Ihr Interesse für das Weiterlesen unseres Jahresberichtes 2025 geweckt zu haben.

Ich wünsche Ihnen gute Unterhaltung dabei!

*Ebbe Freudel*

## 1. Einleitung

---

### 1.1. Anbindung an den Träger

Das Haus an der Chiemgaustraße ist eine Einrichtung des Katholischen Männerfürsorgevereins München e.V.

Der Katholische Männerfürsorgeverein (kmfv) widmet sich dem Dienst am Menschen aus sozialer und caritativer Verantwortung. Der Verein leistet, ohne Rücksicht auf Religion und Herkunft, Hilfe für Menschen, die sich aufgrund körperlicher, geistiger, psychischer, wirtschaftlicher oder sozialer Umstände in einer Notlage befinden oder hiervon bedroht werden und auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Zu diesem Zweck stellt der kmfv strukturelle und individuelle Hilfeformen bereit, die den Bedürfnissen der Hilfesuchenden unter den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gerecht werden. Der Verein unterhält soziale Dienste, Einrichtungen, Wohnungen und Arbeitsmöglichkeiten. Der Schwerpunkt liegt in der kurzfristigen, mittelfristigen und langfristigen Hilfe für Wohnungslose, für Suchtkranke, für Straffällige und für Arbeitslose. Adresse des Trägers:

#### **Katholischer Männerfürsorgeverein München e.V.**

Kapuzinerstraße 9D  
80337 München

---

### 1.2. Geschichte der Einrichtung

Das ehemalige Arbeiterwohnheim einer Baufirma wurde 1993 von der Landeshauptstadt München erworben und für den Zweck einer Wohnungsloseneinrichtung umgebaut. Das Raumprogramm und die Konzeption waren zuvor vom kmfv erarbeitet worden. Im März 1995 zogen die ersten Bewohner ein.

Die Doppelzimmer in der dritten Etage wurden 2004 in Einzelzimmer für die Bewohner der therapeutischen Wohngruppen umgewandelt. Das Gebäude, bisher im Besitz der Landeshauptstadt München, wurde aufgrund eines Stadtratsbeschlusses vom 20.11.2014 zum 01.01.2015 an die städtische GWG, jetzt Münchner Wohnen, übertragen.

## 1.3. Lage des Hauses

Das Haus an der Chiemgaustraße ist mit U- und S- Bahn (Station: Bahnhof Giesing) gut zu erreichen, ebenso mit der Trambahn Richtung Schwannseeplatz bis Station Chiemgaustraße. Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf sind sehr gut erreichbar. Die Anschrift lautet:

### **Haus an der Chiemgaustraße**

Chiemgaustraße 120

81549 München

Tel. 089/680008-0

ch120@kmfv.de

---

## 1.4. Gebäude

Das Haus bietet in einem Gebäude mit drei Stockwerken durch die kontinuierliche Umstellung von Doppelzimmer in Einzelzimmer derzeit 60 Plätze in 44 Einzelzimmern und 8 Zweibettzimmern. Die Zimmer des allgemeinen Wohnbereichs sind möbliert und mit Waschbecken und Kühlschrank ausgestattet. Den Bewohnern stehen pro Stockwerk zwei Küchen zur Selbstverpflegung, Duschen und Toiletten zur Verfügung. Das Haus bietet keine Gemeinschaftsverpflegung an.

In den therapeutischen Wohngruppen, die vom Bezirk Oberbayern finanziert werden, sind seit 2008 zwölf der 18 Einzelzimmer zusätzlich mit Miniküchen ausgestattet.

Im Keller befindet sich eine Waschküche mit Waschmaschinen und Trocknern zur kostenlosen Benutzung. Des Weiteren gibt es einen Tischtennis- und Fitnessraum sowie den Raum für unsere Kunsttherapie. Ebenso halten wir eine Kleiderkammer und Lagerräume vor, von denen wir zur Einlagerung für das Hab und Gut der Bewohner aber zu wenig Kapazitäten haben. Das Haus ist nicht behindertengerecht und hat keinen Aufzug. Das Aufstellen eigener Möbel und die Haltung von Haustieren sind in Absprache mit der Leitung möglich. Für die Sauberhaltung der Zimmer sind die Bewohner verantwortlich, für die allgemein genutzten Flächen ist eine Reinigungsfirma bestellt.

## 2. Konzeption des Hauses

---

### 2.1. Niedrigschwelliges Unterbringungsangebot

Das Haus bietet ein niedrigschwelliges Unterbringungsangebot für die mittel- bis langfristige Unterbringung von volljährigen, alleinstehenden, wohnungslosen Männern, die in der Lage sind, sich selbst zu versorgen,

- bei denen soziale und persönliche Probleme der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft entgegenstehen,
- die diese Probleme nicht aus eigener Kraft überwinden können,
- die das anderweitig bestehende Hilfenetz bisher nicht erreicht hat,
- denen ein selbständiges Leben aufgrund äußerer Bedingungen und fehlender eigener Möglichkeiten derzeit nicht möglich ist.
- die vor dem Einzug in München auf der Straße gelebt, im Sofortunterbringungssystem oder in anderen Einrichtungen untergebracht waren.

Es ist damit ein Teil der ambulanten Dienste und Einrichtungen in der Beratungs- und Betreuungsarbeit des kfmv für wohnungslose Menschen in München. Diese sind gekennzeichnet durch besondere soziale Schwierigkeiten.

Niedrigschwellig bedeutet, dass

- keinerlei Bedingung als Zugangsvoraussetzung zu einem Angebot besteht,
- die Annahme eines Angebots auf Freiwilligkeit beruht, also keine Sanktionen bei Ablehnung des Angebots eintreten,
- die Wünsche und Bedürfnisse der Nutzer maßgebend sind,
- Zuwendung und Parteilichkeit im Unterschied zum sonst üblichen Verhalten der Umwelt (Ausgrenzung, Diskriminierung usw.) angeboten wird,
- fachliche Beratung und Begleitung ständig als Angebot präsent sind,
- in dem zur Verfügung stehenden Zeitmaß für Kontaktaufnahme und Beratung auch berücksichtigt ist, dass vor allem auf mehrjährige Verelendungsprozesse lange Prozesse der Stagnation folgen, bevor ein Zugang möglich ist.

Im allgemeinen Wohnbereich (AWB), welcher sich im ersten und zweiten Stock des Hauses befindet, liegt der Schwerpunkt des Beratungs- und Betreuungsangebots auf dem Abbau des Misstrauens bei den Bewohnern, das diese über lange Jahre gegenüber sozialen Institutionen aufgebaut haben. Wenn eine tragfähige Arbeitsbeziehung aufgebaut ist, können wir uns der Problemminderung bei den Klienten widmen und gemeinsam das Augenmerk auf mögliche Verbesserungspotentiale richten. Erfahrungsgemäß nimmt dies viel Zeit in Anspruch.

Seit 2004 gibt es drei therapeutische Wohngruppen (TWG), mit insgesamt 18 Plätzen in Einzelzimmern im dritten Stock. Dieses Angebot richtet sich an Männer, die sich für die zieloffene Suchtarbeit entscheiden. Schwerpunkt in dem Bereich ist das Erlernen des selbstverantwortlichen Umgangs mit Alkohol und die vertiefte Einsicht in das eigene Suchtproblem. Selbstverständlich weisen wir die Klienten immer wieder auf abstinenzorientierte Therapieprogramme hin.

## 2.2. Zielsetzung des Hauses

Zielsetzung des Hauses ist die Bereitstellung einer würdigen Unterbringung für Menschen, die vor dem Einzug mitunter jahrelang auf der Straße oder im Notunterbringungssystem gelebt haben und vom bestehenden Hilfesystem nicht mehr erreicht wurden. Daher ist es die vorrangige Aufgabe der Mitarbeitenden, die Bewohner an das bestehende Hilfenetz heranzuführen. Unsere Klientel ist geprägt durch ein starkes Misstrauen gegenüber allen Hilfeangeboten und die damit einhergehende Angst vor Veränderung. Sollte die Veränderung auch positiv sein, wird diese erneut mit dem Verlust des gewohnten Schlafplatzes in Verbindung gebracht und somit als bedrohlich empfunden. Hierfür ist viel Motivationsarbeit von den Mitarbeitenden erforderlich.

Weiteres Ziel ist, die Bewohner in ein Leben ohne dauernde oder zumindest mit geringer, unterstützender Hilfestellung zu führen: Das kann sowohl ein Hinführen zu einem eigenständigen Leben als auch ein Heranführen an ein höherschwelliges Hilfeangebot sein.

Durch den zieloffenen und motivierenden Umgang mit dem Thema Sucht haben die Klienten die Chance, sich offen mit ihrer Ambivalenz gegenüber ihrem Suchtverhalten auseinander zu setzen. So wird es möglich, Veränderungen im Trinkverhalten auszuprobieren, ohne den Druck, gleich „ganz trocken“ werden zu müssen. Die Reduzierung der Alkoholmenge wirkt sich meist positiv auf den allgemeinen Gesundheitszustand aus, zumindest stabilisierend und wird umgehend auch so von den Bewohnern selbst wahrgenommen. Rückfälle sind normal und werden als Teil des Veränderungsprozesses anerkannt und gewürdigt.

Der überwiegende Teil der Motivationsarbeit geschieht in Einzelgesprächen, da wir eine Erinnerung der Klienten an früher gemachte Erfahrungen in therapeutischen Einrichtungen mit Gruppenarbeit vermeiden wollen. Außerdem ist ein Großteil unserer Bewohner nur eingeschränkt gruppenfähig.

## 2.3. Beratungs- und Betreuungsangebot

Alle Mitarbeitenden gehen aktiv auf die Bewohner zu, um

- die Selbstständigkeit zu fördern,
- die Selbsthilfekräfte zu stärken,
- die Bereitschaft zu Vereinbarungen und deren Einhaltung zu gewinnen,
- immer wieder daran zu erinnern, dass jeder Mensch für sich selbst Verantwortung übernehmen muss und diese nicht an Hilfskräfte abgeben soll,
- den Wunsch nach einer Veränderung des Lebens zu wecken und zu unterstützen.

Kein Bewohner soll dadurch aber so unter Druck geraten, dass er erneut seinen Problemen durch ein Leben auf der Straße auszuweichen versucht.

### 2.3.1. Direkter Zugang zu ärztlicher Versorgung im Haus

Durch das lange Leben auf der Straße, einen massiven Alkohol- und Suchtmittelmissbrauch und teilweise einer physischen und psychischen Verwahrlosung ist die Sinneswahrnehmung oft stark beeinträchtigt. Schmerzen werden aufgrund neurologischer Schädigungen und Ausfälle nicht mehr wahrgenommen oder bagatellisiert. Es ist eine wichtige Aufgabe aller Mitarbeitenden, die Bewohner darauf anzusprechen und sie zur ärztlichen Untersuchung bzw. Fortsetzung einer begonnenen Behandlung zu motivieren.

Weit verbreitet ist die Selbstmedikation durch Alkohol und vermehrt durch Medikamente. Auch werden ärztliche Verordnungen oft nicht oder nur mit Hilfe des ambulanten Pflegedienstes befolgt. Nach wie vor müssen die Bewohner zum Teil erheblich zum Arztbesuch motiviert werden, da ansonsten dringend notwendige ärztliche Untersuchungen zu oft aufgeschoben oder vermieden werden.

### 2.3.2. Allgemeinmedizinische Versorgung

Eine **Allgemeinarztpraxis** bietet mittlerweile seit Jahrzehnten einmal wöchentlich eine Sprechstunde im Haus in einem eigenen Arztzimmer an, die erneut von durchschnittlich **3-5** (2024: 2-6) Bewohnern besucht wurde. Insgesamt waren im Berichtszeitraum **40** (2024: 50) Bewohner dort in Behandlung. Der ein oder andere Bewohner geht mittlerweile auch direkt in die Praxis nach Haidhausen. Meist für Sonografie, zur Blutabnahme oder wegen eines akuten Infekts. Auch ehemalige Bewohner gehen unabhängig von uns weiterhin in diese Praxis. Dies zeigt, dass der Ansatz vom niedrigschwelligen Zugang zu Ärzten richtig ist und angenommen wird.

Nach Angaben der Allgemeinärztin leiden die Hausbewohner überwiegend an folgenden Krankheitsbildern:

- banalen Infektionen (allerdings mit verlängertem Verlauf, weil erst sehr spät ein Arzt aufgesucht wird oder die Krankheitseinsicht oft nicht gegeben ist),
- alkoholbedingten Erkrankungen mit allen Folgeerkrankungen, vor allem Fettleber, Leberzirrhose, hirnorganische Veränderungen,
- alkoholbedingte Polyneuropathie,
- chronischen Atemwegserkrankungen wegen des Nikotinabusus und auch in Folge von COPD und Infekten,

- Folgeerkrankungen der eingeschränkten Körperwahrnehmung wie infizierte Ekzeme und andere dermatologische Erkrankungen
- Internistische Krankheiten wie arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie und Diabetes
- chronische Wunden, orthopädische Erkrankungen,
- Patienten mit psychiatrischen Krankheitsbildern, Schlafstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen und Suchterkrankungen werden dann in einer gemeinsamen Therapie mit der Psychiaterin, die einmal im Monat ins Haus kommt, behandelt.

Die Ärztin beobachtet aber auch, dass sich im Laufe des Aufenthalts in der Einrichtung der Gesundheitszustand der Bewohner verbessert. Manchmal ist dies auch dem Einbinden des ambulanten Pflegedienstes geschuldet.

2025 kam der **ambulante Pflegedienst** für **fünf** Bewohner (2024: 6) ins Haus. Das Stellen der Medikamentenbox ist für viele Bewohner selbst nicht möglich und daher ist der ambulante Dienst in unserer Einrichtung nicht mehr wegzudenken. Bei einem Bewohner musste weiterhin **dreimal am Tag** der Blutzucker gemessen und gegebenenfalls eine Insulinspritze gegeben werden. Aufgrund seiner psychischen Erkrankung ist der Bewohner dazu nicht selbst in der Lage.

Von sich aus kommen die Bewohner nur sehr selten, um zu melden, dass Medikamente, Rezepte oder ähnliches fehlen. Dies verschlimmert den bereits schlechten Gesundheitszustand und führt häufig zu zusätzlichen Einsätzen von Bereitschaftsärzten.

Um hier eine Compliance der Bewohner zu erreichen und deren Mitwirkung zu erhöhen, bedarf es leider sehr häufig einen sich wiederholenden steigenden Leidensdruck und viel zusätzliche Zeit mit dem Sozialdienst.

### 2.3.3. Psychiatrische und psychologische Versorgung

In unserer Einrichtung gibt es auch einen hohen Anteil an psychisch labilen und kranken Bewohnern. Dies führt zu diversen Herausforderungen. Die Bewohner leiden unter der Erkrankung und verursachen oft bei anderen Bewohnern Ängste und Aggressionen. Oft versuchen sie, die auftretenden Probleme mit Alkohol „in den Griff zu bekommen“. Sie sind überwiegend nicht bereit, fachärztliche Hilfe aufzusuchen und anzunehmen.

Sie verweigern, auch aus fehlender Einsicht, die Kooperation, nennen nicht Name und Anschrift früherer behandelnder Ärzte oder Kliniken und lehnen eine Medikamenteneinnahme ab. Niedergelassene Psychiater wiederum sehen als Voraussetzung für eine Behandlung oftmals die Bereitschaft zur Alkoholabstinenz an.

Es hat sich gezeigt, dass bei einem aufsuchenden psychiatrischen Angebot eher Interesse und Behandlungsbereitschaft bei den Bewohnern geweckt werden kann. Wichtig ist dabei, dass eine kontinuierliche, regelmäßige Sprechstunde stattfindet und dass die ins Haus kommende Fachärztin sich auf die Lebenswelt der Bewohner einstellt. Es ist unabdingbar, dass eine enge Kooperation mit den Mitarbeitenden stattfindet und dass nicht der Alkoholverzicht oder Entzug als Voraussetzung für eine Behandlung genannt wird.

Seit 2001 kooperieren wir mit der Sozial-psychiatrischen Ambulanz des kbo-Isar-Amper-Klinikums München Ost. Seit 2022 kommt Frau Dr. Shin für einen monatlichen Besuch in unsere Einrichtung.

2025 wurde dieses Angebot von **15** (2024: 12) Bewohnern in Anspruch genommen. **Zwei** Bewohner (2024: 2) davon nahmen das Angebot mehrmalig wahr und einer ging auch zur Ärztin direkt in die Praxis. Mittlerweile steht der psychiatrische Arztbericht für die TWG-Bewohner im Vordergrund sowie die Medikamentierung einzelner.

Die Belastbarkeit und Toleranz aller Betroffenen stagnieren auf einem sehr niedrigen Niveau, so dass Situationen unvorhersehbar früh und schnell eskalieren. Immer wieder kommt es zwischen psychisch belasteten und kranken Bewohnern in Doppelzimmern zu unüberwindbaren Hindernissen. Trotz der Versuche

durch neue Konstellationen einen passenden Mitbewohner zu finden, bleibt es für die Beteiligten schwierig bis unzumutbar und bedarf dringend der Abhilfe durch bauliche Maßnahmen mit Einzelzimmer für alle.

Zum monatlichen psychiatrischen Angebot können wir mittlerweile den **Psychologischen Fachdienst** mit **zwei Tagen wöchentlich** verbindlich anbieten. Danke an unsere beiden Kostenträger, der Landeshauptstadt München und dem Bezirk Oberbayern, für das Verständnis und die Finanzierung dieses Bedarfs.

War es früher äußerst schwierig, Bewohner zu motivieren, auch psychologische Hilfestellung anzunehmen, können wir an dieser Stelle nur betonen, wie hilfreich der niedrigschwellige Zugang direkt hier vor Ort ist.

Da unsere Psychologin nun zweimal wöchentlich sichtbar vor Ort ist, zählt sie mittlerweile zum ‚festen Inventar‘ für die Bewohner in Einzelgesprächen, in der Gruppenarbeit und zur Fallbesprechung mit den Kolleg\*innen des Sozialdienstes. Unser aller Horizont erweitert sich und gibt der Klientel durch den niedrigschwelligen Zugang bessere Unterstützungs- und Entwicklungsmöglichkeiten.

Im Jahr 2025 nahmen **32** Bewohner (2024: 27) den Psychologischen Fachdienst in Anspruch.

Mit **15** verschiedenen Bewohnern (2024:15) fanden ein bis zu **14 Einzelgespräche** statt.

Zu **13** Bewohnern (2024: 13) fanden erneut **Fallbesprechungen** im Kollegium statt.

Durch die Teilnahme an unterschiedlichen **Gruppenangeboten** wurde die Psychologin von den Bewohnern des Hauses in einem anderen Kontext nahbar und der ein oder andere tat sich danach leichter, allein mit ihr in Kontakt zu treten. Umgekehrt konnte auch beobachtet werden, dass es den Bewohnern guttat, sich auch in einem anderen Kontext zu präsentieren. Hier wird uns ein spannendes Tischtennismatch zwischen Bewohner und Psychologin in Erinnerung bleiben. Auch als in einem Doppelzimmer ein Bewohner seinen Mitbewohner tot aufgefunden hat, konnte der Psychologische Fachdienst dies mit guter Einbindung des Sozialdienstes bestens auffangen.

Es ist erfreulich, welch festen Platz der Psychologische Fachdienst bereits im dritten Jahr innehat. Trotz dessen sich die erste Kollegin als Wegbereiterin leider in die Rente verabschiedet hat und wir dieses Jahr mit einer neuen Psychologin sehr gut daran anknüpfen konnten, ist diese Profession konzeptionell für die Soziale Arbeit nicht mehr wegzudenken.

### 2.3.4. Tagesstrukturierende Maßnahme (TSM)

Die Mehrheit unserer Bewohner ist meist und dies oft auch schon sehr lange arbeits- und beschäftigungslos und weiß oft nichts mit sich anzufangen bzw. selbstständig ihre gesellschaftliche Teilhabe zu gestalten und wahrzunehmen. Der große Mangel an eigenen Ressourcen, sei es in der Person liegend oder pekuniärer Art, hält die Bewohner davon ab, eigeninitiativ tätig zu werden.

TSM soll den Bewohnern helfen, wieder Verantwortung für sich zu übernehmen und ein besseres Selbstwertgefühl zu entwickeln. Daher versuchen wir so gut wie täglich tagesstrukturierende Maßnahmen anzubieten.

Das Angebot wird von den im Haus tätigen Mitarbeitenden erbracht. Dazu gehören interne und externe Veranstaltungen, darunter hauswirtschaftliche, sportliche und kunsttherapeutische Angebote sowie Ausflüge und eine mehrtägige Freizeit.

Umso erfreulicher ist festzuhalten, dass das **wöchentliche Frühstück**, sowohl in der TWG als auch im AWB, regelmäßig angeboten werden konnte. In beiden Bereichen bestand eine hohe Nachfrage, auch bei einem symbolischen Betrag von 1,- €. Im Sommer haben wir die Frühstücke gelegentlich zusammengelegt und mit einem guten Grillessen im Garten upgegradet. Die Teilnahme ist hierbei immer sehr groß. Wir gehen davon aus, dass dies zum einem an dem vielfältigen und günstigen Angebot liegt, zum anderen auch an der Tatsache, nicht allein essen zu müssen.

**Kickerspielen** und **Darts** gehören immer noch zu den beliebten Tätigkeiten im Foyer. Dafür braucht man keine TSM. Es finden sich immer genügend Bewohner und auch Mitarbeitende, um ein schnelles Match auszutragen. Dart wird besonders gern von den Bewohnern in den Abendstunden gespielt. Das Foyer ist dann gut besucht von Spielern und Zuschauern. Die Betreuungsassistenz gibt uns dann Bescheid, wenn es ein neues Set an Pfeile bedarf.

Es fanden **14 Ausflüge** (2024: 11) statt, an denen wieder durchschnittlich **fünf** (2024: fünf) Bewohner zu einem symbolischen Wert von 2,- € teilnahmen.

#### Ausflüge und Angebote:

■ Eisstockschießen	(1x)
■ an die Isar mit Grillen	(3x)
■ zum Bowling & Billard	(3x)
■ zu Fuß auf die Schliersbergalm	(1x)
■ zum Minigolfen	(2x)
■ ein Wies'n Besuch	(1x)
■ kleine Radtour	(1x)
■ ins Kino gehen	(1x)
■ Besuch im Deutschen Museum	(1x)

Die **Faschingsfeier**, der **Osterbrunch**, ein schönes **Sommerfest** sowie unser **Herbstfest** konnten dieses Jahr wie üblich stattfinden. Es werden zu solchen Anlässen das Foyer bzw. der Garten dementsprechend von der Kunstgruppe geschmückt, ausreichend Essen und - wenn passend - Spiele mit Tombola angeboten. Alle Feiern wurden sehr gut von den Bewohnern angenommen.

**Weihnachten** feierten wir wie gewohnt mit den Bewohnern am 24.12. mit geschmücktem Tannenbaum und Krippe im dekorierten Foyer. Selbstgebackene Plätzchen, gutes Essen, unterhaltsame Geschichten ließen die Gesichter der Bewohner strahlen. Dank der Unterstützung von unserem Bezirksausschuss 16 konnten wir einen digitalen Wecker als Geschenk mit einer von Bewohnern gestalteten Weihnachtskarte überreichen. Gut gelaunt entließen wir die Bewohner in die Feiertage.

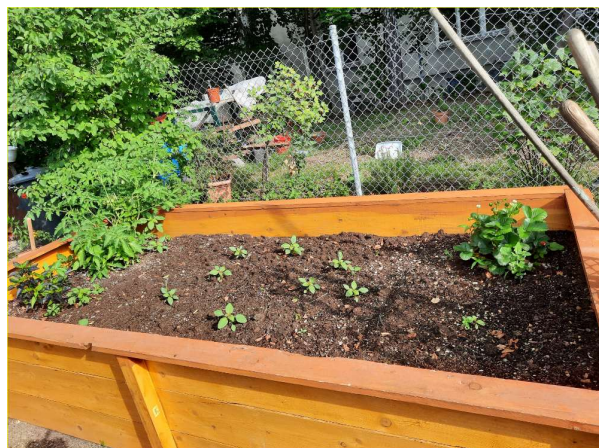


Das **kunsttherapeutische Angebot** findet an zwei Tagen die Woche statt. In den unterschiedlichsten Facetten, unabhängig und ergänzend von den freien Kapazitäten der Mitarbeitenden des Sozialdienstes, wird somit regelmäßig TSM angeboten. Besonders bei den immer knapper werdenden Ressourcen im Sozialdienst ist das Angebot der Kunsttherapie unabdingbar.

Das kunsttherapeutische Angebot bleibt eine konstante Bereicherung für das gesamte Haus, für die Bewohner und Mitarbeitenden gleichermaßen:

- Neben der Tatsache, dass diese TSM durchgängig angeboten werden konnte, wurde sie von **33** (2024:23) unterschiedlichen Teilnehmenden angenommen. In Einzel- sowie in Gruppenstunden, wenn möglich.
- **Neu** war dieses Jahr ein Gruppenangebot. Dieses wurde mit dem Sozialdienst zusammen erarbeitet und dieses Jahr für ‚neue-frisch eingezogene‘ TWG-Bewohner mit insgesamt acht Terminen angeboten. Es gab den Bewohnern gleich zu anfangs eine gewisse Alltagsstruktur und es konnten kunsttherapeutisch einige Themen gleich zu Beginn aufgegriffen werden. Bei der Auswertung dazu, wurde dies von den Teilnehmenden als positiv wahrgenommen. Die Bewohner erleben sich gleich zu Beginn ihrer Zeit hier vor Ort in der Gruppe und in einem anderen Setting zusätzlich zur Beratung. Es hat sich auch gezeigt, dass viele das kunsttherapeutische Angebot auch danach noch nutzen und darüber hinaus ein für sich sinnvolles Tätigkeitsfeld entdeckt haben. Wir werden uns überlegen, wie wir damit weitermachen werden.
- Über das gesamte Jahr hingen immer wieder neue Bilder von allen Teilnehmern im Erdgeschoss-Flur als Wechselausstellung aus. Durch die ein oder andere Neuaufnahme zeigen sich immer wieder ganz neue Stile und eine hohe Produktivität.
- Das großgefächerte Angebot von der Malerei, Zeichnen, Keramik, Basteln über Holz und das ‚Garteln‘ bis hin zu Besuchen von Ausstellungen etc. spricht die unterschiedlichen Bewohner an.

Das ‚Garteln‘ fand dieses Jahr einen hohen Anklang. Es wurden alte Beete wieder auf Vordermann gebracht und ein großes Hochbeet in Eigenregie gebaut und bepflanzt:



- Auch weiterhin wird versucht den Focus nach Außen, außerhalb der Einrichtung, zu richten. Aktionen wie Ausstellungsbesuche und die Fahrten zur Materialbeschaffung stärken die Männer in ihrem Handeln und führen sie oft an die wirkliche Teilhabe in der Gesellschaft heran.
- Das Treiben und Schaffen wurde von allen gesehen und trug zur Lebendigkeit im Haus bei.
- Mittlerweile ist es fast schon Tradition, dass die Kunsttherapeutin zusammen mit einer Kollegin aus dem Sozialdienst das Plätzchenbacken gemeinsam anbieten. Dadurch mischt sich die Gruppe der Teilnehmenden und es duftet mehrmals sehr lecker im gesamten Haus.

Der Austausch mit dem Sozialdienst und den anderen Berufsgruppen ist eingespielt und wird von allen Beteiligten als sehr gewinnbringend angesehen. In der Kunsttherapie kommen oft andere Themen zum Vorschein als im Beratungsgespräch. Dies trägt somit einen wichtigen Teil zum Gesamtbild bei.

Dieses Jahr ging unsere **Bewohnerfahrt** – Dank der kompletten Kostenübernahme durch das Stiftungsamt – mit **sechs** Bewohnern **an den Königssee**. Neben einer Bootsfahrt trugen auch der Besuch eines Salzbergwerks und die Seilbahnfahrt auf den Jenner zu unterschiedlichen Highlights bei. Für einen Bewohner war es eine Rückkehr in seine ‚alte Heimat‘, was er sich alleine nicht getraut hätte. Dies und seine Erzählungen von damals waren für alle sehr bewegend.

Auch diese Fahrt führte dazu, dass die Teilnehmenden mit freudigen Gesichtern und irgendwie ‚gereifter‘ zurückkehrten. So gut wie keiner der Bewohner ist für sich allein dazu in der Lage, sich diese Art von Urlaub selbst zu organisieren. Sei es dem geschuldet, für sich diesen Bedarf überhaupt zu erkennen oder der Tatsache, dass die Organisation den Einzelnen an sich überfordert oder schlicht und ergreifend das Geld dafür fehlt. Die Teilnehmenden sind davon noch lange positiv motiviert und können davon zehren.

Mit dem WLAN-Angebot im Haus und den digitalen Anforderungen im Allgemeinen wird weiterhin die **Computersprechstunde** angeboten.

**Sechs** Bewohner (2024: 5) kamen ein- oder mehrmals zum Mitarbeitenden und ließen sich mehrheitlich ihre Handys und Laptops erklären. Die einfachsten Handys sind in ihrer Bedienbarkeit für manchen sehr komplex. Wir haben aber die Vermutung, dass die Bewohner etwas geübter darin werden und sich mittlerweile untereinander selbst helfen beziehungsweise mit ihrem aktuellen Gerät zurechtkommen. Interessant wird es aber immer dann, wenn Passwörter vergessen werden etc., dann muss meist sofort eine Lösung her.

#### **Resümee zu TSM:**

Weiterhin stellen wir fest, dass TSM sehr wichtig für die Bewohner sind. Denn die Eigeninitiative, an einem Angebot teilzunehmen, besteht nur bei sehr wenigen. Zumal die Sucht oder eine andere psychische Erkrankung viel Präsenz einfordert. Deshalb müssen die Bewohner regelmäßig zur Teilnahme an einer TSM ermuntert und angeregt werden. Schöne Erlebnisse zu schaffen, verbunden mit der Überwindung von Angst, führen wieder näher dahin, eigene Bedürfnisse, vielleicht sogar weg von einer Sucht, zu entwickeln. Sich hier in der Gruppe zu erleben und dies zu üben, ist ein bedeutender Schritt in Richtung Inklusion zurück in die Gesellschaft.

Fakt ist aber auch, dass die Sozialdienstmitarbeitenden immer mehr und länger mit behördlichen Angelegenheiten oder akuten Hilfebedarfen beschäftigt sind und daher die Zeitfenster für regelmäßige TSM-Angebote abnehmen.

Wir werden aber weiterhin unser Bestes geben!

## 2.4. Rechtsgrundlagen

Die Rechtsgrundlagen für den allgemeinen Wohnbereich (AWB) sind Artikel 57 der Gemeindeordnung für den Freistaat Bayern und die §§ 67ff SGB XII. Der Auftrag des Hauses ist im Vertrag zwischen dem kmfv und der Stadt München beschrieben. Er lautet: „Die Einrichtung dient der Unterbringung volljähriger, alleinstehender Obdachloser (...), die das anderweitig bestehende Hilfenetz nicht annehmen oder aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur keinen anderen Wohnplatz erhalten und denen ein selbstständiges Wohnen derzeit nicht möglich ist. Es soll verhindert werden, dass dieser Personenkreis weiter aus den gesellschaftlichen Bezügen abgeleitet.“

Die therapeutischen Wohngruppen (TWG) sind im Rahmen der Eingliederungshilfe finanziert. Es gilt die Leistungsvereinbarung mit dem Bezirk Oberbayern vom 18.12.2024.

## 2.5. Finanzierung

Der allgemeine Wohnbereich wird durch die Landeshauptstadt München finanziert. Die Nutzungsgebühr wird von der Stadt festgesetzt und beträgt monatlich für ein Einzelzimmer 370,- €, für einen Platz im Zweibett-Zimmer 295,- €.

Die Finanzierung der Betreuungskosten in den therapeutischen Wohngruppen erfolgt durch den Bezirk Oberbayern über Entgeltvereinbarungen gemäß der Eingliederungshilfen nach dem SGB IX.

# 3. Datenteil

Im Jahr 2025 wurden insgesamt **82** Fälle (2024: 78) im Haus an der Chiemgaustraße erfasst. Die Auslastung des Hauses betrug für den allgemeinen Wohnbereich **97,66** % (2024: 98,12 %).

Die therapeutischen Wohngruppen waren zu **92,13** % (2024: 94,13 %) ausgelastet.

In der dargestellten Statistik sind die Spalten ‚ohne/keine Angabe‘ dem geschuldet, dass sich die Bewohner dazu bisher nicht äußern wollten oder dies nach deren Abwesenheit (Tod, Verschwinden, rasche Weitervermittlung) nicht mehr erfasst werden konnten.

## 3.1. Allgemeiner Wohnbereich

Im Jahr 2025 hatten wir 50 Fälle (2024: 53) bei einer konstanten Belegung von 42 Plätzen.

### Aufenthaltsdauer der Bewohner

Aufenthaltsdauer in Monate	2024	2025
bis zu 1 Monat	1	0
bis zu 2 Monate	0	0
bis zu 6 Monate	5	3
bis zu 9 Monate	7	3
bis zu 1 Jahr	2	3
bis zu 2 Jahre	10	9
bis zu 3 Jahre	10	13
bis zu 4 Jahre	3	6

bis zu 5 Jahre	3	2
über 5 Jahre	12	11
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

Die durchschnittliche Verweildauer betrug dieses Jahr erneut knapp 40 Monate (2024:40).

## Alter der Bewohner

Alter	2024	2025
21-24 Jahre	0	0
25-29 Jahre	0	0
30-39 Jahre	3	2
40-49 Jahre	12	12
50-59 Jahre	19	19
60-64 Jahre	8	7
65-69 Jahre	8	6
70-79 Jahre	3	4
> 80 Jahre	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

Das Durchschnittsalter hält sich weiterhin bei 55 Jahre (2024:55). Auch wenn sich hier nichts geändert hat, spiegelt dies nur bedingt den tatsächlichen Gesundheitsstatus der Bewohner wider. Die Veralterung von 10 Jahren in der Wohnungslosenhilfe ist und bleibt erhalten.

## Familienstand

Familienstand	2024	2025
ledig	45	42
verheiratet	0	0
Lebensgemeinschaft	0	0
getrennt lebend	1	1
geschieden	6	5
verwitwet	1	1
keine Angabe	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

## Staatsangehörigkeit

Nationalität	2024	2025
deutsch	27	23
Europäische Union	17	17
sonstige	9	9
staatenlos	0	0
Keine Angabe	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

## Migrationshintergrund

Migrationshintergrund	2024	2025
ja	29	28
nein	24	21
keine Angabe	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

Der Anteil derer mit Migrationshintergrund ist mit 56 % (2024: 54,7 %) erneut etwas angestiegen.

Die Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund bedeutet in der Sozialarbeit meist einen höheren Zeitaufwand. Sprachbarrieren und Themen zum Ausländerrecht etc. sind Herausforderungen, die immer mehr Platz in der Sozialen Arbeit einnehmen und oft nur schwer lösbar sind.

Hier wird definitiv ein höherer Bedarf an Ressourcen festgestellt: **Mehr Zeit** für Begleitungen, Schriftsätze an unterschiedliche Behörden und Einarbeitung in die jeweiligen Vorgaben. Allein die Terminvergabe beim KVR, wenn Aufenthaltstitel verlängert werden müssen, stellt eine enorme Herausforderung für alle dar und benötigt neben viel Zeit auch **viel Geduld**. Auch finanzielle Ressourcen z. B. für Ausweisdokumente, Dolmetscherdienste etc. dürfen nicht außer Acht gelassen werden. Denn nur mit einem gültigen Aufenthaltstitel können weitere Schritte gegangen werden, die durch fehlende Mittel und lange Wartezeiten so nicht möglich sind.

## Schulbildung

Schulbildung	2024	2025
kein Schulabschluss	3	5
Förderschulabschluss	0	0
Hauptschule	26	22
Mittlere Reife	13	13
Abitur	3	2
sonstige	1	1
keine Angabe	7	7
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

## Höchster Berufsabschluss

Berufsabschluss	2024	2025
keine Ausbildung	15	12
Anlernausbildung	7	8
Berufsabschluss	22	20
Hochschulabschluss	2	3
Sonstiger Abschluss	0	0
ohne Angaben	7	7
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

## Einkommen

Art des Einkommens	2024	2025
Erwerbseinkommen	5	3
SGBIII/ ALGI	3	3
Rente/ Pension	11	11
Unterhalt Angehörige	0	0
SGBII/ ALG II	28	24
SGBXII/ Sozialhilfe	5	5
sonstige Einnahmen	0	0
Kein Einkommen	1	1
Keine Angabe	0	3
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

In 2025 konnte **kein** Bewohner (2024: 2) über die Servicestelle für Arbeit & Beschäftigung als AGH-Beschäftigte eingesetzt werden. Das ist das dritte Jahr in Folge, indem die Vermittlung zurückgegangen ist. Speziell für unsere Klientel bleibt es sehr schwer, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und die Stelle zu behalten. Hier zeigt sich auch das Thema Gesundheit sehr deutlich.

## Überschuldung

Überschuldung	2024	2025
ja	16	16
nein	29	27
keine Angabe	8	7
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

Dieses Jahr hat die Überschuldung der im allgemeinen Wohnbereich wohnenden Männer erstmals wieder prozentual etwas zugenommen. Woran dies liegt, können wir leider nicht sagen, wir berufen uns hier auf die

Angaben der Bewohner. Vielleicht könnte es daran liegen, dass viele von ihnen ein eigenes Bankkonto haben und sich der Schuldenregulierung nicht über unser Angebot annehmen wollen.

Mit 26 einzelnen Verwahrgeldkonten blieb der Geldverwaltungsaufwand auf gleich hohem Niveau.

## Unterkunft vor Hilfebeginn

Überwiegender Aufenthalt vor Einzug	2024	2025
eigene Wohnung	4	5
Familie/ Partner	4	3
Bekante	0	0
Firmenunterkunft	0	0
ambulante Wohnform	4	4
Hotel/ Pension	2	1
Notunterkunft	27	26
Flüchtlings-/ Asylunterkunft	0	0
Krankenhaus	0	0
Stationäre Einrichtung	1	1
Haft	3	3
Ersatzunterkunft	2	2
ohne Unterkunft	5	4
keine Angabe	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>	<b>50</b>

## Problemdefinition

Problemfelder	2024	2024 in %	2025	2025 in %
Umgang mit Behörden	33	62 %	32	64 %
Ausbildung, Beruf	16	30 %	14	28 %
Umgang mit Geld	14	26 %	11	22 %
Existenzsicherung	17	32 %	15	30 %
körperliche Probleme	20	38 %	19	38 %
psychische Probleme	16	30 %	15	30 %
Suchtprobleme	17	32 %	18	36 %
fehlender Realitätsbezug	9	17 %	7	14 %
soziale Beziehungen	13	25 %	11	22 %
Diskriminierungserfahrungen	5	9 %	6	12 %
Gewalterfahrung	1	2 %	0	0 %
Gewaltbereitschaft/ -tätigkeit	3	6 %	3	6 %
strafrechtliche Probleme	8	15 %	8	16 %
ausländerrechtliche Probleme	1	2 %	1	2 %
soziale Isolation	8	15 %	7	14 %
unzureichende Deutschkenntnisse	5	9 %	5	10 %

Haushaltsführung, Hygiene	10	19 %	9	18 %
Lesen und Schreiben	1	2 %	1	2%
familienrechtliche Probleme	1	2 %	1	2%
Entwicklungsverzögerung	1	2 %	1	2 %
Sonstige	8	15 %	8	16 %

Mehrfachnennungen sind bei der Problemerkennung gegeben und zeigen zudem auf, wie umfassend und durch welche Bereiche multiple Problemlagen zustande kommen.

Leider hat sich der Bereich ‚Umgang mit Behörden‘ in Folge weiterhin verschlechtert. Digitale Terminvereinbarungen z. B. beim KVR, aber auch die digitale Anforderung des Jobcenters, in Form einer herunterzuladenden App, stellen viele Bewohner vor enorme Schwierigkeiten in der Handhabung, aber auch im Bereich deren Geduld. Das Thema digitale Erreichbarkeit inkludiert zudem noch lange nicht eine zeitnahe Antwort, die es beim Lösen von Problemen häufig bedarf. Die Themen wie verlorene Handys, Vergessen des Passwortes und Datenschutz erschweren zusätzlich die Soziale Arbeit. Der Tatbestand, dass man bei Bedarf nicht so einfach ohne Termin ins Amt kommt und dann auch noch aufgerufen wird, sind zusätzliche Hürden, die unsere Klientel nur schwer überwindet.

Im Bereich ‚Suchtprobleme‘ ist erneut ein sichtbarer Anstieg zu verzeichnen. Dies gilt es zu beobachten und wie im Vorwort angesprochen, sich zu stellen. Welche Gründe diesem zugrunde liegen, lässt sich nicht sagen, aber das Suchtpotential hat zugenommen, was den Alltag aller vor Ort stark bestimmt.

In 2025 hatten **drei** Bewohner eine **gesetzliche Betreuung**. Liegt eine Betreuung vor, gilt es die Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Betreuung im Interesse des Bewohners zu gestalten.

## Weiterer Verbleib der ausgeschiedenen Bewohner

Weiterer Verbleib der Ausgezogenen	2024	2025
Wohnung (freier Markt)	1	0
Sozialwohnung	3	1
bei Familie/ Partner*in/ Bekannten	0	0
ambulant betreute Wohnform § 67 SGB XII	0	0
ambulant betreute Wohnform EGH	0	1
Übergangseinrichtung § 67	0	0
Übergangseinrichtung EGH	0	0
Langzeiteinrichtung § 67	3	0
Langzeiteinrichtung EGH	0	1
Sonstige betreute Wohnformen	0	0
Pflegeeinrichtungen	0	1
Sofort-/ Notunterbringung	0	2
Firmenunterkunft	0	0
Jugendhilfeeinrichtung (§13 SGB VIII)	0	0
Krankenhaus/ Therapie	1	0
Haft	0	0
ohne Unterkunft	0	1
Unbekannt	2	1
verstorben	2	1
keine Angabe	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>12</b>	<b>10</b>

In 2025 konnte nur **ein** Bewohner (2024: 4) in eine Sozialwohnung vermittelt werden. Zudem mussten wir **vier** Bewohner (2024: 2), zwei davon disziplinarisch, entlassen. Bei den disziplinarischen Entlassungen kam es wegen gewalttätigen Verstößen gegen die Hausordnung zu Hausverboten. Eine Entlassung musste ausgesprochen werden, weil ein Bewohner, nur sehr sporadisch über einen längeren Zeitraum hier nächtigte und wir einem anderen, der unser Angebot vielleicht besser annehmen kann, dies ermöglichen wollten. Die letzte Entlassung wurde leider von Nöten, weil die Vermittlung in unsere Einrichtung, nicht passgenau war. Der Bewohner besaß leider nicht ansatzweise einen Selbstversorgerstatus oder ein Minimum an Hygieneverhalten. Der Versuch ihn in eine passende Einrichtung zu vermitteln, lehnte er ab. Dieses Verhalten konnten wir keinem weiteren Bewohner in einem Doppelzimmer zumuten. Bei jedem Hausverbot oder Entlassung organisieren wir einen Schlafplatz im Haus an der Pilgersheimer Straße. Inwieweit dies dann wie lange genutzt wird, ist uns unbekannt.

### 3.1. Therapeutische Wohngruppen

2025 hatten wir 32 Fälle (2024: 25) in den Therapeutischen Wohngruppen mit insgesamt 18 Plätzen.

#### Aufenthaltsdauer der Bewohner

Aufenthaltsdauer in Monate	2024	2025
bis zu 1 Monat	1	2
bis zu 2 Monate	0	1
bis zu 6 Monate	3	8
bis zu 9 Monate	5	4
bis zu 1 Jahr	2	4
bis zu 2 Jahre	7	7
bis zu 3 Jahre	3	3
bis zu 4 Jahre	2	1
bis zu 5 Jahre	1	1
über 5 Jahre	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

Die durchschnittliche Verweildauer hat sich in 2025 erneut auf knapp **19** Monaten (2024: 19) eingependelt.

#### Alter der Bewohner

Alter	2024	2025
21-24 Jahre	0	0
25-29 Jahre	2	2
30-39 Jahre	4	5
40-49 Jahre	7	8
50-59 Jahre	10	14
60-64 Jahre	0	2
65-69 Jahre	2	1

70-79 Jahre	0	0
> 80 Jahre	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

Das Durchschnittsalter der in den therapeutischen Wohngruppen lebenden Männer betrug auch in 2025 gute **47 Jahre** (2024: 47).

## Familienstand

Familienstand	2024	2025
ledig	19	21
verheiratet	0	0
Lebensgemeinschaft	0	0
getrennt lebend	0	0
geschieden	4	9
verwitwet	0	0
keine Angaben	2	2
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

## Staatsangehörigkeit

Nationalität	2024	2025
deutsch	21	26
Europäische Union	2	1
sonstige	2	5
staatenlos	0	0
Keine Angabe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

## Migrationshintergrund

Migrationshintergrund	2024	2025
ja	5	6
nein	20	25
keine Angabe	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

Die Mehrheit der Bewohner hatte 2025 einen deutschen Pass. **Sechs** Bewohner (2024: 5) wiesen einen Migrationshintergrund auf.

## Schulbildung

Schulbildung	2024	2025
kein Schulabschluss	3	4
Förderschulabschluss	1	0
Hauptschule	10	11
Mittlere Reife	5	10
Abitur	2	4
sonstige	0	0
keine Angabe	4	3
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

## Höchster Berufsabschluss

Berufsabschluss	2024	2025
keine Ausbildung	12	10
Anlernausbildung	3	2
Berufsabschluss	5	15
Hochschulabschluss	0	1
Sonstiger Abschluss	1	1
ohne Angaben	4	3
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

**Sieben** Bewohner (2024: 3) gingen dieses Jahr einer AGH-Tätigkeit nach.

Die damit einhergehende Tagesstruktur spiegelt sich oft in der Zufriedenheit der Bewohner wider. Eine starke Alkoholsucht und deren Begleiterscheinungen machen aber prinzipiell das Fußfassen in der Arbeitswelt gerade für unsere Klienten extrem schwierig.

## Einkommen

Art des Einkommens	2024	2025
Erwerbseinkommen	0	0
SGBIII/ ALGI	0	2
Rente/ Pension	2	1
Unterhalt Angehörige	0	0
SGBII/ ALG II	22	27
SGBXII/ Sozialhilfe	0	0
sonstige Einnahmen	1	2
Kein Einkommen	0	0
Keine Angabe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

## Überschuldung

Überschuldung	2024	2025
ja	6	14
nein	10	11
keine Angabe	9	7
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

Im Jahr 2025 hat die Überschuldung mit 14 Personen (2024: 6) sich auch prozentual fast verdoppelt. Warum in der TWG dies schon seit längerem so sichtbar vorliegt, lässt sich nicht klären. Doch durch die 1:6 Betreuung werden die Schulden eher sichtbar und können schneller in Angriff genommen werden. Zudem nahmen 40 Prozent der Bewohner (13 Personen) das Angebot der Geldverwahrkonten im Haus an.

## Unterkunft vor Hilfebeginn

Überwiegender Aufenthalt vor Einzug	2024	2025
eigene Wohnung	1	2
Familie/ Partner	0	0
Bekannte	0	0
Firmenunterkunft	0	0
ambulante Wohnform	4	1
Hotel/ Pension	1	1
Notunterkunft	14	17
Flüchtlings-/ Asylunterkunft	0	0
Krankenhaus	0	0
Stationäre Einrichtung	2	5
Haft	1	1
Ersatzunterkunft	0	0
ohne Unterkunft	2	3
keine Angabe	0	2
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>32</b>

## Problemdefinition

Problemfelder	2024	2024 in %	2025	2025 in %
Umgang mit Behörden	16	64 %	15	47%
Ausbildung, Beruf	12	48 %	15	47 %
Umgang mit Geld	5	20 %	11	34 %
Existenzsicherung	3	12 %	7	22 %
körperliche Probleme	9	36 %	11	34 %
psychische Probleme	12	48 %	17	53 %

Suchtprobleme	24	96 %	30	94 %
fehlender Realitätsbezug	5	20 %	2	6 %
soziale Beziehungen	6	24 %	9	28 %
Diskriminierungserfahrungen	3	12 %	4	13 %
Gewalterfahrung	2	8 %	3	9 %
Gewaltbereitschaft/ -tätigkeit	0	0 %	0	0 %
strafrechtliche Probleme	7	28 %	11	34 %
ausländerrechtliche Probleme	1	4 %	2	6 %
soziale Isolation	3	12 %	2	6 %
unzureichende Deutschkenntnisse	3	12 %	4	13 %
Haushaltsführung, Hygiene	0	0 %	0	0 %
Lesen und Schreiben	1	4 %	1	3%
familienrechtliche Probleme	3	12 %	2	6 %
Entwicklungsverzögerung	1	4 %	0	0 %
Sonstige	4	16 %	4	13 %

Mehrfachnennungen sind bei der Erkennung der Problemfelder gegeben.

Die Problembereiche ‚psychische Probleme‘ und ‚Suchtprobleme‘ spiegeln unser Kerngeschäft sehr gut wider, auch wenn anhand der Zahlen nicht die facettenreichen Ausprägungen sichtbar werden.

Prozentuale Zunahmen sind nicht nur bei den ‚psychischen Problemen‘ zu verzeichnen, sondern auch beim ‚Umgang mit Geld‘ und ‚Existenzsicherung‘. Der Anstieg bei den ‚strafrechtlichen Problemen‘ und ‚sozialen Problemen‘ runden die prekäre Situation mit den multiplen Problemlagen hier vor Ort gut sichtbar ab.

Wir gehen davon aus, dass die finanzielle Not zunehmen und dadurch auch die anderen Problembereiche nicht abnehmen werden. Wie wir diesem bei ‚leeren Kassen‘ begegnen werden und können, wird sich zeigen.

In 2025 hatten **acht** Bewohner eine **gesetzliche Betreuung**. Liegt eine Betreuung vor, gilt es die Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Betreuung im Interesse des Bewohners zu gestalten.

## Weiterer Verbleib der ausgeschiedenen Bewohner

Weiterer Verbleib der Ausgezogenen	2024	2025
Wohnung (freier Markt)	0	1
Sozialwohnung	0	4
bei Familie/ Partner*in/ Bekannten	0	0
ambulant betreute Wohnform § 67 SGB XII	0	1
ambulant betreute Wohnform EGH	1	1
Übergangseinrichtung § 67	0	0
Übergangseinrichtung EGH	0	0
Langzeiteinrichtung § 67	0	1
Langzeiteinrichtung EGH	2	0
Sonstige betreute Wohnformen	1	0
Pflegeeinrichtungen	0	0
Sofort-/ Notunterbringung	0	1
Firmenunterkunft	0	0
Jugendhilfeeinrichtung (§13 SGB VIII)	0	0
Krankenhaus/ Therapie	2	0
Haft	0	1

ohne Unterkunft	0	0
Unbekannt	2	5
verstorben	0	0
keine Angabe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>8</b>	<b>15</b>

Erfreulicherweise konnten wir in 2025 **fünf** Bewohner (2024: 0) in eine Wohnung vermitteln. Eine Wohnung kam über das städtische Angebot KomProB zustande, eine weitere war eine Sozialwohnung und eine andere fand der Bewohner über den öffentlichen Wohnungsmarkt.

Zwei Wohnungsangebote wurden durch den kmfv möglich, einmal über die Wohnraumakquise und weiteres Mal über das Probewohnen des AFWM. Dies macht deutlich, dass es viele unterschiedliche Bemühungen und Angebote bedarf, um an Wohnraum für unsere Klientel zu gelangen. Ebenso freuen wir uns über die erfolgreichen Vermittlungen in zwei ambulant betreute Wohnformen und in eine Langzeiteinrichtung.

Leider mussten wir **fünf** Bewohner (2024: 2) -vier davon aus disziplinarischen Gründen- entlassen. Ein Bewohner lehnte es ab, seiner Mitwirkungspflicht bei der Gesamtplangestaltung nachzukommen, so dass wir dies ernst nehmen und aus unserer Einrichtung verabschieden mussten.

## 4. Qualitätssicherung

### 4.1. Besprechungen, Fachkonferenzen, Supervision

Zur Reflexion der Arbeit, zur gegenseitigen Information und für Planungen finden regelmäßige **Besprechungen** der einzelnen Bereiche wie folgt statt, u.a.

- täglicher Informationsaustausch aller anwesenden Mitarbeitenden um 9:00 Uhr gleich zu Arbeitsbeginn.
- wöchentliche Dienstbesprechung des gesamten Sozialdienstes mit Verwaltung und – wenn möglich - mit einem Mitarbeiter der Betreuungsassistenz
- wöchentliche Besprechung in der TWG
- wöchentliche Besprechung im AWB
- Dienstbesprechung der Betreuungsassistenz einmal im Quartal
- Dienstbesprechungen aller Mitarbeitenden des Hauses einmal im Quartal
- Supervision steht jedem, je nach Bedarf, zur Verfügung.  
⇒ Im Sozialdienst ist diese fest installiert.
- regelmäßige Treffen des QM-Lenkungskreises
- zweimonatliche Fallbesprechung mit Frau Graf vom Krisendienst

Ansonsten arbeiten wir in folgenden **Gremien** mit:

- in der kmfv-internen Fachkonferenz (FK) Sucht, zu allen aktuellen Themen, die die ‚zieloffene Suchtarbeit‘ betreffen
- in der kmfv-internen FK Psychische Gesundheit, die sich mit aktuellen Themen aus und für die jeweiligen Einrichtungen befasst
- in der kmfv-internen FK Wohnen und Vermittlung, die sich um die aktuellen Problemstellungen rund um das Thema Wohnen und Vermittlung beschäftigt
- in der kmfv-internen FK Migration, die die Einrichtungen dazu befähigen soll, unbewusste und bestehende Barrieren für die Hilfe von Migranten zu erkennen und abzubauen
- im kmfv-internen FK Genderspezifisches Arbeiten, der sich mit speziellen Genderthemen in der Beratung mit der Klientel auseinandersetzt
- im Arbeitskreis „Wohnungsnotfallhilfe in der LH München“
- in der „Konferenz der Wohnungslosenhilfe Bayern“
- in der DIAG „Sucht“

Wir sind Mitglied in der Katholischen Arbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe und der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe.

## 4.2. Dokumentation

Grundlagen für die fachliche Arbeit aller Mitarbeitenden im Haus sind

- eine Konzeption, die regelmäßig überprüft und ggf. aktualisiert wird
- Aufnahmebögen, in denen Grunddaten der Bewohner erhoben werden
- Betreuungsakten und Hilfeplanungen für die Bewohner, die regelmäßig überprüft und aktualisiert werden
- Jahresbericht und Statistiken zur Überprüfung der gesetzten Ziele
- die Reflexion der Arbeit in Dienstbesprechungen und Mitarbeitendengesprächen

## 4.3. Stand des QM-Prozesses im Haus

Der Katholische Männerfürsorgeverein München e.V. hat in allen Einrichtungen das Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015 implementiert. Dieses Jahr wurden wir intern auditiert. Wir freuen uns sehr darüber auch dieses Jahr keine Abweichungen erhalten zu haben.

Regelmäßig finden Lenkungsreise statt, bei Bedarf auch Qualitätszirkel. Der Qualitätsbeauftragte im Haus koordiniert dies.

## 4.4. Fort- und Weiterbildung, Fachtage

Da wir dieses Jahr eine Klausur über mehrere Tage für das gesamte Kollegium zum Thema „Gute Zusammenarbeit gemeinsam UND für die Klientel“ hatten, fielen die zusätzlichen Fortbildungstage geplant deutlich geringer aus.

### Interne FB:

Diversität in der sozialen Arbeit	(1)
Entschieden auftreten gegen Rassismus, Menschenfeindlichkeit und Stammtischparolen	(2)
Grundlagen der Deeskalation	(1)
Sicherheitstraining - und Deeskalation und Selbstschutz	(2)
Wenn's eng wird-Klare Führung in unklaren Zeiten	(1)
Grundlagen der Psychiatrie	(1)
Aufbaukurs II: psychische Erkrankungen	(1)
Workshop: Gib Acht! - Mit Achtsamkeit das eigene Wohlbefinden steigern	(1)
Workshop: Think Positive! – Wie Gedanken unser Wohlbefinden beeinflussen	(2)
Mit Mut und Methode effektiv und motivierend moderieren	(1)
Basisschulung Sucht	(1)
„Der für sich und andere gefährvolle Mensch“ – Arbeiten und Handeln mit Haftentlassenen sowie der Forensik	(1)
Motivational Interviewing	(1)
Pilgerangebot des kmfv – St. Rupert-Weg	(1)
Erste Hilfe Schulung (verpflichtete Auffrischung alle 2 Jahre)	(6)
Unterweisung Brandschutz (verpflichtete Auffrischung alle 4 Jahre)	(5)

### Externe FB:

Exerzitien (Kloster Maihingen)	(1)
Sicherheitsbeauftragten-Aufbaukurs-Schwerpunkt Haustechnik (Bad Mergentheim/ bgw)	(1)

### Zusätzliche Fachtage:

Hilfe für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten (Kloster Seon) (1)

Über die besuchten Fort- und Weiterbildungen berichten die Teilnehmenden bei der jeweils nächsten Dienstbesprechung.

### Kooperationstreffen:

Dieses Jahr fanden folgende Kooperationstreffen statt:

- Haus an der Waakirchner Straße
- MZS

Es war ein weiteres Treffen mit dem Flexiheim Ständlerstraße, in unserer Nachbarschaft geplant, doch auf Grund deren fehlender Mitarbeitendenpräsenz kam dies leider nicht zustande.

Wir werden an den Kooperationstreffen dranbleiben, weil sich der persönliche Austausch spürbar positiv auf die Zusammenarbeit auswirkt. Vernetzung, Hospitationen und regelmäßige Kontakte sind unabdingbar für die Vermittlungsarbeit der Klienten und wird weiterhin von uns forciert werden. Der Arbeitskräftemangel und die auch damit einhergehende Zeitknappheit schränken die persönlichen Treffen jedoch stark ein.

## 4.5. Bewohnerbeteiligung

Wöchentlich finden in den therapeutischen Wohngruppen **Stockwerksversammlungen** statt. Das veränderte Format hat sich bewährt und wurde so beibehalten: die Großgruppe von 18 Bewohnern ist in zwei Gruppen geteilt. Einmal in die Gruppe der Bewohner, die erst bis zu einem Jahr da sind, und in die Gruppe derer, die ein Jahr und länger in der TWG sind.

In den kleineren Gruppen wird man den Bedarfen der Bewohner eher gerecht und kann in einer besseren Art und Weise darauf eingehen. Persönliche Themen wie Sucht und anderes lassen sich für die einen in dem neuen und noch ungewohnten Beziehungsgefüge vor Ort anders besprechen als mit denjenigen, die schon länger hier und an die Gesprächsrunden gewohnt sind. Auch Impulsthemen können anders und passender moderiert werden. Diese Aufteilung wird von allen Beteiligten als sehr gewinnbringend wahrgenommen.

Gemäß dem Zwei-Jahres-Turnus fand im Spätherbst 2025 eine **Bewohnerbefragung** statt. Die Teilnehmerzahl verhielt sich mit **26** Personen (2023: 26) gleich. Dies entspricht **44,83%** (2023: 45,61%) bei einer Belegung von 58 Bewohnern (2023: 57) in dem Zeitraum.

Das Thema mangelnde Hygiene in den Gemeinschaft-Sanitäranlagen war wie immer stark vertreten. Dies ist nachvollziehbar. Diese Anlagen sind schon längst sanierungsbedürftig. Wegen der anstehenden Sanierung/Aufstockung des Gebäudes kann eine Sanierung der Sanitäranlagen derzeit nicht erfolgen. Zudem sind die Menschen hier im Haus sehr krank, so dass es häufig zu Malheurs kommt, die im normalen Reinigungsumfang nicht mehr zumutbar sind. Wer dies verursacht hat, lässt sich zudem auch nicht immer klären, somit tritt Unmut an vielen Stellen auf, der zumindest bei einigen Bewohnern leider auch zu mehr Achtlosigkeit führt.

Dieses Thema wird sich erst ändern, wenn wir Einzelzimmer mit Nasszelle vorweisen können, wofür uns leider aktuell kein Umsetzungsdatum mehr genannt werden kann.

Die anschließende **Hausversammlung** dazu musste aus terminlichen Gründen in den Januar 2026 gelegt werden. Wir werden sehen, welche weiteren Themen noch von den Bewohnern eingebracht werden.

Die **Partizipation** gilt es zu fördern.

## 4.6. Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen vom Projekt Seitenwechsel hatten wir wieder einen Manager von Siemens für eine Woche hier vor Ort. Es ist immer wieder für beide Seiten sehr gewinnbringend. Jener Teilnehmer hat uns zudem erneut bestätigt, dass ein solch direkter Einblick in die Soziale Arbeit und in das Thema Wohnungslosigkeit und Sucht berührt und in besonderer Art und Weise zum Nachdenken anregt. Wir haben uns außerdem noch sehr

darüber gefreut, dass er uns aus dem ehemaligen Hotelbetrieb seiner Eltern viel Besteck gespendet hat. Genau davon brauchen wir immer wieder Nachschub, denn, wenn Bewohner hier einziehen, haben sie meist gar nichts zum täglichen Leben und zudem wenig Geld, um sich hierfür auszustatten. Danke fürs Mitdenken und sinnvolle Spenden an dieser Stelle.

Um der Beschwerde des Hausmeisters der Nachbarschule Abhilfe zu verschaffen und wieder ein nachbarschaftliches friedliches Miteinander in Vordergrund zu stellen, haben wir übergangsweise zugestimmt, dass das Referat für Bildung und Sport, Zentrales Immobilienmanagement, einen Sichtschutz auf knapp vier Meter Höhe bei unserem Parkplatz errichten darf, solange bis bei uns der An- und Aufbau der Einrichtung abgeschlossen ist. Leider mussten wir die Erfahrung machen, dass auch dieser Sichtschutz nicht ausreicht, um der Beschwerde abzuhelpfen. Wir bedauern es sehr, dass wir an dieser Stelle nicht gewissen Ängsten oder Bedenken vor Ort entgegenwirken können.

Wir stehen weiterhin in guter Verbindung zu unserem Kontaktpolizisten im Viertel, bei dem wir die Möglichkeit haben, jederzeit nachzufragen, ob es Bewohner im Haus gibt, die gerade negativ in dieser Wohngegend im Fokus stehen. Selbstverständlich anonym und von unserer Seite auch nur, wenn uns durch Behauptungen Dritter dazu Anlass gegeben wird. Dies hat sich bis dato nie bewahrheitet.

Ebenso stehen wir im guten Kontakt mit unserem Bezirksausschuss 16.

Interessierten Personen stehen wir jederzeit offen gegenüber, bieten eine Hausführung und auf Wunsch auch eine Hospitation an.

Seit 2025 haben wir nun auch einen Dualen Studenten der Sozialen Arbeit in der Einrichtung.

## 4.7. Externe Überprüfungen

Die Arbeitssicherheit in der Einrichtung wurde gemäß des Rahmenvertrags mit dem kmfv durch die Firma Asam praevent GmbH geprüft. Die Vorschläge wurden umgesetzt. 2025 fand auch wieder ein Kontrollbesuch des Referates für Gesundheit und Umwelt statt. Das Trinkwasser weist keine Mängel auf.

Der Brandschutz wird durch die Berufsfeuerwehr München überprüft. Über die dabei festgestellten Mängel wird die Hauseigentümerin, Münchner Wohnen, informiert.

# 5. Konzeptionelle, sächliche und bauliche Veränderungen

Die Konzeptionen und die Leistungsbeschreibungen beider Bereiche des Hauses sind auf dem aktuellen Stand.

Wir sind stets bestrebt, die Ausstattung des Hauses und der Zimmer zu erhalten und zu verbessern, was uns weiterhin vor große Herausforderungen stellt. Die Klientel baut ab und hinterlässt manch ein Zimmer in einem unsäglichen Zustand. Nur durch zwei handwerklich sehr geschickte Haustechniker kann das ein oder andere Möbelstück wieder in Stand gesetzt werden. Dies ist auch der Tatsache geschuldet, dass man bei der Anschaffung auf Qualität gesetzt hat.

Doppelzimmer und Gemeinschaftssanitärräume sind nicht nur nicht mehr zeitgemäß, sondern für diese Klientel konflikt- und schambehafet. Die Umwandlung in Einzelzimmer mit eigener Nasszelle ist schon längst angezeigt.

Es fanden umfangreiche Bau-Voruntersuchungen in und um das Gebäude statt, die durchaus unseren Alltag hier vor Ort einschränkten, was wir billigend in Kauf nahmen, weil wir diesen baulichen Veränderungen wünschen.

Leider kam es im Winter - leider an einem Wochenende - zu einem Heizrohrleck, so dass die Bewohner ohne Heizung waren. Der dringend angezeigte Wechsel der Absperrhähne, welche für sich schon 4 Tage eingeschränkte Wassernutzung für Bewohner und Mitarbeitende mit sich zog, verursachte im Nachgang noch eine Überschwemmung durch heißen Wasserdampf im Lagerraum der Bewohner bei einer Außentemperatur von 33° C. Es mussten alle Gegenstände entsorgt werden.

Die Belastung für die Bewohner und die Mitarbeitenden, speziell unsere Haustechnik, ist dadurch enorm gestiegen.

Die geplante Sanierung und Aufstockung des Gebäudes sind daher dringend angezeigt.

Wir hoffen daher sehr, dass die erforderlichen finanziellen Mittel trotz der aktuellen Haushaltslage der Landeshauptstadt München zur Verfügung gestellt werden können.

## 6. Ausblick von 2025 auf das Jahr 2026

Wie im Vorwort schon angesprochen bestimmen die vielen Kombinationsmöglichkeiten der unterschiedlichen Suchtstoffe und andere psychische Belastungen der **Klientel** in einer herausfordernden Art unseren Arbeitsalltag in dieser Einrichtung. Wir planen für 2026, uns in Bezug auf Sucht mit dem Thema Substitution näher auseinanderzusetzen und für uns praktikable Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Da dies auch ein Thema im gesamten kmfv ist, werden wir auch darüber wichtige Inputs bekommen und in Austausch gehen können.

Der Anteil der Bewohner mit einem europäischen Pass ist sehr präsent und wird älter. Wenn es darum geht, dass die Aufenthalte hier vor Ort nicht mehr möglich sind und der Umzug in Langzeiteinrichtungen angezeigt ist, stoßen wir immer öfter auf das Problem des Daueraufenthaltsstatus, den man sich durch langjährige Arbeit erwirtschaften, aber auch durch Haftaufenthalte wieder verlieren kann. Dies ist nicht nur für die Bewohner, sondern auch für die Mitarbeitenden schwer auszuhalten. Wir sind zwar gerade dabei, bei den älteren Bewohnern, die Stati zu überprüfen. Doch was tun, wenn man bei einem älteren Bewohner feststellen muss, dass er die erforderliche Zeit an Arbeitsjahren nicht aufbringt oder verwirkt hat und es aufgrund seiner Problemlagen wahrscheinlich auch nicht mehr schaffen wird, diesen zu erneuern. Der eine oder andere Bewohner hofft an dieser Stelle, dass es schon noch klappen wird, hier vor Ort bleiben zu können oder frühzeitig zu versterben. Doch wir stellen fest, dass beides häufig nicht zutrifft. Ambulante Einrichtungen haben nicht die Möglichkeiten, Menschen mit erheblichem Pflegebedarf zu versorgen. Wie können diese Menschen weiter bedarfsgerecht versorgt werden? Wir müssen uns überlegen, wie wir in Zukunft damit umgehen werden.

Es ist Fakt, dass die Problemlagen der Klientel sich immer mehr vermischen und komplexer werden. Hier muss sich die Soziale Arbeit selbst oft neu aufstellen und informieren, da unsere Bewohner nur noch schwer in die Suchthilfe oder in die Hilfen der Psychischen Gesundheit zu vermitteln sind.

Das ist zwar an sich nicht neu: „Wohnungslose werden in der Wohnungslosenhilfe versorgt!“ Doch bei der zunehmenden Komplexität führt das Alleinstellungsmerkmal, wohnungslos, zu einer Ausgrenzung von anderen Hilfsangeboten. An dieser Stelle wird es für die Soziale Arbeit immer herausfordernder, damit jede\*r die Unterstützung bekommt, die er bzw. sie braucht.

Im Jahr 2025 war das Thema **Personal** weiterhin zeitintensiv und herausfordernd.

Wir hatten eine dreitägige Klausur zum Thema ‚Gute Zusammenarbeit gemeinsam UND für die Klientel‘. Wir haben hieraus sogenannte Bekenntnisse und neue Handlungsmodule abgeleitet, die es nun gilt umzusetzen

und einzuüben. Alle 6-8 Wochen finden hierzu kurze Evaluationsbesprechungen vor den Dienstbesprechungen statt, um dies zu bewerten und gegebenenfalls anzupassen.

Das Thema Belastung spielt weiterhin eine große Rolle. Dass es eventuell nicht nur von der mehr und mehr herausfordernden Klientel herrührt, lässt sich nur vermuten. Doch die dauernde Präsenz der gesellschaftlichen und globalen Schwierigkeiten lassen sich für viele nicht einfach per Klick ausschalten. Diese Art der Belastung zusätzlich zu den häufiger gewordenen Vertretungssituation durch mehr Fehltage wegen Krankheit oder Abbau von Überstunden sind nicht zu leugnen und leider nur schwer entgegenzuwirken.

Regulärer Urlaub und Teilzeitarbeit, tragen zusätzlich dazu bei, dass es fast keine Tage mehr gibt, an denen alle Mitarbeitende zur gleichen Zeit vor Ort sind.

Erfreulicherweise wurde im letzten Tarifabschluss bestimmt, dass es ab 2027 keine zwei verschiedenen Anlagen für die unterschiedlichen Arbeitsbereiche geben wird. Es ist eine wichtige und gute Entscheidung, dass innerhalb der Einrichtung keine zwei unterschiedlichen Regelwerke gelten werden. Wir hoffen, dass die Refinanzierung der Überleitung gelingen wird.

**In der Sozialen Arbeit wird die Ressource Mensch immer diejenige sein, ohne die diese Arbeit nicht geleistet werden kann. Hier arbeiten Menschen für Menschen.**

Der Umfang der Leitungsaufgaben wird nicht weniger. Zudem wird die Umsetzung der bestehenden Aufgaben auch nicht leichter. Die Ressource Zeit und Geld spielen hier eine wichtige Rolle. Bei der Personalakquise und Bindung bedarf es mittlerweile fast immer finanzieller Mittel für Ausschreibungen, um an geeignetes Personal zu kommen. Für die Bewerbenden spielen neben der Arbeit auch die Boni immer eine größere Rolle. Hier ist es sehr unterstützend, dass der kmfv z. B. den Wellpass anbietet. Der Zeitfaktor nimmt nicht nur an dieser Stelle zu. Die Anforderungen aus verschiedensten Bereichen wie zum Beispiel aus dem Datenschutz, der Arbeitssicherheit, der digitalen Welt, Planungen für einen Anbau und vielen mehr, kennen keine Grenzen. Hier findet zwar ein Support aus dem Verein und von Dritten statt, doch jedes neue Thema bzw. Arbeitsfeld, das hinzukommt, muss bedient werden. Da der Leitung hierzu nicht proportional Leitungsstunden oder assistierendes Personal zugeschaltet werden bzw. andere Bereiche dadurch wegfallen, fehlt es dementsprechend an anderen Stellen, Altes zu bewerten, Neues zu initiieren, Veränderungen voranzutreiben.

Die Realisierung des An- und Umbaus vom Haus an der Chiemgaustraße ist nach all den vielen Bau-Voruntersuchungen und den umfangreichen Planungen und Absprachen abrupt zum Erliegen gekommen, nachdem dies im Stadthaushalt wegen der prekären Haushaltslage nicht mehr berücksichtigt werden konnte. Nach Überwindung dieser Schock-Phase wurden erneut Gespräche aufgenommen und besprochen, wie dieses Projekt weiterverfolgt und umgesetzt werden kann. Wir hoffen sehr, dass die Münchner Wohnen und die Landeshauptstadt München in 2026 dranbleiben und eine Möglichkeit finden wird.

Die aktuell angespannte finanzielle Haushaltslage der Landeshauptstadt München bestimmt das Geschehen hier vor Ort sehr. Seit 2024 ist das Budget auf diesen Stand eingefroren und entspricht bei weitem nicht mehr dem Bedarf hier vor Ort. Schon gar nicht seit den Gehaltsteigerungen für das Personal. Zumal wir hier vor Ort sehr sparsam mit den uns anvertrauten Mitteln umgehen, hoffen wir sehr, dass wir nicht spürbar an den Hilfeleistungen für unsere Klientel sparen müssen. Die finanziellen Prognosen für die kommenden Jahre sind nicht gut. Wir warten ab, wie sich dies weiterentwickeln wird, die entstehenden finanziellen Lücken werden sich nicht allein durch mehr Spendenakquise und Ehrenamt ersetzen lassen.

Wir werden alles daransetzen und auch hoffen, dass sich unsere Arbeit weiterhin hilfreich für unsere Klientel gestalten lässt.

## 7. Dank

---

Ein großer Dank geht an den **Bezirksausschuss 16**, der mit seiner finanziellen Unterstützung das diesjährige Weihnachtsgeschenk für die Bewohner, ein Elektrowecker, finanzierte. Dieses Geschenk kam gut bei den Bewohnern an, da leider nicht alle Bewohner über ein Handy verfügen, geschweige denn den Weckalarm hierzu bedienen können.

Ein herzliches Dankeschön an **Schneekönige e.V.**, die uns auch dieses Jahr großzügig und unkompliziert unterstützt haben. Neben der Erfüllung von Einzelwünschen unserer Bewohner, diese reichten von einem Fahrrad mit Helm und Schloss bis zu digitalen Endgeräten (Tablet etc.), finanzierten sie eine komplett neue Kraftstation und eine Hantelbank für unseren kleinen Fitnessraum im Keller. Die Bewohner haben sich sehr darüber gefreut und ließen sich von einem Kollegen hierzu unterweisen. Der Fitnessraum regt dadurch mehr Bewohner zum Sport an.

Unser Dank gilt 2025 erneut dem **Gute Werke e.V.** (ehemals: Adventskalender für gute Werke der Süddeutschen Zeitung), der seit Jahren ein nicht mehr wegzudenkender Unterstützer in der Wohnungslosenhilfe ist, speziell bei uns im Haus an der Chiemgaustraße. Die direkte Vergabe der finanziellen Mittel für individuelle Bedarfe und Wünsche für unsere Bewohner sind fast schon ein fester Bestandteil unserer Arbeit geworden. Wegen der weiterhin hohen Preise waren wieder Lebensmittelgutscheine sehr willkommen, aber auch Schuhe und Fernsehgeräte sind weiterhin sehr gefragt.

Ein besonderer Dank gilt der **Münchner Stiftungsverwaltung**, die dieses Jahr vollumfänglich die Kosten für die Bewohnerfreizeit am Königssee finanziert hat. Die Freude darüber war bei allen Teilnehmenden sehr groß. Die Bewohnerfreizeit bedeutet mehr als nur mal ein Tapetenwechsel, immer kommen die Bewohner mit neuem Schwung zurück, der sehr häufig bei ihnen viel und langfristig neue Energie bewirkt.

Ein großer Dank geht auch an die **Stiftung Obdachlosenhilfe**, die uns sehr großzügig für die Finanzierung eines Dolmetschergerätes und Erstausrüster-Sets für Hygieneartikel, Putzequipment und Kochutensilien für unsere Bewohner bedacht hat. Auch wenn wir hier mit einer zehnpromzentigen Beteiligung daran Anteil haben, ist diese Möglichkeit und das damit großzügige Zeitfenster, dies bis Mitte 2026 umzusetzen, sehr bedeutend für unsere Klientel und unsere Arbeit hier vor Ort.

Über das Projekt **SeitenWechsel** des Trägers **Patriotische Gesellschaft von 1765 e.V.** kam ein Manager von Siemens für eine Woche zu uns in die Einrichtung. Es ist bemerkenswert, welche Wirkung es für beide Seiten hat. Die Erkenntnis darüber, wie hier vor Ort unser Sozialsystem für Menschen tätig wird, ist beeindruckend und gewinnt dadurch starke Befürworter. Zudem kam jener Teilnehmer noch einmal vorbei und brachte sehr gut erhaltenes Besteck als Spende aus dem ehemaligen Hotelbetrieb seiner Eltern vorbei. Dies ist eine sehr hilfreiche Sachspende, die den Bewohnern nicht nur beim Einzug sehr unterstützt. Danke! Insgesamt ist neben der willkommenen pekuniären Aufwandsentschädigung das Interesse der Anfragenden und somit die Reichweite in der Öffentlichkeit als ein besonderer Mehrwert anzusehen und nicht zu unterschätzen.

Ein besonderer Dank geht an die **Schüler\*innen der Marieluise Fleißer-Realschule**, unserer Nachbarin. Auch dieses Jahr bedachten sie unsere 60 Bewohner mit einem wunderschönen Weihnachtsgruß. Die Bewohner haben sich über die selbstgemachte Weihnachtsüberraschung sehr gefreut.



Ein großes Danke an die **vier (2024: 2) Privathaushalte**, die uns mit einer Geldspende bedacht haben. Somit konnten wir direkt, unkonventionell und schnell handeln. Das erleichtert unsere Arbeit enorm.

Ein Danke auch der **Metzgerei Boneberger** in der Tegernseer Landstraße und die **Rackls Backstüb**n in der Chiemgaustraße, die uns als Soziale Einrichtung bei jedem Kauf mit bis zu 10 % Rabatt begünstigen. Das macht sich beim Grillen im Garten oder beim wöchentlichen Frühstück für und mit den Bewohnern durchaus pekuniär bemerkbar.

Auch bei unserer Bowlingbahn, **Isar Bowling** am Sechzger Stadion, erhalten wir Prozente. Da es sich um ein sehr beliebtes TSM-Angebot bei den Bewohnern handelt, freut es uns alle umso mehr, dass wir dieses umso öfter anbieten können. Danke!

Ein weiteres Dankeschön geht an den **Schreibwarenladen Ebersperger** aus Unterhaching. Jedes Jahr ist etwas für unser Haus dabei. Grußkarten und Bastelutensilien können wir immer brauchen. Danke, dass Sie dabei an uns denken!

Herzlichen Dank an die **Landeshauptstadt München**, die für einen zusätzlichen begründeten Bedarf immer ein offenes Ohr hat und wohlwollend entscheidet und uns auch bei der Suche nach Lösungsmöglichkeiten für die dringend benötigte Sanierung der Einrichtung unterstützt.

Ganz herzlichen Dank an den **Bezirk Oberbayern**, der den hohen Bedarf der Klientel sieht und die Nettojahresarbeitszeit hierfür angepasst hat.

Ebenso Danke an die **Münchner Wohnen**, die weiterhin versucht, eine ‚Neue Chiemgaustraße‘ zu realisieren.

Grundsätzlich danken wir **allen Kooperationspartnern und -partnerinnen** herzlich für deren Unterstützung und gute Zusammenarbeit.

**Ganz besonders bedanke ich mich bei den Mitarbeitenden des Hauses, die jeden Tag trotz hoher Belastungen, ihr Bestes für die Bewohner geben.**

München, den 02.03.2026

*Eva Fundel*

Eva Fundel  
Einrichtungsleitung



## Haus an der Chiemgaustraße

Chiemgaustraße 120  
81549 München  
Tel. 089/680008-0  
Fax 089/680008-20

gefördert durch:



Landeshauptstadt  
München  
**Sozialreferat**

