

# Bericht



Deutsche  
Arbeitsgemeinschaft  
Selbsthilfegruppen e.V.

## zur Tagung

„Wo bleibt der Mensch?“

**Gemeinschaftliche Selbsthilfe im Gesundheitswesen:  
Zwischen Betroffenenkompetenz und Anforderungen an Leistung und Qualität  
vom 21. bis 23. Juni 2017 in Konstanz**

Von Ruth Pons

---

### Von Mensch zu Mensch

39. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen in Konstanz

Drei Päpste, die gleichzeitig auf dem Stuhl Petri saßen, eine geteilte Christenheit, unzählige Konflikte in ganz Europa – aus diesen Gründen kamen vor rund 600 Jahren zwischen 1414 und 1418 in der Bischofsstadt Konstanz geistliche und weltliche Würdenträger zum Konstanzer Konzil zusammen.

600 Jahre später war die Stadt am Bodensee erneut Schauplatz einer bedeutungsvollen Versammlung: Mehr als 150 Selbsthilfeaktive und Fachkräfte der Selbsthilfeunterstützung aus ganz Deutschland diskutierten vom 21. bis 23. Juni 2017 in den Räumen des Landratsamts über die Rolle der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Gesundheitswesen – zwischen Betroffenenkompetenz und Professionalisierung, zwischen Autonomie, Leistungsdruck und Qualitätsanforderungen. „Wo bleibt der Mensch?“ lautete das Motto der 39. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG).

Als Vorstandmitglied der DAG SHG eröffnete der frühere Leiter der Essener Selbsthilfekontaktstelle Wiese e.V., Dr. Karl Deiritz, die Tagung. Die Selbsthilfe sei sowohl eine „Erfolgsgeschichte“ als auch ein „Zukunftsprojekt“, betonte er. „Selbsthilfegruppen sind Lobby für Frauen, Männer und Kinder, Sprachrohr, Dolmetscherin, Schutz und Stütze. Nicht gegen das Medizinsystem, sondern mit ihm – dynamisch in der gemeinsamen Diskussion um Verbesserung und Veränderung.“

***Selbsthilfegruppen sind ein Segen***

Frank Hämmerle

Die Schirmherrschaft für die dreitägige Konferenz hatte der Baden-Württembergische Minister für Soziales und Integration, Manfred Lucha, übernommen. Stellvertretend für ihn begrüßte Ministerialdirektor Prof. Dr. Wolf-Dietrich Hammann die Tagungsteilnehmenden. Er wisse, welche Kraft in der Selbsthilfe stecke, sagte er. Wenn erst einmal die Hemmungen überwunden seien, in eine Selbsthilfegruppe zu gehen, sei der Erfolg „oft wirklich verblüffend“. „Selbsthilfegruppen sind ein Segen“, betonte auch der Landrat des Landkreises Konstanz, Frank Hämmerle, der die Tagungsteilnehmenden im ehrwürdigen Plenarsaal des Landratsamts willkommen hieß.

Die Tagung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und der AOK Baden-Württemberg gefördert. Sie fand in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfekontaktstelle Landkreis Konstanz und der Landesarbeitsgemeinschaft Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg (LAG KISS) statt. Der Leiter der Selbsthilfekontaktstelle Johannes Fuchs dankte allen Mitarbeiterinnen, die sich an der Organisation beteiligt hatten, und wünschte den Teilnehmenden viele anregende Diskussionen und vertiefende Gespräche.

### ***Die Patientenversorgung in Deutschland ist nicht eindeutig patientenorientiert***

David Klemperer

Die gesundheitliche Selbsthilfe hat sich in Deutschland zu einer wichtigen Säule im Gesundheitswesen entwickelt. Sie wird anerkannt, gefördert und auch eingebunden in Fragen der gesundheitlichen Versorgung. Sie steht für die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen. Doch mit der Anerkennung als Partner in der medizinischen Versorgung ergeben sich Herausforderungen: Immer mehr Betroffene „konsumieren“ Selbsthilfeangebote, wollen sich aber nicht in der Selbsthilfe engagieren. Und: Selbsthilfegruppen geraten unter Leistungsdruck, müssen sich Qualitätsanforderungen stellen. Zudem dreht sich in der Selbsthilfe selbst vieles um Geld, um die Frage, wie Selbsthilfeaktivitäten finanziert, wie Selbsthilfe gar bezahlt werden kann.

Beugt sich die Selbsthilfe diesem Leistungsdruck, verändert und verbiegt sie sich so sehr, dass sie nicht mehr das ist, was sie eigentlich ausmacht: Hilfe zur Selbsthilfe, gemeinsam mit anderen, niedrighschwellig, persönlich, von Betroffenen für Betroffene, von Mensch zu Mensch und kompetent aus eigener Erfahrung? Diese Frage stand im Mittelpunkt von Vorträgen und Arbeitsgruppen der dreitägigen Konferenz.

In seinem Eröffnungsvortrag ermutigte David Klemperer, Professor für Sozialmedizin und Public Health an der Technischen Hochschule Regensburg, die Akteure in der Selbsthilfe, sich stärker politisch einzumischen. Die Medizin habe den Menschen immer mehr aus dem Blick verloren, sagte er. Um mehr Patientenorientierung im Gesundheitssystem zu erreichen, sei eine kritische Gesundheitskompetenz notwendig, die auch auf soziale und politische Veränderungen ziele. Als „Experten in eigener Sache“ könnten Selbsthilfeaktive „der Politik noch viel stärker Impulse geben“. Sie könnten auf eine bessere Kommunikation zwischen Ärzt/innen und Patient/innen drängen und sich für partizipative Entscheidungsfindungen einsetzen: „Damit die Patienten die Leistungen erhalten, die sie brauchen – nicht mehr und nicht weniger.“

Zugleich forderte Klemperer die Selbsthilfe auf, ihre Autonomie zu bewahren und sich vor Beeinflussungsversuchen beispielsweise der Pharmaindustrie zu schützen. Selbsthilfegruppen und Selbsthilfevereinigungen, die sich von Unternehmen materiell oder andersweitig unterstützen ließen, liefen Gefahr, in ihrer Urteilsfähigkeit beeinflusst zu werden, ohne dies selbst zu bemerken. Daraus könne etwa eine ins Positive verzerrte Beurteilung der Eigenschaften von Medikamenten und Medizinprodukten resultieren. „Eine gute Beziehung zur Industrie ist durch ausreichenden Sicherheitsabstand gekennzeichnet“, betonte Klemperer.

In der anschließenden Diskussion wurde unter anderem die Rolle der Selbsthilfekontaktstellen im Gesundheitssystem diskutiert. „Wir sind ein kleines Rädchen im kommunalen Gesundheitssystem“, sagte Carola Jantzen (KISS am Gesundheitsamt Kassel). Selbsthilfekontaktstellen müssten sich selbst auch immer wieder kritisch fragen, an welcher Stelle sie vorsichtig agieren sollten und wann sie ihre Stimme erheben müssten, so Theresa Keidel (Selbsthilfekoordination – SeKo – Bayern). Miriam Walther von der NAKOS forderte

die Akteure im Feld der Selbsthilfe auf, das Prinzip der kritischen Gesundheitskompetenz stärker in den Blick zu nehmen.

Nach einem gemeinsamen Abendessen im Festsaal des „Constanzer Wirtshaus“, das Kaiser Wilhelm II 1899 als Offizierscasino mit Blick auf den Rhein errichten ließ, begaben sich die Tagungsteilnehmenden in kleineren Gruppen gemeinsam mit Stadtführern auf die Spuren von Päpsten, Ketzern und Kurtisanen. Überall in der Altstadt entdeckten sie Hinweise auf das Konzil, den größten Kongress des Mittelalters, der die weiteren Geschicke Europas maßgeblich prägen sollte: Im Laufe der Versammlung wurde ein neuer Papst gewählt und das Schisma für beendet erklärt. Und die dort gefällten Todesurteile für die Gelehrten und Kirchenkritiker Jan Hus und Hieronymus von Prag lösten schließlich die Hussitenkriege aus.

Der zweite Tag der Jahrestagung stand ganz im Zeichen der aktuellen Herausforderungen an die Selbsthilfe: In den Arbeitsgruppen wurde diskutiert über den Spagat zwischen Selbstbetroffenheit und Professionalisierung, über die Qualität der Arzt-Patient-Beziehung und über sprechende Medizin ebenso wie über die Unabhängigkeit der Selbsthilfe. Dabei ging es immer wieder auch darum, welche Rolle die professionelle Selbsthilfeunterstützung in den über 300 örtlichen Selbsthilfekontaktstellen in diesem Prozess übernehmen kann.

### **AG 1: Alles anders? Zwischen Selbstbetroffenheit und Profi in eigener Sache**

Mit der Anerkennung als Partnerin in der medizinischen Versorgung ergeben sich für die gemeinschaftliche Selbsthilfe immer mehr Anforderungen an die Verlässlichkeit und Qualität ihrer Arbeit und ihrer Angebote. Stichworte wie Verfachlichung und Professionalisierung werden in diesem Zusammenhang diskutiert. Es geht aber ebenso um Leistungsdruck und Selbsthilfekonsum.

Vor diesem Hintergrund wurde in der von Jutta Hundertmark-Mayser (NAKOS) moderierten Arbeitsgruppe kontrovers diskutiert, welche Anforderungen in unserem heutigen Gesundheitswesen an Selbsthilfegruppen gestellt werden, welche Wege von der Selbsthilfe beschritten werden, um diesen Ansprüchen von außen zu begegnen und wie es dabei gelingt, bei sich, der eigenen Betroffenheit und den Zielen der Gruppe zu bleiben. Überzeugend für alle Teilnehmenden war die von den Referent/innen einhellig vertretene Ansicht, dass es sich lohne, sich in Gremien einzumischen und dort die Sicht aus eigener Betroffenheit einzubringen. So würden Menschlichkeit und Ganzheitlichkeit in das Versorgungssystem eingebracht – eine Dimension, an der es häufig mangle.

Neben den persönlichen Erfahrungsberichten von Anette de Groot, Selbsthilfegruppe chronischer Schmerz (Konstanz), und Dorothee Dümmling, FRAUKE Frauen und Krebs – Selbsthilfe im Dialog e.V. (Ölbronn-Dürren), sowie der Vorstellung des Konzepts der Peerberatung von Martin Schultz, Deutsche Depressionsliga e.V. (Berlin), erwies sich als besonders wertvoll, dass innerhalb der AG sowohl die Perspektiven der Selbsthilfeaktiven als auch die der Selbsthilfeunterstützer/innen vertreten waren und sich gegenseitig befruchten konnten. Dieser Perspektivenreichtum sollte auch in ähnlichen zukünftigen Formaten Berücksichtigung finden, wünschten sich die Teilnehmenden.

### **AG 2: Sprechende Medizin – wie Ärzte und Patient/innen sich begegnen (sollten)**

Sich aussprechen, von sich erzählen, eigene Erfahrungen mitteilen, genauso wie zuhören, verstehen, mitfühlen sind zentrale Elemente der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. „Reden hilft!“ wurde einst von Professor Michael Lukas Moeller als eine Art Motto für Selbsthilfegruppen formuliert. Wie aber steht es damit in der professionellen Versorgung? „Sprechende Medizin“ wird von vielen Patient/innen vermisst und von der organisierten Selbsthilfe eingefordert.

In der Arbeitsgruppe unter Moderation von Jürgen Matzat (Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen Gießen) stellte Frau Dr. Hausteiner-Wiehle, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Grundlagen einer „sprechenden“ – und vor allem auch „zuhörenden“ Medizin vor. Dabei wurden Klagen von Patientenseite, wie sie aus der Literatur bekannt sind, aber auch im Laufe der Diskussion in der Arbeitsgruppe vorgetragen wurden, ebenso ernst genommen wie die Faktoren, die auch bemühten Ärzt/innen die Kommunikation mit Patient/innen erschweren (z. B. Zeitdruck, Ausbildungsmängel und Honoraranreize). Am Nachmittag berichtete Rita Januschewski, Koordinatorin der Gesundheitsselfhilfe im Paritätischen NRW, über ein Projekt aus Nordrhein-Westfalen, das sich mit dem Arzt-Patient-Verhältnis am Beispiel der sogenannten „Compliance“-Problematik beschäftigte. Die gemeinsame Konzeption und Durchführung des Projektes war das Endprodukt einer langjährigen Zusammenarbeit von Selbsthelfer/innen und der KV Nordrhein mit ihrer KOSA.

### **AG 3: Zwischen Tradition und Moderne – Müssen wir Selbsthilfegruppen neu denken?**

Selbsthilfegruppen spiegeln Bedürfnisse und Rahmenbedingungen wider, unter denen Menschen sich austauschen oder anders gemeinsam aktiv werden wollen. Hat sich hier während der letzten Jahrzehnte ein Wandel vollzogen? (Wie) verändern neue Zielgruppen und neuen Medien die Selbsthilfe und ihre Unterstützung? Welche neuen Ansätze gibt es? Was ist heute eine Selbsthilfegruppe? Mit diesen Fragen beschäftigte sich die Arbeitsgruppe 3 unter Moderation von Dörte von Kittlitz (Selbsthilfe-Büro Niedersachsen). Sabine Bütow, Netzwerk Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen e.V., stellte ein Projekt vor, in dem es um aufsuchende Ansprache und Unterstützung durch Begleitung von Selbsthilfegruppen für Suchterkrankte mit einer geistigen Beeinträchtigung ging. Die anschließende Diskussion beschäftigte sich mit der Frage, ob es sich hier um „echte“ Selbsthilfegruppen handele, wie hoch der Grad der Autonomie der Gruppen sei und wie dieser durch die Unterstützung der Selbsthilfekontaktstelle gestärkt werden könne. Birgit Sowade, Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle Berlin-Mitte, stellte in ihrem Input „Junge Menschen in Selbsthilfegruppen“ die Erfahrungen ihrer Selbsthilfekontaktstelle mit älteren (35+) und jüngeren (bis 35 Jahre) Interessierten und Betroffenen gegenüber. Die Vorträge gaben reichlich Anregung, verschiedene Prüfsteine, Grenzen aber auch Erweiterungen des Selbsthilfe- und des Selbsthilfegruppenbegriffs zu diskutieren. Einig war man sich, dass Ansätze wie die vorgestellten die Selbsthilfe bereichern: Aufgabe der Selbsthilfeunterstützung sei es, neue Zielgruppen im Blick zu haben sowie neue Ansätze und Formen der Selbsthilfe und ihrer Unterstützung zu entwickeln und in die bisher bestehenden zu integrieren.

### **AG 4 Selbsthilfe im Fokus gesellschaftlicher Prozesse – Welche Rolle nimmt dabei die Selbsthilfeunterstützung ein?**

In den letzten Jahren sieht sich die Selbsthilfe zunehmend mit Erwartungen seitens der Politik wie auch von professionellen Akteuren des Gesundheitswesens konfrontiert. Der damit einhergehende Wandel stellt auch an die Selbsthilfeunterstützung grundsätzliche Fragen. Wie positionieren sich die Selbsthilfekontaktstellen in diesem Prozess? Das Thema des von Petra Belke und Anne Kaiser (beide KOSKON – Koordination für Selbsthilfe-Unterstützung in NRW) moderierten Workshops wurde durch zwei Impulsreferate aus den Selbsthilfekontaktstellen Tübingen (Barbara Herzog) und Köln (Yvonne Oertel) eröffnet.

Anschließend wurden die unterschiedlichen Rahmenbedingungen für die Arbeit der Selbsthilfekontaktstellen diskutiert (wie zum Beispiel Trägerinteressen, personelle Ressourcen, Förderbedingungen oder Maß der Anerkennung der Selbsthilfeunterstützung vor Ort). In diesem Zusammenhang äußerten die Teilnehmer/innen den Wunsch nach mehr Unterstützung und Wahrnehmung sowohl der Selbsthilfegruppen als auch der -kontaktstellen

seitens der regionalen und der Landesebene. Zudem meldeten sie Interesse an kollegialer Beratung für neue Kolleg/innen an. Vor dem historischen Hintergrund der Selbsthilfe als autonome Bürgerbewegung, die sich für ihr Mitspracherecht einsetzte, begleitete – durchaus positiv gemeint – der Begriff „krawallig“ die Arbeitsgruppe. Selbsthilfe wurde benannt als unabhängige Stelle des Bürgerwillens, als Protagonistin im Gesundheitswesen und als Motor für Veränderungen. Aufgabe der Selbsthilfekontaktstellen sei es, das Prinzip Selbsthilfe bekannt zu machen sowie Autonomie und Selbstbestimmung der Selbsthilfegruppen zu unterstützen. Der Fokus läge dabei auf dem Gruppengeschehen. Hier habe die Selbsthilfekontaktstelle die Aufgabe, reale Begegnungen und den Austausch Betroffener zu fördern. Auch sollten Selbsthilfekontaktstellen Selbsthilfegruppen für Versuche der Instrumentalisierung sensibilisieren und ihnen „den Rücken stärken“, etwa für die Beteiligung an Gremien.

#### **AG 5: Methodenwerkstatt Wo bleibt der Mensch? Wo bleibe ich?**

Immer wieder klagen Selbsthilfegruppen über schwierige Gesprächsverläufe, bei denen manche zu viel, andere zu wenig beteiligt sind, und empfinden dadurch den Gruppenalltag als sehr anstrengend. Es ist deshalb wertvoll, wenn Selbsthilfekontaktstellen Ideen und Methoden kommunizieren, um Strukturen einzuführen, zu halten und immer wieder zu hinterfragen.

In der Methodenwerkstatt wurden verschiedene Übungen vorgestellt, die das normale Gruppentreffen interessanter machen, Struktur geben und Zufriedenheit erzeugen. Denn eine gute Struktur der Gruppentreffen gibt Sicherheit und ermöglicht auch stillen oder neuen Teilnehmer/innen sich zu beteiligen. Die aktiven Gruppensprecher/innen greifen auf einen „Fahrplan“ beziehungsweise auf grundlegende Abläufe zurück, nach denen sie Gruppenabende gestalten können. Wichtig ist aber auch, Struktur, Abläufe und Rahmen in regelmäßigen Abständen zu hinterfragen und vielleicht neu zu organisieren. Hier setzt ein neues Angebot in Bayern an: die Gruppeninventur. Denn ein Zuviel an Struktur kann starr und beengend wirken. Ebenfalls kann eine veraltete Struktur, die nicht mehr zu den Bedürfnissen oder Inhalten der Gruppe passt, die Gruppe lähmen. Ein Zuwenig an Struktur kann dagegen große Unzufriedenheit erzeugen, denn oft dominieren Vielredner/innen den Gruppenabend oder der Gruppenabend startet langsam, findet dann aber kein Ende. In der Methodenwerkstatt wurden dazu verschiedene Übungen vorgestellt, die das normale Gruppentreffen interessanter machen, Abwechslung bringen und Zufriedenheit erzeugen.

#### ***Selbsthilfekompetenz fördert Gesundheitskompetenz***

Ursula Helms

„Von Betroffenen für Betroffene?! Thesen zur Rolle der Selbsthilfe im heutigen Gesundheitswesen“ lautete der Titel des Abschlussvortrages von Ursula Helms am dritten Tag. Die Geschäftsführerin der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), umriss zunächst die „Erfolgsgeschichte“ der Selbsthilfe. Gemeinschaftliche Selbsthilfe sei eine „altbewährte gesellschaftliche Engagementform, immer noch aktuell und immer in Bewegung“, betonte sie.

Das Grundanliegen, gemeinsam etwas zu schaffen, was Einzelne nicht, oder nicht so effektiv umsetzen könnten, finde sich schon in der Genossenschaftsbewegung des 18. Jahrhunderts. Als konsequente Weiterentwicklung der sozialen Bewegungen der 1960er und 1970er Jahre habe die moderne gemeinschaftliche Selbsthilfe immer auch Probleme im Gesundheits- und Sozialwesen sowie gesellschaftliche Ausgrenzung im Blick. So sei der Zusammenschluss von Selbsthilfegruppen zu überregionalen Selbsthilfeorganisationen Ausdruck des

Wunsches, über Mängel und Defizite aufzuklären und sich für ihre Beseitigung einzusetzen – frei nach dem Motto: Gemeinsam sind wir stark. „Diese gemeinsame Stärke braucht unsere Gesellschaft, denn (nicht nur) in der Vergangenheit wurden gesellschaftliche Schrägstellungen durch gemeinsames Handeln verändert.“ Als ein Beispiel nannte Helms die Lesben- und Schwulenbewegung und die von der Deutschen AIDS-Hilfe maßgeblich mitgeprägte AIDS-Debatte, die wesentlich zur Enttabuisierung und Entstigmatisierung von Homosexualität und zu weitreichenden gesellschaftlichen Veränderungen beigetragen habe.

Als ganzheitliches und nachhaltiges gesellschaftliches Engagement sei die Selbsthilfe aktueller denn je, sagte Helms: „In einer Zeit mit starkem Bedürfnis nach Sicherheit und sozialer Gerechtigkeit aktiviert die Selbsthilfe-Idee Toleranz und soziales Miteinander und Solidarität gegen Ausgrenzung - selbstbestimmt, solidarisch, nachhaltig, mutig“. Eine zentrale Fragestellung für die Zukunft der Selbsthilfe sei jedoch die Wahrung von Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit. Die politische Anerkennung der Selbsthilfe, die sich unter anderem in der Beteiligung in Gremien des Gesundheitswesens ausdrücke, berge aber auch Gefahren. Das Mitspracherecht bei Versorgungsfragen mache die Selbsthilfe als Ansprechpartner und Zielgruppe im „Gesundheitsmarkt“ zunehmend „attraktiver“, bestätigte sie sich die Ausführungen von Professor Klempner im Eröffnungsvortrag. Sie sei deshalb gefordert, die Annahme von finanziellen Mitteln durch Unternehmen und sonstige Dritte sorgfältig zu prüfen und gegebenenfalls auch abzulehnen sowie ihre Mittelherkunft transparent zu machen.

Um den Herausforderungen der Zukunft zu begegnen, forderte Helms einen „Schulterschluss“ der Selbsthilfe und die Erneuerung ihres Zusammengehörigkeitsgefühls. Aktive aus Selbsthilfegruppen und -vereinigungen sowie die Fachkräfte aus der Selbsthilfeunterstützung müssten sich gemeinsam für ein selbsthilfefreundliches Klima und eine bessere medizinische Versorgung einsetzen: „Denn die Selbsthilfe ist Wegbereiterin für mehr Patientenorientierung im Gesundheitswesen.“

In der anschließenden Debatte, die von dem Journalisten und Dipl.-Pädagogen Rainer Steen (Mannheim) geleitet wurde, forderten auch die Diskussionsteilnehmenden eine stärkere Rückbesinnung der Selbsthilfe auf ihre Ursprünge, „mehr Rebellentum“ und politische Einmischung. Die Selbsthilfe habe viel zu sagen und müsse mehr Gehör finden, hieß es. Diskutiert wurde über Kooperationen etwa mit Universitäten, über Möglichkeiten, praxisbezogenes Wissen über Selbsthilfe in der Ausbildung von Mediziner/innen zu verankern, und über die Notwendigkeit, neben der gesundheitlichen Selbsthilfe auch die soziale Selbsthilfe wieder stärker in den Fokus zu rücken.

Am Rande der Jahrestagung fand die Mitgliederversammlung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) statt. Wiedergewählt wurden der frühere Leiter der Essener Selbsthilfekontaktstelle Wiese e.V., Dr. Karl Deiritz und die Leiterin der Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle Mitte – StadtRand gGmbH in Berlin, Angelika Vahnenbruck. Neu in dem für zwei Jahre berufenen Vorstand ist Carola Jantzen. Sie leitet die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) im Gesundheitsamt der Stadt Kassel.