

# Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl 2021



**NetzG**  
Bundesnetzwerk Selbsthilfe  
seelische **Gesundheit**

03. Mai 2021



Foto: Christina Block

Das Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit e.V. (NetzG e.V.) hat sich 2016 gegründet. Der sozial- und gesellschaftspolitisch orientierte Verein mit Aktiven aus der Selbstvertretung der Betroffenen, der Angehörigen und der professionellen Szene setzt sich für eine fachlich fundierte, gleichberechtigte und praxisnah mitgestaltend begleitende, kommentierende und reflektierende Umsetzung der in der UN-BRK verankerten Rechte und der sich daraus ergebenden Handlungsfelder für Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung ein und will damit einen Beitrag zur Inklusion leisten.

NetzG will, dass sich das psychosoziale Versorgungssystem stärker an den Bedürfnissen der betroffenen Menschen orientiert. Wir wollen die Vielfalt der Selbsthilfe kooperativ vernetzen und dialogische Arbeit im Alltag gemeinsam mit Betroffenen, Angehörigen und mit professionellen Helfern gemeindenah verankern.

Unsere Vorstellungen einer guten Versorgung orientieren sich an Recovery, Empowerment und Resilienz, Methoden und Möglichkeiten im Lebensumfeld der Menschen. Psychiatrische Angebote können sich durch die Nutzerorientierung und Transparenz qualitativ wesentlich effizienter und positiv weiter entwickeln.

## Finanzierung der Ausbildung zur Genesungsbegleitung

### **Beschreibung des Problems:**

In Deutschland haben über 2.000 Menschen mit eigener Psychiatrie- und Therapieerfahrung eine Ausbildung zu Genesungsbegleitung mit einem Zertifikat abgeschlossen. Weitere Personen verfügen über ähnliche Qualifikationen wie das Peer Counseling, Peer Support oder eine Recovery Kompetenz. Zahlreiche Teilnehmer und Teilnehmerinnen der zertifizierten Ausbildungskurse haben die teure Ausbildung selbst finanzieren müssen, obwohl viele von ihnen an der Armutsgrenze oder von Erwerbsminderungsrenten leben. Bei Anträgen zur Förderung aus öffentlichen Mitteln handelt es sich in der Regel um Einzelfallentscheidungen ohne Rechtsanspruch. Es kommt in der Bewilligungspraxis der Ämter eher zu Ablehnungen als zu Bewilligungen. Auch die Nebenkosten der Qualifizierungskurse wie Fahrtkosten, erhöhter Ernährungsaufwand durch externe Schulung, Unterrichtsmaterial, Literatur müssen aus Eigenmitteln finanziert werden.

### **NetzG schlägt vor,**

diese Ausbildungskosten entweder durch öffentliche Mittel oder durch die späteren Anstellungsträger aus dem Bereich des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) bzw. der Eingliederungshilfe (SGB IX/ XII), der Jugendhilfe (SGB VIII) oder der medizinischen Behandlung (SGB V) zu finanzieren, je nachdem woher der Arbeitgeber seine Mittel bezieht. Üblicherweise werden bestimmte Ausbildungsberufe wie die Krankenpflege, Berufe in der Wirtschaft (Lehre) und im Öffentlichen Dienst (Beamte des mittleren und gehobenen Dienstes) durch die Arbeitgeber finanziert. Auch andere Finanzierungsmodelle wie durch die Arbeitsförderung sind denkbar.

### **Der erwartbare Nutzen**

für die Gesellschaft und ihre psychisch erkrankten Menschen / Menschen mit seelischen Krisen ist, dass mehr qualifizierte Peers auf dem ersten Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Der Nachweis ihres gesundheitlichen Nutzens (Evidenz) ist bereits durch mehrere hochwertige Studien am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf erbracht worden und wurde durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als höchstes Gremium der Selbstverwaltung seit dem 01.01.2020 anerkannt. Psychiatrische und Psychosomatische Krankenhäuser können seit dem 01.01.2020 diese Personalkosten gemäß PPP-Richtlinie des G-BA abrechnen. Die Förderung der politisch gewünschten niedrigschwelligen Betreuung kann durch den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern, insbesondere in ländlichen Strukturen, Vorschub geleistet werden.

### **Die Forderung von NetzG:**

Wir fordern von den Parteien einen konkreten, rechtlich tragenden und durchsetzbaren Vorschlag wie künftig die zertifizierte Ausbildung von Peers (z.B. EX-IN) einschließlich ihrer Nebenkosten regelhaft außerhalb einer privaten Kostenträgerschaft finanziert werden kann. Finanzierungen sind denkbar über das Bundesteilhabegesetz (BTHG), die Jobcenter sowie die Arbeitsagenturen und die Rententräger sowie die Arbeitgeber. Die EX-IN Qualifizierung muss in das Angebotsspektrum der Leistungsträger als fester Bestandteil mit aufgenommen werden.

**Wir bitten Sie als Kandidatin oder Kandidaten für den Deutschen Bundestag um Ihre präzise Positionierung zur Finanzierung der EX-IN Ausbildung, am besten in Form eines Vorschlags.**

## Fehlende Transparenz über die Häufigkeit, Rechtsgrundlagen, Art und Dauer von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie

### Beschreibung des Problems:

Zwangsmaßnahmen wie Fixierungen, Zwangsmedikation, Aufenthaltsbestimmung sowie strukturelle Einschränkungen im Stationsalltag stellen den tiefsten Eingriff in die Grund- und Persönlichkeitsrechte von Menschen dar. Bei den hiervon Betroffenen handelt es sich häufig um psychisch vulnerable, bereits zuvor traumatisierte Menschen in schweren psychischen Krisen. Das Bundesverfassungsgericht u. a. haben in den letzten Jahren mehrfach zu Gunsten der Betroffenen entschieden, dass die Einschränkungen ihrer Grundrechte nur noch unter sehr eng definierten Grenzen zulässig sind. Trotz dieser Einschränkungen wird noch zu häufig Zwang angewendet. Die Häufigkeiten von Zwangsmaßnahmen variiert zwischen Versorgungsregionen um ein Vielfaches, ohne dass es hierfür plausible patienten- und regional erkennbare Gründe gibt. Entscheidend ist die subjektive, normative Grundhaltung zur Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kliniken. Auch liegen bis heute zu der Anzahl, der Art, der Dauer, der jeweiligen Rechtsgrundlagen und den Anlässen der Zwangsmaßnahmen keine bundesweit einheitlichen Daten und Statistiken. Zum Teil wird regional zu Forschungszwecken dokumentiert, zum Teil nur intern im Krankenhaus oder auch nur in der Patientenakte.

### NetzG schlägt vor:

Unsere wichtigste Forderung ist daher die Etablierung weiterer wirksamer Maßnahmen zur Reduzierung von Zwang. Dazu gehören praktische Umsetzungsprojekte in möglichst vielen Regionen unter Beteiligung von NetzG e.V. als Verband von Betroffenen; Menschen also, die zum Teil in Krisenzeiten selbst Zwangsmaßnahmen erfahren haben.

Wir fordern auch mehr Transparenz:

- a) Der Bund muss für eine einheitliche Datenerhebung sorgen und sollte hierfür eine Bund-Länder-AG einrichten, die eine gesetzliche Regelung durch den Bundestag mit Zustimmung des Bundesrats oder durch Gesetzesinitiative des Bundesrats erarbeitet.
- b) Es muss eine zentrale, unabhängige Monitoringstelle zur Datensammlung und Auswertung geschaffen werden. Dies kann die Aktion Psychisch Kranke e.V. mit NetzG e.V in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut sein.
- c) Diese Monitoringstelle legt dem Bundestag und dem Bundesrat einen jährlichen Bericht zur Entwicklung der Zwangsmaßnahmen psychisch erkrankter Menschen vor, der auch Einschätzungen und Empfehlungen enthält. Betroffen davon sind die psychiatrischen Krankenhäuser der Erwachsenen-, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, vorzugsweise mit Pflichtversorgung, die sozialpsychiatrischen Dienste sowie die Allgemeinkrankenhäuser, der Maßregelvollzug und alle Einrichtungen wie Heime, in denen Zwangsmaßnahmen erfolgen.

### Der erwartbare Nutzen

ist die Erhöhung von Transparenz, die Wahrnehmung und Diskussion der zum Teil erheblich voneinander abweichenden Fallzahlen. Ziel ist es auch so im Sinne der Vermeidung von Grundrechtseinschränkungen die Häufigkeiten, Dauer und Schwere von Zwangsmaßnahmen zu reduzieren oder gänzlich zu vermeiden.

### Die Forderung von NetzG:

Einrichtung einer Bund-Länder Arbeitsgruppe, die eine gesetzliche Regelung zur weiteren Reduktion von Zwangsmaßnahmen sowie die Veröffentlichung im obigen Sinne aller Zwangsmaßnahmen durch den Bundestag mit Zustimmung des Bundesrats oder durch Gesetzesinitiative des Bundesrats erarbeitet.

**Wir bitten Sie als Kandidatin oder Kandidaten für den Deutschen Bundestag um Ihre präzise Positionierung, am besten in Form eines Vorschlags die Zahl der Zwangsmaßnahmen zu reduzieren und deren Transparenz zu erhöhen.**

## **Bundesweite Präsenz psychiatrischer / psychosozialer Hilfen bei psychischen Krisen**

### **Beschreibung des Problems:**

Völlig unbestritten stehen Notrufe, Rettungsdienste und Notdienste bei somatischen Anlässen bundesweit, orts- und zeitnah 24 h / 7 Tage die Woche zur Verfügung. Ihre Finanzierung ist geregelt. In der Regel sind die Krankenkassen an ihr beteiligt.

Für psychiatrische Notlagen wie bei akuter Suizidalität, psychisch bedingten massiven häuslichen Konflikten, bei auto- oder fremdaggressiven Verhalten aber auch bei Bedarf für ein nächtliches Entlastungsgespräch stehen mit Blick auf das gesamte Bundesgebiet nur wenige psychosoziale Krisendienste zur Verfügung. In Regionen wie Oberbayern und Berlin haben sich diese bereits bewährt. Auch sind einige, sich auf wenige Ballungszentren konzentrierende lokale Krisendienste, punktuell zu finden. Aber eine bundesweite Sicherstellung der psychiatrischen Notfallversorgung zumindest in den Nachtstunden und im Wochenende findet mehrheitlich in Deutschland nicht statt. Die Krankenkassen sind hier nicht an deren Finanzierung beteiligt.

### **NetzG schlägt vor,**

die bundesweite Einrichtung von Krisenhilfen bei GKV/PKV-Anteilsfinanzierung an den ambulanten, zugehenden Hilfen bei psychischen Krisen.

### **Der erwartbare Nutzen**

ist eine frühere Erreichbarkeit gefährdeter Personen, Reduzierung selbst- und fremdgefährdender Handlungen, Reduzierungen von Zwangsmaßnahmen, anstelle einer polizeilichen oder zwangsweisen klinischen Unterbringung, die geduldige Abklärung der akuten Situation mit Verbleib im häuslichen Bereich oder einer freiwilligen ambulanten oder klinischer Behandlung ohne Zwangsmaßnahmen, die Vermittlung und Beratung zu sonstigen Hilfen wie Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Psychotherapie. Hier können besonders qualifizierte Peers (z.B. EX-IN) zur Deeskalation kritischer Situationen wesentlich beitragen. Entsprechende praxisnahe Erfahrungsberichte aus Bayern liegen vor.

### **Die Forderung von NetzG:**

Wir fordern die bundesweite Einrichtung von Krisenhilfen unter Beteiligung der Kosten durch die GKV/PKV analog zu den somatischen Notfallhilfen.

**Wir bitten Sie als Kandidatin oder Kandidaten für den Deutschen Bundestag um Ihre präzise Positionierung, am besten in Form eines Vorschlags zur bundesweiten Einrichtung der Krisenhilfen mit Beteiligung an den Kosten durch die GKV/PKV.**

## **§ 20 SGB V „Primäre Prävention und Gesundheitsförderung“ – Aufhebung der Begrenzung auf Primärprävention**

### **Beschreibung des Problems:**

Der § 20 SGB V erlaubt derzeit nur die Finanzierung von Maßnahmen durch die Krankenkassen im Bereich der primären Prävention, also um die Ursachen von Erkrankungen zu vermeiden. Allerdings verzeichnet man im psychiatrischen und psychosozialen Bereich eine hohe Zahl von chronisch erkrankten Menschen, Menschen mit immer wieder wechselnden Phasen von psychischer Stabilität und seelischen Krisen. Die Mehrheit leiden auch unter mehrere Belastungen wie z.B. Alkoholabhängigkeit und Depressionen. Die Prävalenz psychischer Ersterkrankungen ist deutlich geringer als die Anzahl der immer wieder unter Krisen leidenden Menschen. Aber gerade für diese wären Maßnahmen der sekundären (des Wiederauftretens) und tertiären Prävention (die Folgen einer Erkrankung zu begrenzen) besonders sinnvoll.

### **NetzG schlägt**

die Erweiterung des § 20 SGB V auf die sekundäre und tertiäre Prävention vor. Die Verengung auf die primäre Prävention soll aufgehoben werden. Sie entspricht nicht den Realitäten.

### **Der erwartbare Nutzen**

ist eine bessere Erreichbarkeit aller Menschen mit Präventionsbedarf gerade, wenn sie immer wieder durch Krisen destabilisiert werden. So kann eine umfassende Prävention primär, sekundär und tertiär wirklich realisiert werden und Gesundheitsförderung tatsächlich ermöglicht werden. Sowohl die Aus- und Fortbildung als auch der berufliche Einsatz von selbsterfahrenen Peers für Betroffene (z. B. als Vertrauenspersonen) und auch für professionelle Arbeitsteams (z. B. bei Team-Entwicklungsprozessen) würde damit förderfähig werden.

Die in der Sozialpsychiatrie zunehmend an Bedeutung gewonnenen Empowerment-, Recovery- und Resilienz-Programme (z. B. „Recovery-Colleges“) könnten so eine wesentliche und notwendige Stärkung erfahren und aktiv zur Erhaltung oder Wiederherstellung der psychischen Gesundheit beitragen. Auch computergestützte, virtuelle Selbsthilfe als Teil der Prävention könnte dadurch aufgewertet werden und einen wichtigen Beitrag leisten in Sondersituationen (wie z. B. der Rettungs-Ring e.V. bei der derzeitigen Pandemie). Bestimmte Betroffene mit Sozial- und Kontaktstörungen sind virtuell leichter erreichbar, ebenso Jugendliche und junge Erwachsene, wenn dies als Präventionsmaßnahme anerkannt wird.

Seit vielen Jahren gibt es bewährte Bildungs- und Schulprojekte (z. B. BASTA) unter Beteiligung von Peers, die einen wertvollen Beitrag zur Sensibilisierung und Aufklärung zum Thema psychische Erkrankung und/oder psychische Gesundheit leisten und zum Abbau von Stigmatisierung beitragen. Alle diese Projekte werden getragen durch das hohe soziale Engagement - meist ehrenamtlich - einzelner Betroffener, Angehöriger und professionell Ausgebildeter. Alters- oder frustrationsbedingtes Ausscheiden von Leistungsträgern führt hierbei oft zur Auflösung ganzer Initiativen.

### **Die Forderung von NetzG:**

Ein finanziell getragenes Anreiz-, Förder- und Finanzierungssystem im Rahmen des § 20 des SGB V eröffnet die Möglichkeit den Leistungskatalog der Krankenkassen zur Primärprävention mit Maßnahmen der sekundären und tertiären Prävention zu ergänzen. Die Verengung des § 20 SGB V auf die primäre Prävention soll aufgehoben werden, weil er eine relevante Zielgruppe nicht erreicht.

**Wir bitten Sie als Kandidatin oder Kandidaten für den Deutschen Bundestag um Ihre präzise Positionierung, am besten in Form eines Vorschlags zur Anpassung des § 20 SGB V.**

## **Die Selbsthilfe der Psychiatrieerfahrenen und ihrer Angehörigen durch Stärkung ihrer strukturellen Grundlagen wie z.B. die Einrichtung von institutionsunabhängigen Konflikt- und Beschwerdestellen stabilisieren und ausbauen.**

### **Beschreibung des Problems:**

Seit mehreren Jahrzehnten erfolgt die Finanzierung gesundheitsbezogener Selbsthilfegruppen als „GKV-Selbsthilfegruppenförderung“. Hierbei ist die Förderung sowohl an die gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen als auch an die Selbsthilfeorganisationen gebunden. Zunehmend zeigt sich, dass Selbsthilfe mehr ist als nur die traditionelle diagnosebezogene Selbsthilfegruppe. Sie ist auch Ausdruck gesellschaftlicher Teilhabe, Fortbildung, Anwaltschaft, übergreifender Kooperation, eigener fachpolitischer Interessensvertretung wie z. B. im G-BA als Patientenvertretung, quasi Professionalisierung der Selbsthilfe bis hin zur Zertifizierung eigener Ausbildungen in der Selbsthilfe. Selbsthilfe ist damit längst auch Teil von Qualitätssicherung, wie z. B. durch die Mitarbeit von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in den psychiatrischen Kliniken. Zu den wichtigen Maßnahmen einer unabhängigen Qualitätssicherung gehört nach Auffassung von NetzG e.V. die flächendeckende Einrichtung unabhängiger psycho-sozialer Beschwerdestellen für Patientinnen und Patienten.

Beispielsweise in den über 800 klinischen und teilklinischen Behandlungseinrichtungen von Psychiatrie und Psychosomatik mit über 1 Millionen Aufnahmen pro Jahr kommt es auch immer wieder zu Konflikten, Missverständnissen, Überforderungen, Übergriffen, Fehlbehandlungen und damit auch zu Beschwerden. Hierbei hat sich gezeigt, dass diese Beschwerden nicht unabhängig und neutral innerhalb des klinischen Qualitätssicherungssystems bearbeitet werden (können). Im schlechtesten Fall handelt es sich um sog. „Kummerkästen“, wo man seine Beschwerde schriftlich einwerfen kann und nicht weiß, was und wann daraus wird. Eine tatsächliche unabhängige Bearbeitung der Beschwerde von Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen ist so nur bedingt möglich. Die Ereignisse, um das vom Wallraff-Team in Frankfurt Höchst dokumentierte Geschehen, zeigen welche Extremform eine unzureichende Behandlung noch heute annehmen kann.

### **NetzG schlägt**

die Einrichtung von unabhängigen psycho-sozialen Beschwerdestellen für Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen als Teil der regionalen Pflichtversorgung in allen Pflichtversorgungsregionen vor. Diese sind Leistungsträger-übergreifend aus Mitteln des SGB V und SGB IX zu finanzieren und in den PsychKGs der Länder rechtlich zu verankern.

### **Der erwartbare Nutzen**

ist die Identifizierung struktureller und organisatorischer Defizite und Schwächen, ggf. personell zu verantwortenden Fehlverhalten in den Institutionen und der sachliche Ausgleich gegenüber betroffenen Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen. Damit einher geht eine Verbesserung der institutionsunabhängigen Qualitätssicherung, Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe, die Umsetzung einer patientenbezogenen Anwaltschaft. Zudem würde dadurch eine umfassende auch nutzerreflektierte und damit transparente und aussagekräftige Psychiatrieberichterstattung in den Versorgungsregionen ermöglicht.

### **Die Forderung von NetzG:**

wie unter 2: Einrichtung von unabhängigen psycho-sozialen Beschwerdestellen für Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen als Teil der regionalen Pflichtversorgung in allen Pflichtversorgungsregionen. Diese sind aus Mitteln des SGB V und SGB IV zu finanzieren und in den PsychKGs der 16 Bundesländer rechtlich zu verankern.

**Wir bitten Sie als Kandidatin oder Kandidaten für den Deutschen Bundestag um Ihre präzise Positionierung, am besten in Form eines Vorschlags zur Einrichtung und Finanzierung von institutionsunabhängigen psycho-sozialen Beschwerdestellen für Psychiatrie.**