

# Kerbbe



Forum für  
soziale Psychiatrie

2014

Mai  
Juni  
Juli  
32. Jahrgang



**THEMENSCHWERPUNKT**

**Klinische Versorgung**  
Steuerung

Finanzierung

Modelle

### 3 Editorial

#### 4 Themenschwerpunkt

##### Des Kaisers neue Kleider

Wird die Psychiatriereform durch die Einführung des PEPP-Vergütungssystem aufgegeben?

Peter Kruckenberg, Seite 4

##### Wie funktioniert das PEPP-System?

Und wo ist dabei das Problem?

Renate Schepker, Seite 8

##### Das Hanauer Modell

Perspektiven für die psychiatrische Versorgung in Deutschland.

Thomas Schillen und Monika

Thiex-Kreye, Seite 11

##### Modelle Integrierter Versorgung in der Psychiatrie

Ein Überblick.

Marius Greuël, Seite 16

##### Krise ohne Klinik

Wichtige Weichenstellung gelingt auch ohne Bett im Krankenhaus.

Beate Schmidt, Seite 18

##### Aufsuchende Behandlung vernetzen und psychotherapeutisch fundieren

Plädoyer für nachhaltiges Home Treatment. Nils Greve, Seite 20

##### Das, was übrig bleibt

Veränderungen der klinischen Praxis aus pflegerischer Perspektive.

Bruno Hemkendreis, Seite 22

##### Anpassungsstörungen der klinischen Psychiatrie?

Auswirkungen der aktuellen Gesetzgebung auf die Patientenrechte in der Psychiatrie.

Margret Osterfeld, Seite 24

##### Der Umgang mit Risiko im Rahmen des Recovery Ansatzes?

Michael Schulz, Michael Löhr, André Nienaber und Gianfranco Zuaboni, Seite 28

##### Erfahrungswissen eines Psychiatrie-Nutzers

Rainer Höflacher, Seite 30

##### Transinstitutionalisierung – eine Folge des Bettenabbaus?

Holger Hoffmann, Seite 33

#### 36 Spectrum

##### Beschützt, geschützt, geschlossen, weggesperrt

Neue Funktionen der Forensik.

Hermann Mecklenburg, Seite 36

##### Die Einstellungen zu Menschen mit psychischen Krankheiten ändern sich

Georg Schomerus, Seite 40

##### Zuverdienst

Nicht erwerbsfähig und trotzdem arbeiten. Michael Scheer, Seite 42

#### 45 Nachrichten

#### 46 Termine

#### Leserumfrage zur Kerbe

Wie ist Ihre Meinung zur Kerbe?  
Welche Themen sind wichtig?  
Welche Rubriken lesen Sie gern?

Wir möchten wissen, wie Ihnen die Kerbe gefällt und bitten Sie, bei unserer Leserumfrage im Internet mitzumachen.

Sie finden unter [www.kerbe.info](http://www.kerbe.info) ein Formular mit einigen Fragen. Sie können Ihre Antworten online geben oder uns den Fragebogen ausgefüllt per Post oder Fax zusenden: Redaktion Kerbe, Augustenstraße 124, 70197 Stuttgart, Fax: 0711/60100-70.

Informationen: [kerbe@beb-ev.de](mailto:kerbe@beb-ev.de).

Vielen Dank!

Liebe Leserin,  
lieber Leser

Das Sicherheitsbedürfnis der Gesellschaft hat in den letzten Jahrzehnten stetig zugenommen, parallel dazu die Medikalisierung und Biologisierung der Psychiatrie. Letztere scheint im vergangenen Jahrzehnt ihren Höhepunkt erreicht und - wie es scheint - mittlerweile überschritten zu haben. Das Gesundheitswesen wird immer teurer, in der Somatik sucht man Heil in den DRGs und in der Psychiatrie im PEPP. Schon vor Einführung dieses neuen Finanzierungssystems wird immer deutlicher, dass es nicht wird einhalten können, was es sich zum Ziel gesetzt hat. Stattdessen nehmen die Ängste und Sorgen um die Qualität der klinischen und gemeindepsychiatrischen Versorgung zu, die Skepsis gegenüber diesem noch unausgegorenen Finanzierungssystem wandelt sich zu Widerstand, Petitionen werden lanciert und Alternativen postuliert. Inzwischen hat die Regierung die Einführung des PEPP-Systems um zwei Jahre verschoben und eine Überarbeitung des Konzepts in Aussicht gestellt.

Anliegen der vorliegenden Ausgabe der Kerbe ist, einerseits aus beruflichem Munde zu erfahren, was wir beim heutigen Stand der Entwicklung vom PEPP erwarten dürfen.

Peter Kruckenberg stellt den Entstehungsprozess und die damit verbundenen Fehlentwicklungen des PEPP dar und hofft auf ein Umdenken der neuen Bundesregierung. Renate Schepker zeigt die Schwächen, Nachteile und Fehlanreize auf, die aus einer gemeindenahen, flexiblen und fortschrittlichen Psychiatrie wieder die Verwahrspsychiatrie in wohnortsfernen Großkliniken aufleben lassen. Bruno Hemkendreis beklagt, dass das therapeutische Milieu zur „Residualgröße“ des PEPP werde und sich die Stellung der Pflegenden gegenüber den Ärzten verschlechtere. Chronisch psychisch kranke Menschen

können sogar schädlich für die Entgelt-situation der Kliniken werden. Auch unabhängig von PEPP führt die zunehmende Ökonomisierung in der Versorgungsplanung zu einer Fokussierung der Psychiatrie auf eine kostengünstige stationäre Behandlung akuter Patienten und Transinstitutionalisierung unattraktiver chronischer Patienten. Der zunehmende Aufbau von geschlossenen Heimplätzen und forensischen Betten spiegelt eine Kostenverschiebung aus dem Krankenkassensektor zu kommunalen Sozialhilfeträgern, die wohl kaum dem Wohl von Patienten und Angehörigen dient.

Marius Greußel, Thomas Schillen und Nils Greve gelingt es, in ihren Beiträgen aufzuzeigen, dass es durchaus zukunftsträchtige Alternativen zum PEPP bei der Finanzierung klinischer und gemeindepsychiatrischer Versorgung gibt. Die Integrierte Versorgung, das Hanauer Modell und Home Treatment à la Solingen werden vorgestellt. Dass Krisen auch ohne Klinik bewältigt werden können schildert uns Beate Schmidt. Ein solcher Genesungsprozess birgt Risiken. Michael Schulz und Mitautoren setzen sich mit der Bedeutung von Risiko in der Psychiatrie auseinander. In der Klinik wird es vermieden bis hin zur Null-Risikostrategie. Doch die Bereitschaft zu Risiko, zu Versuch und Irrtum ist essentiell für ein erfolgreiches Recovery. Wäre es nicht schön, wenn bei der Entwicklung zukünftiger Finanzierungssysteme weniger das Sicherheitsbedürfnis und stattdessen eine höhere Risikobereitschaft Pate stünden?

*Margret Osterfeld  
Holger Hoffmann*