



**familien selbsthilfe  
psychiatrie**

**Bundesverband der Angehörigen  
psychisch erkrankter Menschen e.V.**

BApK e.V. Oppelner Str. 130 53119 Bonn

Deutscher Verein  
für öffentliche und private Fürsorge e.V.  
Frau Dr. Stetter-Karp

per Email: [nier@deutscher-verein.de](mailto:nier@deutscher-verein.de)

BApK e.V.

Geschäftsstelle

Fon: 0228-71002400

Fax: 0228-71002429

Mail: [kontakt@bapk.de](mailto:kontakt@bapk.de)

Internet : [www.bapk.de](http://www.bapk.de)

06.02.2023

**Betreff: Eckpunkte des Deutschen Vereins zu Wirkung und Wirksamkeit in der  
Eingliederungshilfe vom 07.12.2022**

Sehr geehrte Frau Dr. Stetter-Karp,

vielen Dank für die Zusendung des Eckpunktepapiers an den Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.. Wir vertreten die Interessen der Angehörigen und sind die mit weitem Abstand größten Gruppe im psychiatrischen Umfeld, die ambulante psychiatrische Care-Arbeiten verrichtet. Wir verstehen unter Angehörigen nicht nur die Familienmitglieder, sondern alle Menschen, die eine emotionale Bindung zu einem Betroffenen haben und bilden in vielen Fällen den sozialen Nahraum bzw. das soziale Netz, SGB IX §4 Abs. 1 Nr. 4.

Eine psychische Störung als Störung der Kommunikation verändert die Kommunikation in dem Netzwerk dieses sozialen Nahraumes. Im Sprachgebrauch der neuronalen Netzwerke wird das soziale, kommunikative Netzwerk sozusagen mit der Störung „trainiert“. Lokal optimierende Maßnahmen, das sind Maßnahmen die nur auf den Betroffenen direkt wirken, werden nur begrenzte Erfolge erzielen und im Extremfall das bestehende und schützende sozial Netzwerk um den Betroffenen zerstören. Die Mitbetrachtung dieses sozialen Nahraumes stellt daher eines der besonderen Bedürfnisse, SGB IX §1, für Menschen mit seelischen Behinderungen dar und wird bei Kindern und Jugendlichen nicht hinterfragt.

Daher reicht es nicht nur aus, die Angehörigen bei der Gesamtplanung – wie inzwischen bei allen S3 Leitlinien vorgesehen - zwischen Leistungsträger und Leistungsberechtigten partizipativ einzubinden, es ist geradezu unerlässlich die Wirkung der Maßnahmen auch auf die Angehörigen zu messen. Nur ein umtrainiertes, tragfähiges und resilientes soziales Netzwerk kann seine Funktionen für den Betroffenen erfüllen.

Wir würden uns daher wünschen, dass in die Maßstäbe ihrer Empfehlungen (DV 01/19) auch die „Einbindung von Angehörigen“ mit aufgenommen wird, zumal die Maßnahmen sich durch Rückkoppelungseffekte im Netzwerk viel unmittelbarer auf die Angehörigen auswirken als bei anderen Formen der Behinderung. Folglich sollten dann in ihrem Eckpunktepapier auf Seite 10 Abs. 1 „IV. 2. Wirkung“ neben den Leistungsberechtigten auch die Angehörigen erwähnt werden. Gleiches gilt auf Seite 11 Ende Abs. 1 „IV. 3. Wirksamkeit“, handelt es sich dort nicht nur um ein Dreieck, sondern um ein Viereck, in das wir Angehörige als größte Care Giver Gruppe unsere Lebenszeit freiwillig mit einbringen.

Auf Grund des demographischen Wandels und des jetzt schon gegebenen Mangels an Fachkräften, die im Bereich der Psychiatrie nicht nur sprach- sondern auch kultursensibel sein müssen, wird die Gesellschaft nicht auf uns Angehörige verzichten können. Wenn unsere Lebenszufriedenheit ein akzeptables Maß unterschreitet, werden wir nicht mehr zur Verfügung stehen können. Es sollte daher ebenso Ziel der Forschungsförderung auf Seite 14 Abs. 2 „V. 2. b) Qualitätsprüfung einschließlich Wirksamkeit“ sein, die Ergebnisqualität für Angehörige zu betrachten. Auch erscheint es angezeigt, für seelische Behinderungen eigene Lebensqualitätsbeurteilungen zu entwickeln oder etablierte Verfahren wie PROMIS (Patient-Reported Outcomes Measurement Information System) zu verwenden.

Auch in den letzten Absatz auf Seite 14 „V. 2. c) Durchführung von Qualitätsprüfungen“ sollten Angehörige neben den Leistungsberechtigten mit aufgeführt werden. Dieses ist umso wichtiger, als nach dem §128 SGB IX „Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung“ der §129 SGB IX „Kürzung der Vergütung“ kommt. Wie in einem solchen Umfeld der „Leitgedanke eines kooperativen Qualitätsmanagements“, S. 15, erhalten bleiben und die Qualitätsprüfungen in einem „partnerschaftlichen, dialogischen und qualitätsorientierten Prozess“, S. 15, erfolgen sollen, erscheint uns schwer vorstellbar. Die sich daraus ergebenden Spannungen werden gerade von Menschen mit seelischen Barrieren gespürt und zu Verzerrungen in den Antworten führen. Angehörige sind dann möglicherweise das einzige Korrektiv.

Wir würden uns sehr freuen, wenn der Deutsche Verein unsere Anregungen mit aufnehmen könnte.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Rüdiger Hannig  
Vorsitzender