Kunze H (2015)
Psychisch krank in Deutschland
Plädoyer für ein zeitgemäßes Versorgungssystem
Stuttgart: Kohlhammer
226 Seiten, 44,99 Euro

Heiner Kunze sei Dank für diesen grandiosen Beitrag, der es schafft, sachlich, nüchtern und doch engagiert die Erfolge der Reformen seit der Enquete in allen Bereichen der psychiatrischen Versorgung herauszuarbeiten, gleichzeitig aber mit allem Nachdruck auf die vorhandenen Fehlentwicklungen, falschen Steuerungsanreize, auf Defizite und Gefahren hinzuweisen – und praktikable Lösungsansätze zu präsentieren.

Mit dem eindrucksvollen Geleitwort des Präsidenten des Bundessozialgerichts P. Masuch, der die Bedeutung der »Personenzentrierung« mit der Achtung vor der Würde jedes einzelnen Menschen mit Behinderung und der erforderlichen Selbstbestimmung begründet, bezieht dieses Buch von Anfang an klare sozialpolitische und sozialrechtliche Position. Die politische Forderung nach einem Gesamtkonzept gebündelter Reformthemen mit dem Ziel, psychiatrische Versorgung, Pflege, Jugendhilfe, Teilhabe in allen Lebensbereichen (etc.) bedarfsgerecht zu realisieren, wird von Masuch ausdrücklich begrüßt.

Mit der Psychiatrie-Enquete 1975 kommt die Psychiatrie zu den Menschen und es beginnt der lange Weg von der Anstalt in die Gemeinde. Vieles, was seither erreicht wur-

downloaded from www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen

de, kommt im Bewusstsein der menschenunwürdigen Zustände in den 1970er-Jahren einer Revolution gleich.

Aber die ungesteuerte Entwicklung angebotsorientierter »gewucherter« Systeme der sozialen Sicherung hat zu einer unerwünschten Fragmentierung und erheblichen Fehlentwicklung beigetragen. Sehr oft ist der Mitteleinsatz umgekehrt proportional zum Bedarf: »inverse care law«.

Die Aktion Psychisch Kranke hat seit Beginn der Psychiatrie-Enquete den Reformprozess begleitet und gestaltet, hat durch ihre geniale Konstruktion mit der Beteiligung aller Fraktionen des Bundestages im Vorstand erheblich dazu beigetragen, dass die Psychiatriereform nie in den Strudel des Parteienstreits geriet. Mit dem personenzentrierten Ansatz wurde versucht, die gewachsenen Strukturen und Besitzstände der Leistungsträger und Leistungserbringer an die Bedürfnisse der Menschen anzupassen.

Das ist trotz gelungener Ausnahmen im Grunde nicht gelungen. Mit der sich ausweitenden Angebotsorientierung und Privatisierung der Daseinsvorsorge kommt es in vielen Bereichen der sozialen Sicherung zu einer Schieflage mit dem Ergebnis, dass Menschen mit erheblichem und komplexem Hilfebedarf nicht bedarfsgerecht Hilfe und Unterstützung erhalten und andere Personen mit geringem Hilfebedarf unnötig viel. Das belegt eindrucksvoll mit zahlreichen Fakten und Zahlen Heiner Melchinger in seinem Beitrag dieses Buches; und Kunze warnt davor, dass bei zunehmend weitgehender Aufgabe der staatlichen Daseinsvorsorge und bei weiterer System-(Fehl-)Steuerung nach dem St. Florian-Prinzip vor »amerikanischen Verhältnissen«. Nach dem Ende der Mental Health-Bewegung wurden alle Reformprogramme in den USA, seien es die Psychiatrischen Gemeindezentren (Community Mental Health Center) der 1960er-Jahre, sei es das Community Support Program der 1970er-Jahre bis zur Unkenntlichkeit kaputtgespart mit der Konsequenz, dass sich mehr Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Gefängnissen als in psychiatrischen Kliniken befinden; ganz zu schweigen von der Wohnungslosigkeit psychisch kranker Patienten.

Behutsam entwickelt Kunze den Reformprozess nach der Enquete, den mühsamen Weg der Integration statt weiterer Ausgrenzung, den Weg in die Gemeinde, die Schaffung zahlreicher neuer Dienste und Einrichtungen in den »Standardversorgungsgebieten«, die Entwicklung des personenzentrierten Ansatzes zur Überwindung der Institutionsorientierung der Versorgung usw. Erfolge – wie die Enthospitalisierung aus Anstalten und Heimen und der Ausbau ambulanter Hilfen – führen allerdings auch zu Fehlsteuerung, Fragmentierung und zum St. Florian, besonders bei Menschen mit komplexen Hilfebedarf.

Und trotz des rasanten Anstiegs der ambulanten Eingliederungshilfen, vor allem im betreuten Wohnen, bleibt die Zahl der Heimplätze nahezu konstant. Im Bereich Hilfen zur Arbeit ist viel erreicht worden; aber der evidenzbasierte und in einer Leitlinie der DGPPN enthaltene Weg der »unterstützten Beschäftigung« (supported employment) ist bisher nur unzureichend realisiert, weil die Akteure zu sehr an der institutionellen Regelung über die WfBM festhalten. Es bleibt zu hoffen, dass die Priorität der unterstützten Beschäftigung im Bundesteilhabegesetz festgeschrieben wird.

»Zur Integration verschiedener Leistungen ist eine entscheidende Voraussetzung, dass die Sozialgesetzbücher Leistungen konsequent als Funktionen und als Anspruch von Personen definieren, statt als Institutionen nach Maßnahmetypen.« (S. 59) Das entspricht weitgehend dem im Heft 4/2015 der »Sozialpsychiatrischen Informationen« von Steinhart und Wienberg publizierten Plädoyer für ein funktionales Basismodell gemeindepsychiatrischer Versorgung.

Damit kann es vielleicht doch gelingen, Maßregelvollzug, Gefängnisse und Obdachlosigkeit nach Behandlung in der Allgemeinpsychiatrie oder in Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe zu vermeiden.

Ausführlich begründet Kunze, dass das neue Entgeltsystem in der psychiatrischen Krankenhausbehandlung den tatsächlichen Bedürfnissen und Anforderungen nicht gerecht wird. Die Weiterentwicklung der Psych-PV und bedarfsgerechte Budgetsteuerung (z.B. Regionalbudgets) sind bedarfsgerechter. Beispiele aus den USA belegen auch hier, dass mit der Orientierung am DRG System Anreize zur Fehlsteuerung geschaffen werden.

Der von J. Valdes-Stauber geschriebene Artikel zur Gemeindepsychosomatik als angestrebtem Weg zu einer regionalen psychosomatischen Versorgung ist ein gangbarer Weg, die von Melchinger immer wieder angeprangerte Fehlsteuerung der psychotherapeutisch-psychosomatischen Behandlung zu überwinden.

Die Brücke der Psychotherapie zur Psychosomatik, die Orientierung am Bedarf vor Ort durch Krisenintervention, psychosomatische Ambulanzen, Tageskliniken etc. könnte das gewachsene System nutzloser Wartezeiten in ein bedarfsgerechtes regionales Versorgungssystem verwandeln. Denn die zahlenmäßige Vermehrung der Therapeuten führt nicht zur Verkürzung, sondern zur Verlängerung der Wartezeiten und geht am Bedarf (inverse care law) vorbei (Melchinger, S. 76 ff.).

Sehr konkret sind auch die klaren Forderungen an die Teilhabereform, unterlegt mit Erfahrungsberichten Psychiatrie-Erfahrener. Dabei geht es um die funktionale Orientierung in allen Bereichen der Teilhabe, von der Sozialraumorientierung der gesellschaftlichen Teilhabe und des Wohnens und der Orientierung an unterstützter Beschäftigung in der Teilhabe an Arbeit.

Klar und überzeugend sind auch die Forderungen an die Pflege vor allem alter Menschen mit Demenz und Depressionen. Dabei geht es nicht nur um Alternativen zum Leben im Heim. »Die steigende Anzahl von Menschen mit Pflegebedarf infolge von Demenz und Depressionen und die sinkende Zahl von Personen, die für sie sorgen können, werden all die schönen Pläne ins Leere laufen lassen, wenn nicht die Voraussetzungen für das Konzept des Hilfemixes mit geteilter Verantwortung und für die beteiligten Personen und Berufsgruppen verbessert werden.« (S. 179)

Überzeugend auch der Artikel von Renate Schepker mit der »Reise durch die Sozialgesetzgebung aus der Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie«. Ihr Fazit: »Hilfe für psychisch kranke und behinderte Jugendliche würde eine gute, durchgängige und patientenorientierte Finanzierung benötigen. Die Strukturen und Eigendynamiken der Sozialgesetzgebung bauen erhebliche zusätzliche Hindernisse auf und verhindern sinnvolle Synergien.« (S. 191)

Zum Schluss dieses nur gut 200 Seiten starken Buches ein motivierender Beitrag des Psychiatrie-Erfahrenen Rainer Höflacker und ein warnender aus den USA: Gefahr des Niedergangs – von den USA lernen. Noch ist Zeit zur Umsteuerung!

Für den Kenner und denjenigen, der sich neu in den Dschungel der widersprüchlichen

downloaded from www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen

Wege zur patientengerechten Psychiatriereform begibt – ein lesenswertes und sehr hilfreiches Buch. Jahrzehntelange Erfahrungen auf allen Ebenen – in der Praxis der Öffnung eines großen Psychiatrischen Krankenhauses in die Gemeinde, in den Strukturen der Verwaltung des LWV Hessen und im Vorstand der Aktion Psychisch Kranke hat Heinrich Kunze in diesem Buch bündeln und überzeugend Schwächen und mögliche Perspektiven eindrucksvoll zusammengefasst. Ihm gebührt dafür besonderer Dank!!

Niels Pörksen, Bielefeld

downloaded from www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen