

# Empfehlungen des Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.

## 3.1 CBP-Empfehlungen | Einsatz von Genesungsbegleitenden nach EX-IN

Diese CBP-Empfehlung ist Teil des Gliederungspunktes 3.1 Personenorientierung | Empowerment | Selbsthilfe | Selbstwirksamkeit.

### Fragestellung

Wie kann der Einsatz von Genesungsbegleitenden (EX-IN) Menschen mit Behinderungen und/oder psychischen Störungen in allen Lebenslagen dabei unterstützen, eigene Ideen und Vorstellungen im Alltag zu verwirklichen?

### Grundsätze von Genesungsbegleitenden nach EX-IN

**Definition/Abgrenzung:** Genesungsbegleitung nach den Grundsätzen des EX-IN ist eine spezielle Form des Peer Counseling, bei welchem therapieerfahrene Leistungsnehmende im psychiatrischen Kontext in die Behandlung anderer Leistungsnehmender einbezogen werden. Gebräuchlicher ist zwischenzeitlich der Begriff Experienced Involvement, kurz: EX-IN, übersetzt: die Beteiligung Psychiatrieerfahrener (vgl. Fachstelle Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung). Peer Counseling bedeutet so viel wie die Unterstützung durch gleichbetroffene Menschen (vgl. Psychiatrienetz).

In Abgrenzung zum Peer Counseling bezeichnet der Peer Support die informelle Form der Selbsthilfe und Peer Advocacy eine parteiliche Fürsprache (vgl. ebd.).

**Grundsätze für den Einsatz von Genesungsbegleitenden:** In den vorliegenden Reviews finden sich Aussagen und Bedingungen für eine erfolgreiche Implementierung von Genesungsbegleitenden oder Peers.

Dazu zählen für den klinischen Bereich insbesondere einheitliche Fortbildungen, die Beschreibung des Einsatzbereiches und der definierten Leistungen, Schulungen für das Personal, separate peerspezifische Supervision und der Einsatz von Peerteams. In der aufsuchenden Betreuung werden außerdem die Relevanz von klaren Strukturen (Rollenklarheit) und die Bedeutung der Akzeptanz durch professionelle Mitarbeitende als wesentlich für den erfolgreichen Einsatz beschrieben.

**Konzept:** In Deutschland besteht ein etabliertes Netzwerk an Ausbildungsmöglichkeiten. Dazu zählen ein einheitliches Curriculum und Qualitätsstandards wie beispielsweise der Einsatz von zertifizierten Trainertandems



oder maximale Gruppengrößen (vgl. EX-IN).

Das Wirkmodell der Peerbegleitung (nach Gillard et al. in Mahlke et al.) beschreibt die Mechanismen im Kontext von Beziehungsaufbau, Rollenvorbild Recovery, therapeutischer Beziehung, Empowerment, Selbstfürsorge, Stärkung des sozialen Netzwerkes, Lebenszufriedenheit und die Nutzung von Hilfsangeboten (Aufzählung nicht vollständig). Es wurde auf der Basis einer vergleichenden Fallstudie erstellt. Dabei wurde identifiziert, dass Genesungsbegleitende gegenüber professionellen Mitarbeitenden aufgrund geteilter Erfahrungen einen leichteren und schnelleren Zugang zu betroffenen Leistungsnehmenden erhalten können und dadurch der weitere Genesungsprozess befördert wird.

**Einsatzfelder / Settings:** Es gibt keine Eingrenzung im Hinblick auf geeignete Settings und Einsatzfelder. Daher sind Genesungsbegleitende oder Peers für das gesamte Feld der psychosozialen Hilfsangebote einsetzbar.

**Effekte und Nutzen:** Mahlke et al. führen mehrere Übersichtsarbeiten – randomized controlled trial (RCT) – auf, die insgesamt eine moderate Evidenz für den Einsatz von Peers bzw. Genesungsbegleitenden bieten. Weitgehend wird in den Studien der Ausbau von Peer-Angeboten empfohlen, negative Effekte für die Teilnehmenden finden sich nicht.

Folgende positive Effekte bzw. Nutzen werden beschrieben (Aufzählung nicht vollständig):

- Verbesserung des Selbstmanagements, z.B. besseres Zurechtfinden im Gesundheitssystem
- Reduktion von Notaufnahmen
- Reduktion von Hospitalisierungen
- höheres Engagement bei der Nutzung von Hilfsangeboten und eine bessere Beziehung zu den Anbietern
- höheres Maß an Aktivierung
- mehr Empowerment
- gesteigerte Hoffnung, Motivation, Erweiterung der sozialen Netzwerke
- mehr Arbeitsmöglichkeiten
- Symptomreduktion
- mehr gedeckte Bedürfnisse.

## Rechtliche Grundlagen

Durch den Einsatz von Genesungsbegleitenden wird das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung nach § 8 SGB IX bei der Teilhabe verwirklicht.

Der Einsatz von Genesungsbegleitenden kann im Rahmen der Ergänzenden Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX erfolgen (vgl. Beschluss des Verwaltungsgerichts Berlin vom 21. Dezember 2022, Az: 26 L 323/22) oder als Teil der Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe im Rahmen der Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX stattfinden. In der psychiatrischen Versorgung richtet sich der Einsatz nach § 136a SGB V.

Auf Grundlage des § 136a SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 19.09.2019 die Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik und die „Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal“ gemäß § 136a Abs. 2 Satz 1 SGB V (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie/PPP-RL) beschlossen.

Mit dieser Richtlinie wird der Einsatz von Genesungsbegleitenden im Rahmen der psychiatrischen Versorgung berücksichtigt (vgl. § 6 der Richtlinie PPP-RL).

## Personelle Voraussetzungen und Ressourcen

Unabhängig von der Form der Peer-Unterstützung oder der Art der Rolle von Peers gibt es eine Reihe von Kern-Prinzipien, die Peer-Mitarbeitende haben sollten. Dazu gehören: Mutualität, Reziprozität, ein „nicht-direktiver“ Ansatz, der auf Genesung ausgerichtet, stärkenbasiert, inklusiv, progressiv und sicher ist. Diese Grundsätze bilden die Basis für Schulung und Supervision und Einsatz von Peers, unabhängig davon, wo sie eingesetzt sind und wer sie beschäftigt (vgl. Repper, 2013).

Für die Entwicklung eines Peer-Dienstes sind dementsprechend folgende Punkte entscheidend:

- **Koproduktion:** Ein Peer-Unterstützungsdienst muss mit Menschen mit gelebter Erfahrung – „Nichts über mich ohne mich“ – entwickelt werden, um sicherzustellen, dass er den Bedürfnissen der Menschen vor Ort entspricht und nicht überprofessionalisiert ist.
- **Engagement:** Ein Peer-Support-Service muss unter Einbeziehung von Auftraggebern und Dienstleistern entwickelt werden.
- **Arbeit mit bestehenden Netzwerken:** Es gibt eine Fülle von Wissen und Fähigkeiten innerhalb der Gemeinde, die genutzt und gewürdigt werden sollten.

- Erstellen strukturierter Interventionen: Diese haben sich als effektiver erwiesen (Saxena et al., 2019), indem sie sich auf Selbstwirksamkeit, Selbstvertrauen und Empowerment konzentrieren (Mirza et al., 2018).
- Spezielle Schulung der Peers: Es reicht nicht aus, dass Peers ihre eigenen Erfahrungen teilen. Sie müssen in der Lage sein, Menschen dabei zu unterstützen, ihre eigenen Lösungen zu finden (Faulkner und Kalathil, 2012), und es ist sicherzustellen, dass Peers in Mainstream-Teams eingebettet sind.
- Informationspflicht: Es ist sicherzustellen, dass jeder Peer über genaue Informationen verfügt.
- Supervision für Peers: Es ist sicherzustellen, dass Peers unterstützt werden, falls sich der Support von Peers auf ihre eigene Gesundheit und ihr Wohlbefinden auswirkt.
- Vorhandensein eines Moderators bei der Entwicklung von Peer-Gruppen.
- Nutzung von Technologie zur Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Es wird ein Budget benötigt, um den Zugang zu ermöglichen.

## Hilfreiche Methoden, Instrumente und Settings

### ► Einsatz von Genesungsbegleitenden

Eine Indikation für den Einsatz von Genesungsbegleitenden können kritische Lebenssituationen und alltägliche, herausfordernde Lebensphasen sein, in welchen Leistungsnehmende im Rahmen der Lebensbewältigung Rat und Unterstützung suchen.

Genesungsbegleitende (EX-IN) sind Personen, die in der Rolle einer/eines Leistungsnehmenden selbst in psychiatrischer Behandlung waren, nun jedoch ihrerseits anderen Psychiatrie-Leistungsnehmenden zu helfen versuchen (vgl. Psychiatrienetz). Innerhalb einer Ausbildung haben Genesungsbegleitende – begründet auf eigene Erfahrungen – das notwendige Wissen erlernt.

Die Methode der Genesungsbegleitung im Sinne des Peer Counseling basiert auf der klient:innenzentrierten Gesprächsführung nach Rogers (siehe dazu auch [Carl Rogers, Die Entwicklung der Personenzentrierten Gesprächstherapie](#)) und beinhaltet darüber hinaus folgende methodische Aspekte:

- der Peer-Effekt zwischen Ratsuchenden und Beratenden;
- die emanzipatorische Wirkung eines Rollenvorbildes;
- dass Beratende und Ratsuchende gleichgestellt sind, unterschiedliche Rollen haben und doch eine ähnliche Lebens- bzw. Diskriminierungserfahrung teilen;
- die Beratungsmethoden und der spezielle Zugang zu den Problemen und Herausforderungen ähnlich betroffener Menschen;

- das Verständnis von Behinderung als eine Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern;
- der durch Peer-Beratende angestoßene, wachsende Erkenntnis-Prozess (vgl. [Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, Peer Counseling](#)).

Genesungsbegleitende (EX-IN) verfügen neben ihren eigenen Erfahrungen durch die Ausbildung innerhalb der Beratung zum Beispiel über folgendes Grundwissen (vgl. [EX-IN in OWL, Ausbildungsprogramm](#)).

- Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden
- Empowerment in Theorie und Praxis
- Erfahrung und Teilhabe
- Trialog

## Weitere qualitativ fördernde Methoden und Settings

Folgende Methoden und Instrumente können im Rahmen von kritischen Lebenssituationen und alltäglichen herausfordernden Lebensphasen, in welchen Menschen mit Teilhabebedarf im Rahmen der Lebensbewältigung Rat und Unterstützung suchen, unterstützen:

- **Coping-Strategie** Die Bewältigung von Belastungen als Lernprozess erschließt neue Kompetenzen und Entwicklungsschritte für die Zukunft
- **Empowerment**
- **(klientenzentrierte) Gesprächsführung**
- **Unterstützte Kommunikation (UK)**  
Entsprechend den Fähigkeiten der Klienten werden Methoden der Unterstützten Kommunikation eingesetzt (siehe auch: CBP-Empfehlungen | 3.1 Methode: Unterstützte Kommunikation).
- **Trialogisches Arbeiten**

## Empfehlungsgrad: EG 2 (siehe CBP-Systematik)

Die Implementierung von Genesungsbegleitenden wird empfohlen. Eine Vielzahl von Übersichtsarbeiten weist eine insgesamt moderate Evidenz auf und empfiehlt den Einsatz von Genesungsbegleitenden. Weitgehend wird in den Studien der Ausbau von Peer-Angeboten empfohlen, negative Effekte für Nutzer finden sich nicht.

### Literaturverweise

- **EX-IN Deutschland e.V.** | Karlsbad | Online unter [http://www.ex-in-owl.de/download/0.ex-in\\_curr\\_deutsch.pdf](http://www.ex-in-owl.de/download/0.ex-in_curr_deutsch.pdf) (Zuletzt geprüft 23.01.2024)
- **Fachstelle Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung** | Online unter <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/peer-counseling> (Zuletzt geprüft 23.01.2024)
- **Mahlke, C. et al.** | Einsatzmöglichkeiten von Peerbegleitung in der psychiatrischen Versorgung. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. ISSN 1436-9990. Volume 62. Number 2. Bundesgesundheitsbl (2019) 62:214-221. DOI 10.1007/s00103-018-2875-z. S. 212 – 221.
- **Mahlke, C. et al.** | Peer-Arbeit in der psychiatrischen Versorgung. Übersicht des internationalen Forschungsstandes. In: Nervenheilkunde 4/2015, S. 235-239. | Online verfügbar unter [http://www.ex-in-owl.de/download\\_2015/nhk\\_2015-34-4\\_24172\(1\).pdf](http://www.ex-in-owl.de/download_2015/nhk_2015-34-4_24172(1).pdf). (Zuletzt geprüft 23.01.2024)
- **Psychiatrienetz c/o Psychiatrie Verlag** | Köln | Online verfügbar unter: <https://www.psychiatrie.de/arbeit/ex-in.html> (Zuletzt geprüft 23.01.2024)
- **Faulkner, A. & Kalathil, K.** | The freedom to be, the chance to dream: Preserving user-led peer support in mental health. Together: London (2012).
- **Mirza, M., Krischer, A., Stolley, M., Magana, S., & Martin, M.** | Review of Parental Activation Interventions for Parents of Children with Special Health Care Needs. Child Care Health Development, 44(3) 401-426 (2018).
- **Repper, J. Aldridge, B., Gilfoyle, Gillard, S., Perkins, R & Rennison, J.** | Peer Support Workers: Theory and Practice. London: ImROC, Centre for Mental Health and Mental Health Network NHS Confederation (2013).
- **Saxena, S., Mitchell J., Ehsan, A., Majnemer, A., Shikako-Thomas, K.** | Online peer mentorship programmes for children and adolescents with neurodevelopmental disabilities: A systematic review. Child Care Health Development, Vol 46, Issue 1 pages 132-148 (2019).

## Literaturempfehlungen

- **van Kann, Peter** | Peer Counseling – die Idee und das Werkzeug dazu. Ein Arbeitshandbuch. (1996) | Online unter [https://peer-counseling.org/wp-content/uploads/2015/09/Peter\\_van\\_Kan\\_Peer\\_Counseling\\_Die\\_Idee\\_und\\_das\\_Werkzeug\\_dazu.pdf](https://peer-counseling.org/wp-content/uploads/2015/09/Peter_van_Kan_Peer_Counseling_Die_Idee_und_das_Werkzeug_dazu.pdf) (Zuletzt geprüft 23.01.2024)
- **Gühne, U. et al.** | S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (2018) | Online unter [https://register.awmf.org/assets/guidelines/038-020k\\_S3\\_Psychosoziale\\_Therapien\\_bei\\_schweren\\_psychischen\\_Erkrankungen\\_2019-04.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/038-020k_S3_Psychosoziale_Therapien_bei_schweren_psychischen_Erkrankungen_2019-04.pdf) (Zuletzt geprüft 23.01.2024)

## Legende der Empfehlung | CBP-Systematik

**EG 0 Praktikerempfehlung:** ohne Literaturangaben

**EG 1 Expertenempfehlung:** basierend auf Literaturrecherchen – beschreibende Literatur und Evidenzstudien – sowie dem aggregierten Sachverstand der beteiligten Expert:innen des Verbandes

**EG 2 Expertenempfehlung:** unter Heranziehung von mindestens zehn Evidenzstudien zum Empfehlungsgegenstand

**EG 3 Expertenempfehlung:** wie EG 2, zuzüglich Analyse und Auswertung von mindestens zwei Meta-Studien zu Evidenzstudien



## Über die CBP-Empfehlungen

Die CBP-Empfehlungen sind Teil eines umfangreichen Empfehlungswerkes der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. Die Mitwirkenden sind Mitglieder des Verbandes. Bei Anregungen und Rückfragen wenden Sie sich gern an:  
Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin  
Telefon: 030 28 44 47 830

Ihre Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sind:  
Ute Dohmann-Bannenberg, Wilfried Gaul-Canjé, Johannes Magin, Dr. Hubert Soyer,  
Jürgen Kunze, Janina Bessenich (verantwortlich)

## Mitwirkende an diesen CBP-Empfehlungen zu 3.1. Einsatz von Genesungsbegleitenden nach EX-IN

- Ute Dohmann-Bannenberg, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.
- Ruth Klein, Barmherzige Brüder Trier gGmbH
- Dr. Hubert Soyer, Prader-Willi-Syndrom-Institut Deutschland (PWS-ID) | ehem. Vorstand CBP

## Zitation

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP) | 3.1 CBP-Empfehlungen | Einsatz von Genesungsbegleitenden nach EX-IN | Fassung vom 11. Januar 2024