

Finanzielle Förderung von Selbsthilfeorganisationen in Deutschland durch öffentliche Hand und Sozialversicherung

Ergebnisbericht

Finanzielle Förderung von Selbsthilfeorganisationen in Deutschland durch öffentliche Hand und Sozialversicherung

Ergebnisbericht

Autorin:

Daniela Rojatz

Unter Mitarbeit von:

Jutta Hundertmark–Mayser

David Brinkmann

Projektassistenz:

Florentina Schachinger

Wien, im November 2023– (aktualisierte Fassung)

Zitiervorschlag: Rojatz, Daniela (2023): Finanzielle Förderung von Selbsthilfeorganisationen in Deutschland durch öffentliche Hand und Sozialversicherung (aktualisierte Fassung). Gesundheit Österreich, Wien.

ZI. P9/101/5018

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Zusammenfassung

Hintergrund

Menschen schließen sich in gemeinschaftlicher Selbsthilfe zusammen, um Probleme besser bewältigen zu können. Die gesundheitsbezogene Selbsthilfe erfüllt wichtige gesellschaftliche Funktionen. Selbsthilfeszusammenschlüsse bestimmen ihre Aufgaben, Ziele und Funktionen selbst. Förderliche Rahmenbedingungen wie etwa finanzielle Förderung können sie dabei unterstützen. In Österreich gibt es seit 2017 eine freiwillige Förderung von Selbsthilfeaktivitäten durch die Sozialversicherung. Seit langem fordern österreichische Selbsthilfeorganisationen eine gesetzlich geregelte Selbsthilfeförderung – auch in Form einer Pauschalförderung. In Deutschland gibt es seit mehreren Jahrzehnten eine solche gesetzlich definierte Selbsthilfeförderung. Der Bericht geht den unterschiedlichen Formen der Selbsthilfeförderung in Deutschland nach, um eine Grundlage für die Weiterentwicklung der österreichischen Selbsthilfeförderung zu bilden.

Methode

Die Datenbasis für den vorliegenden Bericht bildet eine Dokumentenanalyse. Diese basiert auf einer Internetrecherche öffentlich zugänglicher Dokumente. Einschlägige Websites von Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen, Selbsthilfedachorganisationen und Fördergebern wurden zwischen Oktober und Dezember 2022 nach Hinweisen zur Selbsthilfeförderung durchsucht, die Ergebnisse wurden in Berichtsform aufbereitet. Im Oktober 2023 wurden die Ergebnisse mit NAKOS diskutiert und Rückmeldungen eingearbeitet.

Ergebnisse

Selbsthilfeförderung ist ein Ausdruck der Anerkennung der wichtigen gesellschaftlichen Funktionen von Selbsthilfeszusammenschlüssen. Entsprechend wird Selbsthilfeförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet. Neben der Selbsthilfeförderung durch die öffentliche Hand (Ministerien, Bundesländer, Städte) gibt es eine Förderung durch Sozialversicherungsträger: Krankenkassen, Pflegekassen, Rentenkassen und Rehabilitationsträger. Die Förderung durch Krankenkassen und Pflegekassen ist am systematischsten und sieht eine Pauschal- und Projektförderung für die gesundheitsbezogene bzw. pflegebezogene Selbsthilfe vor. Gefördert werden insbesondere Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, und zwar zeitlich befristet sowie durch Übernahme eines Teils der Kosten.

Schlussfolgerungen

Aus der Recherche lassen sich einige Fragen für die Weiterentwicklung der österreichischen Selbsthilfeförderpraxis ableiten, die es in weiterer Folge zu bearbeiten gilt:

- » Welche gesellschaftliche(n) Funktion(en) wird/werden der gemeinschaftlichen Selbsthilfe zugeschrieben?

- » Was soll mit der finanziellen Förderung erreicht werden?
- » Welche Aufgaben sollen die unterschiedlichen Formen der Selbsthilfe erfüllen?
- » Wie kann ein partizipativer Prozess zur Beantwortung dieser Fragen aussehen, um eine bedarfsgerechte, bedeutungsvolle und umsetzbare Förderung für die Selbsthilfe, aufbauend auf den bestehenden Förderstrukturen, zu konzipieren und zu realisieren?

Schlüsselwörter

Selbsthilfeförderung, Deutschland, öffentliche Hand, Sozialversicherung

Inhalt

Zusammenfassung	4
Inhalt 6	
1 Einleitung	8
2 Finanzielle Selbsthilfeförderung in Österreich.....	11
3 Methode	13
4 Ergebnisse.....	15
4.1 Wer fördert? – Fördergeber.....	15
4.1.1 Selbsthilfeförderung durch die öffentliche Hand	16
4.1.2 Selbsthilfeförderung durch die Sozialversicherung	21
4.1.3 Überblick über Fördergeber und Förderhöhe.....	25
4.2 Wer wird gefördert? – Geförderte Organisationen und Fördervoraussetzungen	27
4.3 Was wird gefördert? Förderbare Kosten	30
4.4 Wie erfolgt die Förderung? – Der Prozess.....	31
4.5 Wie kann die Selbsthilfe bei Fragen der Selbsthilfeförderung beteiligt werden?....	33
4.6 Erfahrungen mit und Veränderungen der Selbsthilfeförderung.....	34
4.7 Wirkungen der Selbsthilfeförderung	38
5 Lessons learnt	40
6 Schlussfolgerung für die österreichische Selbsthilfeförderung	43
7 Literatur	44
Anhang	47
Übersicht über Fördervoraussetzungen	47

Abkürzungsverzeichnis

BAG SELBSTHILFE	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
DAG SHG	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
NAKOS	Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
SHG	Selbsthilfegruppe/n
SHO	Selbsthilfeorganisation/en

1 Einleitung

In gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen und -organisationen schließen sich Menschen aufgrund eines gesundheitlichen Problems zusammen, um die Erkrankung und den Alltag mit dieser besser bewältigen zu können. Arbeitsweise, Funktionen und Ziele werden dort selbstbestimmt und passgenau gemäß den Bedürfnissen der Mitglieder festgelegt. Entsprechend bunt ist das Feld der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. Diese Entwicklung ist nicht neu, gewinnt aber seit den 1970er-Jahren zunehmend an öffentlicher Aufmerksamkeit. Für die Teilnehmer:innen entstehen so passgenaue Hilfeformen.

„Selbsthilfegebilde können als informelle Systeme als passgerechte(re) Formen der Erledigungspraxis sozialer Risiken verstanden werden: Dort, wo Staat, Markt und Familie an ihre Grenzen gelangen oder gar ‚versagen‘.“ (Schulz-Nieswandt et al. 2015, S. 30).

Strukturell lassen sich grob Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen unterscheiden. Selbsthilfegruppen weisen meistens innenorientierte Aktivitäten zur wechselseitigen Unterstützung der Mitglieder auf, während Selbsthilfeorganisationen höher organisiert und in ihren Aktivitäten häufig nach außen gerichtet sind (u. a. Öffentlichkeitsarbeit, Interessenvertretung). Eine aktuelle Bestandsaufnahme des Selbsthilfefeldes in Österreich gibt es nicht. Bestehende Daten gehen von ca. 1700 Selbsthilfegruppen (Braunegger-Kallinger et al. 2009) und 63¹ bundesweit tätigen Selbsthilfeorganisationen aus (Rojatz/Nowak 2017).

Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen in Form von Selbsthilfedachverbänden bzw. -kontaktstellen unterstützen Interessierte beim Finden bzw. bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe und bemühen sich um förderliche Rahmenbedingungen für die Selbsthilfe (u. a. durch Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzungsangebote)². In Österreich ist Selbsthilfeunterstützung vorrangig auf Bundeslandebene organisiert.

Im Versorgungssystem lassen sich Selbsthilfefzusammenschlüsse in der Laienversorgung verorten (BMSGPK 2021), wobei drei Funktionen differenziert werden können (Forster et al. 2009), die aufeinander aufbauen:

- » **wechselseitiger Erfahrungsaustausch**
- » **individuelle Unterstützung** anderer Betroffener (z. B. Beratung Betroffener durch Betroffene)
- » **kollektive Interessenvertretung**

1

Im Rahmen der Studie wurden 163 bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen auf Basis der Selbsthilfegruppenverzeichnisse in den Bundesländern identifiziert, 63 von ihnen nahmen an der Fragebogenerhebung teil. 51 bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen finden sich im entsprechenden Verzeichnis der ÖKUSS (https://oekuss.at/selbsthilfe_bundesebene; abgerufen am 22. 12. 2022)

2

https://oekuss.at/sites/oekuss.at/files/inline-files/oekuss_bild-der-sh.pdf (abgerufen am 2. 12. 2022)

Diese Funktionen haben auch gesellschaftliche Implikationen und ermöglichen eine Verortung von Selbsthilfenezusammenschlüssen im Gesundheitssystem (Forster 2007):

- » **Gesundheitsversorgung**
 - » **komplementäre Leistungserbringung:** Erfahrungsaustausch unter Gleichbetroffenen zur wechselseitigen Unterstützung als Ergänzung der professionellen Versorgung
 - » **kompensatorische Leistung:** Erbringung von Leistungen wie der Beratung einzelner Betroffener aufgrund fehlender anderer Unterstützungsstrukturen im Versorgungssystem
- » **Gesundheitsverwaltung und -politik**
 - » **advokatorisch-monitorische Funktion:** Selbsthilfeorganisationen haben aufgrund des Erfahrungsaustausches und der Beratung von Einzelpersonen ein wertvolles Wissen dahingehend aufgebaut, wie es ist, mit einer Erkrankung zu leben und welche Herausforderungen sich dabei im Allgemeinen und mit der Versorgung stellen. Dieses Wissen kann und wird gegenüber dem Gesundheitssystem aufgezeigt und kann – wenn es genutzt wird, zu dessen Verbesserung beitragen.

In Österreich gibt es keine gesetzliche Verankerung der Selbsthilfe und keine rechtlich verankerte Fördermöglichkeit für sie. Auf diesen Umstand sowie auf Notwendigkeit einer gesetzlichen Verankerung der Selbsthilfe und einer Basisförderung von Selbsthilfenezusammenschlüssen wird von Selbsthilfeorganisationen³ und einzelnen Gremien und Strategiepapieren hingewiesen (Gesundheit; NAP.se 2015). In Vorbereitung auf das Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe wurde eine Bestands- und Bedarfserhebung unter bundesweiten Selbsthilfeorganisationen durchgeführt. Die Studie aus dem Jahr 2017 unter 69 Selbsthilfeorganisationen zeigte, dass 90 Prozent der Organisationen die damals bestehenden Fördermöglichkeiten als nicht ausreichend einschätzten und 37 Prozent der Organisationen ihr mittelfristiges Fortbestehen als gefährdet ansehen, wenn sich die Rahmenbedingungen nicht ändern (Nowak/Rojatz 2017).

Das Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe gibt eine erste Antwort auf die Forderung nach einer Finanzierung (SV 2018). Es sieht eine Fördermöglichkeit für Aktivitäten bundesweit tätiger Selbsthilfeorganisationen sowie Fördermöglichkeiten für Selbsthilfegruppen in den Bundesländern (mehr dazu siehe Kapitel 2) sowie die Etablierung zweier neuer Strukturen vor: der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe sowie des Bundesverbands Selbsthilfe Österreich. Ungeachtet dieses Fortschritts bleibt die Forderung seitens Selbsthilfeorganisationen bestehen, dass es einer bedarfsgerechten Finanzierung ihrer Aktivitäten bedarf – insbesondere einer Basisfinanzierung für laufende Kosten (Miete, ggf. Personal)⁴.

3

<https://www.bundesverband-selbsthilfe.at/wp-content/uploads/2019/12/Kernforderungen-an-die-Bundesregierung-St%C3%A4rkung-der-Selbsthilfe-BVSHOE-NANES-Pro-Rare.pdf> (abgerufen am 19. 12. 2022); <https://www.bundesverband-selbsthilfe.at/kernforderungen-zur-staerkung-der-selbsthilfe-in-oesterreich> (abgerufen am 19. 12. 2022)

4

<https://www.bundesverband-selbsthilfe.at/leuchtturmprojekte> (abgerufen am 2. 12. 2022); <https://www.dv-idee.at/aktuelles/nachrichten/nachlese-zur-1-sitzung-des-beirates-fuer-psychoziale-gesundheit> (abgerufen am 22. 12. 2022)

Die Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe hat den Auftrag, bundesweite Selbsthilfeorganisationen zu unterstützen und zu stärken. In diesem Zusammenhang wurde eine Kurzrecherche zu Grundlagen der Förderung von Selbsthilfeorganisationen im deutschsprachigen Raum mit Fokus auf Deutschland erstellt. In Deutschland entwickelte sich Selbsthilfeförderung in einem längeren Prozess (mehr dazu siehe Kapitel 4.6). Die bestehende gesetzliche Grundlage für Selbsthilfeförderung in Deutschland wird häufig als Modell guter Praxis auf für Österreich betrachtet. Daher wird auf Selbsthilfeförderung in Deutschland fokussiert.

Die Literaturrecherche wurde im Herbst 2023 nach einer Feedbackschleife mit NAKOS aktualisiert. Herzlichen Dank an Jutta Hundertmark-Mayser und David Brinkmann für die wertvollen Ergänzungen und Einblicke!

Der Bericht soll ein Fundament für die inhaltliche Befassung mit der Frage der finanziellen Förderung von Selbsthilfegruppen und -organisationen in Österreich legen.

2 Finanzielle Selbsthilfeförderung in Österreich

Zum Stand der Förderung von Selbsthilfegruppen und -organisationen in Österreich gibt es keine umfassende Übersicht. Dementsprechend müssen die verfügbaren Informationen erst zusammengetragen werden:

- » Förderungen im Rahmen des Konzepts zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe für regionale Selbsthilfegruppen und -organisationen in den Bundesländern einschließlich Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen (Säule 1) sowie bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen (Säule 2)
- » Förderungen in einzelnen Bundesländern für Selbsthilfegruppen und -organisationen
- » Förderungen von Pharma-Unternehmen für Selbsthilfegruppen und -organisationen

Förderungen im Rahmen des Konzepts zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe

Mit der Umsetzung des Konzepts zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe (SV 2018) wurde in Österreich erstmals ein Rahmen für eine strukturierte Förderung durch die Sozialversicherung geschaffen. Jährlich werden dabei 1,17 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, davon 420.000 Euro für bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen und 300.000 Euro (aufgeteilt nach einem Bundesländerschlüssel) für regionale und lokale Selbsthilfegruppen und -organisationen in den Bundesländern. Zusätzlich erhält der Bundesverband Selbsthilfe Österreich eine Förderung in Höhe von 150.000 Euro (20.000 Euro vom BMSGPK, 130.000 Euro von der Österreichischen Sozialversicherung)⁵.

Ziel des Konzepts zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe ist es, Aktivitäten der Selbsthilfe auf regionaler und lokaler Ebene zu stärken sowie originäre Aktivitäten themenbezogener Selbsthilfeorganisationen auf Bundesebene bereitzustellen. Die bestehenden regionalen Fördermechanismen sollen dadurch nicht berührt werden und keinen Ersatz dafür darstellen.

Die Förderungen für bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen administriert die ÖKUSS für die österreichische Sozialversicherung. Selbsthilfeorganisationen, die definierte Kriterien erfüllen, können jährlich bis zu 15.000 Euro für drei Aktivitäten beantragen. Die Entscheidung über die Förderung wird in einem Entscheidungsgremium mit Vertretungen von BMSGPK, Sozialversicherungsträgern, Patienten- und Pflegeanwaltschaft sowie des Bundesverbands Selbsthilfe Österreich (ohne Stimmrecht bei Förderentscheidungen) getroffen.

Auf Landesebene können Selbsthilfegruppen und -organisationen mit Mitteln der Sozialversicherung im Umfang von 2.000 Euro gefördert werden. Die Administration der Fördermittel erfolgt

5

Die auf 1,17 Mio. Euro fehlenden 300.000 Euro werden von gleichen Teilen von FGÖ und Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen für den Betrieb der ÖKUSS zur Verfügung gestellt.

über die ÖGK-Landesstellen, teilweise in Kooperation mit den Selbsthilfekontaktstellen bzw. Selbsthilfedachverbänden in den Bundesländern⁶.

Förderungen in einzelnen Bundesländern für Selbsthilfegruppen und -organisationen

In einzelnen Bundesländern wie Kärnten⁷, Salzburg⁸ und Wien⁹ gibt es in geringem Umfang Fördermöglichkeiten für regionale Selbsthilfegruppen und -organisationen. Die Fördermittel werden von Stadt bzw. dem Land zur Verfügung gestellt und stammen teilweise auch aus Spenden. Die Administration der Fördermittel erfolgt häufig durch den Selbsthilfedachverband bzw. die Selbsthilfeunterstützungsstelle. Beispielsweise gibt es in Kärnten einen Selbsthilfefördertopf, bei dem ein Beirat über die Mittelvergabe entscheidet.

Selbsthilfeförderung durch Wirtschaftsunternehmen

Die Zusammenarbeit zwischen pharmazeutischen Unternehmen und Patientenorganisationen (einschließlich Selbsthilfeorganisationen) ist im Pharmig-Verhaltenskodex geregelt (Pharmig 2009), dem zufolge die Zusammenarbeit auf gemeinsamen Interessen und einer transparenten und ethischen Vorgehensweise gegründet ist. Ein Prinzip der Zusammenarbeit bilden die Selbstbestimmung und die Unabhängigkeit der Patientenorganisation. Pharmazeutische Unternehmen haben (auf ihrer Website) alle Patientenorganisationen, die sie unterstützen, öffentlich zu machen.

Seit dem Jahr 2014 untersucht das Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment bzw. dessen Nachfolgerinstitut Austrian Institute for Health Technology Assessment systematisch das Sponsoring von Patienteninitiativen durch Pharmaunternehmen (Sehic/Wild 2021). Im Jahr 2019 gaben Pharmaunternehmen insgesamt 2,28 Mio. Euro an Zuwendungen für Patienteninitiativen an, darunter waren zwei Firmen, die über 300.000 Euro dafür zur Verfügung stellten (Sehic/Wild 2021). 165 Patienteninitiativen erhielten Zuwendungen, davon drei Initiativen über 100.000 Euro.

Zusammenfassend betrachtet, zeigen sich mehrere nebeneinander bestehende Fördermöglichkeiten: ein auf freiwilliger Basis bestehendes Modell der öffentlichen Förderung von Selbsthilfezu-

6

<https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.750493&version=1649665266> (abgerufen am 2. 11. 2022)

7

<https://www.selbsthilfe-kaernten.at/selbsthilfe-foerdertopf> (abgerufen am 20. 7. 2023)

8

<https://www.selbsthilfe-salzburg.at/foerderungen> (abgerufen am 2. 11. 2022)

9

https://www.wig.or.at/fileadmin/user_upload/Foerderungen_Files/Selbsthilfe-Unterstuetzungsstelle_SUS_Wien/2022_Spezifische_Foerderrichtlinien_SUS.pdf (abgerufen am 2. 11. 2022)

sammenschlüssen auf Bundes- und Landesebene sowie der Förderung bundesweit tätiger Organisationen, eine freiwillige Förderung seitens Wirtschaftsunternehmen sowie einzelne freiwillige bundeslandspezifische Förderungen.

3 Methode

Die Datenbasis für die vorliegende Kurzrecherche bildet eine Dokumentenanalyse im Internet öffentlich zugänglicher Dokumente – mit dem Ziel der Beantwortung der Frage, welche Formen der systematischen, finanziellen Selbsthilfeförderung es in Deutschland gibt, wobei der Fokus auf Fördergeber, Fördernehmer, geförderte Positionen und Förderprozess sowie Erfahrungen und Wirkungen der Selbsthilfeförderung gerichtet wurde.

Für einen ersten Überblick über die Selbsthilfeförderung in Deutschland wurden zunächst Überblicksseiten einschlägiger Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen bzw. Dachverbände recherchiert:

- » DAG SHG: <https://www.dag-shg.de/themen/selbsthilfefoerderung>¹⁰
- » NAKOS: <https://www.nakos.de/informationen/foerderung> und Selbsthilfe unterstützen – Das Fachportal: <https://selbsthilfe-unterstuetzen.de/hintergrundwissen/selbsthilfefoerderung/>
- » BAG SELBSTHILFE: <https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung>

Anschließend wurden die Seiten nach verlinkten Schlüsseldokumenten (insb. Leitfäden, gemeinsame Rundschreiben) und Schlüsselinformationen durchsucht.

Folgende Dokumente wurden dabei als Schlüsseldokumente identifiziert:

- » Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen:
 - » Leitfaden Selbsthilfeförderung durch gesetzliche Krankenkassen: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/selbsthilfe/Leitfaden_Selbsthilfeforderung_ab_2023_barrierefrei.pdf
- » Selbsthilfeförderung durch die Pflegekassen
 - » Leitfaden Selbsthilfeförderung seitens Pflegekassen: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/selbsthilfe/Leitfaden_Selbsthilfeforderung_ab_2023_barrierefrei.pdf
- » Selbsthilfeförderung durch Bundesministerien:
 - » Überblicksseite Bundesministerium für Gesundheit: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/selbsthilfefoerderung.html>
 - » Sammelantragsverfahren BAG SELBSTHILFE: <https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/selbsthilfefoerderung-durch-die-bundesministerien>

¹⁰ Der Themenschwerpunkt wurde 2023 aufgelassen.

- » Projektförderung BAG SELBSTHILFE: <https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/selbsthilfefoerderung-durch-die-bundesministerien/bmg-selbsthilfefoerderung-durch-das-bundesministerium-fuer-gesundheit>
- » Selbsthilfeförderung durch die Rentenversicherung
 - » Richtlinien der Deutschen Rentenversicherung: <https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/drv-selbsthilfefoerderung-durch-die-deutsche-rentenversicherung-bund>
 - » Projektförderung: https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf bzw. aktualisiert für 2023: https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_April_2023.pdf
- » Selbsthilfeförderung durch die Rehabilitationsträger¹¹
 - » Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation – gemeinsame Empfehlungen: https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GESelbsthilfe.web.pdf

Ergänzend wurden weitere Internetquellen und Dokumente herangezogen, die auf den entsprechenden Seiten zu finden waren, bzw. wurde weiterführenden Hinweisen nachgegangen.

In einem dritten Schritt wurden die enthaltenen Informationen analysiert und Antworten auf folgende Fragen extrahiert und aufbereitet:

- » Wer fördert?
- » Wer wird gefördert? Fördervoraussetzungen
- » Was wird gefördert? Geförderte Aktivitäten
- » Wie erfolgt die Förderung? (nur kursorisch)

In einem vierten Schritt wurde insbesondere nach Informationen zu Erfahrungen mit der Umsetzung der Förderung gesucht, die in den Selbsthilfegruppenjahren¹² der Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. publiziert worden waren. Einschlägige Beiträge wurden durchgelesen und Veränderungen in der Förderungspraxis, Erfahrungen mit der Umsetzung der Förderung und Berichte von Wirkungen (Output und Outcomes) der Förderung extrahiert und zusammenfassend aufbereitet.

¹¹

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen sollen entsprechend § 45 SGB IX nach einheitlichen Grundsätzen gefördert werden. Allerdings unterscheiden sich die Rechtsgrundlagen der verschiedenen Rehabilitationsträger zur Aufgabe „Förderung der Selbsthilfe“ (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation – gemeinsame Empfehlungen).

¹²

<https://www.dag-shg.de/service/jahrbuecher> (abgerufen am 20. 12. 2022)

4 Ergebnisse

Entsprechend der Datenextraktion werden in der Folge die nachstehenden Fragen beantwortet:

- » Wer fördert?
- » Wer wird gefördert?
- » Was wird gefördert?
- » Wie läuft die Förderung ab?
- » Welche Erfahrungen gibt es zur Selbsthilfeförderung in Deutschland (inkl. Wirkungen)?

4.1 Wer fördert? – Fördergeber

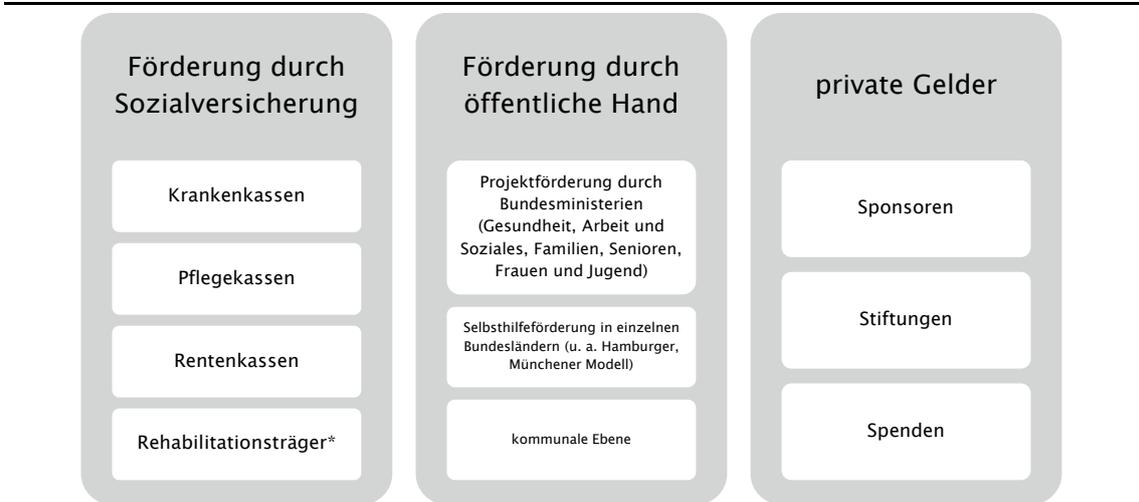
Die Unterstützung und Förderung der Selbsthilfe kann in fünf Formen untergliedert werden (NAKOS 2019):

- » Förderung durch Infrastruktur und Beratung in Selbsthilfekontaktstellen
- » politische Förderung durch Möglichkeiten zur Mitwirkung (z. B. an Gremien)
- » Verbesserung rechtlicher Rahmenbedingungen (Körperschafts-, Steuer-, Haftungsrecht und Unfallversicherungsschutz) bei Selbsthilfeaktivitäten
- » ideelle Anerkennung der Selbsthilfe und Schaffung eines selbsthilfefreundlichen Klimas
- » finanzielle Förderung auf unterschiedlichen Ebenen (kommunale bzw. Landesebene, durch Sozialversicherungen, Stiftungen oder Sponsoren)

Die nachfolgenden Ausführungen fokussieren ausschließlich auf die finanzielle Förderung der Selbsthilfeszusammenschlüsse in Deutschland. Der Internetrecherche zufolge gibt es mehrere Formen der direkten finanziellen Förderung durch unterschiedliche Kostenträger. Hervorzuheben sind hier die öffentliche Hand (Bund, Länder, Kommunen), die Sozialversicherungsträger (Krankenkassen, Pflegekassen und Rehabilitationsträger) und private Geldgeber (Spender, Sponsoren, Stiftungen) (NAKOS 2019).

Nachfolgend wird auf die unterschiedlichen Fördermöglichkeiten näher eingegangen, wobei hier angemerkt sei, dass es auch in den Bundesländern unterschiedliche Förderungen gibt. Abbildung 4.1 gibt einen Überblick.

Abbildung 4.1:
Finanzielle Förderung der Selbsthilfe in Deutschland nach Kostenträger



Wenngleich § 45 SGB IX einheitliche Grundsätze zur Selbsthilfeförderung vorsieht, liegen unterschiedliche Rechtsgrundlagen vor.

Quelle: NAKOS (2019)

4.1.1 Selbsthilfeförderung durch die öffentliche Hand

In Deutschland wird die gesundheitsbezogene Selbsthilfe als fester Bestandteil des Gesundheitswesens betrachtet. Hervorgehoben werden dort die komplementäre und advokatische Funktion von Selbsthilfefuzammenschlüssen sowie die Vorbildwirkung der Selbsthilfe für Eigenverantwortung und Stärkung von Gesundheitskompetenz¹³.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat seit 1987 eine Schiene (auf Projektbasis) zur Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe und zur Förderung von Maßnahmen zur selbstbestimmten Lebensgestaltung von Menschen mit Behinderungen. Fokussiert wird bei der Selbsthilfeförderung auf bundesweite Modellprojekte, die neuere Entwicklungen und Herausforderungen der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe aufgreifen.

Diese Selbsthilfeförderung vonseiten der öffentlichen Hand kann als „eine freiwillige, nicht gesetzlich verpflichtend geregelte Aufgabe“ (NAKOS 2019) charakterisiert werden.

13

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/selbsthilfefoerderung.html> (abgerufen am 24. 7. 2023)

Die Förderhöhe wird vom BMG nicht transparent gemacht (Deutscher Bundestag 2008). Die NAKOS erfragt die Fördersummen jährlich und veröffentlicht diese¹⁴. Am Beispiel der NAKOS zeigt sich der Umfang der Projektförderung in der Höhe von 50.000 bis 300.000 Euro¹⁵. Mehr Details finden sich auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit nicht.

Auf der Website der BAG SELBSTHILFE¹⁶ und auf der Seite der NAKOS¹⁷ wird ersichtlich, dass es neben der Projektförderung seitens des Bundesministeriums für Gesundheit auch eine solche durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie eine weitere durch das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gibt. Die BAG SELBSTHILFE bietet Mitgliedern Unterstützung bei der Antragstellung. Weiters zeigt sich, dass zwischen einem Sammelantragsverfahren (von der BAG SELBSTHILFE administriert) und Förderungen im Einzelnen (Annahme: Einzelprojekte) unterschieden wird. Im Rahmen des Sammelantragverfahrens werden insbesondere Veröffentlichungen, Veranstaltungen und Schulungen gefördert (ggf. zu einem Schwerpunktthema). Inhaltliche Förderschwerpunkte der Förderung in Einzeltitel sind neben der Weiterentwicklung der Selbsthilfe alle Themen, die geeignet sind, einerseits die unmittelbare Arbeit der ehrenamtlichen Selbsthilfemitarbeiter:innen sowie andererseits Betroffene und deren Angehörige bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen¹⁸.

4.1.1.1 Selbsthilfeförderung in den Bundesländern

Zunächst wurde Mittels Stichwortsuche – „[Name Bundesland]“ und „Selbsthilfeförderung“ – wurde nach Seiten gesucht, die einen Überblick über die Fördermöglichkeiten im Bundesland geben. Zumeist bieten Selbsthilfekontaktstellen und Landeskontaktstellen hier einen Überblick. In fünf der 16 Bundesländer gibt es ergänzende Fördermöglichkeiten durch das Bundesland bzw. die Landkreise oder einzelne Städte. Abweichend von diesen Rechercheergebnissen wird in einem Bericht des Deutschen Bundestags von Selbsthilfeförderungen in 13 Bundesländern berichtet (Deutscher Bundestag 2008). Die Heterogenität der Förderung wird darin auf die mangelnde gesetzliche Verpflichtung zur Förderung sowie auf die unterschiedliche Prioritätensetzung (Förderung sozialer

14

https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefoerderung/ (abgerufen am 23. 10. 2023)

15

<https://www.nakos.de/data/Texte/2021/NAKOS-Foerdermittel-2021.pdf>; <https://www.nakos.de/data/Texte/2022/NAKOS-Foerdermittel-2022.pdf> (abgerufen am 2. 12. 2022)

16

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/Selbsthilfefoerderung_Bundesministerien_Sammelantragsverfahren_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

17

https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefoerderung/ (abgerufen am 23. 10. 2023)

18

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/Selbsthilfefoerderung_Bundesministerien_BMG_Maerz_2022_1.pdf (abgerufen am 24. 7. 23)

und/oder gesundheitsbezogener Selbsthilfe) und die Aufteilung der Ressorts zurückgeführt. Eine Übersicht über Selbsthilfeförderungen in den Bundesländern wurde von NAKOS zuletzt 2013¹⁹ erstellt. Dokumentiert ist ein teilweiser Rücklauf der Förderungen in den Bundesländern.

4.1.1.2 Selbsthilfeförderung in ausgewählten Städten

Mehrere Städte in Deutschland haben eigene Fördermodelle etabliert (BKK Bundesverband 2003):

- » Hamburger Modell „Selbsthilfegruppentopf“
- » Münchener Selbsthilfekontaktstelle
- » Osnabrücker Modell
- » Heidelberger Modell

Auch die Stadt Halle/Saale und der Landkreis Saalekreis sehen eine Fördermöglichkeit vor²⁰.

Davon scheinen zumindest drei noch aktuell zu sein:

Hamburger Modell „Selbsthilfegruppentopf“

Das Hamburger Modell besteht seit 1997. Der eingerichtete Fördertopf wird von der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen Barmbek (KISS) verwaltet. Die Stadt Hamburg und die Krankenkassen fördern zu gleichen Teilen (jeweils 75.000 Euro, Stand 2003). Die Selbsthilfekontaktstelle nimmt die Anträge entgegen und bereitet sie auf. An der Vergabesitzung nehmen (Beispiel 2002) Vertreter:innen der Parteien, des Selbsthilfebeirats, der Behörde für Umwelt und Gesundheit, der Krankenkassen, der Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS) sowie des Selbsthilfegruppentopfbüros teil.

Zielgruppen der finanziellen Förderung sind pflegebezogene Selbsthilfegruppen und Selbsthilfegruppen von und für Menschen in schwierigen Lebenssituationen²¹ (lebenslagen- und pflegebezogene Selbsthilfegruppen).

19

<https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2014/NAKOS-Studien-04.pdf> (abgerufen am 10. 11. 2023)

20

<https://www.kontaktstelle-shg.de/foerdermittel/> (abgerufen am 10. 11. 2023)

21

<https://www.kiss-hh.de/fuer-selbsthilfegruppen/finanzielles> (abgerufen am 24. 7. 2023)

Förderhöhe

Auch für besondere Projekte können lebenslagen- und pflegebezogene Selbsthilfegruppen Förderung aus dem Selbsthilfegruppentopf beantragen. Als Richtwert gilt hier eine Obergrenze von 1.000 Euro pro Projekt.

- » Anschubfinanzierung für Gründer:innen bis zu 700 Euro
- » Die Höhe der abrufbaren Fördermittel pro Gruppe hängt von der Anzahl der Mitglieder und der Häufigkeit der Treffen ab. Je größer die Anzahl der Personen und die Häufigkeit der Treffen, desto höher die Fördersumme.²²

Münchener Modell

Die Landeshauptstadt München zählte zu den ersten, die einen Fonds zur Selbsthilfeförderung sowie einen Selbsthilfebeirat eingerichtet haben (1985)²³. Die Zuwendungen stammen aus Haushaltsmitteln der Landeshauptstadt München und dienen als Anteils- bzw. Fehlbedarfsfinanzierung.

Zweck der Förderung²⁴ ist

- » die aktive Teilnahme am Leben in einer solidarischen Stadtgesellschaft München,
- » die Stärkung und Mobilisierung eigener Ressourcen und Ressourcen anderer sowie
- » die Unterstützung zur gemeinsamen Bewältigung belastender Lebenssituationen.
(Landeshauptstadt München Sozialreferat 2020)

Selbsthilfegruppen, die der sozialen Selbsthilfe zuzuordnen sind, werden über das Sozialreferat, Stelle für Bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfeförderung, gefördert. Die Förderung gesundheitsbezogener Selbsthilfegruppen erfolgt über das Gesundheitsreferat²⁵.

Die Koordination des Selbsthilfebeirats hat das Selbsthilfezentrum München inne, bei dem Selbsthilfegruppen einen Antrag stellen können. Das Selbsthilfezentrum bereitet die Anträge auf und leitet sie an die „Arbeitsgemeinschaft Förderung der Selbsthilfe in München“ weiter, in der Fördergeber vertreten sind.

22

https://www.kiss-hh.de/fileadmin/redakteur/3-unterstuetzung-fuer-shg/Merkblatt_SHG_Topf.pdf (abgerufen am 28. 11. 2022)

23

<https://www.selbsthilfebeirat-muenchen.de/> (abgerufen am 22. 12. 2022)

24

https://stadt.muenchen.de/dam/jcr:d6a4af74-20dd-4c37-a094-6af39e413796/Foerderrichtlinien_Selbsthilfe_2020.pdf (abgerufen am 22. 12. 2022)

25

<https://www.selbsthilfebeirat-muenchen.de/selbsthilfoerderung> (abgerufen am 22. 12. 2022)

Die Arbeitsgemeinschaft hat die Ziele, Transparenz in der Mittelvergabe zu sichern, eine angemessene Aufteilung auf unterschiedliche Fördertöpfe zu ermöglichen, ein einfaches Antragsverfahren zu ermöglichen und Selbsthilfegruppen in der Gesundheitsversorgung zu etablieren. Selbsthilfegruppen werden nur für die ersten acht Jahre ihres Bestehens gefördert²⁶. Zehn Prozent der Mittel sind von den Selbsthilfegruppen selbst aufzubringen.

Heidelberger Modell

In Heidelberg können Selbsthilfegruppen eine Förderung über die Stadt Heidelberg sowie über den Rhein-Neckar-Kreis beantragen²⁷. Das Ausmaß der Förderungen durch die Stadt Heidelberg konnte nicht erfasst werden.

Die Stadt Heidelberg fördert unterschiedliche Zuwendungsempfänger, darunter freie Kulturträger, Sportvereine sowie Selbsthilfegruppen. Unterschieden wird dabei zwischen einer institutionellen und einer Projektförderung. Die Förderung der Selbsthilfe wird implizit mit ihrer wichtigen Ergänzungsfunktion in Bezug auf die professionellen Leistungen begründet²⁸. Nicht gefördert werden Personalkosten. Über die Mittelvergabe berät ein Ausschuss aus fünf Mitgliedern: je einem: einer Vertreter:in der Stadt Heidelberg, der Liga der freien Wohlfahrtsverbände, des Selbsthilfebüros und zwei Vertreterinnen bzw. Vertretern der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe. Selbsthilfe wird als Form des gemeinsamen Engagements Betroffener betrachtet, gefördert werden Selbsthilfegruppen, deren „Zweck die gegenseitige unentgeltliche Hilfe Betroffener ist“.

Eine Förderung durch den Rhein-Neckar-Kreis ist für jene Gruppen möglich, in deren Fall mindestens zehn Mitglieder aus dem Rhein-Neckar-Kreis kommen. Anträge werden auch im Heidelberger Selbsthilfebüro gestellt. Ein Vergabeausschuss aus gewählten Mitgliedern der Selbsthilfegruppen gibt eine Empfehlung an den Rhein-Neckar-Kreis ab. Insgesamt stehen für die Förderung aller Gruppen jährlich 5.000 Euro zur Verfügung. Antragsfrist ist alljährlich der 30. Juni²⁹.

26

<https://stadt.muenchen.de/service/info/buergerschaftliches-engagement/10307952> (abgerufen am 22. 12. 2022)

27

<https://www.selbsthilfe-heidelberg.de/selbsthilfegoerderung-3-2/> (abgerufen am 5. 12. 2022)

28

https://www.heidelberg.de/site/Heidelberg_ROOT/get/documents_E-1770521240/heidelberg/Objektdatenbank/30/PDF/Rahmenrichtlinie_Zuwendungen.pdf (abgerufen am 28. 11. 2022)

29

<https://www.selbsthilfe-heidelberg.de/selbsthilfegoerderung-3-2/> (abgerufen am 18. 11. 2022)

4.1.2 Selbsthilfeförderung durch die Sozialversicherung

Die Förderung von Selbsthilfegruppen durch die Sozialversicherung ist gesetzlich geregelt. Dabei gibt es Regelungen für die Krankenkassen (§ 20h SGB V), Pflegekassen (§ 45d SGB XI), Rentenversicherung (§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI), Rehabilitationsträger (§ 45 SGB IX), Träger der Kriegsopferfürsorge (§ 27d Abs. 2 BVG). Die Regelung betreffend Letztere „beinhaltet die Erbringung von Leistungen in Einzelfällen für die individuelle Teilnahme an Angeboten der Selbsthilfe“ (BAR-Frankfurt 2019). Für die gesetzliche Unfallversicherung und Sozialhilfeträger existieren keine Hinweise bzw. expliziten Vorschriften zur Förderung der Selbsthilfe (BAR-Frankfurt 2019).

Der häufig zitierte Richtwert pro Versicherte:n und Kalenderjahr von aktuell 1,19 Euro (2022) bzw. 1,23 (2023) gilt für gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen und wird jährlich angepasst. Zudem gibt es 0,15 Euro je Versicherte:n für jene aus dem Bereich Pflege / pflegende Angehörige, hier ist keine jährliche Veränderung der Bezugsgröße vorgesehen. Selbsthilfegruppen zu sozialen Themen werden von der Förderung nicht umfasst.

4.1.2.1 Krankenkassen: Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

Die gesetzliche Selbsthilfeförderung trägt dem „hohen gesundheitspolitischen Stellenwert der Selbsthilfe Rechnung“ (GKV-Spitzenverband 2022). Diesbezüglich werden die vielfältige und wirk-same Ergänzung der Gesundheitsversorgung und die Stärkung der Ressourcen von Menschen mit chronischer Krankheit bzw. Behinderung und ihren Angehörigen/Bezugspersonen hervorgehoben.

Ziel der Förderung ist die Unterstützung der Selbsthilfe in ihrer Vielfalt (Strukturen, Ausrichtungen) und ihren originären Aufgaben unter Berücksichtigung neuer Entwicklungen in diesem Bereich. Weitere Ziele sind die Förderung

- » eines leichten Zugangs zur Selbsthilfe,
- » einer neutralen und unabhängigen Ausrichtung der Selbsthilfe,
- » der Qualität und Transparenz der Selbsthilfeangebote,
- » der Unterstützung des Inklusionsgrundgedankens der UN-Behindertenrechtskonvention

In einem Leitfaden für Krankenkassen und Selbsthilfegruppen (BKK Bundesverband 2003) wird auch das Potenzial der Selbsthilfeförderung dahingehend aufgezeigt, dass diese auch eine Maßnahme zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen beiden und zu einer Rollenänderung ist: Patientinnen und Patienten sollen künftig mehr Eigenverantwortung übernehmen und Krankenkassen diese Entwicklung unterstützen. „Der Weg dahin kann nur über neue, vertrauensvolle Formen der Zusammenarbeit führen.“ (BKK Bundesverband 2003)

„Fördermittel sollen effektiv zum Nutzen chronisch kranker sowie behinderter Menschen und ihrer Angehörigen eingesetzt werden und gesundheitlich relevante Wirkungen entfalten.“ (GKV-Spitzenverband 2022, 7)

Der Gesetzgeber schreibt den Krankenkassen(verbänden) die Förderung der Selbsthilfe vor (vgl. § 20h SGB V), wobei seitens Selbsthilfegruppen, -organisationen und Kontaktstellen kein Rechtsanspruch auf Förderung besteht. Die Förderung hat den Charakter eines finanziellen Zuschusses im Unterschied zu Sponsoring oder freiwilligen Spenden.

Fördergegenstand und Förderzweck sind Strukturen der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe (Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen), die bestimmte Kriterien erfüllen (GKV-Spitzenverband 2022).

Weitere Paragraphen sind für die Selbsthilfeförderung relevant (GKV-Spitzenverband 2022, 7):

- » § 1 SGB V: „Solidarität und Eigenverantwortung“
- » § 2a SGB V: „Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen“
- » § 12 SGB V: „Wirtschaftlichkeitsgebot“ auf Bundes-, Landes- und örtlicher Ebene“

Je Versicherte:n werden (Stand 2023) 1,23 Euro zur Verfügung gestellt. Dabei entfallen 70 Prozent auf die Pauschalförderung und 30 Prozent auf die kassenindividuelle Projektförderung. Daten zur Gesamthöhe der Förderungen durch die gesetzlichen Krankenversicherungen liegen bis 2022 vor. Insgesamt wurden in diesem Jahr 92,5 Millionen Euro für die Förderung der Selbsthilfe ausgegeben, wobei nicht von allen Fördergebern Informationen vorliegen³⁰.

Im Rahmen der Pauschalförderung werden Selbsthilfestrukturen (Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen) im Sinne einer Basisfinanzierung institutionell bezuschusst. Auch Projekte von Selbsthilfedachorganisationen können gefördert werden. Die Förderung erfolgt als Teilfinanzierung, eine Vollfinanzierung ist ausgeschlossen. Primär handelt es sich um eine Festbetragsfinanzierung. In begründeten Fällen ist auch eine Fehlbedarfsfinanzierung oder Anteilsfinanzierung möglich. Die Art der Finanzierung wird im Bewilligungsschreiben transparent gemacht.

Im Rahmen der Projektförderung entscheidet jede Krankenkasse über die Mittelverteilung sowie darüber, „ob, wo und welche Maßnahmen in welchem Umfang von Selbsthilfegruppen, Landes-, Bundesorganisationen oder von Selbsthilfekontaktstellen gefördert werden“ (Verband der Ersatzkassen e.V. et al. 2021). Im Rahmen der Projektförderung können die einzelnen Krankenkassen(verbände) mit der Selbsthilfe kooperieren und inhaltlich zusammenarbeiten (GKV-Spitzenverband 2022). Dabei ist die Zusammenarbeit zeitlich und inhaltlich begrenzt. Auch bei der kassenindividuellen Projektförderung handelt es sich in der Regel um eine Teilfinanzierung (GKV-Spitzenverband 2022).

30

https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefoerderung/ (abgerufen am 10. 11. 2023)

4.1.2.2 Pflegekassen: Förderung der pflegebezogenen Selbsthilfe

Seit 2007 besteht gemäß § 45d SGB XI die Möglichkeit zur Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe auch für pflegende Angehörige (NAKOS 2019). Eine Übersicht über entsprechende Informationen und eine Übersicht über die Förderhöhe findet sich auf der Website der NAKOS unter <https://www.nakos.de/informationen/foerderung/pflege/>³¹. Aktuell sind 0,15 Euro pro Versicherte:n und Kalenderjahr dafür vorgesehen:

„Je Kalenderjahr werden 0,15 Euro je Versicherten verwendet zur Förderung und zum Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie von deren Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden zum Ziel gesetzt haben; um eine gerechte Verteilung dieser Fördermittel auf die Länder zu gewährleisten, werden die Fördermittel der Pflegeversicherung nach dem Königsteiner Schlüssel aufgeteilt. [...]“ (§ 45d SGB XI)

0,01 Euro je Versicherte:n und Jahr sind davon für die Förderung von Gründungszuschüssen für Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen gewidmet (§ 45d Satz 3 SGB XI)³².

Vergleichbar mit der Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen gibt es auch hier eine Pauschal- und Projektförderung³³. Die Förderkriterien wurden in Anlehnung an jene für die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen erstellt. Die Antragstellung erfolgt über den GKV-Spitzenverband, der die Mittel im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. vergibt. Eine Förderung durch die Pflegekassen schließt eine Förderung durch die Krankenkassen nicht aus.

4.1.2.3 Rentenversicherung: Förderung von Selbsthilfe im Bereich Rehabilitation

Die gesetzliche Rentenversicherung hat die Möglichkeit, über § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI die Selbsthilfe mit Fokus auf Rehabilitation zu fördern, d. h. es handelt sich um eine freiwillige Leistung:

31

<https://www.dag-shg.de/ueber-dag-shg/projekte/> (abgerufen am 10. 11. 2023)
<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/pflege/> (abgerufen am 10. 11. 2023)

32

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/selbsthilfe_pflege/20200316_Leitfaden_zur_Selbsthilfefoerderung_gem_45d_SGB_XII.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

33

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/selbsthilfe_pflege/20200316_Leitfaden_zur_Selbsthilfefoerderung_gem_45d_SGB_XII.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

„(1) Als sonstige Leistungen zur Teilhabe können erbracht werden: [...] 3. Zuwendungen für Einrichtungen, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern.“ (§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI).

Unterstützt werden Maßnahmen zur Förderung der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (z. B. Seminare, Publikationen). Die Abwicklung wird von der BAG SELBSTHILFE unterstützt³⁴. Details zur Förderung sind in der entsprechenden Richtlinie der Deutschen Rentenversicherung Bund festgehalten³⁵. Unter dem Titel der Deutschen Rentenversicherung Bund erfolgt ein Sammelantrags- bzw. Weiterleitungsverfahren durch die BAG SELBSTHILFE, welches auch Nicht-BAG-Mitgliedern offensteht.

2018 haben 16 Träger der gesetzlichen Rentenversicherung die gemeinschaftliche Selbsthilfe im Umfang von 8,7 Millionen Euro gefördert (NAKOS 2019), 2021 waren es 7,9 Millionen³⁶. Auch die NAKOS veröffentlicht eine Übersicht über die Förderhöhe der Rentenversicherungen auf Bundes- und Landesebene: https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefoerderung/.

4.1.2.4 Rehabilitationsträger: Menschen mit Behinderung

Informationen zur Selbsthilfeförderung durch die Rehabilitationsträger finden sich in den Gemeinsamen Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation. Sie beinhalten Grundsätze für die finanzielle, aber auch die infrastrukturelle und die ideelle Förderung (BAR–Frankfurt 2019).

Selbsthilfe wird als wesentlicher („wichtiger und unentbehrlicher“ [!]) Bestandteil des Gesundheits- und Sozialsystems anerkannt. Die Selbsthilfe wird als bedeutsamer Wirkungsfaktor verstanden, um behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen (vgl. § 1 SGB IX). Der Selbsthilfe wird in Hinblick auf Rehabilitation und Teilhabe eine komplementäre und kompensatorische Leistung zugesprochen. Hervorgehoben werden die Betroffenenkompetenz sowie die Akzeptanz bei den Adressatinnen und Adressaten sowie niederschwellige Beratungs- und Hilfestrukturen (BAR–Frankfurt 2019).

Die Förderung durch Rehabilitationsträger ist im Unterschied zu den verpflichtenden Förderungen der Krankenkassen und Pflegekassen eine Soll-Verpflichtung. Sie kann Zuwendungen als sonstige

34

<https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/drv-selbsthilfefoerderung-durch-die-deutsche-rentenversicherung-bund> (abgerufen am 22. 12. 2022)

35

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE/Selbsthilfefoerderung/DRV/DRV-Bund_richtlinien_zuwendung_vom_05.12.2018.pdf (abgerufen am 22. 12. 2022)

36

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/3_THVB_2021.pdf (abgerufen am 02. 03. 2023)

Leistungen zur Teilhabe für Einrichtungen erbringen, die Rehabilitation fördern. Förderungen sind dementsprechend nach Antragstellung und mit Bezug zur Rehabilitation der Rentenversicherungen möglich. Eine Verpflichtung kann über die UN-BRK (Art. 26 Abs. 1 Satz 1 UN-BRK) abgeleitet werden. Die Rehabilitationsträger haben gemeinsame Empfehlungen zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX zu vereinbaren.

Im Fokus stehen die Selbsthilfeszusammenschlüsse, die sich Prävention, Rehabilitation und Beratung in puncto Krankheiten und Behinderungen sowie deren Behandlung und Bewältigung zum Ziel gesetzt haben:

„Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen, die sich die Prävention, Rehabilitation, Früherkennung, Beratung, Behandlung und Bewältigung von Krankheiten und Behinderungen zum Ziel gesetzt haben, sollen nach einheitlichen Grundsätzen gefördert werden. Die Daten der Rehabilitationsträger über Art und Höhe der Förderung der Selbsthilfe fließen in den Bericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach § 41 ein“ (§ 45 SGB IX).

Die Leistungsvoraussetzungen zur Selbsthilfeförderung sind in den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger geregelt³⁷.

4.1.3 Überblick über Fördergeber und Förderhöhe

Abbildung 4.1 fasst wesentliche Merkmale der dargestellten Fördermöglichkeiten zusammen.

Tabelle 4.1:
Übersicht über Selbsthilfeförderung in Deutschland

	Bund	Gesetzliche Krankenkassen	Pflegeversicherung	Rentenversicherung	Rehabilitation*
Zweck	BMG: Förderung von Modellprojekten zu Herausforderungen oder neuen Entwicklungen BM für Soziales und Arbeit, BM für Familien, Senioren, Frauen und Jugend: Förderung von Veranstaltungen, Schulungen, Publikationen	Förderung ist die Unterstützung der Selbsthilfe in ihrer Vielfalt (Strukturen, Ausrichtungen) und ihren originären Aufgaben unter Berücksichtigung neuer Entwicklungen der Selbsthilfe	Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfepfleger Angehöriger	Rehabilitation	Förderung der Teilhabe
Wer wird gefördert?	gesundheitsbezogene Selbsthilfe (BMG) Selbsthilfe mit Fokus auf medizinische Rehabilitation (BM für Soziales und Arbeit) Kontext Frühe Hilfen und Hilfe für Familien (BM für Familien,	Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die Prävention oder die Rehabilitation Versicherter bei bestimmten Erkrankungen zum Ziel haben	Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung Pflegebedürftiger sowie deren Angehöriger und vergleichbar Nahestehender zum Ziel gesetzt haben	Zuwendungen für Einrichtungen, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder diese fördern	Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Prävention, Rehabilitation, Früherkennung, Behandlung und Bewältigung in

37

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/3_THVB_2021.pdf (abgerufen am 02. 03. 2023)

	Senioren, Frauen und Jugend)				Bezug auf Krankheiten und Behinderungen sowie die Beratung davon Betroffener zum Ziel gesetzt haben
Umfang der Förderung bzw. ausgeschüttete Mittel (2022)	Bundesministerium für Gesundheit 1,6 Mio Euro Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend: 0,1 Mio Euro Ministerien der Länder: 10,6 Mio	86,8 Mio Euro 1,19 Euro pro Versicherte:n	4,5 Mio Euro 0,15 Euro pro Versicherte:n	Deutsche Rentenversicherung Bund: 3,6 Mio. Euro (2021) Regionale Rentenversicherungsträger: 4,1 Mio (Euro)	*
Grundlage	freiwillige Förderung	§ 20h SGB V	§ 45d SGB XI	§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI	§ 45 SGB IX
Inhalt der Förderung	Modellprojekte (BMG), Sammelanträge und Einzeltitelförderung	Pauschal- und Projektförderung	Förderung zum Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung Pflegebedürftiger sowie deren Angehöriger und vergleichbar Nächster zum Ziel gesetzt haben Pauschal- und Projektförderung	Maßnahmen zur Förderung der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (z. B. Seminare, Publikationen)	gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
Zusammenhang mit anderen Förderungen	k. A.	k. A.	Eine Ergänzung einer Förderung durch das jeweilige Land oder die jeweilige kommunale Gebietskörperschaft wird jeweils in der Höhe von 75 Prozent des Zuschusses gewährt, der für die einzelne Fördermaßnahme insgesamt geleistet wird.	k. A.	k. A.
Quelle	https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/selbsthilfefoerderung.html	§ 20h SGB V (GKV-Spitzenverband 2022)	§ 45d SGB XI (GKV Spitzenverband/Verband der PKV 2020)	Zuwendungsrichtlinien der Rentenversicherung (DRV-Bund 2018)	(BAR-Frankfurt 2019)

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen sollen entsprechend § 45 SGB IX nach einheitlichen Grundsätzen gefördert werden. Allerdings unterscheiden sich die Rechtsgrundlagen der verschiedenen Rehabilitationsträger zur Aufgabe „Förderung der Selbsthilfe“ bisher (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation – gemeinsame Empfehlungen). Eine detaillierte Aufschlüsselung der Förderhöhe nach Rehabilitationsträger ist daher im Rahmen des Berichts nicht möglich.

Quelle zum Umfang: https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefoerderung/

Um einen Eindruck der Förderhöhen aller aufgezeigten Förderungen zu erhalten, sei ein Überblick über die diesbezüglich letzten verfügbaren Zahlen von NAKOS (2019) gegeben:

Tabelle 4.2:
Fördergeber und Förderhöhe in Deutschland 2022 in Mio. Euro

Fördergeber	2022
Bundesministerium für Gesundheit	1,7
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend	0,1
Bundesministerium für Arbeit und Soziales	k. A.
Ministerien der Bundesländer	k. A.
gesetzliche Krankenversicherung für Selbsthilfe	86,8
Pflegeversicherung	4,5
Deutsche Rentenversicherung Bund	3,6
regionale Rentenversicherungsträger	4,2

Quelle: https://www.nakos.de/informationen/Zahlen_und_Fakten/Selbsthilfefaerderung/

4.2 Wer wird gefördert? – Geförderte Organisationen und Fördervoraussetzungen

In der Folge wird die Frage betrachtet, welche Selbsthilfestruckturen unter welchen Voraussetzungen eine Förderung erhalten können.

Um der Frage nachzugehen, ob die Voraussetzungen bei allen Fördermöglichkeiten gleich sind bzw. Unterschiede zu erkennen sind, wird in der Folge mit Tabellen gearbeitet (s. Anhang). Um die Übersichtlichkeit zu erhöhen, wird im Berichtsteil nur eine Überblickstabelle gezeigt (s. Tabelle 4.3).

Anzumerken ist hier, dass zu manchen Förderformen keine Details gefunden wurden. Beispielsweise war nicht ersichtlich, welche Fördervoraussetzungen bei der Förderung durch das BMG gelten. In einer Ausschreibung für Modellprojekte wird lediglich aufgezeigt, dass „Einrichtungen der gesundheitlichen Selbsthilfe (z. B. Selbsthilfegruppen, -vereinigungen, -unterstützungseinrichtungen) auf lokaler/regionaler Ebene, Landes- und Bundesebene“³⁸ antragsberechtigt sind und eine Niederlassung in Deutschland haben müssen.

Die Projektförderung durch die Rentenversicherung richtet sich als einzige an Einzelpersonen³⁹, und zwar an

38

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

39

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 02. 03. 2023)

- » betroffene Menschen bzw. Patientinnen/Patienten im erwerbsfähigen Alter und
- » ehrenamtliche Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, z. B. Gruppenleiter:innen, die selbst nicht im erwerbsfähigen Alter sein müssen. Sie vermitteln ihr erworbenes Wissen den oben genannten betroffenen Menschen.

Am detailliertesten sind die Fördervoraussetzungen für die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen und Pflegekassen (siehe Anhang).

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen beschließt ein Verzeichnis der Krankheitsbilder, bei deren gesundheitlicher Prävention oder Rehabilitation eine Förderung zulässig ist; sie haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Vertretungen der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen zu beteiligen“(§ 20h Abs 1 Z 4 SGB V)

Der Paragraph zeigt die Bedeutung der definierten Krankheitsbilder für die Selbsthilfeförderung. Ergänzend sind neben strukturellen Merkmalen (z. B. Mitgliederzahl) und Handlungsprinzipien (z. B. Offenheit für neue Mitglieder) auch Hinweise zu Aktivitäten und administrativen Fördervoraussetzungen (z. B. Benennung eines Girokontos, Einhaltung der Datenschutzrichtlinie) vorgesehen.

Nicht gefördert werden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die nach anderen Rechtsgrundlagen geregelt sind (u. a. Patientenschulungsmaßnahmen, primärpräventive Maßnahmen) oder (Unter-)Arbeitsgruppen bzw. Arbeitskreise von Selbsthilfegruppen und/oder Selbsthilfeorganisationen, Kooperationsberatungsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte. Weitere nichtgeförderte Einrichtungen sind in den entsprechenden Leitfäden zu finden wie z. B. in GKV-Spitzenverband (2022).

Tabelle 4.3:
Übersicht darüber, welche Selbsthilfestrukturen durch welche Förderung gefördert werden können

Selbsthilfeförderung durch	Bundesministerium für Gesundheit	Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitations-träger*
		Pauschal-förderung	Projekt-förderung	Pauschal-förderung	Projekt-förderung		
Selbsthilfe-gruppen	x	x	x	x	x	—	x
Selbsthilfeorga-nisationen auf Bundes-/Lan-desebene	x	x	x	x	x	—	x
Dachorganisa-tionen von Selbsthilfeorga-nisationen	k. A.	-	x	k. A.	k. A.	—	k. A.
Selbsthilfekon-taktstellen/-unterstüt-zungseinrich-tungen	x	x	x	x	x	—	x
betreffene Menschen im erwerbsfähigen Alter, Multipli-kator:in	—	—	—	—	—	x	—

Die Rechtsgrundlagen der verschiedenen Rehabilitationsträger zur Aufgabe „Förderung der Selbsthilfe“ unterscheiden sich (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation – gemeinsame Empfehlungen), daher sind die Angaben mit Vorsicht zu interpretieren.

k. A.: keine Angabe, —: keine Förderung, x: Förderung

Quellen:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)

GKV-Spitzenverband (2022)

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_rahmenlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)

BAR-Frankfurt (2019)

4.3 Was wird gefördert? Förderbare Kosten

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die förderbaren Kosten nach Fördergeber, soweit sie im Rahmen der Recherche identifiziert werden konnten:

Tabelle 4.4:
Förderbare Kosten nach Fördergeber

förderbare Kosten	Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitation
	Pauschalförderung	Projektförderung	Pauschalförderung	Projektförderung		
Information, Aufklärung und Beratung der betroffenen Menschen, ihrer Angehörigen oder weiterer Interessierter	—	—	—	—	—	x
regelmäßige selbsthilfebezogene Aktivitäten und Angebote	—	—	x	—	—	—
Miet- und Nebenkosten (mit Ausnahme anteiliger Raum- und Mietkosten von Privaträumen)	x	—	x	—	—	—
Zuschüsse zur Deckung sonstiger Ausgaben der Selbsthilfe (z. B. für Raumnutzung, Büromaterial, Telefon)	—	—	—	—	—	x
Büroausstattung/-sachkosten	x	—	x	—	—	—
regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote und Anwendungen	—	—	x	—	—	—
regelmäßig erscheinende Medien einschließlich deren Verteilung	x	—	—	—	—	—
Qualifikationsmaßnahmen	x	—	—	—	x	x
Tagungs-, Kongress- und Messebesuche	x	—	x	—	x	—
Regelmäßige Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit und Kosten für regelmäßig stattfindende Aktivitäten und Angebote	—	—	x	—	x	x
Reisekosten im Rahmen regionaler Vergabesitzungen	x	—	x	—	—	—
Durchführung satzungsrechtlich erforderlicher Gremiensitzungen einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten	x	—	x	—	—	—
Kosten für regelmäßig stattfindende Aktivitäten und Angebote	x	—	—	—	—	—
Personalausgaben	x	x	x	—	—	—
Anwalts- und Notarkosten in Zusammenhang mit der Gründung	—	—	x	—	—	—
Projektförderung einschließlich anteiliger Personal- und Sachkosten	—	x	—	x	—	—

k. A.: keine Angabe, —: keine Förderung, x: Förderung

Quellen:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)

https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)
GKV-Spitzenverband (2022)

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)

BAR-Frankfurt (2019)

4.4 Wie erfolgt die Förderung? – Der Prozess

Der Förderprozess für die Förderung durch die Sozialversicherung kann wie folgt zusammenfassend skizziert werden (GKV-Spitzenverband 2022):

- » Information über Fördermöglichkeit
- » Antragstellung durch Selbsthilfe
 - » Selbsthilfeförderung durch Bundesministerien (Sammelantragsverfahren, Einzeltitel): an BAG SELBSTHILFE; (Modell-)Projekte: Bundesministerium für Gesundheit und Soziales
 - » Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen – Pauschalförderung mit Ein-Ansprechpartner-Prinzip/Ebenenförderung:
 - Selbsthilfeorganisationen
 - » auf Bundesebene stellen den Antrag auf Bundesebene,
 - » jene auf Landesebene auf Landesebene und
 - » örtliche Gruppen auf örtlicher Ebene,
 - » bei bundeslandübergreifenden Vorhaben erfolgt die Antragstellung dort, wo die Selbsthilfeorganisation ihren Sitz hat.
 - » Selbsthilfeförderzusammenschlüsse zu seltenen Erkrankungen stellen den Antrag ausschließlich auf Bundesebene.
 - » Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen – kassenindividuelle Projektförderung: Das Antragsverfahren kann von der Krankenkasse selbst festgelegt werden. Meist erfolgt die Antragsstellung bei der fördernden Krankenkasse.
 - » Selbsthilfeförderung durch Pflegekassen: GKV-Spitzenverband (Projektförderung bis 31. 3. jedes Jahres), in den Ländern auch über die Pflegekassen
 - » Selbsthilfeförderung durch Rentenkassen: (Sammelantragsverfahren, Einzeltitel): an BAG SELBSTHILFE
 - » Selbsthilfeförderung durch Rehabilitationsträger: k. A. (Annahme: eigene Arbeitskreise)
- » Antragsbegutachtung
 - » Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen – Pauschalförderung: Es gibt Bemessungsgrundlagen (u. a. Größe, Erkrankungsart, Aktivitäts-/Tätigkeitsprofil des Antragstellers) (GKV-Spitzenverband 2022).
 - » Selbsthilfeförderung durch Pflegekassen – Pauschalförderung: Es gibt eine Bemessungsgrundlage für die Förderung (Leitfaden S. 18).
 - » Selbsthilfeförderung durch Rehabilitationsträger: bedarfsbezogene und angemessene Förderung von Anträgen
- » Förderentscheidung
- » Information über Förderentscheidung
- » Transparenz bei der Förderung: Bekanntgabe der vergebenen Mittel auf geeignete Weise (z.B. Internet); nicht verausgabte Mittel fließen in der Regel (Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen, Pflegekassen) in die Fördermittel des Folgejahres
- » Nachweis Mittelverwendung durch Fördernehmer:innen

Tabelle 4.5:
Eckdaten zum Förderprozess nach Fördergeber

Selbst- hilfeför- derung durch	Bundesminis- terium für Gesundheit	Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversi- cherung	Rehabi- litati- onsträ- ger*
		Pauschal- förderung	Pro- jekt- förde- rung	Pauschal- förderung	Projekt- förde- rung		
Informa- tion über Förder- mög- lichkeit	k. A. bzw. Website BAG	Leitfaden (GKV-Spitzenverband 2022) und ge- meinsames Rundschreiben		Leitfaden (GKV Spitzenverband/Verband der PKV 2020)		Website BAG SELBSTHILFE	k. A. (ggf. über gemein- same Empfeh- lungen)
Antrag- stellung bei	BAG SELBSTHILFE bei Sammel- antrag	Krankenkassen und die Gemeinsa- men Arbeitskreise der GKV- Gemeinschaftsförderungen	jeweili- ger Kran- ken- kasse	GKV-Spitzenverband		BAG SELBSTHILFE	k. A.
An- trags- prüfung	Sammel- anträge/Einzel- titel: jeweili- ges Ministe- rium mit Ge- sprächen mit BAG SELBSTHILFE Modellpro- jekte: k. A.	GKV Spitzenverband auf entspre- chender Ebene					k. A.
Dauer An- trags- bewer- tung bis Ent- schei- dung	k. A.	3 Monate				k. A.	k. A.
Förder- ent- schei- dung	Sammel- anträge/Einzel- titel: jeweili- ges Ministe- rium	Krankenkassen(verbände) unter Einbeziehung der maßgeblichen Organisationen		GKV Spitzenverband in Ein- vernehmen mit Verband der Privaten Krankenversiche- rung e.V		DRV Bund/ Rheinland	An- nahme: Arbeits- kreis Rehabi- litati- onsträ- ger un- ter Einbe- ziehung der Selbst- hilfe

Verteilungsschlüssel	k. A.	keine einheitlichen Verteilungsquoten		Fördermittelaufteilung auf die Länder nach dem Königsteiner Schlüssel	k. A.	erfolgt bedarfsbezogen und angemessen
Transparenzhin-sichtlich verausgabter Mittel	Übersicht über geförderte Modellprojekte (Auswahl) ⁴⁰	Veröffentlichung auf GKV-Spitzenverband-Website	k. A.	verfügbare und abgerufene Mittel ⁴¹	k. A.	

* Die Rechtsgrundlagen der verschiedenen Rehabilitationsträger zur Aufgabe „Förderung der Selbsthilfe“ unterscheiden sich, daher sind die Angaben ggf. nicht für alle Rehabilitationsträger zutreffend. (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation – gemeinsame Empfehlungen).

Die Tabelle basiert auf den Rechercheergebnissen der Autorin. Die Tabelle hat keinen Anspruch auf Richtigkeit.

Für die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen gibt es einen Mechanismus, wie mit nicht-verbrauchten Fördermitteln umzugehen wird. Sowohl die Restmittel aus der Pauschalförderung verbleiben in der Gemeinschaftsförderung als auch die nicht-verausgabte Fördermittel aus der krankenkassen-individuellen Projektförderung fließen der krankenkassenübergreifenden Pauschalförderung im Folgejahr zu.

4.5 Wie kann die Selbsthilfe bei Fragen der Selbsthilfeförderung beteiligt werden?

Gemäß § 20h SGB V haben die Spitzenverbände der Krankenkassen Vertretungen der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen zu beteiligen,

Kapitel 4 des Leitfadens zur Selbsthilfeförderung widmet sich der Beteiligung der Vertretungen der Selbsthilfe. Eine Mitberatungsfunktion kommt den Maßgeblichen Spitzenorganisationen (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Düsseldorf; Der PARITÄTISCHE Gesamtverband e. V., Berlin; Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Berlin; Deutsche Hauptstelle für

40

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/selbsthilfefoerderung.html> (abgerufen am 03. 03. 2023)

41

<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/pflege/key@8058> (abgerufen am 19. 12. 2022)

Suchtfragen e. V., Hamm) bei den in Tabelle 4.6 definierten Inhalten zu. Details zur Ausgestaltung der Beteiligung ist in den jeweiligen Geschäftsordnungen geregelt. Zur Mitberatung können in den vorgesehenen Gremien auch weitere Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe einbezogen werden.

Tabelle 4.6:
Beteiligung der Vertretungen der Selbsthilfe bei der Förderung

Inhalt der Beteiligung	Ebene	Form der Einflussnahme
Erarbeitung der gemeinsamen und einheitlichen Grundsätze sowie des Verzeichnisses der Krankheitsbilder	Bundesebene	Mitberatung im Beirat „Leitfaden Selbsthilfeförderung“ des GKV-Spitzenverbandes Empfehlungen sind zu berücksichtigen
Unterstützung der sachkundigen Vergabe der Fördermittel bei kassenübergreifenden Pauschalförderung	Jeweilige Förderebene	Mitberatung bei Vergabebesitzung auf Bundes- und Landesebene, für die regionale Ebene ist ein analoges Verfahren vorgesehen

Quelle: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/selbsthilfe/Leitfaden_Selbsthilfefoerderung_ab_2023_barrierefrei.pdf

4.6 Erfahrungen mit und Veränderungen der Selbsthilfeförderung

Nachfolgend werden die Erfahrungen mit der Selbsthilfeförderung in Deutschland zusammengefasst. Bewusst wurden sowohl aktuell verfügbare Erfahrungen einbezogen als auch jene, die in den Anfang der Selbsthilfeförderung in Deutschland gemacht wurden. Datengrundlage bilden Beiträge in Selbsthilfegruppenjahrbüchern, der Leitfaden zur Selbsthilfeförderung (GKV-Spitzenverband 2022) und ein Leitfaden zur Kooperation von Selbsthilfegruppen und Krankenkassen (BKK Bundesverband 2003). Die Erfahrungen beziehen sich insbesondere auf die Förderung durch die Krankenkassen und die Pflegekassen.

Die zentralen Themen sind Transparenz (i. S. von Durchschaubarkeit) und Flexibilität, um den vielfältigen Formen der Selbsthilfe gerecht zu werden und Rechtssicherheit zu gewährleisten (BKK Bundesverband 2003).

Wer soll fördern?

„Selbsthilfe-Förderpolitik ist gestaltende Gesellschaftspolitik“ (Helms 2007). Die Selbsthilfeförderung in Deutschland entstand in einem längeren Prozess. Vorreiter der Selbsthilfeförderung durch die Bundesländer waren u. a. die Bundesländer Berlin („Berliner Modell“) – ab 1983 gab es dort ein fünfjähriges Förderungsprogramm für Selbsthilfegruppen mit 7,5 Millionen DM jährlich – und Bremen („Allgemeine Bestimmungen zur Förderung von Selbsthilfe“ aus dem Jahr 1988) (Helms 2007).

Seit 1992 gibt es eine gesetzliche Grundlage für die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen⁴². Gesetzliche Grundlagen für eine Förderung sind allerdings kein Garant für eine Verpflichtung zur Förderung. Erst seit Anfang 2008 sind die Krankenkassen zur Förderung der Selbsthilfe verpflichtet⁴³ (Hundertmark-Mayser 2008). Die Umwandlung in eine Pflichtförderung soll die Ausschöpfung der Fördermittel unterstützen. Nicht verausgabte Mittel werden in die Pauschalförderung des Folgejahres mitgenommen (Hundertmark-Mayer 2008).

Seit 2007/08 gibt es die Möglichkeit einer Selbsthilfeförderung für pflegende Angehörige (Helms 2007). Mit 2013 wurde diese Regelung von der Förderung des Ehrenamts in § 45d Abs. 1 SGB XI abgekoppelt und dafür ein definiertes Budget je Versicherte:n (ursprünglich 0,1 Euro) vorgesehen (Helms 2020).

„Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und muss als Gemeinschaftsaufgabe aller Sozialversicherungsträger, der öffentlichen Hand sowie der privaten Kranken- und Pflegeversicherung umgesetzt werden.“ (GKV-Spitzenverband 2022)

Die Betrachtung von Selbsthilfeförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe entspricht auch den Handlungsempfehlungen der Enquete-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ des Deutschen Bundestags aus dem Jahr 2002 (Helms 2007). Gleichzeitig ist die vorrangige Förderung durch die Krankenkassen nicht unumstritten, indem argumentiert wird, dass die Kommunen jener Ort seien, wo Selbsthilfegruppen arbeiten und wirken (BKK Bundesverband 2003; Helms 2007).

Bereits 1997 beschloss der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge die Empfehlung, bei der Selbsthilfeförderung auf kommunaler Ebene anzusetzen (Helms 2007). Die Förderung durch die Krankenkassen darf jedenfalls zu keinem Rückzug der öffentlichen Hand führen (BKK Bundesverband 2003; GKV-Spitzenverband 2022). Ein Weg, der bereits 2003 ins Auge gefasst wurde, ist eine Verschränkung der unterschiedlichen Förderungen (öffentliche Hand, Krankenkassen, Rentenversicherungsträger ...). Aufgezeigt wird der Bedarf, über Rahmenbedingungen und Prozesse dafür zu diskutieren.

Eine Kombination von Leistungen der Krankenkassen und solchen der Kommunen findet sich bei der Selbsthilfeförderung durch die Pflegekassen. Seit 2008 ist mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz eine Förderung der pflegebezogenen Selbsthilfe möglich. Im Unterschied zur Förderung durch die Krankenkassen sind hier die Länder (bzw. kommunale Gebietskörperschaften) unmittelbar beteiligt: 75 Prozent der Förderung übernehmen die Pflegekassen, 25 Prozent übernimmt

42

<https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/selbsthilfefoerderung-der-krankenkassen/-verbaende> (abgerufen am 18. 11. 2022)

43

<https://www.bag-selbsthilfe.de/informationen-fuer-selbsthilfe-aktive/selbsthilfefoerderung/selbsthilfefoerderung-der-krankenkassen/-verbaende> (abgerufen am 24. 07. 2023)

das Bundesland. Eine Förderung durch die Pflegekassen wird nur gewährt, wenn auch das entsprechende Bundesland (bzw. die kommunale Gebietskörperschaft) dabei mitzahlt⁴⁴. Vorgesehen ist weiters eine jeweils zehnpromtente finanzielle Beteiligung privater Versicherungsunternehmen (Helms 2020).

Wie soll gefördert werden?

In den letzten Jahren wurde die Gewichtung zwischen Pauschalförderung und Projektförderung zugunsten der Pauschalförderung geändert. Aktuell liegt das Verhältnis bei 70 Prozent zu 30 Prozent⁴⁵.

Diese Änderung 2019 wird damit begründet, dass dadurch sichergestellt werde, „dass Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen durch die Krankenkassen und ihre Verbände eine ausreichende Basisfinanzierung erhalten“⁴⁶.

Wie kann die Förderung möglichst niederschwellig gestaltet werden?

Wenngleich die Pflichtförderung durch die Krankenkassen zu einer Verringerung von Bürokratie und einer Steigerung von Transparenz geführt hat, gibt es weiterhin Herausforderungen für potenzielle Fördernehmer:innen (Hundertmark–Mayser 2008):

- » **fehlende Verzahnung von Förderarten:** Für die Selbsthilfe ist der bürokratische Aufwand bei der Antragstellung durch die mangelnde Verzahnung der kassenartenübergreifenden und der kassenindividuellen Förderung leider nicht einfach. Es wird aufgezeigt, dass sich die Selbsthilfe keine zwei Förderstränge gewünscht hat (Hundertmark–Mayser 2008).
- » **eigenes Girokonto:** Zudem brauchen Selbsthilfegruppen seit dem Förderjahr 2010 bei der Beantragung von Fördermitteln ein Konto auf den Namen der Gruppe (Mitleger–Lehner 2012). Wenn nichtverbandlich organisierte Selbsthilfegruppen kein Girokonto bei einer Bank erhalten, kann ein Unterkonto eines Girokontos eingerichtet werden (GKV–Spitzenverband 2022). Erfahrungen der NAKOS (persönliche Kommunikation) zeigen, dass es Selbsthilfegruppen ohne Rechtsform in der Praxis (immer) schwer(er) ist, ein Konto zu eröffnen.
- » **Dauer der Antragsbewertung:** Herausfordernd bleibt die unterschiedliche Dauer der Antragsbewertung in den Bundesländern bei der Förderung durch die Krankenkassen. (Hundertmark–Mayser 2002).

44

<https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2022/NAKOS-INFO-125.pdf> (abgerufen am 02. 03. 2023)

45

<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/krankenkassen/key@6825> (abgerufen am 21. 10. 2022)

46

<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/krankenkassen/key@6825> (abgerufen am 21. 10. 2022)

Hinsichtlich der Förderung durch die Pflegekassen wird eine unterschiedliche Umsetzung in den Bundesländern und ein hoher administrativer Aufwand aufgezeigt. So muss beispielsweise eine Selbsthilfekontaktstelle aufgrund der Vorlaufzeit auf eine Förderung von 2000 Euro lange warten (Schödwell 2022).

Die Frage zu administrativem Aufwand und Prozess findet sich immer wieder als Thema in den Dokumenten zur Selbsthilfeförderung: Bereits 2003 wurde empfohlen, den administrativen Aufwand zu vereinfachen, u. a. durch einheitliche Antragsformulare, eine einheitliche Antragsfrist, eine unbürokratische Bearbeitung der Förderanträge und eine Reduktion der Bearbeitungszeit auf maximal acht Wochen (BKK Bundesverband 2003). Eine Umfrage unter Selbsthilfekontaktstellen zu Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen zeigt eine wahrgenommene Vereinfachung der Förderung (Hundertmark–Mayser 2002). Dennoch bleibt der Aufwand hoch, wie eine gemeinsame Fachtagung des Paritätischen Gesamtverbands und der NAKOS 2015 ergab (Helms 2016).

Wer soll wie lange mit wie viel für was gefördert werden?

Die Erfahrungen mit dem Fördermodell in München zeigen die Bedeutung und Wirkungen des Umstands auf, wer wie lange mit wie viel gefördert wird.

Die Erfahrungen mit der Umsetzung der Selbsthilfeförderung in München zeigen Herausforderungen bei der Grenzziehung dahingehend, was als Selbsthilfe gilt und was als Form des bürgerschaftlichen Engagements. Für Letzteres gibt es in München keinen eigenen Fördertopf, so dass viele Anträge aus diesem Bereich für den Selbsthilfefördertopf eingereicht werden. Dies wird bei der Antragsbewertung als herausfordernd wahrgenommen – sowohl für den Selbsthilfebeirat als auch für Sachbearbeiter:innen im Sozialreferat. Diese Entwicklung einer zunehmenden Förderung von Anträgen, die dem bürgerschaftlichen Engagement zuzurechnen sind, wird vom Selbsthilfebeirat kritisch gesehen. Dahinter steht die Befürchtung, dass die Mittel für die Selbsthilfe bald nicht mehr ausreichen und die Anträge von Selbsthilfegruppen⁴⁷ auch von Social Start-ups mit vergleichsweise hohen Kosten gestellt werden.

Bezogen auf die Selbsthilfeförderung durch die Pflegekassen zeigt sich, dass die Fördervoraussetzungen als zu stark bindend wahrgenommen werden und keine flexiblen Anpassungen an die vielfältigen Formen der Selbsthilfe erlauben (Helms 2016).

Eine befristete Förderung von Selbsthilfegruppen (diese können in München maximal acht Jahre lang eine Förderung erhalten) ist zwar positiv, damit auch andere Selbsthilfegruppen zum Zug kommen, wirft aber die Frage der nachhaltigen Finanzierung einzelner Gruppen auf. Der Reflexionsworkshop zeigte den Wunsch, dass die Förderung über eine Anschubfinanzierung hinausgehen

47

<https://www.shz-muenchen.de/data/pdf/shz-einblick-12-2022-0228-1340-37.pdf> (abgerufen am 24. 07. 2023)

soll, um zu mehr Nachhaltigkeit beizutragen. Die Förderung soll künftig mit Blick auf die zu erzielenden Effekte erfolgen⁴⁸.

Die Höhe der Förderung wiederum determiniert, ob Einzelne (größere Selbsthilfegruppen, Vorhaben) oder mehrere Kleine gefördert werden⁴⁹. Dementsprechend wird eine maximale Förderhöhe diskutiert.

Die Förderung von Personalkosten wird kritisch eingeschätzt, weil das ehrenamtliche Engagement im Vordergrund stehen soll.

Die Fördervoraussetzungen erlauben auch eine Anpassung an aktuelle Entwicklungen, um die Förderziele zu erreichen. So wird beispielsweise die Förderung der digitalen Selbsthilfe ermöglicht, um digitale Angebote vor der Kommerzialisierung zu bewahren (Verband der Ersatzkassen e.V. et al. 2021)

4.7 Wirkungen der Selbsthilfeförderung

Über die Pauschalförderung der Krankenkasse ist bekannt, wie viele Einrichtungen gefördert wurden, bei der kassenindividuellen Förderung ist dies anders (NAKOS 2019). Das Fördervolumen sieht 2016 pro Versicherten einen Betrag von 1,05 Euro vor sowie eine jährliche, prozentuale Veränderung (vgl. § 20h Abs 4) (z. B. 2022: 1,19 Euro, 2023: 1,23 Euro).

Die Fördermittel der Pflegeversicherung werden seit Jahren nicht vollumfänglich abgerufen. Ursächlich hierfür sind zum einen nicht vorhandene Rechtsverordnungen in einzelnen Bundesländern, zum anderen gestaltet sich das Förderverfahren selbst in Bundesländern, in denen Verordnungen erlassen wurden, oftmals schwierig (NAKOS 2019). Teilweise liegt es auch an einer geringen Zahl von Anträgen. Um einen guten Antrag zu erstellen, bedarf es der Auseinandersetzung mit Erfordernissen der Selbsthilfeunterstützung im Umfeld von Pflege (Helms 2016). Abgerufen wurden bisher weniger als 25 Prozent der verfügbaren Summe (Helms 2020).

Positiver sind die Erfahrungen in München: Sowohl das Förderbudget als auch die Anzahl der geförderten Gruppen steigen⁵⁰.

48
<https://www.shz-muenchen.de/data/pdf/shz-einblick-12-2022-0228-1340-37.pdf> (abgerufen am 24. 07. 2023)

49
<https://www.shz-muenchen.de/data/pdf/shz-einblick-12-2022-0228-1340-37.pdf> (abgerufen am 24. 07. 2023)

50
<https://www.shz-muenchen.de/data/pdf/shz-einblick-12-2022-0228-1340-37.pdf> (abgerufen am 24. 07. 2023)

Wirkungen der Selbsthilfeförderung konnten im Rahmen der Recherche kaum identifiziert werden. Positive Wirkungen sind⁵¹:

- » mehr Bekanntheit der Selbsthilfe und mehr Zulauf zu Selbsthilfegruppen. Für das Gesundheitssystem bedeutet das, dass mehr Patientinnen/Patienten Unterstützung in Selbsthilfegruppen erhalten und Versorgungseinrichtungen besser über Selbsthilfegruppen informiert sind.
- » ermöglicht Wissensgewinn in der Selbsthilfe
- » fördert Dialog mit Professionellen im Gesundheitssystem
- » Die Arbeit in Selbsthilfegruppen wird qualifizierter und effektiver. Das Selbstbewusstsein von Selbsthilfegruppen steigt.

Selbsthilfeunterstützer:innen warnen davor, dass die Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen als „Sparstrumpf“ des Sozialstaats entwickelt und dass ein Mangel an Selbsthilfefähigkeiten als Begründung für Leistungsminderungen im Sozialrecht herangezogen wird. (Helms 2007)

Hinsichtlich der Bewertung des ökonomischen Nutzens der Selbsthilfe sind keine neueren Studien bekannt. Eine Studie aus den 1990er-Jahren zeigt für München, dass öffentliche Förderungen von damals 100 DM eine Wertschöpfung von 331 DM durch die Selbsthilfe nach sich zogen (Engelhardt et al. 1995).

Ein anderer Zugang zur ökonomischen Bewertung wurde in Niedersachsen versucht (Wilkins 2003), wo angestrebt wurde, den Nutzen der öffentlichen infrastrukturellen Selbsthilfeförderung in Geldeinheiten zu messen. Es wurde erhoben, wer bereit wäre, im Falle einer Erkrankung an Selbsthilfegruppen teilzunehmen und ob/wie viel die Personen für die Leistung von Selbsthilfekontaktstellen zu zahlen bereit wären. Es zeigte sich eine große Bereitschaft, gegebenenfalls an Selbsthilfegruppen teilzunehmen und diese öffentlich zu fördern. 60 Prozent der Personen, die eine Selbsthilfekontaktstelle kannten, wären bereit gewesen, für deren Leistungen auch zu zahlen, und zwar durchschnittlich 11,82 Euro im Monat. Dabei zeigte sich, dass Selbsthilfeengagierte weniger häufig bereit sind, für die Leistung zu zahlen und auch weniger pro Monat zu zahlen bereit sind.

Insgesamt gibt es aber wenige Informationen zum ökonomischen Nutzen der Selbsthilfeförderung {Engelhardt, 2009 #1977}. Kürzlich wurde aber eine Studie zur Wirkung von Selbsthilfegruppen durchgeführt {Kofahl, 2019 #24030}.

51

<https://www.shz-muenchen.de/data/pdf/shz-einblick-12-2022-0228-1340-37.pdf> (abgerufen am 24. 07. 2023)

5 Lessons learned

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Internetrecherche in Hinblick auf die Lernerfahrungen, die sich für die österreichische Förderpraxis daraus ableiten lassen, zusammenfassend diskutiert:

Anerkennung der Selbsthilfe als Fundament der Förderung: Die Basis der Selbsthilfeförderung in Deutschland ist die Anerkennung der gesellschaftlichen Bedeutung der (gesundheitsbezogenen) Selbsthilfeszusammenschlüsse, wenngleich die gesellschaftliche Bedeutung unterschiedlich argumentiert wird. Die verstärkte Anerkennung und Förderung der Selbsthilfe kann mit deren Wiederentdeckung und Neubewertung seit den 1970ern-Jahren in Zusammenhang stehen (u. a. Leitungsmängel und Finanzierungsprobleme in der Gesundheitsversorgung, Akzeptanzprobleme betreffend professionelle Dienstleistungen) (Grunow 2009).

Selbsthilfeförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe: Die Selbsthilfeförderung wird als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet und insbesondere mit ihrer gesellschaftlichen Bedeutung begründet, und zwar vorwiegend bezogen auf das Versorgungssystem, weniger auf die Funktion als Interessenvertretung. Auch die Bedeutung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe für bürgerschaftliches Engagement und soziale Teilhabe wird hervorgehoben, woraus die Selbsthilfeförderung durch Pflegekassen, Rentenversicherungen und Rehabilitationsträger abgeleitet wird. Hinweisen wird auch auf die Bedeutung der UN-Behindertenrechtskonvention, aus der auch die Verpflichtung von Nationalstaaten zur Selbsthilfeförderung abgeleitet wird (Art. 26 Abs. 1 Satz 1 UN-BRK). Die unterschiedlichen Funktionen der Selbsthilfe bzw. die verschiedenen Blickwinkel auf sie scheinen zu unterschiedlichen Förderstrukturen zu führen. Wenngleich die Krankenkassen als Hauptfördergeberinnen definiert wurden, ist diese Form der Förderung nicht unumstritten. Ein allfälliger Rückzug öffentlicher Förderungen wird kritisch beäugt. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Mittel der Selbsthilfeförderung durch die Pflegekassen noch nicht vollständig ausgeschöpft werden, aber jährlich steigen ⁵². Insgesamt stellen die unterschiedlichen Fördermöglichkeiten (unter Ausschluss von Doppelförderungen) aber eine wechselseitige Ergänzung dar. Die gemeinsame Förderung durch unterschiedliche Finanzierungsträger (vgl. Pflegekassen, Förderung von Selbsthilfekontaktstellen) kann auch für Österreich Vorbild sein, wie eine gemeinsame Förderung durch unterschiedliche Finanzierungsträger gelingen kann.

Wer wird gefördert?

Gefördert werden insbesondere Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen. Nur im Falle der Förderung durch die Rentenversicherung sind es Einzelpersonen.

52

<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/pflege/key@8058> (abgerufen am 23. 12. 2022)

Was wird gefördert?

Basis- und Innovationsförderung: Die Förderungen durch die öffentliche Hand sind wenig transparent, scheinen aber insbesondere auf Bundesebene auf die Förderung der Weiterentwicklung der Selbsthilfe im Sinne von Innovationsprojekten abzielen. Möglicherweise kann daraus abgeleitet werden, dass den Krankenversicherungen die Aufgabe zugeschrieben wurde, Selbsthilfe in ihrer alltäglichen Arbeit zu unterstützen (Pauschalförderung) sowie bei ausgewählten Projekten, während die größeren Innovationsvorhaben einzelner Selbsthilfefzusammenschlüsse durch das Bundesministerium gefördert werden.

Selbsthilfeförderung zur Nachhaltigkeit von Selbsthilfe: Die Projektförderung wurde bei der Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen in den letzten Jahren zugunsten der Pauschalförderung reduziert, was die Arbeit von Selbsthilfefzusammenschlüssen erleichtern soll. Auch in Österreich wird die Bedeutung einer Basisförderung für das nachhaltige Fortbestehen der Selbsthilfefzusammenschlüsse aufgezeigt (Nowak/Rojatz 2017). Interessanterweise kommt dieser Aspekt der auf Nachhaltigkeit bzw. auf Dauer ausgelegten Selbsthilfe insbesondere bei der Förderung durch die Pflegekassen zum Ausdruck – hier ist das Fortbestehen des Selbsthilfefzusammenschlusses ein Förderkriterium.

Selbsthilfeförderung zur Förderung von Zusammenarbeit: Eine weitere Intention der Förderung ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfefzusammenschluss und Fördergeber im Falle einer Förderung – insbesondere bei den projektbezogenen Förderschienen. Dies soll bei der Förderung durch die Krankenkassen auch zu einer Stärkung der Laienversorgung, unterstützt durch die Krankenversicherungsträger, führen (BKK Bundesverband 2003).

Wie wird gefördert?

Selbsthilfeförderung als Teilförderung: Die Selbsthilfeförderung der Krankenkassen ist als Teilfinanzierung zu verstehen, eine Vollfinanzierung ist nur in Ausnahmefällen vorgesehen. Zudem gibt es zwar eine gesetzliche Verankerung der Förderung, aber keinen Rechtsanspruch von Selbsthilfefgruppen auf eine Förderung.

Aufgaben definieren und fördern: Fördergeber, insbesondere Kranken- und Pflegekassen, haben umfangreiche Fördervoraussetzungen definiert. Erfahrungen zeigen, dass die Fördervoraussetzungen idealerweise flexibel sein sollen, um der Vielfalt der Selbsthilfe gerecht zu werden. Gleichzeitig bieten die Fördervoraussetzungen eine Möglichkeit, Anforderungen bezüglich zu erfüllender Aktivitäten (z. B. jährliches Mitgliedertreffen, Bekanntheit der Angebote) zu definieren. Dies könnte auch als „Aufgabenkatalog“ interpretiert werden.

Definierte Selbsthilfeorganisationen, die Maßgeblichen Spitzenorganisationen werden bei der Erarbeitung der Grundsätze sowie des Verzeichnisses der Krankheitsbilder und der Vergabe der kassenübergreifenden Pauschalförderung mitberatend beteiligt.

Wie wirkt die Selbsthilfeförderung?

Nur vereinzelt Reflexion zur Selbsthilfeförderung: Reflexionen zur Wirkung der Selbsthilfeförderung stammen insbesondere aus München. Es zeigt sich eine Zunahme an Fördermitteln und geförderten Gruppen. Dadurch kommt es zu einer steigenden Bekanntheit von Selbsthilfegruppen, mehr Zulauf und mehr Kooperationen mit der Versorgung. Trotz der positiven Entwicklungen wird die Leistungsgrenze der Selbsthilfe kritisch beobachtet.

Kaum ökonomische Daten: Im Zuge der Internetrecherche konnten nur wenige Hinweise auf die ökonomische Wirkung der Selbsthilfeförderung identifiziert werden. Eine Studie (Engelhardt et al. 1995) geht von einem Verhältnis von 1:3 aus: 100 DM (51 Euro) Selbsthilfeförderung führten damals zu 331 DM (169 Euro) Selbsthilfeleistung. Neuere Daten wurden nicht gefunden.

6 Schlussfolgerung für die österreichische Selbsthilfeförderung

Aus der Recherche lassen sich einige Fragen für die Weiterentwicklung der österreichischen Selbsthilfeförderpraxis ableiten, die es in weiterer Folge zu bearbeiten gilt:

- » **Welche gesellschaftliche(n) Funktion(en) wird/werden der gemeinschaftlichen Selbsthilfe zugeschrieben und sollen gefördert werden?** Geht es in ihrem Fall um eine gesamtgesellschaftliche Funktion, um Leistungen im Kontext Gesundheitsversorgung, soziale Teilhabe / Rehabilitation und/oder Interessenvertretung ...?
- » **Was soll mit der Förderung erreicht werden?** Sicherung des nachhaltigen Bestehens von Selbsthilfegruppen, Stärkung ihrer gesellschaftlichen Funktion, Förderung der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Fördergeber/Gesundheitssystem?
- » **Welche Aufgaben sollen die unterschiedlichen Formen der Selbsthilfe erfüllen?**
- » Wie kann ein partizipativer Prozess zur Beantwortung dieser Fragen aussehen, um eine bedarfsgerechte, bedeutungsvolle und umsetzbare Förderung für die Selbsthilfe zu realisieren?

Teile der diesbezüglichen Antworten, an die angeschlossen werden kann und sollte, finden sich bereits im öffentlichen Konzept zur Förderung der Selbsthilfe.

Limitationen

Die Arbeit basiert auf einer Internetrecherche öffentlich zugänglicher Dokumente in geringem Umfang. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass dabei relevante Seiten oder Dokumente übersehen wurden. Eine umfassende Literaturrecherche (u. a. in Literaturdatenbanken) war nicht Ziel des Projektvorhabens. Vielmehr ging es darum, eine erste Übersicht über die Selbsthilfeförderung in Deutschland zusammenzustellen, welche die Grundlage für eine weitere Auseinandersetzung bieten soll.

7 Literatur

- BAR–Frankfurt (2019): Förderung der Selbsthilfe gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX. Gemeinsame Empfehlung. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt
- BKK Bundesverband (2003): Fördern und Fordern. Ein Leitfaden für Krankenkassen und Selbsthilfegruppen. Förderpool „Partner der Selbsthilfe“, Essen
- BMSGPK (2021): Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 inklusive Großgeräteplan gemäß Beschluss der Bundes–Zielsteuerungskommission vom 30. Juni 2017 inklusive der bis 1. Oktober 2021 beschlossenen Anpassungen. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- Braunegger–Kallinger, Gudrun; Forster, Rudolf; Krajic, Karl; Nowak, Peter; Österreicher, Sonja; Barcza, Astrid (2009): PatientInnen– und Angehörigenorganisationen in Österreich: Selbsthilfe und Interessensvertretung, Unterstützung und Beteiligungsmöglichkeiten. Projektendbericht. Institut für Soziologie der Universität Wien, Wien
- Deutscher Bundestag (2008): Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe durch die öffentliche Hand und die Sozialversicherungsträger Rechtsgrundlagen und Förderpraxis. Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste, Berlin
- DRV–Bund (2018): Richtlinien der Deutschen Rentenversicherung Bund über Zuwendungen nach § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI an Einrichtungen, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 05.12.2018. Deutsche Rentenversicherung Bund
- Engelhardt, Hans Dietrich; Semeth, Angelika; Start, Wolfgang (1995): Was Selbsthilfe leistet. Ökonomische Wirkungen und sozialpolitische Bewertung. Lambertus, Freiburg im Breisgau
- Forster, Rudolf (2007): Selbsthilfebewegung: Chancen und Herausforderungen für das Gesundheitssystem und die Gesundheitspolitik. In: Soziale Sicherheit 2007/10:468–473
- Forster, Rudolf; Braunegger–Kallinger, Gudrun; Nowak, Peter; Österreicher, Sonja (2009): Funktionen gesundheitsbezogener Selbstorganisation – eine Analyse am Beispiel einer österreichischen Untersuchung. In: SWS–Rundschau 49/4:468–490
- Gesundheit, Vernetzungsplattform der Expert_innen aus eigener Erfahrung für psychische Zentrale Anliegen der Vernetzungsplattform der Expert_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit. Kapitel 2.1 bis 2.3, Wien
- GKV–Spitzenverband (2022): Leitfaden zur Selbsthilfeförderung Grundsätze des GKV–Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 21. Oktober 2022. GKV–Spitzenverband, Berlin
- GKV Spitzenverband; Verband der PKV (2020): Leitfaden zur Selbsthilfeförderung gemäß § 45d SGB XI. Grundsätze des GKV–Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten

Krankenversicherung e. V. zur Förderung der Selbsthilfeförderung nach § 45d Satz 3 und Satz 7 SGB XI in der Fassung vom 16.03.2020. GKV Spitzenverband und Verband der Privaten Krankenversicherung

- Grunow, Dieter (2009): Selbsthilfe. In: Handbuch Gesundheitswissenschaften. Hg. v. Hurrelmann, Klaus; Laaser, Ulrich; Razum, Oliver. Juventa, Weinheim/München. S. 1053–S. 1075
- Helms, Ursula (2007): Die Verankerung des Selbsthilfedankens in den Büchern des Sozialgesetzbuches. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2007. Hg. v. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Gießen. S. 152–S. 162
- Helms, Ursula (2016): Förderung der Selbsthilfe im Aufgabenbereich Pflege in den Bundesländern. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2016. Hg. v. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Gießen. S. 157–S. 163
- Helms, Ursula (2020): Gemeinschaftliche Selbsthilfe von pflegenden Angehörigen. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2020. Hg. v. e.V., Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG), Gießen. S. 169–S. 174
- Hundertmark–Mayser, Jutta (2002): Förderung von Selbsthilfekontaktstellen nach § 20, 4 SGB V: Fördervolumen verdreifacht – aber noch immer verbesserungswürdig. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2002. Hg. v. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Gießen
- Hundertmark–Mayser, Jutta (2008): Von der Soll- zur Pflichtleistungen. Der neue Paragraph 20 c SGB V: Umsetzungserfordernisse und -schritte. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Gießen
- Kreling, Eva (2003): Die Auswirkung finanzieller Förderung auf die inhaltliche Arbeit von Gesundheitsselbsthilfegruppen. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2003. Hg. v. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. Focus Verlag GmbH, Gießen, Berlin. S. 153–S. 158
- Mitleger–Lehner, Renate (2012): Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen. Ein Update zum „Gruppenkonto“: Situationsbeschreibung und rechtliche Grundlagen. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2012. Hg. v. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., Gießen. S. 189–S. 197
- NAKOS (2019): Selbsthilfe im Überblick 6 Zahlen und Fakten 2019. Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Berlin
- NAP.se (2015): Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen 2014–2018. Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Erstellt von der Nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen (NKSE) / Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien

- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela (2017): Wer sind die bundesweiten Selbsthilfeorganisationen in Österreich? In: Soziale Sicherheit 2017/10:394–396
- Pharmig (2009): Verhaltenscodex VHC. Pharmig Verhaltenscodex und Verfahrensordnung der Fachausschüsse VHC I und II. Instanz. Wien: Pharmig, Wien
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter (2017): Bestands- und Bedarfserhebung zu bundesweiten Selbsthilfeorganisationen. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, Wien
- Schödwel, Anja (2022): Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe von pflegenden Angehörigen nach § 45d SGB XI. In: NAKOS125:38–41
- Schulz-Nieswandt, Frank; Köstler, Ursula; Langenhorst, Francis (2015): Die Entwicklung der Selbsthilfe von der Laienkompetenz zur Professionalität? Gesundheitsselbsthilfe im Wandel, Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
- Sehic, O.; Wild, C. (2021): Sponsoring von Patient*innen-Initiativen in Österreich. 4. Update, AIHTA Policy Brief Nr.: 007. HTA Austria – Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH, Wien
- SV (2018): Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe. Eine Initiative der Sozialversicherung in Kooperation mit dem BMASGK und FGÖ. Sozialversicherung, Wien
- Verband der Ersatzkassen e.V.; AOK-Bundesverband GbR; BKK Dachverband e.V.; IKK e.V.; Knappschaft; Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (2021): Gemeinsames Rundschreiben 2022 zur Förderung der Selbsthilfeorganisationen auf Bundesebene gemäß § 20h SGB V durch die Krankenkassen und ihre Verbände auf Bundesebene. Berlin

Anhang

Übersicht über Fördervoraussetzungen

Allgemeine Fördervoraussetzungen

Tabelle A1:
Allgemeine Fördervoraussetzungen nach Förderungsform

	Bundes- minis- terium für Ge- sund- heit	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Renten- versiche- rung	Rehabili- tations- träger
		Pauschal- förderung	Projekt- förderung	Pau- schal- förde- rung	Projekt- förde- rung		
Prinzipien							
Selbsthilfeprinzip: geleitet von Betroffenenkompetenz	k. A.	x	x	x	x	—	—
Ausrichtung auf Stärkung der gesundheitsbezogenen Kompetenzen und Ressourcen der Betroffenen und ihrer Angehörigen	k. A.	x	x	—	—	—	—
Ausrichtung auf Unterstützung Pflegebedürftiger sowie deren Angehöriger und vergleichbar Nahestehender zur Verbesserung ihrer Lebenssituation	k. A.	—	—	x	x	—	—
Unabhängigkeit der Selbsthilfefaktivitäten	k. A.	x	x	x	x	—	—
neutrale inhaltliche Ausrichtung (Weitergabe von Informationen)	k. A.	x	x	x	x	—	—
Transparenz in puncto Kooperation und Finanzsituation	k. A.	x	x	x	x	—	—
Orientierung an Qualitätskriterien bei Informations- und Beratungsangeboten	k. A.	x	x	x	x	—	—
keine Verfolgung vorrangig wirtschaftlicher/kommerzieller Zwecke	k. A.	x	x	x	x	—	x
Bereitschaft zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit dem Fördergeber (unter Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit)	k. A.	x	x	x	x	—	x

Administratives/Fördervoraussetzungen							
Pflicht zum sparsamen, wirtschaftlichen und zweckgebundenen Umgang mit Fördermitteln	k. A.	x	x	x	x	—	—
Hinweispflicht betreffend die Förderung (z. B. durch die GKV)	k. A.	x	x	—	—	—	—
Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetze und der EU-Datenschutz-Grundverordnung	k. A.	x	x	x	x	—	—
Unterzeichnung von Anträgen und Verwendungsnachweisen durch zwei legitimierte Vertreter:innen des Antragstellers	k. A.	x	x	x	x	—	—
Hinsichtlich der Finanzierung des Projekts (Vorlage geplanter Einnahmen und Ausgaben) und der Mittelverwendung ist in den Antragsunterlagen Transparenz herzustellen.	—	x	x	x	x	—	—
Quellen							
<p>https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)</p> <p>https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(GKV-Spitzenverband 2022)</p> <p>https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(BAR-Frankfurt 2019)</p> <p>https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/selbsthilfe_pflege/20200316_Leitfaden_zur_Selbsthilfefoerderung_gem_45d_SGB_XII.pdf (abgerufen am 03. 03. 2023)</p>							

Selbsthilfeorganisationen auf Bundes- und Landesebene

Tabelle A2

Fördervoraussetzungen für Selbsthilfeorganisationen auf Bundes- und Landesebene

	Ministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitationssträger
		Pauschalförderung	Projektförderung	Pauschalförderung	Projektförderung		
Struktur							
organisatorischer Zusammenschluss von SHG und/oder einzelnen Mitgliedern, die auf bestimmte Krankheiten oder Krankheitsfolgen entsprechend	k. A.	x	x	—	—	—	x

dem Krankheitsverzeichnis spezialisiert sind							
Nachweis/Aufzeigen von Gemeinnützigkeit	k. A.	x	x	x	x	—	—
eingetragener Verein ⁵³	k. A.	x	x	x	x	—	—
Ehrenamtliche und/oder hauptamtliches Personal	k. A.	x	x	x	x	—	—
SHO auf Bundesebene verfügt über Strukturen auf Landes-/Ortsebene	k. A.	x	x	x	x	—	—
SHO auf Landesebene verfügt über mind. 4 Gruppen auf örtlicher Ebene	k. A.	x	x	x	x	—	—
Bei Selbsthilfeorganisationen zu seltenen Erkrankungen ist es als Ausnahme zulässig, dass sie nicht über Untergliederungen auf Landes- oder Regionalebene verfügen.		x	x	k. A.	k. A.	—	—
Prinzipien							
Einheben von Mitgliedsbeiträgen bzw. Mitgliedszuwendungen	k. A.	x	x	x	x	—	—
Einhaltung von Datenschutz und Datensicherheit bei Nutzung digitaler Angebote	k. A.	x	x	—	—	—	—
Offenheit für neue Mitglieder und Bekanntmachung des Angebots	k. A.	—	—	—	—	—	x
verlässliche, kontinuierliche Verbandsarbeit mit geregelter Verantwortlichkeit und überprüfbarer Kas senführung	k. A.	—	—	—	—	—	x
Aktivitäten							
Gesundheitsbezogene Selbsthilfeaktivitäten einschließlich der Verwirklichung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe von Menschen mit Behinderung stehen im Mittelpunkt der Arbeit.	k. A.	—	—	—	—	—	x

⁵³ Damit sind vereinsinterne Kontrollstrukturen und -prozesse vorgesehen.

wichtigste Arbeitsform: Austausch von Hilfe zwischen Betroffenen/Angehörigen als Selbsthilfeorganisation den persönlichen Austausch und die gegenseitige Hilfe Betroffener/Angehöriger unterstützen	k. A .	x	x	—	—	—	—
Unterstützung des persönlichen Austausches und der gegenseitigen Hilfe Betroffener/Angehöriger	k. A .	x	—	—	—	—	—
Ermöglichen des Austausches ihrer Mitglieder über analoge Angebote und/oder digitale Angebote und Anwendungen	k. A .	x	x	x	x	—	—
Selbsthilfeaktivitäten beziehen sich auf die Bewältigung chronischer Krankheiten und/oder Behinderungen, von denen die Mitglieder selbst und indirekt deren Angehörige betroffen sind.	k. A .	x	x	—	—	—	—
Unterstützungsleistungen für Mitglieder erbringen und Angebote zur Förderung des gegenseitigen Austausches vernetzen	k. A .	x	x	—	—	—	x
als bundesweite oder landesweite Interessenvertretung handeln	k. A .	x	x	—	—	—	x
Möglichkeit eines jährlichen Präsenztreffens für Mitglieder	k. A .	x	x	—	—	—	—

Quellen

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)
https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)
 (GKV-Spitzenverband 2022)
https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf
 (abgerufen am XX. XX. XXXX)
 (BAR-Frankfurt 2019)

Des Weiteren gibt es Regelungen für rechtlich unselbstständige Untergliederungen von Selbsthilfeorganisationen auf Bundes-/Landesebene, auf die hier nicht näher eingegangen wird, die aber im Leitfaden (GKV-Spitzenverband 2022)⁵⁴ nachgelesen werden können.

Tabelle A3

Förderung unselbstständiger Untergliederungen von Bundesorganisationen

	Ministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitationsträger
		Pauschalförderung	Projektförderung	Pauschalförderung	Projektförderung		
Struktur							
weisen Strukturen mit geregelter Verantwortlichkeit nach (z. B. Vorstand/Mitgliederversammlung),	k. A.	x	x	x	x	—	—
führen einen eigenständigen Namen (keine Privatperson)	k. A.	x	x	x	x	—	—
auf Dauer angelegt	k. A.	—	—	x	—	—	—
Prinzipien							
haben sich in einem demokratischen Verfahren gegründet und ihre Existenz dokumentiert	k. A.	x	x	x	—	—	—
weisen Mitgliedsbeiträge aus oder weisen nach, dass Aufgaben der nicht-rechtsfähigen Untergliederung durch den (rechtsfähigen) Landes- oder Bundesverband übernommen werden	k. A.	x	x	—	—	—	—
Gemeinnützigkeit	—	x	x	x	x	—	—
Aktivitäten							
nehmen erkennbar eigenständige Landesaufgaben wahr	k. A.	x	—	x	x	—	—
stellen die ausreichende Präsenz im jeweiligen Bundesland sicher	k. A.	x	—	x	x	—	—
Fördervoraussetzung							
legen mit dem Antrag grundsätzlich einen landesbezogenen Haushaltsplan vor	k. A.	x	—	x	x	—	—
weisen eine überprüfbare Kassenkontenführung nach	k. A.	x	—	x	x	—	—

⁵⁴ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/selbsthilfe_pfleger/20200316_Leitfaden_zur_Selbsthilfefoerderung_gem_45d_SGB_XII.pdf (abgerufen am 03. 03. 2023)

Quellen
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022) https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022) (GKV-Spitzenverband 2022) https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlung_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022) (BAR-Frankfurt 2019)

Dachorganisationen von Selbsthilfeorganisationen

Im Rahmen der kassenindividuellen Projektförderung können auch Dachorganisationen von Selbsthilfeorganisationen gefördert werden.

Tabelle A4

Fördervoraussetzungen für Dachorganisationen von Selbsthilfeorganisationen

	Bundesministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitations-träger
		Pauschal-förderung	Projekt-förderung	Pauschal-förderung	Projekt-förderung		
Struktur							
bestehen aus mehreren thematisch-fachlich oder regional zusammengehörigen Selbsthilfeorganisationen/-verbänden, die sich mit unterschiedlichen Krankheits- und Diagnosegruppen befassen	k. A.	—	x	—	x	—	—
führen einen eigenständigen Namen und verfügen über die Rechtsform des e.V.	k. A.	—	x	—	x	—	—
erheben von ihren Mitgliedern Mitgliedsbeiträge	k. A.	—	x	—	x	—	—
haben i. d. R. als Mitglieder keine natürliche Personen, sondern nur juristische Personen	K. A.	—	x	—	x	—	—
Aufgabenstellung ist nicht bereits Gegenstand der Förderung von SHG, SHO oder SHK	k. A.	—	x	—	x	—	—
Aktivitäten							
zu fördernde Aktivität ist eindeutig der originären Selbsthilfearbeit zuzurechnen	k. A.	—	x	—	x	—	—
Die Aktivitäten generieren für die beteiligten Selbsthilfeorganisationen/-gruppen einen Mehrwert und Zusatznutzen.	k. A.	—	x	—	x	—	—
Die Aktivitäten werden in der öffentlichen Wahrnehmung als gemeinsames Projekt der beteiligten SHG/SHO bzw. Mitglieder der Dachorganisationen dargestellt	k. A.	—	x	—	x	—	—

Erzielen von Synergieeffekten durch die gemeinsame Bearbeitung einer Problem- oder Themenstellung → Beitrag zur Entlastung der Beteiligten	k. A.	—	x	—	x	—	—
Quellen							
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 22) https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022) (GKV-Spitzenverband 2022) https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022) (BAR-Frankfurt 2019)							

Selbsthilfegruppen

Tabelle A5

Fördervoraussetzungen für Selbsthilfegruppen

	Bundesministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitationssträger
		Pauschal-förderung	Projekt-förderung	Pauschal-förderung	Projekt-förderung		
Struktur							
Existenz ist dokumentiert (ggf. unter Wahrung von Datenschutz und Datensicherheit bei digitaler Gründungsveranstaltung)	k. A.	x	x	x	x	—	—
Selbsthilfegruppe ist auf Dauer angelegt	k. A.	—	—	x	x	—	—
Gruppengröße umfasst mind. 6 Mitglieder	k. A.	x	x	x	x	—	—
weist eine verlässliche/kontinuierliche Gruppenarbeit und Erreichbarkeit auf	k. A.	x	x	x	x	—	—
Prinzipien							
Selbsthilfearbeit und Interessenwahrnehmung sind durch die Betroffenen getragen (Selbsthilfefprinzip)	k. A.	x	x	—	—	—	—
offen für neue Mitglieder	k. A.	x	x	x	x	—	x
Gruppenmitglieder und Gruppenleitung arbeiten ehrenamtlich und ohne professionelle Leitung, schließt fallweises Hinzuziehen von Expertinnen und Experten nicht aus	k. A.	x	x	x	x	—	—
gesundheitsbezogene Selbsthilfeaktivitäten einschließlich der Verwirklichung gleichberechtigter Teilhabe und der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Rahmen ihrer (individuellen) Möglichkeiten	k. A.	—	—	—	—	—	x

Ziele							
beziehen sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, Krankheitsfolgen und/oder psychischen Problemen und tragen dazu bei, die persönliche Lebensqualität zu verbessern (gemäß Krankheitsverzeichnis).	k. A.	x	—	—	—	—	—
Aktivitäten							
Angebot wurde regelmäßig öffentlich bekannt gemacht	k. A.	x	x	x	x	—	x
Die Selbsthilfegruppe gibt ihr Angebot regelmäßig öffentlich bekannt (bspw. bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle, in der (regionalen) Presse und/oder im Internet).	k. A.	x	x	—	—	—	—
Anbieten gegenseitiger Hilfe und Unterstützung für Mitglieder und deren Angehörige	k. A.	x	x	—	—	—	—
Erfahrungsaustausch über analoge Angebote und/oder digital ermöglichen	k. A.	x	x	—	—	—	—
Interessenwahrnehmung und -vertretung durch betroffene Menschen	k. A.	—	—	—	—	—	x
Fördervoraussetzungen							
Angabe eines Kontos	k. A.	x	x	x	x	—	—
bei Nutzung digitaler Angebote hat SHG zu belegen, dass Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen entsprochen wird	k. A.	x	x	—	—	—	—
Quellen							
<p>https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 22)</p> <p>https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(GKV-Spitzenverband 2022)</p> <p>https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(BAR-Frankfurt 2019)</p>							

Selbsthilfekontaktstellen

Tabelle A6

Fördervoraussetzungen für Selbsthilfekontaktstellen

Selbsthilfeförderung durch	Bundesministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitationsträger
		Pauschalförderung	Projektförderung	Pauschalförderung	Projektförderung		
Struktur							
themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifend Unterstützungsangebote zur methodischen Anleitung, Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen bereithalten	k. A.	x	x	—	—	—	x
arbeitet mit hauptamtlichem Fachpersonal	k. A.	x	x	x	x	—	x
weist eine Selbsthilfekontaktstellenarbeit von mindestens einem Jahr nach	k. A.	x	x	—	x	—	x
weist eine regelmäßige Erreichbarkeit und Öffnungs-/Sprechzeiten nach	k. A.	x	x	x	x	—	x
arbeitet auf örtlicher oder regionaler Ebene in einer Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen mit und kooperiert mit landesweit ausgerichteten Selbsthilfekontaktstellen	k. A.	x	x	x	—	—	—
auf Dauer angelegt	k. A.	—	—	x	—	—	—
Prinzipien							
Offenheit für alle Krankheitsgruppen, die im Krankheitsverzeichnis aufgeführt sind	k. A.	x	x	—	—	—	—
sich als Agentur zur Stärkung der Motivation, Eigenverantwortung und gegenseitiger freiwilliger Hilfe verstehen	k. A.	x	x	—	—	—	—
Aktivitäten							
themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifende Unterstützungsangebote zur methodischen Anleitung, Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen bereithalten	k. A.	x	x	x	x	—	—
aktiv Bürger:innen dabei unterstützen, Selbsthilfegruppen zu gründen oder ihnen Selbsthilfegruppen vermitteln	k. A.	x	x	—	—	—	—

für Gruppen infrastrukturelle Hilfen (Räume) bereitstellen	k. A.	x	x	ggf. bei Unterstützung von Selbsthilfegruppen enthalten	x	—	—
ggf. digitale Anwendungen nutzen und anbieten	k. A.	x	x	—	—	—	—
kostenlose Beratung oder Praxisbegleitung anbieten unterstützt Selbsthilfegruppen bei der Gründung und begleitet sie in der Praxis	k. A.	x	x	x	x	—	—
die Kooperation und Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und professionellen Leistungserbringern/-erbringern fördern	k. A.	x	x	—	—	—	—
arbeitet auf örtlicher oder regionaler Ebene in einer Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen mit und kooperiert – soweit vorhanden – mit landesweit ausgerichteten Selbsthilfekontaktstellen	—	—	—	x	x	—	—
erfasst die örtlichen Selbsthilfegruppen, die geplanten Gruppen Gründungen bzw. Wünsche Interessierter und macht sie bekannt	—	x	x	x	x	—	x
eine Wegweiserfunktion im System der gesundheitsbezogenen und sozialen Unterstützungsangebote wahrnehmen	—	x	—	—	—	—	—
unterstützt die Selbsthilfegruppe bei der Wahrnehmung ihrer Interessen	—	x	x	x	x	—	—
Fördervoraussetzung							
wird anteilig durch die öffentliche Hand als Selbsthilfekontaktstelle gefördert	k. A.	x	x	—	—	—	—
Die Selbsthilfekontaktstelle, die digitale Anwendungen und Angebote nutzt und anbietet, hat im Antrag zu belegen, dass diese die geltenden Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen gewährleisten.	k. A.	x	x	—	—	—	—
Finanzierungskonzept	k. A.	—	—	—	—	—	x

Quellen
<p>Quellen:</p> <p>https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)</p> <p>https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(GKV-Spitzenverband 2022)</p> <p>https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(BAR-Frankfurt 2019)</p>

Landesweite Selbsthilfekontaktstellen

Informationen zur Förderung landesweiter Selbsthilfekontaktstellen finden sich nur im Bereich der Selbsthilfeförderung der Krankenkassen und Pflegekassen.

Tabelle A7

Fördervoraussetzungen für landesweite Selbsthilfekontaktstellen

Förderung durch	Bundesministerium	Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen		Pflegekassen		Rentenversicherung	Rehabilitations-träger
		Pauschal-förderung	Projekt-förderung	Pauschal-förderung	Projekt-förderung		
Struktur							
arbeitet mit hauptamtlichem Fachpersonal	k. A.	x	x	x	x	—	k. A.
weist eine Selbsthilfekontaktstellenarbeit von mindestens einem Jahr nach (Ausnahmen sind in begründeten Einzelfällen möglich)	k. A.	x	x	x und ist auf Dauer ausgelegt	x	—	k. A.
Aufgaben							
berät landesweit zur Selbsthilfe und vermittelt Betroffene an Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeorganisationen im Bundesland	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
berät, unterstützt, vernetzt Selbsthilfekontaktstellen im Bundesland und bildet sie weiter	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
sammelt landesweite Informationen zur Selbsthilfe im Bundesland, bereitet sie auf und macht sie öffentlich zugänglich	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
optional: digitale Anwendungen nutzen und anbieten	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
Weiterentwicklung der Qualität der professionellen Selbsthilfeunterstützungsarbeit im Austausch mit den Landesarbeitsgemeinschaften der Selbsthilfekontaktstellen	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
unterstützt Selbsthilfekontaktstellen bei der Gründung und begleitet sie in der Praxis	k. A.	x	x	x	x	—	k. A.

Fördervoraussetzung							
wird durch die öffentliche Hand anteilig als Selbsthilfekontaktstelle gefördert	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
Die von der landesweiten Selbsthilfekontaktstelle wahrgenommenen Aufgaben sind nicht bereits Gegenstand der Förderung von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen/-verbänden und Selbsthilfekontaktstellen.	k. A.	x	x	x	x	—	k. A.
Die Selbsthilfekontaktstelle, die digitale Anwendungen und Angebote nutzt und anbietet, hat im Antrag zu belegen, dass diese die geltenden Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen gewährleisten.	k. A.	x	x	—	—	—	k. A.
Quellen							
<p>https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/B/Bekanntmachungen/210511_BKM_Digitalisierung_Selbsthilfe.pdf (abgerufen am 23. 12. 2022)</p> <p>https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/DRV_Inhalte_Ziele_Zuwendungsrecht_Maerz_2022.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(GKV-Spitzenverband 2022)</p> <p>https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/rahmenvertraege__richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf (abgerufen am 19. 12. 2022)</p> <p>(BAR-Frankfurt 2019)</p>							