

BBE zur nationalen Engagementstrategie im Koalitionsvertrag



CDU, CSU und FDP haben ihre Verhandlungen mit einem Koalitionsvertrag für die neue Bundesregierung abgeschlossen. Darin finden sich auch Eckpunkte zur künftigen Engagementpolitik der neuen Bundesregierung. Im Koalitionsvertrag kündigen die neuen Regierungsparteien eine „Nationale Engagementstrategie“ an und beziehen sich dabei auf die Ergebnisse des „Nationalen Forums für Engagement und Partizipation“. Das Forum und der erste Zwischenbericht wurden vom Bundesnetzwerk Bürgergesellschaftliches Engagement (BBE) organisiert. Weiterhin kündigt die Koalition ein „Gesetz zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements“ für die neue Legislaturperiode an. Der Vorsitzende des BBE-Sprecherrats, Thomas Olk, erklärt dazu: „Der Koalitionsvertrag macht deutlich, dass die neue Bundesregierung der Engagementförderung und der Engagementpolitik eine wachsende Bedeutung zuweist. Das BBE sieht sich in der Verantwortung, die Strukturen des ‚Nationalen Forums für Engagement und Partizipation‘ fortzuentwickeln

und wird sich engagiert an der Entwicklung einer nationalen Engagementstrategie beteiligen.“ |

Der Schwerpunkt des BBE-Newsletters Nr. 23 vom 12.11.2009 beschäftigt sich ausführlich mit der Analyse und Bewertung des Koalitionsvertrags unter engagementpolitischen Gesichtspunkten.

Koalitionsvertrag im Internet unter:
<http://www.spiegel.de/media/0,4906,21958,00.pdf>

Präambel zum Koalitionsvertrag im Internet unter:
http://www.fdp-bundespartei.de/files/363/Praeambel_Koalitionsvertrag.pdf

Synopse des BBE zum Koalitionsvertrag im Internet unter:
http://www.b-b-e.de/fileadmin/inhalte/aktuelles/2009/11/nl23_koalitionsvertrag.pdf

(Quellen: BBE-Newsletter Nr. 22, 29.10.2009; Nr. 23, 12.11.2009)

Neuer Leitfaden zur Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen

Am 6.10.2009 wurde eine neue Fassung des „Leitfadens zur Selbsthilfeförderung“ vom Vorstand des GKV Spitzenverbandes verabschiedet. Dieser gilt ab sofort und ist Grundlage für das Förderjahr 2010.

Der Leitfaden enthält folgende Neuerungen:

– Demnach werden Selbsthilfekontaktstellen grundsätzlich pauschal über die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung auf Landes-

ebene gefördert. Die Formulierung „grundsätzlich“ ermöglicht andere Förderarten als die pauschale Förderung aus der Gemeinschaftsförderung (z.B. Projektförderung aus kassenindividuellen Mitteln) (vgl. Abschnitt 5.1.5.3).

– Für die Zwecke der Selbsthilfegruppe ist ein gesondertes Konto zukünftig Fördervoraussetzung (vgl. Abschnitt 4.3). Der Verfügungsberechtigte ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Gruppe verwendet werden. Der GKV-Spitzenverband hat mittlerweile eine Umsetzungshilfe veröffentlicht, wonach freie Gruppen ein Treuhandkonto benennen können, das auch das Unterkonto eines privaten Girokontos sein kann. Untergliederungen von Selbsthilfeorganisationen benennen ein Unterkonto des Gesamtvereins.

– Alle Antragsteller sind zur Herstellung von Transparenz über ihre Finanzsituation in den Antragsunterlagen verpflichtet. Es sind die Einnahmequellen transparent zu machen, die Aufschluss über die gesamte Einnahmesituation geben. Hierzu zählen u.a. öffentliche Zuwendungen, Zuschüsse von Sozialversicherungen, Spenden, Sponsorengelder sowie Mitgliedsbeiträge von ordentlichen und Fördermitgliedern. Ebenso zählen hierzu geldwerte Dienstleistungen von Kooperationspartnern (z.B. kostenlose Bereitstellung von Räumen).

– Die Krankenkassen und ihre Verbände sind verpflichtet, Transparenz über die im Förderjahr jeweils bereitgestellten Mittel in der Gemeinschaftsförderung herzustellen. Die im Förderjahr zur Verfügung stehenden Mittel werden

in geeigneter Weise (Internet oder Rundschreiben) vorab veröffentlicht (vgl. Abschnitt 5.1.3). Sie setzen sich zusammen aus den gesetzlichen vorgesehenen Fördermitteln sowie nicht verausgabten Fördermitteln laut KJ 1 (vgl. Abschnitt 5.3 des Leitfadens).

– Die Krankenkassen und ihre Verbände sind auch verpflichtet, Transparenz über die verausgabten Fördermittel aus der Gemeinschaftsförderung herzustellen. Zum 31. Januar des Folgejahres veröffentlichen sie auf geeignete Weise (z.B. im Internet) die für Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen verausgabten Fördermittel mit Nennung des Zuwendungsempfängers (vgl. Abschnitt 5.1.6).

– Die an die örtlichen Selbsthilfegruppen gewährten pauschalen Fördermittel werden summarisch mit Angabe der Anzahl der insgesamt geförderten Gruppen von den jeweiligen Vergabestellen veröffentlicht (vgl. Abschnitt 5.1.6).

– Auch die Selbsthilfe ist verpflichtet, die Transparenz über pauschale Fördermittel nach § 20 c SGB V zu erhöhen. Die Fördermittelempfänger veröffentlichen die von den Krankenkassen oder ihren Verbänden erhaltenen Zuwendungen auf geeignete Weise, z.B. im Internet (vgl. Abschnitt 5.1.6).

– Für die Verwendung kassenindividueller Mittel durch Selbsthilfegruppen wird erläutert, dass aus diesen Mitteln beispielsweise folgende, zeitlich abgrenzbare Aktivitäten finanziell unterstützt werden:

Selbsthilfetage, gruppenspezifische Informationsmaterialien, Fachworkshops oder Fachtagungen sowie Vorträge.

– Nicht verausgabte Fördermittel aus der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung und aus der krankenkassenindividuellen Förderung fließen nach Vorliegen der amtlichen Ausgabenstatistik (KJ 1 – in der Regel im Juli) im darauffolgenden Jahr der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zu (vgl. Abschnitt 5.3).

Die neue Fassung des „Leitfadens Selbsthilfeförderung“ haben wir auf unserer Homepage zum Download bereit gestellt.

Sie finden die PDF-Datei im Internet unter:
<http://www.nakos.de/site/fragen-und-fakten/foerderung/krankenkassen/paragraph-20-c-sgb-v/>

Im Dezember wird eine Druckfassung des Leitfadens bei den zuständigen Krankenkassen erhältlich sein. Die Druckfassung kann auch bei der NAKOS gegen Einsendung eines frankierten Rückumschlages (DIN A4, 85 Cent) angefordert werden. |

Jutta Hundertmark-Mayser

KOMPAKT

Unabhängig im Alter – Suchtbehandlung lohnt sich

Anlässlich des internationalen Tages der älteren Menschen am 1. Oktober wies die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) in Hamm auf Suchtprobleme hin, die vor der Generation 60+ nicht Halt machen. Rund 16 Prozent der Männer und 8 Prozent der Frauen im Alter ab 60 Jahren rauchen, eine Gesamtzahl von mehr als zwei Millionen. Schätzungsweise 400.000 ältere Menschen, 2 bis 3 Prozent der Männer und bis zu 1 Prozent der Frauen, sind von Alkoholmissbrauch oder Alkoholabhängigkeit betroffen. Und bei rund zwei Millionen Menschen, bis zu 10 Prozent der über 60-Jährigen, weisen einen problematischen Gebrauch Abhängigkeit erzeugender Medikamente auf.

Für eine Suchtbehandlung ist es nie zu spät. Die Erfahrungen vieler älterer suchtmitelabhängiger Menschen auf dem Weg in die Abstinenz macht Mut: Die gewonnene Lebensqualität wird als Geschenk erlebt – ein neues zweites Leben. Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der DHS: „Abhängigkeit macht abhängig – auch sozial. Über tausend Beratungsstellen in ganz Deutschland bieten ihre Hilfe an, viele Suchtfachkliniken eine Entwöhnungsbehandlung. Über 7.500 Selbsthilfegruppen engagieren sich in der Selbsthilfe. Die Hilfeangebote sind vorhanden und die Erfolgsaussichten im höheren Alter bemerkenswert hoch.“

Der von der UNO-Vollversammlung am 14. Dezember 1990 erklärte Tag der älteren Menschen weist den Weg zu einem gesunden Leben im Alter. Dessen Prinzipien umreißt die UNO u.a. mit Unabhängigkeit und Würde, Gesundheit, Pflege, Nahrung und Wohnen und Soziale Sicherheit. |

Weitere Informationen im Internet unter: <http://www.unabhaengig-im-alter.de>

(Quelle: E-Mail der DHS, 1.10.2009)

Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Modernisierung und Entbürokratisierung des Zuwendungsrechts



Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zur Modernisierung und Entbürokratisierung des Zuwendungsrechts benennen die grundsätzlichen und praktischen Schwierigkeiten. Die Empfehlungen machen zugleich konkrete Vorschläge für eine Reform des Zuwendungsrechts und zeigen perspektivisch, wie die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Zuwendungsgebern und Zuwendungsempfängern weiter verbessert werden sollte. Vorgeschlagen werden u.a. eine Entbürokratisierung der Nebenbestimmungen, eine vermehrte Festbetragsfinanzierung sowie eine Lockerung des Besserstellungsverbot.

Die Empfehlungen finden Sie im Internet unter:
http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/2009/september/Empfehlungen_zur_Modernisierung_und_Entbuerokratisierung_des_Zuwendungsrechts

(Quelle: Newsletter des Deutschen Vereins 4/2009, Nov. 2009, 8. Jg., S. 2)

Deutscher Reha-Tag Bessere Rahmenbedingungen für die Rehabilitation



In einem gemeinsamen Positionspapier hat der Initiatorenkreis des Deutschen Reha-Tages gefordert, die Rahmenbedingungen für die Rehabilitation in Deutschland zu optimieren, um sie vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zukunftsfähig gestalten zu können. So ist es nach Ansicht der 22 beteiligten Verbände, Institutionen und Organisationen unbedingt erforderlich, die Möglichkeiten der beruflichen und sozialen Teilhabe – insbesondere zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention – durch bedarfsgerechte und solidarisch finanzierte Reha-Leistungen auch in Zukunft zu erhalten. Rehabilitation müsse zur Selbstverständlichkeit werden, ebenso wie der ungehinderte Zugang zu ihren Leistungen, so der Initiatorenkreis. Barrieren zwischen den Sektoren im Gesundheitssystem Deutschlands müssten abgebaut und ein nahtloses Ineinandergreifen von Akutbehandlung, medizinischer, beruflicher, sozialer Rehabilitation und Pflege im Interesse der Menschen sichergestellt werden. Gleichzeitig seien aufklärende Maßnahmen notwendig, um das betriebliche Eingliederungsmanagement, insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft zu stärken. Mit Blick auf die künftige Versorgungsqualität fordert der Initiatorenkreis, das hohe Qualitäts- und Leistungsniveau der Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation durch eine sichere Finanzierung und intensivere Forschung zu erhalten. Gleichzeitig setzt sich das Papier für die konsequente Umsetzung des Sozialgesetzbuchs IX ein, das seit 2001 das Recht auf Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nachhaltig gestärkt hat.

In den vergangenen Jahren haben nach Angaben der Initiatoren mehr als 500 Kliniken und Einrichtungen den Deutschen Reha-Tag mitgestaltet und über eine Viertelmillion Besucher erreicht. Auch Patientenorganisationen, lokale und regionale Akteure aus Rehabilitation, Politik, Gesellschaft und Wirtschaft haben durch ihre Beteiligung zu diesem Erfolg des Reha-Tages beigetragen. In diesem Jahr fand er am 12. September statt. |

Das Positionspapier kann im Internet heruntergeladen werden unter: http://www.rehatag.de/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=14

(Quelle: Deutscher Reha-Tag, Pressemitteilung, 7.9.2009)