

Wort „Bestimmungen bestimmen die Stimmung“. Solange wir wissen, wofür wir eintreten, lassen wir uns weder entmutigen noch unsere gute Laune verderben. Wir setzen uns weiter ein, unserem eigenen Qualitätsanspruch gerecht werden zu können, um Menschen gemeinschaftliche Selbsthilfe zu ermöglichen. |

Kontakt
Sabine Klemm
KISS – Kontakt-, Informations- und
Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen
Schwerin e.V.
Spieltordamm 9
19055 Schwerin
Tel: 03 85 / 392 43 33
Mobil: 01 74 / 745 99 05
E-Mail: info@kiss-sn.de
Internet: www.kiss-sn.de

ZAHLEN DATEN FAKTEN

NAKOS-STUDIEN

SELBSTHILFEFÖRDERUNG DURCH DIE BUNDESLÄNDER

Im Bundesdurchschnitt weniger Mittel, jedoch unterschiedliche Trends

Seit 1992 wurden die Selbsthilfefördermaßnahmen durch die Ministerien der Länder in der Bundesrepublik Deutschland von der NAKOS recherchiert und alle zwei Jahre in einer Publikation dokumentiert, zuletzt 2007. Seitdem haben sich für die Selbsthilfeförderung in Deutschland Veränderungen ergeben. Mit Beginn des Jahres 2008 ist die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe durch die gesetzlichen Krankenkassen im § 20c SGB V gesetzlich verpflichtend geregelt. Die Gesetzesbegründung verweist auf die Selbsthilfeförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der die öffentliche Hand maßgebliche

Verantwortung trägt. Ebenfalls seit dem Jahr 2008 stellt die Fördermöglichkeit für den Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen im Umfeld der Pflege eine Neuerung im Spektrum der Selbsthilfeförderung dar. Die neue Regelung des § 45d Absatz 2 im Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI), zuletzt geändert in 2013, schreibt vor, dass 10 Cent je Versichertem für die Unterstützung der Selbsthilfe im Bereich Pflege von den Pflegekassen aufzuwenden sind. Die privaten Pflegeversicherungsunternehmen beteiligen sich an dieser Förderung mit 10 Prozent des



Fördervolumens. Diese Mittel sind zwingend durch einen Zuschuss von den Bundesländern in jeweils gleicher Höhe für die einzelne Fördermaßnahme zu ergänzen. Damit könnten insgesamt circa 16 Millionen Euro für diese Aufgabe in den Bundesländern zur Verfügung stehen.

In ihrer 4. Ausgabe der Fachpublikationsreihe „NAKOS Studien – Selbsthilfe im Überblick“ veröffentlicht die NAKOS erstmals seit 2007 wieder eine Dokumentation der Angaben aus ihrer Befragung der Ministerien der Länder zur Förderung der Selbsthilfe. Bezugsjahr ist das Jahr 2013. Ebenfalls veröffentlicht werden Ergebnisse zur Förderung der Selbsthilfe im Sinne des § 45d Absatz 2 SGB XI (Soziale Pflegeversicherung).

Insgesamt 10,94 Millionen Euro für die Selbsthilfeförderung in 2013

Mit Ausnahme von Sachsen-Anhalt¹ werden die Strukturen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und der Selbsthilfeunterstützung in allen Bundesländern durch die Ministerien der Länder finanziell unterstützt.

In 2013 wurden insgesamt 10,94 Millionen Euro für die Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe zur Verfügung gestellt. Die Summe setzt sich zusammen aus 10,61 Millionen für die Förderung der Selbsthilfe und ihrer Strukturen durch die Landesministerien und 331.500 Euro für die Förderung gemeinschaftlicher Selbsthilfe im Bereich Pflege nach § 45d Absatz 2 SGB XI.

Das bereitgestellte bundesweite Fördervolumen für die Selbsthilfe durch die Länder im Jahr 2013 in Höhe von 10,61 Millionen Euro fällt um etwa 800.000 Euro geringer aus als im Jahr 2007 (11,47 Millionen Euro). Die Trends in den Ländern sind jedoch uneinheitlich, in drei Bundesländern sind die Fördermittel der Höhe nach gleich oder annähernd gleich geblieben, in sechs Ländern sind teils deutliche Steigerungen und in sieben Ländern teils deutliche Kürzungen zu verzeichnen.

Ebenfalls sind die Fördervolumina in den Bundesländern sehr unterschiedlich. Die den Selbsthilfestrukturen zur Verfügung gestellten Mittel liegen zwischen 42.500 Euro und 2.132.800 Euro, bezogen auf die Einwohnerzahl sind dies 2 Cent bis 1,02 Euro pro Einwohner und im Bundesdurchschnitt 0,13 Euro pro Einwohner. Die von den Landesministerien benannten Bereiche bzw. Schwerpunkte der Selbsthilfe, für die eine Förderung erfolgt, lassen eine Dominanz der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe erkennen. In dreizehn von vierzehn fördernden Ländern (außer Thüringen) wird die Suchtselbsthilfe gefördert, ebenso wie die gemeinschaftliche Selbsthilfe zu Behinderungen. In elf Ländern werden Fördermittel für die Selbsthilfe bei Krebserkrankungen und in neun Ländern bei anderen chronischen Erkrankungen bereitgestellt. Neun Länder unterstützen Selbsthilfegruppen und -organisationen, die sich mit psychischen Erkrankungen und Problemen befassen; in

acht Ländern erfolgt eine Förderung für die Selbsthilfe im Kontext von Infektionserkrankungen / AIDS. Auch für das Selbsthilfeengagement im Bereich demenzieller Erkrankungen werden Mittel ausgewiesen, wenn auch nur in fünf Ländern.

Auffällig weniger häufig werden Mittel für die soziale Selbsthilfe bereitgestellt, jedoch sind es beispielsweise für solche mit dem Themenschwerpunkt Arbeitslosigkeit immerhin sechs Länder, die hierfür Fördermittel angeben. Neun Länder geben an, Selbsthilfe unter der Überschrift „Andere Soziale Themen“ zu fördern.

Eine Auswertung der Angaben zur Förderung der *Strukturen* gemeinschaftlicher Selbsthilfe verdeutlicht, dass in 2013 örtliche / regionale Selbsthilfegruppen in fast allen Bundesländern finanziell unterstützt werden. Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen unterstützen landesweite Selbsthilfeorganisationen sowie die Selbsthilfekontaktstellen, jedoch keine Selbsthilfegruppen. Dreizehn Bundesländer fördern im Jahr 2013 explizit Landesorganisationen der Selbsthilfe; keine Förderung erfolgt in Hessen und in Sachsen. In zwölf Bundesländern erhalten Selbsthilfekontaktstellen als professionelle Unterstützungseinrichtungen finanzielle Unterstützung aus Landesmitteln. Keine Mittel erhalten Selbsthilfekontaktstellen in Bayern, wo lediglich die landesweite Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern) Projektmittel erhält; ebenso werden für Selbsthilfekontaktstellen in Brandenburg

sowie in Sachsen keine Fördermittel bereit gestellt.

Überwiegend werden die Landesmittel zur Förderung der Selbsthilfe projektbezogen für Sachmittel und Honorare gewährt. Dies gilt insbesondere für die Förderung der Aktivitäten von Selbsthilfegruppen. Für die Arbeit der Selbsthilfekontaktstellen und für die der Landesorganisationen der Selbsthilfe werden, wie schon in den Jahren zuvor, auch Personal- und Sachmittel sowie in seltenen Fällen investive Mittel zur Verfügung gestellt.

Selbsthilfeförderung im Bereich Pflege: immer noch in den Startlöchern

Das bereitgestellte bundesweite Fördervolumen für die gemeinschaftliche Selbsthilfe auf der Grundlage von § 45d Absatz 2 SGB XI beträgt im Jahr 2013 331.050 Euro. Die Summe ergibt sich aus den Haushaltstiteln der Bundesländer Bayern, Bremen, Hamburg und Niedersachsen, welche explizit Mittel für die Förderung von Strukturen gemeinschaftlicher Selbsthilfe eingestellt haben sowie aus Haushaltsmitteln der Bundesländer Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen, die aus Sammeltiteln² heraus explizit für eine Förderung der Selbsthilfe eingesetzt wurden³. Sieben Bundesländer fördern die Strukturen der Selbsthilfe im Bereich Pflege 2013 (noch) gar nicht. Zu den bisher nicht fördernden Bundesländern zählen Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Diese drei Bundesländer gaben an,

dass die Selbsthilfe im Aufgabenfeld Pflege zukünftig gefördert und die dazu erforderlichen haushaltsrechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden sollen. Die bisher ebenfalls nicht fördernden Bundesländer Saarland, Sachsen-Anhalt und Thüringen haben keine Richtlinie zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 45d Absatz 2 SGB XI erlassen und auch keine Absicht mitgeteilt, zukünftig Haushaltsmittel bereitzustellen. Schleswig-Holstein hat keinen Haushaltstitel, jedoch eine geltende Richtlinie, welche eine Förderung der Selbsthilfe ermöglichen würde.

Selbsthilfeförderung als Gemeinschaftsaufgabe?

Bezogen auf das Gesamtfördervolumen, das durch Ministerien der Länder in Deutschland der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und ihren Strukturen in 2013 zur Verfügung stand, ist im Vergleich zu der Dokumentation von 2007 wiederum eine Reduzierung der Mittel zu verzeichnen, und zwar im Bundesdurchschnitt um acht Prozent. Der in den 2000er Jahren erkennbare Abwärtstrend in Bezug auf das bundesweite Gesamtfördervolumen setzte sich in den vergangenen Jahren also weiter fort. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass eine Reduzierung der Mittel lediglich in sieben Ländern zu verzeichnen ist, während in neun Ländern die Mittel stagnierten oder sogar angehoben wurden. Der Reduzierung der Fördermittel für die originären Selbsthilfestrukturen im Gesamtvolumen der Bundesländer

steht das vergleichsweise hohe – und in den Jahren seit 2007 um 24,9 Millionen Euro gestiegene – Fördervolumen der Krankenkassen gegenüber. In 2013 verausgabten die gesetzlichen Krankenkassen 42,8 Millionen Euro für die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe und der gesundheitsbezogenen Unterstützungsarbeit der Selbsthilfekontaktstellen und damit mehr als vier Mal so viel, wie die Länder der Bundesrepublik mit 10,61 Millionen Euro. Ebenso zu nennen sind Finanzierungsmittel in Höhe von insgesamt rund 5,1 Millionen Euro, die vom Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und der Deutschen Rentenversicherung Bund für die Förderung der Selbsthilfe verausgabt wurden.

Die Ergebnisse der Befragung zeigen zwar eine erhebliche Vielfalt von Fördermaßnahmen in den Ländern, lassen jedoch mit Blick auf die Fördervolumina eine eher geringe Wertschätzung des Selbsthilfeengagements erkennen. Bedenklich ist ebenso die vergleichsweise geringe Bedeutung, die der Selbsthilfe für soziale oder psychosoziale Problemstellungen in den meisten Ländern beigemessen wird. Angesichts der guten Fördermöglichkeiten für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe besteht für diese Bereiche ein besonders ausgeprägter Bedarf an Finanzierungsmöglichkeiten. Mit der bisher nur äußerst lückenhaften bundesweiten Umsetzung des § 45d Absatz 2 SGB XI nutzen die auf kommunaler und landesweiter

Ebene Verantwortlichen für den Pflegebereich eine wichtige Möglichkeit der Selbsthilfe pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen im häuslichen Umfeld nicht ausreichend. Hier besteht erhebliches Potenzial zur Unterstützung und Weiterentwicklung gemeinschaftlichen Selbsthilfeengagements.

Die Ergebnisse der Befragung verdeutlichen, wie notwendig eine einheitliche und gemeinsam getragene Förderpraxis der öffentlichen Hand und der Rehabilitationsversicherungsträger ist. Die Förderung von gegenseitiger Hilfe, sozialem und bürgerschaftlichem Engagement, Solidarität, Teilhabe und Beteiligung ist dabei als vorsorgende Investition in der Gesellschaft zu begreifen. Für die Förderung der Selbsthilfe werden gesetzliche Regelungen und Vereinbarungen benötigt, bei denen die Selbsthilfeförderung als Gemeinschaftsaufgabe der öffentlichen Hand (Bund, Länder

und Kommunen) sowie der gesetzlichen Sozialversicherungsträger (gesetzliche Krankenkassen, Renten-, Unfall-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherungsträger) erfolgt. |

Jutta Hundertmark-Mayser

Die Fachpublikation enthält systematische Übersichten zu den Befragungsergebnissen sowie eine Dokumentation der Fördertitel, die in Einzelübersichten für jedes Bundesland separat aufbereitet sind. Sie kann gegen Übernahme der Versandkosten bestellt werden über bestellung@nakos.de oder über die Onlinebestellung auf unserer Internetseite www.nakos.de.

Die Befragung der NAKOS wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Anmerkungen

- ¹ Sachsen-Anhalt hat sich aus der Förderung der Selbsthilfe zurückgezogen. Im Haushaltsplan des Landes wird die Förderung der Krankenkassen offiziell als Begründung benannt.
- ² Als Sammeltitel bezeichnen die Verfasserinnen Haushaltstitel, welche für die Weiterentwicklung von Pflegeangeboten im Sinne der §§ 45c und 45d Absatz 1 und Absatz 2 SGB XI in einem Landeshaushalt eingestellt waren, die auch Strukturen der Selbsthilfe die Möglichkeit einer Mittelbeantragung boten.
- ³ Hinzu kommen Haushaltsmittel, die in den Bundesländern Berlin (rund 750.000 Euro), und Hessen (370.000 Euro) in Sammeltiteln zur Verfügung gestellt wurden. Die Mittel im Land Berlin wurden für die Weiterentwicklung der Strukturen des Ehrenamtes und der Selbsthilfe eingesetzt, jedoch nicht getrennt ausgewiesen. Die Haushaltstitel der Bundesländer mit einem gemeinsamen Fördertitel für die Weiterentwicklung von Pflegeangeboten und den Aufbau und Ausbau von Strukturen des Ehrenamtes und der Selbsthilfe beliefen sich im Jahr 2013 auf eine Summe von insgesamt mehr als 2 Millionen Euro.

KOMPAKT



11. Woche des bürgerschaftlichen Engagements im September

Die 11. Woche des bürgerschaftlichen Engagements findet bundesweit vom 11. bis 20. September 2015 statt. Unter dem Motto „Engagement macht stark!“ sind alle Bürgerinnen und Bürger, Vereine, Initiativen, Organisationen, staatliche Institutionen und Unternehmen eingeladen, auf ihre Freiwilligenprogramme, Projekte und Initiativen aufmerksam zu machen. Initiator ist das Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE). Die Schirmherrschaft hat erneut Bundespräsident Joachim Gauck übernommen.

Ziel der Aktionswoche als größte Freiwilligenoffensive Deutschlands ist es, das bürgerschaftliche Engagement von rund 23 Millionen Menschen in Deutschland in seiner Vielfalt öffentlich sichtbar zu machen. Sie soll verdeutlichen, dass Engagement jeden Einzelnen bereichert und die Gesellschaft insgesamt stärkt. Seit ihrer Gründung steht die Initiative unter der Schirmherrschaft des jeweiligen Bundespräsidenten. Finanziell unterstützt wird sie vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. |

Quelle: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement
Weitere Informationen unter: www.engagement-macht-stark.de. Dort finden Sie auch einen Engagementkalender, in den Sie Ihre Veranstaltungen eintragen können.



Aktion Mensch fördert auch kleinere Initiativen zur Barrierefreiheit

Die Aktion Mensch unterstützt mit bis zu 5.000 Euro kleinere Vorhaben, die Menschen mit Behinderung die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Gefördert werden kleine bauliche Maßnahmen und die Anschaffung technischer Gebrauchsgegenstände wie Rampen, Treppenlifte, Leitsysteme oder barrierefreie Toiletten zum Kauf oder zur Miete. Auch Systeme der Informationsverarbeitung oder akustische und visuelle Informationsquellen sowie Honorarkosten für Gebärdensprachdolmetscher bei Veranstaltungen im öffentlich zugänglichen Raum gehören dazu. Eigenmittel sind nicht erforderlich. |

Quelle: Aktion Mensch
Weitere Informationen: www.aktion-mensch.de

SHILD-Studie: Befragungen chronisch kranker Menschen gestartet

Der Einfluss von chronischen Erkrankungen auf die Lebensqualität Betroffener und Angehöriger steht im Mittelpunkt einer neuen Erhebungsphase im Rahmen des bundesweiten Forschungsprojekts „Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven (SHILD)“. Dabei soll im Einzelnen auch untersucht werden, ob es Unterschiede gibt zwischen Menschen, die sich einer Selbsthilfegruppe anschließen, und Betroffenen, die für sich andere Wege gefunden haben.

Die Befragungen erfolgen in vier ausgewählten Indikationsgruppen: Diabetes mellitus Typ 2, Prostatakrebs, Multiple Sklerose und Angehörige von Demenzerkrankten. Die Daten werden in den vier Bundesländern Hamburg, Berlin, Niedersachsen und Sachsen,