

Anja Schödwell

Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe von pflegenden Angehörigen nach § 45d SGB XI

Trotz langsam steigenden Fördermittelabrufs noch immer erheblicher Nachholbedarf

2020 wurden deutschlandweit 31,7 Prozent der zur Verfügung stehenden Fördermittel für die Förderung des Auf- und Ausbaus von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen abgerufen. Das Projekt „Stärkung des Selbsthilfepotenzials pflegender Angehöriger durch Selbsthilfekontaktstellen“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) unterstützt die Weiterentwicklung selbsthilfefreundlicher Versorgungsstrukturen für die Pflegeselbsthilfe, um die Fördermittelabrufung zu verbessern. Der neu gegründete „Fachausschuss Pflegeselbsthilfe“ der DAG SHG will über die Fördersituation in den Ländern aufklären und die Politik zum Handeln auffordern.

Die Fördermittel der Pflegekassen werden über das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zur Verfügung gestellt. Anfang 2022 hat das BAS seine aktuellsten Zahlen zu Fördergeldern, die für Vorhaben und Maßnahmen der Selbsthilfe regionaler und kommunaler Gebietskörperschaften eingesetzt wurden, veröffentlicht (Bundesamt für Soziale Sicherung 2021). Demnach wurden 2020 von den verfügbaren 11,56 Millionen Euro nur 3,67 Millionen Euro durch die Länder abgerufen (31,7 Prozent; Tabelle 1). Die Statistik über die Abrufung der Fördermittel wird seit 2014 geführt. Tabelle 1 zeigt, dass in 2014 lediglich 808.200 Euro von verfügbaren acht Millionen Euro abgerufen wurden. Seit 2014 ist eine stetige, jedoch nur schleppende Steigerung der abgerufenen Fördermittel

zu erkennen. Da sich die Förderung nicht im gewünschten Maße entfaltete, wurde 2019 der Anteil, den die Pflegekassen einbringen erhöht, von 0,10 Euro auf 0,15 Euro je Versicherten und pro Jahr. Wegen der niedrigen Mittelausschöpfung wurde 2019 außerdem der Anteil, den die Länder für die Selbsthilfeförderung einbringen müssen, von 50 Prozent auf 25 Prozent reduziert (Bundesrecht, SGB XI 2019). Die leichte Steigerung der Fördermittelausschöpfung von 2,31 Millionen Euro (2019) auf 3,67 Millionen Euro (2020) lässt hoffen, dass sich die Gesetzesänderungen positiv auswirken und mehr Länder und Kommunen eine aktive Unterstützung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Haushalt vorsehen und umsetzen.

Tabelle 1
Abgerufene Fördermittel durch die Länder nach § 45d SGB XI

JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
FÖRDERMITTEL ¹	0,10 Euro pro Versicherten je Kalenderjahr					0,15 Euro pro Versicherten je Kalenderjahr		
INSGESAMT IN EURO ²	8 Mio.	8 Mio.	8 Mio.	8 Mio.	8 Mio.	11,56 Mio.	11,56 Mio.	11,58 Mio.
DAVON ABGERUFEN IN EURO ³	808.200	874.000	978.000	1,62 Mio.	2,20 Mio.	2,31 Mio.	3,67 Mio.	Zahlen liegen noch nicht vor
PROZENT ⁴	10,00	10,93	12,23	20,24	27,00	20,02	31,70	

Quelle:
¹ § 45d Satz 1 SGB XI
² Bundesamt für Soziale Sicherung: Budgets für die Förderung der Selbsthilfe
³ Bundesamt für Soziale Sicherung: Tätigkeitsberichte: 2014 bis 2020
⁴ Eigene Berechnung DAG SHG

Förderrichtlinien in allen Bundesländern

Damit die pflegebezogene Selbsthilfeförderung überhaupt in den Bundesländern umgesetzt werden kann, müssen Rechtsverordnungen und Förderrichtlinien durch die Länder beziehungsweise Kommunen erlassen werden. Diese Voraussetzung ist seit 2019 in allen Bundesländern erfüllt, sodass durch den Erlass dieser Rahmenbedingung ein Engagement in der Selbsthilfe in allen Bundesländern möglich wäre. Die Fördergeldauszahlungen nach Bundesländern, herausgegeben durch das BAS, sowie die Berichte der Landesvertretungen für den Bereich der Pflegeselbsthilfe zeigen jedoch ein sehr heterogenes Bild des Mittelabrufs.

Hemmende Rahmenbedingungen auf Länderebene

Im Rahmen des neu gegründeten bundesweiten „Fachausschusses Pflege-selbsthilfe“ der DAG SHG tagten die Landesvertretungen der Selbsthilfekontaktstellen erstmalig 2021. Alle 16 Bundesländer waren vertreten. Sie stellten ihre Fördersituation vor und erörterten Probleme. Während Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg und Nordrhein-Westfalen ihre zustehenden Fördermittel der Pflegeversicherung umfangreich ausschöpfen, rufen Niedersachsen und Sachsen-Anhalt immerhin eine mittelmäßige Fördersumme ab. In den anderen neun Bundesländern wird die Förderung bisher (fast) gar nicht umgesetzt.

Die deutliche Mehrheit der Länder beklagt den bürokratischen Aufwand der Antragstellung, welcher nicht im Verhältnis zu den Förderleistungen stehen würde. In Niedersachsen decke

selbst die maximale Fördermittelhöhe für Selbsthilfekontaktstellen nicht die Kosten, um inhaltlich arbeiten zu können. In Mecklenburg-Vorpommern kann eine Selbsthilfekontaktstelle maximal 2.000 Euro pro Jahr beantragen. Bisher fehle die Bereitschaft nicht nur in Mecklenburg-Vorpommern, die Fördersummen zu erhöhen. Außerdem werden lange Bewilligungszeiträume beanstandet. Die Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe in Rheinland-Pfalz hätten im Januar 2021 Anträge gestellt und im Juli die Bewilligung erhalten. Erst im August seien die Gelder ausbezahlt worden. Das bedeutet, dass für eine Vollzeitstelle in enorme Vorleistung gegangen werden muss. Für die Gruppen wurden im letzten Jahr die Gelder ebenfalls im

Januar beantragt und sogar erst im Dezember ausgezahlt, weil die Bearbeitung durch die Pflegekassen so lange gedauert habe.

In Bayern seien im letzten Jahr Bescheide für Anträge erteilt worden, die bereits zwischen 2014 bis 2017 gestellt worden waren. In Bayern, Hessen, Schleswig-Holstein und im Saarland habe es in den vergangenen zehn Jahren immer wieder Gespräche mit Entscheidungsträgern (z.B. Ministerien, Pflegekassen, Landesamt für Pflege) zur unbefriedigenden Förderpraxis gegeben, leider ohne Erfolg. Anträge, die bereits vor Jahren gestellt wurden, sind bis heute nicht oder negativ beschieden worden. In Hessen, Brandenburg und im Saarland wurde die Richtlinienkompetenz an

Hintergrund

Die gesundheitsbezogene Selbsthilfe wird bereits seit 1992 gefördert. Seit 2008 sind die gesetzlichen Krankenkassen sogar zur Selbsthilfeförderung verpflichtet. Die positiven Wirkungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und die Notwendigkeit einer besonderen Unterstützung für den Bereich der Pflege hat auch der Gesetzgeber erkannt und in § 45d SGB XI verankert. Mit der Verabschiedung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes ist seit 2008 eine Förderung der pflegebezogenen Selbsthilfe möglich. Die finanzielle Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Rahmen der Sozialen Pflegeversicherung dient Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, welche pflegebedürftige Menschen, Personen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf sowie deren Angehörige und Nahestehende unterstützen. Die Fördermittel sollen dort eingesetzt werden, wo Pflegebedürftige sowie deren Angehörige besonders unterstützt werden müssen, um die Lebenssituation zu verbessern. Der erste gravierende Unterschied zur Selbsthilfeförderung durch die gesetzlichen Krankenkassen ist, dass bei der pflegebezogenen Selbsthilfeförderung die Länder beziehungsweise kommunalen Gebietskörperschaften direkt beteiligt sind. Die Förderung erfolgt zu 75 Prozent durch die Pflegeversicherung und zu 25 Prozent durch das Bundesland beziehungsweise die kommunale Gebietskörperschaft. Der zweite maßgebende Unterschied ist, dass die pflegebezogene Selbsthilfe eine Ermessensentscheidung der Länder ist. Der Zuschuss aus Mitteln der Pflegeversicherung wird nur gewährt, wenn Länder oder die kommunalen Gebietskörperschaften die Selbsthilfe fördern wollen.

die Landkreise und kreisfreien Städte abgegeben. Diese Konstellation erschwert die Förderung, weil die meisten Landkreise und Kommunen unter Haushaltsvorbehalt stehen und die Förderung nach § 45d SGB XI immer als freiwillige Leistung deklariert werden würde. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die bürokratischen Vorschriften und die rechtlichen Vorgaben eine enorme Hürde für die Förderpraxis darstellen und der Intention der gesetzlichen Verankerung der Selbsthilfeförderung von pflegenden Angehörigen entgegenstehen.

Aufgabenbeschreibung der Berliner Kontaktstelle PflegeEngagement

Länder, in denen die Förderpraxis gut läuft, erfahren durch ihr Ministerium die notwendige Unterstützung. Der Berliner Senat fördert bereits seit 2010 die Kontaktstellen PflegeEngagement für pflegeflankierendes Ehrenamt und Selbsthilfe. Für diese Kontaktstellen wurde eine Aufgabenbeschreibung erstellt, welche neben Definitionen, Aufgaben und Standards auch die Kooperation zwischen den Pflegestützpunkten Berlin und den Kontaktstellen PflegeEngagement beschrieben haben (PflegeEngagement PuVO 2010). Ein langer Atem

hilft. Viele Länder stehen bereits in Kontakt mit den zuständigen Ministerien. Die Entscheidungsträger müssen nun erkennen, dass eine finanzielle Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe eine Investition für den Erhalt der häuslichen Pflege ist. Wenn pflegende Angehörige ausfallen, wäre die Versorgung von Millionen Pflegebedürftiger gefährdet.

Projekt der DAG SHG

In der zweiten Sitzung des Fachausschusses Pflegeselbsthilfe der DAG SHG wurde die Abgrenzung der pflegebezogenen Selbsthilfe von der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe fokussiert. In der dritten Sitzung ist ein Positionspapier geplant, das die Politik über die Fördersituation in den Ländern aufklären und zum Handeln auffordern soll. Die geringe Mittelausschöpfung und die bürokratischen Barrieren müssen auch weiterhin öffentlich gemacht werden, um die Chancen auf eine befriedigende Umsetzung der Selbsthilfeförderung für die pflegebezogene Selbsthilfe in den Ländern maßgeblich zu erhöhen. |

Anja Schödwell, DAG SHG

Kontakt: anja.schoedwell@dag-shg.de

Literatur:

Bundesamt für Soziale Sicherung. Fördergeldauszahlung nach Bundesländern | https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Pflegeversicherung/Ausgleichsfonds_2021/20211020_Tabellen_Foerdergeldauszahlung_nach_Bundeslaendern_2019-2020.pdf

SenPflege (Hrsg.): Aufgabenbeschreibung der Berliner Kontaktstellen PflegeEngagement | <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/kontaktstellen-pflegeengagement/>