

Krankenkassen fördern Selbsthilfe mit 39,4 Millionen Euro

Bundesweite Selbsthilfetagung in Köln informiert über neue Förderpraxis

(26.08.08) Die gesundheitsbezogenen Selbsthilfeeinrichtungen und rund 300 Vertreter der Krankenkassen sowie ihre Verbände haben sich am 25. August 2008 im Maternus-Haus in Köln auf einer bundesweiten Selbsthilfetagung getroffen, um über die seit dem 1. Januar 2008 geltende neue Förderpraxis zu beraten. Ziel ist es, die neue kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung vorzustellen und über das Antragsverfahren in Bund, Ländern und Kommunen zu informieren. Veranstalter der Tagung sind die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und die maßgeblichen Selbsthilfeorganisationen der Selbsthilfe: Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE e.V., PARITÄTischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V., Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Seit dem 1. Januar 2008 wurde die bisherige Förderpraxis für gesundheitsbezogene Selbsthilfeeinrichtungen auf zwei Stränge umgestellt. Neben der bisherigen krankenkassenspezifischen Förderung wurde neu die kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung eingeführt. Neu ist auch, dass es sich nicht mehr um eine Soll-Regelung, sondern um eine Förderverpflichtung handelt. Pro GKV-Versicherten stellen die Kassen in diesem Jahr 0,56 Euro für die Förderung der Selbsthilfe zur Verfügung. Davon sind mindestens 50 Prozent für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung vorgesehen. Die restlichen Fördermittel verbleiben den Krankenkassen für die krankenkassenindividuelle Selbsthilfeförderung. Insgesamt werden die Krankenkassen 2008 knapp 40 Millionen Euro für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe zur Verfügung stellen - 10,7 Millionen Euro mehr als im Vorjahr.

Neue Strukturen gebildet

Mit der neuen Förderpraxis wurden neue Strukturen in Bund, Ländern und Kommunen geschaffen. In allen Regionen stehen feste Ansprechpartner für die Selbsthilfeeinrichtungen zur Verfügung, wo diese auch Förderanträge stellen können. Neu ist auch, dass bei der Mittelverteilung aus der Gemeinschaftsförderung den Vertretungen der Selbsthilfe ein Mitberatungsrecht eingeräumt wird. Für die Selbsthilfeeinrichtungen mussten so legitimierte Vertretungsstrukturen etabliert werden.

Die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung erfolgt als Pauschalförderung. Diese umfasst Aufwendungen für regelmäßige Gruppentreffen, Büroausstattung und Sachkosten, Durchführung von Gremiensitzungen, Förderung von Mitgliederzeitschriften, Flyern und/oder Pflege des Internetauftritts. Demgegenüber unterstützen die einzelnen Krankenkassen (kassenindividuelle Förderung) überwiegend gezielte, zeitlich begrenzte und abgegrenzte Projekte und Aktivitäten der Selbsthilfe. Das können Veranstaltungen oder neue Veröffentlichungen (Bücher, Broschüren) sein.

Grundsätzlich fördern die Krankenkassen nur die originäre gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit.

Auf der Tagung werden die bisherigen Erfahrungen mit den neuen Förderverfahren bilanziert und Verbesserungsvorschläge für die Förderpraxis zusammengetragen. Eine Dokumentation der Ergebnisse ist vorgesehen.

(Pressemitteilung der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 25.08.08)