



Stellungnahme

zum Änderungsantrag 4 vom 20.12.2018

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung

(Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG)

BT-Drs. 19/6337

Zu Artikel 1 Nummer 9 (§ 20h des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Förderung der Selbsthilfe)

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. nimmt überrascht den Antrag der Regierungskoalitionen CDU/CSU und SPD zur Änderung von § 20h SGB V zur Kenntnis. Ab dem Förderjahr 2020 soll die Förderung von Projekten, die bisher von den Einzelkassen vorgenommen wurde (die sogenannte kassenindividuelle Förderung), wie die pauschale Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe, gemeinsam und einheitlich über das Ein-Ansprechpartner-Modell erfolgen.

Die DAG SHG sieht bei der vorgeschlagenen Änderung sowohl Vor- als auch Nachteile. Nachfolgend werden diese dargestellt und gewichtet. Nach Abwägung kommt die DAG SHG zu folgendem Fazit:

Aus Sicht der DAG SHG ist die Projektförderung für die meisten Selbsthilfegruppen weniger sachgerecht als pauschale Zuschüsse zur Unterstützung der regulären Selbsthilfearbeit.

Betrachtet man den erforderlichen Aufwand für die Umsetzung der gesetzlichen Änderung im Verhältnis zum Wegfall von gelebter vertrauensvoller Zusammenarbeit und Entscheidungsspielräumen erscheinen die erwartbaren Effekte in Bezug auf die Steigerung der Beratungsbeteiligung, die Vereinheitlichung und Vereinfachung des Antragsverfahrens und die Steigerung der Transparenz nicht ausreichend zielführend. **Vor diesem Hintergrund lehnen wir die vorgeschlagene Änderung ab.**

Wir plädieren jedoch für einen vereinfachten Zugang zu pauschalen Mitteln und eine Erhöhung des Anteils pauschaler Mittel auf 70 Prozent.

Eine Änderung der Förderpraxis zum 1.1.2020 halten wir zudem für nicht realistisch. Es bedarf eines längeren Vorlaufs, nicht nur die entsprechenden Strukturen müssten eingerichtet, auch der Leitfaden Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes müsste angepasst werden. Eine Gesetzesänderung für die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe sollte aus Sicht der DAG SHG nur unter Einbezug der Akteure aus Selbsthilfevertretungen und Krankenkassen und nach ausführlicher Abwägung erfolgen. Wir bitten daher dringend um Einbezug der DAG SHG und Beachtung der vorliegenden Stellungnahme.

Hintergrundinformationen zur DAG SHG

Die DAG SHG vertritt die Belange der rund 300 Selbsthilfekontaktstellen im Bundesgebiet und der Menschen, die sich in Selbsthilfegruppen und -initiativen vor Ort zusammenschließen.

Die Schwerpunkte der DAG SHG liegen auf der fachlichen Selbsthilfeunterstützung und dem Sicherstellen förderlicher Rahmenbedingungen für die Arbeit von Selbsthilfegruppen.

Seit der Einführung einer gesetzlich verankerten Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen im Sozialgesetzbuch V im Jahr 2000 ist die DAG SHG ein anerkannter und maßgeblicher Verband zur Vertretung der Interessen der Selbsthilfe.

www.dag-shg.de



Vor- und Nachteile des Änderungsvorschlags aus Sicht der DAG SHG

Bei der Bewertung des Änderungsvorschlags ist aus unserer Sicht besonders zu berücksichtigen, dass die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen seit nunmehr 25 Jahren freiwillig und seit mehr als 10 Jahren verpflichtend erfolgt und das Förderverfahren auf allen Ebenen (Region, Land und Bund) etabliert ist. Die Fördermittel werden vollumfänglich ausgeschüttet, die Ein-Ansprechpartner-Stellen der GKV-Gemeinschaftsförderungen für die Beantragung pauschaler Mittel sind in allen Ländern öffentlich auffindbar. Antragsteller und Kassenvertreter haben vielfältige Kooperationen aufgebaut mit in der Regel gut funktionierender, gewachsener Zusammenarbeit.

Die vorgeschlagene Änderung würde bedeuten, dass die seit vielen Jahren auf allen Förderstufen gewachsene vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Einzelkassen und ihren Verbänden nicht mehr in dem Maße gelebt werden könnte wie bisher. Die Projektförderung auf der Bundesebene ist etabliert und geprägt von vertrauensvoller und teilweise über Jahre gewachsener Zusammenarbeit. Krankenkassen und Selbsthilfegruppen profitieren wechselseitig von persönlichen Beziehungen und die jetzige Form der Antragstellung ermöglicht, sich an eine für die Gruppe jeweils geeignete Person / Kasse zu wenden. Das senkt die Hürden für die Antragsstellung.

Es steht zu befürchten, dass das Förderverfahren für Projekte schwerfälliger und Projekte wegen des kleinsten gemeinsamen Nenners, auf den sich alle Kassenarten am Tisch einigen müssten, nicht genehmigt werden können. Eine Handhabung der Menge an Anträgen für einzelne Bearbeiter würde ggf. feste und frühe Fristen erforderlich machen. Zu befürchten steht auch, dass die Zahl der Ansprechpersonen für die Selbsthilfeförderung (weiter) reduziert und damit der eigentliche Gedanke, durch die kassenindividuellen Förderung die inhaltliche Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe zu stärken, entfallen würde. Es sollte bei den Kassen, wie bisher auch, verschiedene Personen geben, die zum Thema Selbsthilfeförderung individuell beraten können und dafür ansprechbar sind.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass Selbsthilfegruppen eher wenige Projekte durchführen, sie profitieren am meisten von pauschalen Zuschüssen aus denen sie Ausgaben für ihre reguläre Selbsthilfearbeit (z.B. Raumkosten, Flyer, Tagungsbesuche, Referentenhonorare) bestreiten können. Aus verschiedenen Regionen Deutschlands wissen wir, dass nur ungefähr 10 Prozent der Selbsthilfegruppen überhaupt eine Förderung zusätzlicher Projekte benötigen. Ebenso führen zahlreiche Krankenkassen seit Jahren gar keine Projektförderung mehr durch, insbesondere auf örtlicher Ebene. Hier werden zunehmend kassenindividuelle Mittel in die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung gegeben¹, auch bei den sog. „Runden Tischen“ in Bayern hat sich dieses Vorgehen bewährt.²

¹ 2017 wurden bundesweit 58 % der Fördermittel als pauschale Mittel verausgabt; eigene Berechnung auf Basis Transparenzliste 2018 unter

https://www.vdek.com/vertragspartner/Selbsthilfe/jcr_content/par/download_14/file.res/SH%202017%20_%20GKV-Gemeinschaftsf%20L%20a4nder+Bund%20_%20FINAL%2003_2018.pdf

² Pauschal- und Projektmittel werden bei diesem Modell gemeinsam abgewickelt. Die Krankenkassen können ihre Projektmittel auf das Konto des Runden Tisches ihrer Region einzahlen und sicher sein, dass es für die Gruppen ihrer Region verwendet wird. Dadurch stehen den Selbsthilfegruppen für ihre laufenden Tätigkeiten mehr Mittel zur Verfügung und es kann in allen Regionen bedarfsgerecht gefördert werden. Selbsthilfevertreter sind bei der Vergabe beratend einbezogen.

Quelle: https://www.seko-bayern.de/index.php?article_id=85&goback=1



Verweisen möchten wir auch auf die gelebte Förderpraxis, bei der Projekte bereits an einem gemeinsamen Tisch beraten werden, bei den Runden Tischen unter Mitberatung der Selbsthilferevertreter. Eine in jüngerer Zeit eingerichtete Plattform der Einzelkassen und ihrer Verbände auf Bundesebene ermöglicht den Austausch über Projektanträge, vermeidet Doppelförderungen und gewährleistet die Bewilligung aller förderwürdigen Anträge z.B. auch dann, wenn einer Kassenart nicht ausreichend Mittel zur Verfügung stehen. Ähnliche Verfahrenspraxis ist uns auch aus verschiedenen Bundesländern bekannt.

Positiv bewerten wir, dass die vorgeschlagene Änderung zu einer Vereinfachung und Vereinheitlichung im Antragsverfahren führen könnte und zwar insbesondere für die in weiten Teilen ehrenamtlich und mit gesundheitlichen Einschränkungen arbeitenden Selbsthilfegruppen und -organisationen, indem

- die Suche nach einer fördernden Krankenkasse wegfällt
- das Antragsverfahren für jedes Projekt gleich ist
- mit weniger Ansprechpartner verhandelt werden muss
- die Finanzierung eines Projektes nicht, wie bisher in manchen Regionen durchaus nötig, auf verschiedene Förderer verteilt werden muss.

Teilweise haben örtlich / regional agierende Selbsthilfegruppen, die mehrheitlich informelle Zusammenschlüsse³ sind, Probleme bei der Beantragung von Projektmitteln: Weil sie z.B. nicht wissen, bei welchen Kassen sie ein Projekt beantragen können, und wenn sie es wissen, ihr jeweiliges Projekt möglicherweise nicht in den Schwerpunkt der angefragten Kasse fällt und abgelehnt wird. Da ein Antrag auf Projektförderung bei manchen Krankenkassen mit einem relativ aufwändigen und bürokratischen Antragsverfahren einhergeht, würde die Einrichtung von Ein-Ansprechpartner-Stellen es gerade den Selbsthilfegruppen erheblich vereinfachen, Projektanträge zu stellen. Allerdings müssten die entsprechenden Strukturen dann auch überall (regional) verankert werden.

Die vorgeschlagene Beteiligung der Selbsthilferevertreter im Vergabeverfahren auch für den Bereich der Projektförderung würde die sachverständige Vergabe der Mittel erweitern und die Transparenz über geförderte Selbsthilfeprojekte erhöhen. Fraglich ist allerdings, wie die Mitberatung bei der Vergabe der Projektmittel bundesweit umgesetzt werden sollte, erfordert sie doch den Einsatz von viel Ressourcen und Zeit, die von den bisher im Vergabeverfahren beteiligten Selbsthilferevertreter nicht ohne Weiteres aufgebracht werden können.

Der vorgelegte Vorschlag erscheint geeignet, wenn man davon ausgeht, dass kassenindividuelle Mittel, die in die Gemeinschaftsförderung gegeben werden, letztlich auch für pauschale Zuschüsse (wie vielerorts üblich und schon gelebte Praxis) verwendet werden⁴. So könnte eine durchgängige Erhöhung der zur Verfügung stehenden pauschalen Mittel erreicht werden.

Eine *Erhöhung der Transparenz* und die Vereinfachung des Antragsverfahrens können aus unserer Sicht jedoch durch andere Maßnahmen, ohne die vorgeschlagene grundsätzliche

³ Bei den Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen sind durchschnittlich 180 Selbsthilfegruppen registriert. Von diesen Selbsthilfegruppen sind rund drei Viertel nicht in Verbänden / Selbsthilfeorganisationen organisiert (Thiel, Hundertmark-Mayser, selbsthilfegruppenjahrbuch 2017)

⁴ vgl. SeKo Bayern 2018, Quelle: https://www.seko-bayern.de/index.php?article_id=85&goback=1



Änderung der Förderpraxis, erlangt werden. Einsicht in die geförderten Projekte könnte zum Beispiel durch den Aufbau einer bundesweiten Förderdatenbank erlangt werden, die letztlich dem Gedanken erhöhter Transparenz eher Rechnung trüge als allein durch die Beteiligung der Selbsthilfevertreter bei der Vergabe.

Zur *Vereinfachung der Antragstellung* würde beitragen, wenn die Stellen zur Beantragung von Projektmitteln - wie auf der Bundesebene und in manchen Bundesländern seit Jahren gelebt - in den Ländern und Regionen besser und einheitlich bekannt gemacht würden, zum Beispiel bei den jeweiligen Ein-Ansprechpartner-Stellen für die Pauschalförderung.

Auch eine Einigung auf ein bundesweit *einheitliches Antragsformular* für die Projektförderung wäre hilfreich. Wichtig wäre auch, dass einheitlich geregelt wird, dass die Antragsteller insbesondere aus dem Bereich der Selbsthilfegruppen nicht für die Kosten der Projekte in Vorleistung treten müssen. Wo dies der Fall ist (hier gibt es eine unterschiedliche Handhabung der Krankenkassen), ist dies eine Hürde, die die Durchführung guter Projekte zusätzlich erschweren kann.

Kontakt: Jutta Hundertmark-Mayser
Nationale Kontakt- und Informationsstelle
zur Anregung und Unterstützung von
Selbsthilfegruppen (NAKOS)
Otto-Suhr-Allee 115 | 10585 Berlin
Tel. 030 31018960
E-Mail: jutta.hundertmark@nakos.de
Eine Einrichtung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.