Selbsthilfeförderung ab 1. Januar 2008

Stand 14. Januar 2010

Selbsthilfeförderung ab 1. Januar 2008

Guten Tag, ich darf mich kurz vorstellen:

Mein Name ist

Rolf-Peter Sanner

Ich komme von der AOK Bremen/Bremerhaven.

Dort bin ich im Unternehmensbereich Markt tätig und u.a. auch für die Selbsthilfeförderung in Bremen und Bremerhaven zuständig.

Selbsthilfeförderung ab 1. Januar 2008

Die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände unterstützen und fördern seit vielen Jahren die Aktivitäten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe sowie die der Selbsthilfekontaktstellen durch immaterielle, infrastrukturelle und finanzielle Hilfen.

Selbsthilfeförderung ab 1. Januar 2008

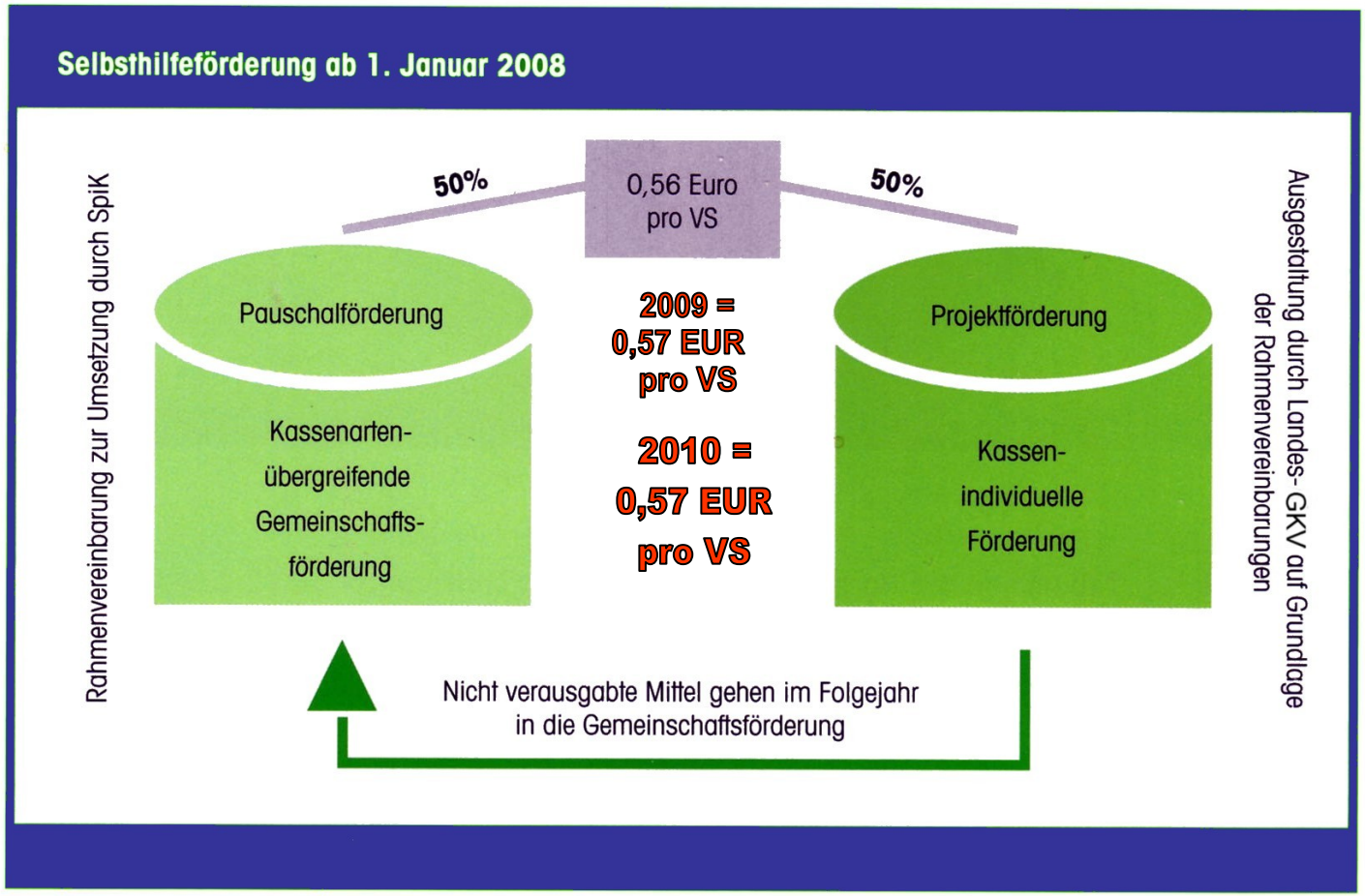
Insbesondere mit der finanziellen Förderung tragen die Krankenkassen und ihre Verbände dem gestiegenen gesundheitspolitischen Stellenwert der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe Rechnung und leisten damit einen Beitrag zur Stärkung ihrer Strukturen und Planungssicherheit.

Selbsthilfeförderung ab 1. Januar 2008

Mit der Novellierung der Selbsthilfeförderung nach § 20c SGB V zum 1. Januar 2008 wurde neben *der bereits bestehenden* krankenkassenindividuellen Förderung eine kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung eingeführt.

Beide Fördersträngе finden nebeneinander Anwendung und sind gleichrangig.

SH-Förderung – Was ist neu?



Pauschale SH-Förderung 2009

- **Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung**

  (***Wettbewerbsneutral***)
- **0,285 EUR pro Versicherte**

  (***Die Berechnung erfolgt wohnortbezogen!***)
- **Davon werden 0,057 EUR (20% der Mittel) über die Bundesebene ausgeschüttet**
- **Die restlichen 0,228 EUR werden im Lande Bremen verteilt**

- ***Die Bremer Mittel werden wie folgt verteilt:***
- **rd. 0,057 EUR für die SH-Gruppen**
- **rd. 0,034 EUR f. d. Landesverbände/-organisationen**
- **rd. 0,10 EUR f. d. Kontaktstellen**
- **0,05 EUR (*pro Mitglied*) für die Gemeinschaftsförderung mit der öffentlichen Hand** (entspr. rd. 0,036 p. Vers.)
- **Diese Mittel werden anteilmäßig in Bremen (rd. 82,665 %) und Bremerhaven (rd. 17,335 %) vergeben.**

Pauschale SH-Förderung

Es gibt jährlich zwei Förderrunden:

Hauptvergabe (*rd. 91 % der Gesamtmittel*) im Frühjahr

Abgabefrist für die Anträge: 15. Februar

Restmittelvergabe (*rd. 9 % der Gesamtmittel*) im Herbst

für weitergehende Bedarfe und für SHG, die sich im Laufe des Förderjahres neu gegründet haben

Abgabefrist für die Anträge: 15. September

Pauschale SH-Förderung

Für die <u>Selbsthilfegruppen</u> und für die <u>Landesorganisationen</u> gilt:

Es werden bei der Hauptvergabe im Frühjahr

rund 80 % der dafür vorgesehenen Mittel

und bei der Restmittelvergabe im Herbst

rund 20 % der dafür vorgesehenen Mittel vergeben.

Anträge auf Pauschalförderung

- **Jede Selbsthilfegruppe oder Selbsthilfeorganisation kann bei einer der gesetzlichen Krankenkassen im Land Bremen ihren Antrag auf Pauschalförderung einreichen.**

  Es müssen also nicht mehrere Anträge bei verschiedenen Krankenkassen gestellt werden. Der Verwaltungsaufwand soll – wie bisher - für alle Beteiligten möglichst gering sein.

- **Die Antragsformulare und die Merkblätter sind**
  bei jeder Krankenkasse,
  bei den Gesundheitsämtern
  sowie
  beim Netzwerk Selbsthilfe in Bremen
  und
  beim Bremerhavener Topf erhältlich.

Was fällt unter die Pauschalförderung?

- **Insbesondere alle Informations- und Beratungstätigkeiten**

- **z.B.** ***Regelmäßige Gruppentreffen***
- ***Büroausstattung und Sachkosten (PC, Drucker, Büromöbel, Porto, Telefonkosten)***
- ***Fortbildungen oder Schulungen***
- ***Durchführung von Gremiensitzungen***
- ***regelmäßig erscheinende Verbandsmedien, Mitgliederzeitschriften einschließlich deren Verteilung***
- ***Pflege des Internetauftritts***
- ***...***

Welche Gruppe / Organisation kann Förderung erhalten?

Vor einer Förderung muss eine Selbsthilfegruppe von den Krankenkassen als förderungswürdig anerkannt worden sein.

Grundlage hierfür sind die bundesweit einheitlichen Grundsätze des *neuen* GKV-Spitzenverbandes

(Leitfaden zur Selbsthilfeförderung i. d. F. vom 6. Okt. 2009)

Förderungswürdig sind Selbsthilfegruppen, deren Aktivitäten der gemeinsamen Bewältigung von Krankheiten und/oder psychischen Problemen dienen, von denen die Mitglieder selbst oder als Angehörige betroffen sind.

Unter anderem muss eine kontinuierliche Gruppenarbeit und die regelmäßige Teilnahme der Mitglieder gewährleistet sein.

Vergabeverfahren bei der Pauschalförderung

- **Die Beratungen werden von Vertretern der Selbsthilfe beratend begleitet.**

- **Die Förderung soll bedarfsgerecht erfolgen.**
- **Bei der Förderhöhe werden auch strukturelle Gegebenheiten (z.B. Gruppengröße) berücksichtigt. Dies geschieht über einen gestaffelten Basis-Pauschbetrag und ggf. einen zusätzlichen Ermessenszuschlag.**
- **Bei der Vergabe sowie deren Höhe werden u.a. folgende Kriterien berücksichtigt: besondere Dienstleistungen sowie die Vernetzung mit anderen Gruppen, Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Verbreitung der Erkrankung, Anzahl weiterer Organisationen zum gleichen Krankheitsbild.**
- **Mit der flexiblen Höhe setzen die Bremer Krankenkassen Anreize für eine engagierte, wirkungsvolle und qualitätsorientierte Selbsthilfearbeit auf allen Ebenen.**

Vergabeverfahren bei der Pauschalförderung

Bemessungsgrundlage für die Förderung für Selbsthilfegruppen:

SHG	Basisbetrag	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch./ Budgetabhängig)	Gesamt
bis einschl. 10 Mitglieder	150,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
11 - 20 Mitglieder	200,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
21 – 50 Mitglieder	250,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
ab 51 Mitglieder	300,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	

Bei der Bemessung der Förderhöhe sollen auch die nachstehenden Kriterien Berücksichtigung finden:

- Größe der Organisation (Anzahl der Mitglieder)
- Verbreitung der Erkrankung (Epidemiologie)
- Anzahl weiterer Organisationen zum gleichen Krankheitsbild
- Aktivitätenprofil

Die o.a. Basisbeträge sind Richtwerte, die tatsächliche Fördersumme ist jeweils vom Gesamtbudget und der Anzahl der Förderanträge abhängig. (Abweichende Einzelfallentscheidungen sind, wenn begründet, möglich.)

Die Bremer Krankenkassen gewähren maximal die von der Selbsthilfegruppe beantragte Summe.

Länderübergreifende Sonderfälle werden grundsätzlich anteilig gefördert.

Die Höhe der zu vergebenden Basisbeträge und Zuschläge wird vom Förderbudget eines Kalenderjahres und der Anzahl der Förderanträge bestimmt.

Die nebenstehenden Richtwerte der Krankenkassen gelten somit als vorläufig.

Vergabeverfahren bei der Pauschalförderung

Die Höhe der zu vergebenden Basisbeträge und Zuschläge wird vom Förderbudget eines Kalenderjahres und der Anzahl der Förderanträge bestimmt.

Die zwischen den Krankenkassen/-verbänden vereinbarten Förderverfahren der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung auf den jeweiligen Förderebenen sollen zunächst über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren sowohl hinsichtlich ihrer Praktikabilität als auch hinsichtlich der Angemessenheit der Förderhöhe erprobt werden.

Bemessungsgrundlage für die Förderung von Landesverbänden/-organisationen:

	Basisbetrag	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch./ Budgetabhängig)	Gesamt
A) Ehrenamtlich, bis zu 10 Gruppen o. bis 150 Mitglieder des Landesverbandes	750,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
B) Ehrenamtlich, mehr als 10 Gruppen o. mehr als 150 Mitglieder des Landesverbandes	900,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
C) Geschäftsstelle, weniger als 1 Vollzeitstelle auch ohne hauptamtl. Personal, mehr als 10 Gruppen o. bis 150 Mitglieder des Landesverbandes	1.050,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	
D) Geschäftsstelle, mind. 1 Vollzeitstelle (38,5 Std.) mehr als 10 Gruppen o. bis 150 Mitglieder des Landesverbandes	1.200,00 EUR	ggf. + Bonuszulage für besondere Bedarfe (Ermessensentsch.)	

Bei der Bemessung der Förderhöhe sollen auch die nachstehenden Kriterien Berücksichtigung finden:

- Größe der Organisation (Anzahl der Mitglieder)
- Verbreitung der Erkrankung (Epidemiologie)
- Anzahl weiterer Organisationen zum gleichen Krankheitsbild
- Aktivitätenprofil

Die o.a. Basisbeträge sind Richtwerte, die tatsächliche Fördersumme ist jeweils vom Gesamtbudget und der Anzahl der Förderanträge abhängig. Die Bremer Krankenkassen behalten sich in begründeten Einzelfällen Kürzungen vor. Sie gewähren maximal die beantragte Summe.

Länderübergreifende Sonderfälle werden grundsätzlich anteilig gefördert.

Vergabeverfahren bei der Pauschalförderung

Da die Höhe der zu vergebenden Basisbeträge und Zuschläge vom Förderbudget eines Kalenderjahres und der Anzahl der Förderanträge abhängt, *ist es einfach erforderlich, bei der Pauschalförderung mit den genannten Antragsfristen zu arbeiten.*

Die jeweilige Pauschalförderung beträgt maximal die beantragte Summe.

Für länderübergreifende Sonderfälle behalten sich die Bremer Krankenkassen vor, diese lediglich anteilig zu fördern.

Im Anschluss an die Vergabeentscheidungen benachrichtigt die federführende Krankenkasse schriftlich die Antragsteller.

Danach werden die bewilligten Mittel zeitnah überwiesen.

Pauschale SH-Förderung 2009

566.314 Bremer Gesamt-Versicherte		(KM-6 01.07.2008)
x 0,57 EUR	=	322.798,98 EUR
: 2	=	161.399,49 EUR
-20% Bundesebene	=	32.279,90 EUR
- LKK (857x 0,228 EUR)	=	195,40 EUR
Bremer Pauschalfördersumme	=	128.924,19 EUR
+ TK (Anteil aus der SHG-Projektförderung)	=	2.862,80 EUR
+ Übertrag aus 2008	=	3.139,46 EUR
Gesamt-Pauschalförd. 2009	=	134.926,45 EUR

Pauschale SH-Förderung 2009

Pauschale Förderung in Bremen

KM6 Bremen mit LKK (01.07.2008)	566314
Förderung je Versichertem in Euro:	0,57
Berechnung:	
KM6 Bremen x 0,57 € =	322.798,98 €
: 2 =	161.399,49 €
./. 20 % Bund	32.279,90 €
./. LKK Anteil 857 x 0,228 €	195,40 €
Gesamtförderung 2009	***128.924,19 €***
TK-Anteil	2.862,80 €
Übertrag aus 2008	3.139,46 €
Gesamtfördersumme 2009 incl. Übertrag	***134.926,45 €***

Anteil Bremen: 82,665 %

Anteil Bremerhaven: 17,335 %

Pauschale SH-Förderung 2009

Krankenkasse	Mitglieder	Versicherte
AOK	134.251	189.480
BKK	69.610	100.012
IKK	27.866	39.909
LKK	607	857
Knappschaft	6.113	7.305
vdek	174.307	228.751
Gesamt	412.754	566.314
Gesamt ohne LKK	**412.147**	**565.457**

Aufteilung auf die Kassenarten (1. Förderrunde)

		1. Förderung	gesamt 2009	2. Förderung
AOK	0,228 x 189.480	39.731,82 €	**43.201,44 €**	3.469,62 €
BKK	0,228 x 100.012	20.971,39 €	**22.802,73 €**	1.831,35 €
IKK	0,228 x 39.909*	8.368,47 €	**9.099,25 €**	730,78 €
Knapp	0,228 x 7.305	1.531,78 €	**1.665,54 €**	133,76 €
vdek	0,228 x 228.751*	47.966,51 €	**52.155,23 €**	4.188,72 €
TK-Anteil		2.290,24 €	**2.862,80 €**	572,56 €
Übertrag aus 2008		2.511,57 €	**3.139,46 €**	627,89 €
Gesamt		**123.371,77 €**	**134.926,45 €**	11.554,68 €

* Mitgliederzahlen noch ohne Korrektur der IKK direkt-Versicherten, die ab dem 01.01.2009 dem vdek zugerechnet werden

IKK gesund plus, Tanja Ritter

Pauschale SH-Förderung 2009

	1. Förderrunde		2. Förderrunde		Gesamt
	Bremen	Bremerhaven	Bremen	Bremerhaven	
Selbsthilfegruppen	25.417,69 €	8.012,01 €	6.354,42 €	2.003,00 €	41.787,12 €
Landesverbände	12.789,02 €	2.681,88 €	3.197,26 €	670,47 €	15.986,28 €
Kontaktstellen (0,10 €/Vers.)	46.743,50 €	9.802,20 €	0	0	56.545,70 €
Gesundheitsamt (0,05 €/Mitgl.)	17.035,07 €	3.572,28 €	0	0	20.607,35 €
gesamt	**101.985,28 €**	**21.386,49 €**	**9.551,68 €**	**2.003,00 €**	134.926,45 €

123.371,77 € **11.554,68 €**

134.926,45 €

Aktualisierung zur 2. Vergaberunde 2009

Da bei der Frühjahrsberechnung noch nicht die IKK direkt-Versicherten berücksichtigt werden konnten, die seit Jahresbeginn 2009 dem vdek zuzurechnen sind, wurde eine Aktualisierung der Berechnung zur 2. Vergaberunde 2009 erforderlich.

Ferner haben sich weitere Krankenkassen (GEK, HMK, KKH und HEK) im Laufe des Jahres 2009 dazu entschlossen, ihre individuellen Fördermittel für die Selbsthilfegruppen in die Gemeinschaftsförderung einzuzahlen.

Die TK , die GEK, die HMK, die KKH und die HEK fördern somit nur Projekte von Landesverbänden der Selbsthilfe!

Aktualisierung zur 2. Vergaberunde 2009

NEUBERECHNUNG FÜR DIE RESTMITTELVERGABE 2009

Pauschale Förderung in Bremen - 2. Förderrunde

KM6 Bremen mit LKK (01.07.2008)	566314
Förderung je Versichertem in Euro:	0,57
Berechnung:	
KM6 Bremen x 0,57 € =	322.798,98 €
: 2 =	161.399,49 €
./. 20 % Bund	32.279,90 €
./. LKK Anteil 857 x 0,228 €	195,40 €
Gesamtförderung 2009	***128.924,19 €***
TK-Anteil (aus der SHG-Projektförderung)	2.862,80 €
GEK (aus der SHG-Projektförderung)	522,48 €
HMK (aus der SHG-Projektförderung)	208,28 €
KKH (aus der SHG-Projektförderung)	156,24 €
HEK (aus der SHG-Projektförderung)	714,56 €
Übertrag aus 2008	3.139,46 €
Gesamtfördersumme 2009 incl. Individueller Fördersummen vdek und Übertrag	***136.528,01 €***

Aktualisierung zur 2. Vergaberunde 2009

Ausgaben 1. Förderrunde	
Selbsthilfegruppen Bremen	25.236,16 €
Selbsthilfegruppen Bremerhaven	8.012,02 €
Landesverbände Bremen (incl. Bremerhaven)	12.789,00 €
Kontaktstellen (Netzwerk/Bremerhavener Topf)	56.545,70 €
Poolförderung (Gesundheitsämter HB/HBV)	20.607,35 €
Kontoführungsgebühren:	7,63 €
Summe Ausgaben 1. Förderrunde	***123.190,23 €***
Restsumme für 2. Förderrunde	***13.330,15 €***
zzgl. Rückzahlung in Höhe von 363,65 Euro einer SHG, die bereits in 1. Förderrunde berücksichtigt ist.	13.693,80 €

Anteil Bremen: 82,665 %

Anteil Bremerhaven: 17,335 %

Pauschale SH-Förderung 2009

Budget-Aufteilung Selbsthilfegruppen (1. Förderrunde):

Förderbereich	Gesamt	Bremen	Bremerhaven
regionale SHG	32.432,51	26.810,35	5.622,16
+ LV-Anteil Brhv.	3.352,35	---	3.352,35
+ Rest aus 2008	3.139,46	2.595,23	544,23
+ TK (Projektförd.)	2.862,80	2.366,53	496,27
Gesamt	**41.787,12**	**31.772,11**	**10.015,01**
davon			
1. Förderrunde	33.429,70	25.417,69	8.012,01
Tats. Förderung	33.248,18	25.236.16	8.012,02

...

Pauschale SH-Förderung 2009

Budget-Aufteilung Selbsthilfegruppen (Restmittel):

Förderbereich	Gesamt	Bremen	Bremerhaven
2. Förderrunde	8.357,42	6.354,42	2.003,00
Diff. Förderrunde	181,53	181,53	0,00
GEK, HMK, KKH u. HEK	1.601,56	1.323,93	277,63
Rückzahl. Br. SHG	363,65	363,65	0,00
Kontoführungsgeb.	7,63	6,31	1,32
Restmittelvergabe	**10.496,53**	**8.217,22**	**2.279,31**

Pauschale SH-Förderung 2009

Budget-Aufteilung Landesorganisationen:

Förderbereich	Gesamt	Bremen	Bremerhaven
SH-Lv. (15%)	19.338,63	15.986,28	3.352,35
			für die Brhv. SHG
davon			
1. Förderrunde	12.789,02		
2. Förderrunde	3.197,26		
Restmittelvergabe	**3.197,26**		

Pauschale SH-Förderung 2009

Kontaktstellenförderung:

565.457 Bremer Gesamt-Versicherte (KM-6 01.07.2008 ohne LKK)

X 0,10 EUR pro Versicherten

= **56.545,70 EUR Gesamt**

Netzwerk Selbsthilfe Bremen	(82,665 %)	=	46.743,50 EUR
Bremerhavener Topf	(17,335 %)	=	9.802,20 EUR
Gesamt		=	**56.747,70 EUR**

Pauschale SH-Förderung 2009

Poolförderung mit der öffentlichen Hand:

412.147 Bremer Gesamt-Mitglieder (KM-6 01.07.2008 ohne LKK)

X 0,05 EUR pro Mitglied

= **20.607,35 EUR Gesamt**

Gesundheitsamt in Bremen	(82,665 %)	=	17.035,07 EUR
Gesundheitsamt in Brhv.	(17,335 %)	=	3.572,28 EUR
Gesamt		=	**20.607,35 EUR**

Pauschale SH-Förderung 2009

In der 1. Pauschalförderunde wurden rd.

40 (2008 = 34) Bremer und 14 (2008 = 13)Bremerhavener Selbsthilfegruppen,

8 (2008 = 10) Landesorganisationen der Selbsthilfe,

die beiden Kontaktstellen

„Netzwerk Selbsthilfe“ und „Bremerhavener Topf“

sowie

diverse Selbsthilfegruppen in Bremen und Bremerhaven über die gemeinsame Poolförderung mit den staatlichen Stellen (Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven)

mit insgesamt 123.182,26 EUR (2008 = 113.445,27 EUR) gefördert.

Pauschale SH-Förderung 2009

Gesamt-Pauschalförderung 2009 = 136.528,00 EUR

1.Vergaberunde	**Bremen**	**Bremerhaven**	**Gesamt**
Selbsthilfegruppen	25.236,16	8.012,02	33.248,18
Landesorganisationen	12.789,00	---	12.789,00
SH-Kontaktstellen	46.743,50	9.802,20	56.545,70
Poolförd. – Gesundheitsämter	17.035,07	3.572,28	20.607,35
Gesamt:	101.803,73	21.386,50	**123.190,23**
- Rückzahlung	363,65		**363,65**
Gesamt:	101.440,08	21.386,50	**122,826,58**
2. Vergaberunde			
Selbsthilfegruppen	8.217,22	2.279,31	10.496,53
Landesorganisationen	3.197,26	---	3.197,26
Gesamt:	11.414,48	2.279,31	**13.693,79**
Gesamt-Pauschalförd. 2009	**112.854,56**	**23.665,81**	**136.520,37**
einschl. Kontof.-Geb. (7,63 EUR)			**136.528,00**
			=========

Pauschale SH-Förderung 2009

Gesamt-Pauschalförderung 2009 = 136.528,00 EUR

Anteil Bremen: 82,665 %
Anteil Bremerhaven: 17,335 %

	1. Förderrunde		2. Förderrunde	
	Bremen	Bremerhaven	Bremen	Bremerhaven
Selbsthilfegruppen	25.236,16 €	8.012,02 €	8.217,22 €	2.279,31 €
Landesverbände	12.789,00 €	-	3.197,26 €	-
Kontaktstellen (0,10 €/Vers.)	46.743,50 €	9.802,20 €	-	-
Gesundheitsamt (0,05 €/Mitgl.)	17.035,07 €	3.572,28 €	-	-
gesamt	**101.803,73 €**	**21.386,50 €**	**11.414,48 €**	**2.279,31 €**
	122.826,58 €		**13.693,79 €**	
Kontoführungsgebühren			6,31 €	1,32 €
Gesamtpauschalförderung 2009		***136.528,00 €***		

Pauschale SH-Förderung 2009

Budget-Aufteilung Selbsthilfegruppen (Restmittel):

Förderbereich	Gesamt	Bremen	Bremerhaven
Restmittelvergabe	**10.496,53**	**8.217,22**	**2.279,31**
Tatsächl. Förder.	**8.296,90**	**6.017,59**	**2.279,31**
Übertrag f. 2010:	**2.199,63**	**2.199,63**	**0,00**

Krankenkassenindividuelle Projektförderung

Bei dieser Gelegenheit möchte ich Sie auch darauf hinweisen, dass es mit der Novellierung der gesetzlichen Grundlage zur Selbsthilfeförderung nach § 20c SGB V seit dem 1. Januar 2008 eine kassenartenübergreifende und eine krankenkassenindividuelle Förderung gibt.

Bei der krankenkassenindividuellen Förderung handelt es sich um eine reine „Projektförderung“ durch eine einzelne Krankenkasse oder ggf. auch - *nach vorheriger Absprache* - durch mehrere Bremer Krankenkassen.

Die Anträge auf die krankenkassenindividuelle Förderung einzelner Projekte erhalten Sie direkt von der Krankenkasse, bei der Sie diese Förderung beantragen möchten.

Hier sind übrigens keine Antragsfristen vorgesehen!

Krankenkassenindividuelle Projektförderung

Es muss sich jedoch auch bei der krankenkassenindividuellen Projektförderung um Aktivitäten handeln, die mit § 20c SGB V und den einheitlichen Grundsätzen der Spitzenverbände der Krankenkassen in Einklang stehen, z.B. eine Veranstaltung, ein besonderes Kursangebot, eine Ausstellung oder ein Workshop für die gesamte Gruppe.

Hier entscheidet die Krankenkasse, bei der die Unterstützung eines Projektes beantragt wird, über die Bewilligung und deren Höhe.

- - -

Auch bezüglich anderer Förderungsmöglichkeiten (z.B. Bereitstellung von Räumen, Anfertigen von Fotokopien und Beratung) sprechen Sie bitte die Krankenkasse Ihrer Wahl an.

Krankenkassenindividuelle Projektförderung

Bei der krankenkassenindividuellen Projektförderung haben die Bremer Krankenkassen gerade im 1. Jahr nach der Neuregelung versucht, ganz unbürokratisch zu helfen.

So wurden meines Wissens im Jahre 2008 rund 45 bis 50 Projektanträge positiv beschieden. Dabei kam es bei rund 25 vom Finanzbedarf etwas größeren Projekten zu einer gemeinsamen Förderung innerhalb der Arbeitsgemeinschaft der Bremer Krankenkassen. Mit dieser schon in der Vergangenheit sehr gut funktionierenden gemeinsamen Bezuschussung konnten die beantragten regionalen Bremer und Bremerhavener Projekte allesamt sofort gestartet bzw. umgesetzt werden.

Und im Jahre 2009 konnten die Bremer Krankenkassen durch ihre gemeinsame finanzielle Förderung rund 85 Bremer und Bremerhavener Selbsthilfegruppen wirkungsvoll bei der Realisierung von sehr sinnvollen Projekten helfen.

Gemeinsame Förderung mit der öffentlichen Hand

Ein weiterer Aspekt, der wieder das Thema „Pauschalförderung“ betrifft:

Die Bremer Krankenkassen beteiligen sich seit einigen Jahren auch an der gesundheitsbezogenen Selbsthilfeförderung der öffentlichen Hand, die durch die Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven erfolgt.

Eine - *wie mir meinen* - hervorragende Zusammenarbeit zum Vorteil der Selbsthilfe, *denn...*

„Mit nur einer Hand lässt sich kein Knoten knüpfen.“

(aus der Mongolei)

Gemeinsame Förderung mit der öffentlichen Hand

Diese Zusammenarbeit hat sich bewährt und wird beibehalten, um die Verzahnung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfeförderung im Land Bremen auch künftig sicherzustellen.

Voraussetzung für diese gemeinsame Mittelvergabe in jährlich zwei Förderrunden ist es, dass sich die öffentliche Hand auch weiterhin im gleichem Umfang an dieser Gemeinschaftsaufgabe beteiligt.

Denn, nur wenn beide Hände hier ihre sich ergänzende, bedarfsorientierte Unterstützung geben, hält der „Knoten“ des Netzes dieser so notwendigen und für viele so hilfreichen Selbsthilfearbeit im Lande Bremen.

Anmerkungen zur aktuellen Diskussion über den neuen Leitfaden i. d. Fassung vom 6. Oktober 2009

Mit dem neuen Leitfaden i. d. Fassung vom 6. Oktober 2009 ist es zu einigen internen Diskussionen innerhalb der Selbsthilfelandschaft gekommen.

Diese betreffen in erster Linie die – Benennung eines nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesonderten Kontos.

„Der Verfügungsberechtigte ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Fördergelder nur für die Zwecke der Gruppe verwendet werden.“

Hier werden insbesondere bei den Untergliederungen eines Gesamtvereins die haftungsrechtlichen Aspekte berührt.

Anmerkungen zur aktuellen Diskussion über den neuen Leitfaden i. d. Fassung vom 6. Oktober 2009

Im Zusammenhang mit dieser Regelung soll beachtet werden, dass bei den Selbsthilfegruppen zu unterscheiden ist zwischen:

a) sogenannten freien Selbsthilfegruppen, die keinem Gesamtverein angehören

und

b) Selbsthilfegruppen, die auf regionaler und örtlicher Ebene als Untergliederungen eines Gesamtvereins (Bundes-, Landes- oder Kreisverbandes) existieren, in dessen Namen sie tätig werden (sog. unselbständige Untergliederungen)

Anmerkungen zur aktuellen Diskussion über den neuen Leitfaden i. d. Fassung vom 6. Oktober 2009

Es ist geplant, dass diese Differenzierung bei der nächsten Überarbeitung des Leitfadens textlich integriert wird.

Als aktuelle Umsetzungshilfe gibt es derzeit folgenden Hinweis:

- **Freie Selbsthilfegruppen benennen ein Treuhandkonto (Dies kann auch das Unterkonto eines privaten Girokontos sein.)**

- **Für Selbsthilfegruppen als unselbständige Untergliederungen von rechtsfähigen Verbänden wird ein (Unter-)Konto des Gesamtvereins benannt, über das sie die Verfügungsgewalt haben. (Hierzu muss der Gesamtverein den/die Gruppenleiter/in ordnungsgemäß bevollmächtigen, ein Konto des Gesamtvereins mit Verfügungsbefugnis zu errichten.)**

Anmerkungen zur aktuellen Diskussion über den neuen Leitfaden i. d. Fassung vom 6. Oktober 2009

Der Verfügungsberechtigte einer unselbständigen Untergliederung ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Fördermittel ausschließlich für Zwecke der Gruppe unter Berücksichtigung der Förderrichtlinien sowie der gemeinnützigkeitsrechtlichen Regelungen und der satzungsmäßigen Ziele des Gesamtvereins verwendet werden.

Soweit zu den wichtigsten Punkten in Sachen Kontoführung.

Aus der gesamten Diskussion um dieses Thema ist jedenfalls nicht zu entnehmen, dass die Krankenkassen künftig nur noch rechtsfähige Vereine fördern wollen und werden. Das Interesse der Krankenkassen ist es jedenfalls nicht, den örtlichen Selbsthilfegruppen ihre Selbstständigkeit abzusprechen.

Ganz im Gegenteil!

In diesem Sinne...
Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit !

AOK Bremen/Bremerhaven
Jakobistraße 22
28195 Bremen
Telefon (04 21) 17 61 274
Telefax (04 21) 17 61 502
E-Mail: Rolf-Peter.Sanner@hb.aok.de

Rolf-Peter Sanner

Privat:
Delmestraße 43
28199 Bremen
Telefon (0421) 59 22 12
E-Mail: ropesa@t-online.de

Wenn Sie jetzt oder später Fragen zum Thema „Selbsthilfeförderung“ haben, sprechen Sie mich gerne jederzeit an...