

INFO-Brief 2011

der gesetzlichen Krankenkassen/ -verbände in NRW



für die regionalen Selbsthilfegruppen in NRW



KNAPPSCHAFT



LKK

vdek

Die Ersatzkassen



Verantwortlich für die Information sind (in alphabetischer Reihenfolge):

AOK Rheinland/ Hamburg
AOK NORDWEST
BKK-LV NORDWEST
Knappschaft
Landwirtschaftliche
Krankenkasse NRW
vdek NRW
Vereinigte IKK

- Gabriele Schippers
- Martina Pötter und Lioba Heuel
- Heiko Ulbrich
- Karin Monhof

- Claudia Voß
- Bärbel Brünger
- Georg Hensel und Uwe Mertens

Vorwort

Im Zuge der Gesundheitsreform wurde die Selbsthilfeförderung im Jahr 2008 neu geregelt. Alle gesetzlichen Krankenkassen und Krankenkassenverbände fördern die gesundheitsbezogene Selbsthilfe mit einem gesetzlich festgelegten Betrag.

Obwohl es im Jahr 2011 keine grundsätzlichen Änderungen im Förderverfahren gibt, sind in diesem Schreiben alle wichtigen aktualisierten Informationen zur Förderung der regionalen Gruppen in NRW noch einmal zusammengefasst. Dieser **INFO-Brief** wird übrigens die letzte Ausgabe in dieser Form sein. Zukünftig werden wir alle Informationen auf unserer gemeinsamen Homepage einstellen. (www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de)

Grundlage für die nachfolgenden Informationen zur regionalen Selbsthilfeförderung gemäß § 20 c SGB V ist der „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ des GKV-Spitzenverbandes in der Fassung vom 6. Oktober 2009. Der „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ ist diesem Info-Brief beigelegt und kann zukünftig ebenfalls unter www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de abgerufen werden.

I. Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung

Der Betrag, den die gesetzlichen Krankenkassen/-verbände für die gesamte Selbsthilfeförderung zur Verfügung stellen, bleibt im Jahr 2011 bei 0,57 Euro pro Versicherten. Die Hälfte dieses Betrages wird für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung verausgabt. Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung erfolgt auch auf der regionalen Ebene als **Pauschalförderung**.

In NRW werden 0,285 Euro bzw. 28,5 Cent folgendermaßen aufgeteilt:

- 7,4 Cent für die regionalen Selbsthilfegruppen
- 9,9 Cent für die Selbsthilfekontaktstellen (ausschließlich Pauschalförderung)
- 5,5 Cent für die Selbsthilfe-Landesorganisationen
- 5,7 Cent für die Selbsthilfe-Bundesorganisationen

Die Ersatzkassen TK, HEK und KKH haben sich entschieden, ihre kassenindividuellen Gelder auf regionaler Ebene der Gemeinschaftsförderung zur Verfügung zustellen, sodass die regionalen Förderbudgets entsprechend aufgestockt werden können.

1. Federführung

Für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung übernimmt in jedem Kreis bzw. jeder kreisfreien Stadt in NRW eine Krankenkasse die Federführung. In einigen Regionen ändert sich die Federführung ab 2011. Eine Liste der aktuellen Federführer ist dem *INFO-Brief* beigelegt. Die „federführende Krankenkasse“ ist der Ansprechpartner vor Ort für alle Belange der Gemeinschaftsförderung. Diese wird als finanzielle Unterstützung der originären selbsthilfebezogenen Aufgaben verstanden.

2. Antragsfrist und Antragsunterlagen für die Gemeinschaftsförderung

Die Antragsfrist für die Förderanträge der Selbsthilfegruppen ist unverändert der **31.03.** des laufenden Förderjahres. In Nordrhein-Westfalen wird das sogenannte

„Ein-Ansprechpartner-Modell“ umgesetzt. Das bedeutet, die Selbsthilfegruppe stellt einen Antrag und sendet ihn an die federführende Krankenkasse bzw. an eine von ihr benannte Stelle (z. B. eine Selbsthilfe-Kontaktstelle).

Die entsprechenden Kontaktdaten sind der beigefügten aktuellen Federführer-Liste zu entnehmen.

Die Antragsunterlagen 2011 wurden redaktionell überarbeitet und sind ebenfalls unter www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de abzurufen.

Förderfähig sind Selbsthilfegruppen, deren Aktivitäten der gemeinsamen Bewältigung von Krankheiten und/oder psychischen Problemen dienen. Die Gruppen müssen sich aus Betroffenen zusammensetzen und eine regelmäßige Gruppenarbeit nachweisen.

3. Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsfördermittel

Die Gemeinschaftsmittel werden ausschließlich für die pauschale Förderung verwendet. Die vertragliche Grundlage der Gemeinschaftsförderung bildet eine Kooperationsvereinbarung der Krankenkassen vor Ort. Die Verteilung der Gemeinschaftsmittel ist die vorrangige Aufgabe der regionalen Förderpools und erfolgt flexibel und bedarfsgerecht. Zur Abwicklung der Gemeinschaftsförderung finden ein bis maximal zwei Treffen pro Jahr statt. Die Ergebnisse der Gemeinschaftsförderung werden vom Federführer dokumentiert und allen Beteiligten des Vergabegremiums sowie der Landesebene der Krankenkassen/-verbände zur Verfügung gestellt. Jeder Antragsteller wird über die Förderentscheidung schriftlich benachrichtigt.

4. Mitwirkung der Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe

In das Förderverfahren ist die Selbsthilfe einbezogen. Maximal vier von Seiten der Selbsthilfe benannte und legitimierte Vertreterinnen und Vertreter wirken an den Förderentscheidungen beratend mit.

5. Datenschutz

Die Förderanträge werden vom Entscheidungs- und Vergabegremium, bestehend aus den vor Ort tätigen Krankenkassen und den beratend mitwirkenden Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe geprüft. Alle Teilnehmer dieses Gremiums sind mündlich darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass sämtliche Daten und Informationen, die sie im Rahmen ihrer Funktion erhalten, vertraulich zu behandeln sind.

II. Krankenkassenindividuelle Förderung

Es war ausdrücklicher Wille des Gesetzgebers, den Krankenkassen und ihren Verbänden eigene Gestaltungsmöglichkeiten bei der Selbsthilfeförderung zu überlassen. In Nordrhein-Westfalen gibt es vor Ort mehrere Fördermöglichkeiten, die unter den Krankenkassen abgestimmt worden sind.

1. Krankenkassenindividuelle Fördermittel für Projektförderung

Die Krankenkassen vor Ort können kassenindividuelle Mittel für die Förderung von regionalen Selbsthilfeprojekten einsetzen. Dabei handelt es sich um gezielte und zeitlich begrenzte Aktivitäten. Inhalte der Projektförderung sind im Antrag zur kassenindividuellen Förderung örtlicher Selbsthilfegruppen beschrieben. Vor einer schriftlichen Antragstellung ist es empfehlenswert, sich bei den einzelnen Krankenkassen vor Ort, dem regionalen Federführer oder der Selbsthilfe-Kontaktstelle zu erkundigen, welche Krankenkassen Projekte fördern. Einige Kassen haben sich entschieden, ihre individuellen Fördermittel der Gemeinschaftsförderung zur Verfügung zu stellen. Bei anderen Kassen sind auch Exklusivförderungen möglich. Eine Abstimmung erfolgt in der Regel nicht. Anträge auf Projektförderung können im Laufe des Förderjahres gestellt werden.

2. Krankenkassenindividuelle Fördermittel für gemeinsame Projektförderung

Die Krankenkassen vor Ort können entscheiden, ob sie auch gemeinsam Projekte finanzieren wollen, z. B. einen Selbsthilfetag. Absprachen hierüber trifft das gemeinsame Vergabe- und Entscheidungsgremium (regionaler Förderpool).

III. Ausblick

Der GKV-Spitzenverband und die Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe auf Bundesebene beschäftigen sich seit geraumer Zeit mit dem Problem der „Kontoführung“ von Selbsthilfegruppen. Bisher konnten Fördermittel für Selbsthilfegruppen auch auf private Konten von Gruppenmitgliedern überwiesen werden, wenn die Gruppe selbst kein eigenes Konto unterhält. Es gibt Überlegungen diese Regelung zu ändern.

Wir weisen darauf hin, dass es in NRW im Jahr 2011 bei der bisherigen Regelung bleibt.

Sollte es zu einer Änderung kommen, werden wir die entsprechenden Gremien informieren. Weitere Hinweise finden Sie dann auch auf unserer Homepage.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Krankenkassen/-verbände in NRW