

Neuer Leitfaden zur Selbsthilfeförderung

Berlin, 09.07.2013: Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) will Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen künftig gezielter unterstützen und Fördergelder bedarfsgerechter verteilen. Basis dafür sind die neuen Grundsätze zur Selbsthilfeförderung, die der GKV-Spitzenverband beschlossen hat. Sie gelten ab Januar 2014. An der Neufassung des „Leitfadens zur Selbsthilfeförderung“ haben Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenartenverbände mitgearbeitet. In beratender Funktion haben auch die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe mitgewirkt und Impulse gegeben.

„Wir fördern die Selbsthilfestrukturen in diesem Jahr mit rund 42 Millionen Euro. Diese Mittel der Beitragszahler sollen transparent, gerecht und wirksam vergeben werden“, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes.

Neu in den Leitfaden aufgenommen sind u. a. klare Fristen für die Antragsbearbeitung, konkretere Bestimmungen, welche Fördervoraussetzungen zu beachten sind und wie die Mittelverwendung nachzuweisen ist. Ferner wurde klargestellt, dass Selbsthilfeprojekte auch mehrjährig gefördert werden können. Wichtige Begriffe werden in einem Glossar erläutert.

Ein Anliegen war es, die Fördergrundsätze so weiterzuentwickeln, dass die Selbsthilfeförderung für die Betroffenen einen größtmöglichen Nutzen stiftet und das Förderverfahren niedrigschwellig und rechtssicher erfolgt.

Fördermittel für die Selbsthilfe steigen um neun Prozent
Seit 2008 ist die finanzielle Hilfe für die Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen der Krankenkassen und ihrer Verbände um über neun Prozent auf rund 42 Mio. Euro gestiegen. Hinzukommen strukturelle und ideelle Hilfen, indem die Krankenkassen z. B. Räume für Gruppentreffen zur Verfügung stellen oder den Druck von Broschüren übernehmen.

„Die gesetzliche Krankenversicherung leistet seit vielen Jahren einen maßgeblichen und verlässlichen finanziellen Beitrag, damit die Situation chronisch Kran-

Kontakt:

Ann Marini
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4210

Fax: 030 206 288-84210

presse@gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband

Mittelstraße 51

10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de



ker, behinderter Menschen und ihrer Angehörigen durch Selbsthilfeangebote verbessert wird. Der Ansatzpunkt der Kassen, sowohl Projekte als auch Strukturen zu bezuschussen, ist europaweit einmalig. Allerdings darf dieses Engagement der Kassen nicht dazu führen, dass sich die öffentliche Hand aus ihrer Verpflichtung gegenüber der Selbsthilfe zurückzieht“, so Gernot Kiefer.

Hintergrund: Basisförderung und Projektmittel

Mindestens 50 Prozent der GKV-Fördermittel fließen laut Paragraph 20 c SGB V in die sogenannte kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung. Darunter versteht man eine Pauschalförderung im Sinne einer Basisfinanzierung. Höchstens 50 Prozent der Gelder können die Krankenkassen im Rahmen ihrer individuellen Projektförderung verwenden.

- Selbsthilfeorganisationen, die einen Zuschuss zur Basisfinanzierung beantragen, können sich an die GKV-Gemeinschaftsförderungen wenden.
- Fördermittel zur Bezuschussung von individuellen Projekten bewilligen die einzelnen Krankenkassen und ihre Verbände. Da einige Krankenkassen selbst keine Projekte fördern und ihre Mittel den GKV-Gemeinschaftsförderungen zur Verfügung stellen, ist es sinnvoll sich im Vorfeld bei den Krankenkassen oder ihren Verbänden über das Verfahren und eventuelle Förderschwerpunkte zu informieren.

Der Leitfaden steht als barrierefreies pdf zum Downloaden unter: www.gkv-spitzenverband.de auf den Internet-Seiten des GKV-Spitzenverbandes.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 134 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.