

# Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 60 50 18-0, Telefax (069) 60 50 18-29  
E-Mail: [info@bar-frankfurt.de](mailto:info@bar-frankfurt.de)  
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>



## **„Gemeinsame Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe“ gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX vom 22. März 2004**

Die Selbsthilfe ist ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitssystems. Gerade bei der Aufgabe, behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen und hier insbesondere die Bedürfnisse behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder nachdrücklich einzubringen (vgl. § 1 SGB IX), ist die Selbsthilfe ein bedeutender Wirkungsfaktor. Sie ergänzt nicht nur die Maßnahmen zur Rehabilitation und Teilhabe der Leistungsträger, sondern schließt eine Lücke zwischen den Angeboten von Leistungserbringern und Institutionen und den Bedürfnissen der unmittelbar betroffenen chronisch kranken und behinderten Menschen. Charakteristikum und wesentlicher Vorzug der Selbsthilfe ist ihre Betroffenenkompetenz, die Akzeptanz bei den Adressaten schafft und niedrigschwellige Beratungs- und Hilfestrukturen ermöglicht. Diese spezifische Fachkompetenz, die auf der Kenntnis der Lebenssituation von kranken, behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen aufgrund unmittelbarer, eigener Erfahrung beruht, ermöglicht es, bedarfsgerechte und perspektivisch sinnvolle Hilfen zur Teilhabe zu ermitteln und einzuleiten - und damit langfristig einen Rehabilitationserfolg abzusichern. Für die besonderen Lebenslagen behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sind spezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote der Selbsthilfe unverzichtbar und grundsätzlich zu fördern.

Die Förderung der Selbsthilfe ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der sich sowohl die öffentliche Hand als auch die Sozialleistungsträger durch Unterstützung von Projekten und Selbsthilfestrukturen beteiligen sollen.

Die Vereinbarungspartner unterstützen die Aktivitäten der Selbsthilfe zur Prävention, Rehabilitation, Früherkennung und Bewältigung von Krankheiten und Behinderungen vorrangig durch finanzielle Hilfen. Die Vereinbarungspartner streben an, ihre Unterstützungsleistung barrierefrei zur Verfügung zu stellen. Auch die Selbsthilfe strebt eine größtmögliche Barrierefreiheit ihrer Angebote an.

Zu diesem Zweck vereinbaren

- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung

die nachstehende Gemeinsame Empfehlung gemäß § 13 Abs.2, Nr.6 SGB IX.

Die im Folgenden beschriebenen Empfehlungen sollen der einheitlichen Rechtsanwendung und Transparenz der Förderung dienen, für alle Beteiligten das Verfahren erleichtern und durch abgestimmte Entscheidungsstrukturen zu einer besseren Planungssicherheit für die Selbsthilfe beitragen. Eine flächendeckende und bedarfsgerechte Verteilung der Fördermittel für die jeweiligen Ebenen (Regional, Land, Bund) und Bereiche (Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen) der Selbsthilfe wird angestrebt.

Die Vereinbarungspartner und die Vertreter der Selbsthilfe begleiten die Umsetzung dieser Empfehlung.

## **§ 1**

### **Rechtsgrundlagen**

Nach § 29 SGB IX sollen die Rehabilitationsträger Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen nach einheitlichen Grundsätzen fördern. Diese Vorschrift begründet keine allgemeine Leistungspflicht. Die Leistungsvoraussetzungen sind vielmehr in den jeweiligen Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger geregelt (vgl. § 7 SGB IX). Dies ist für die gesetzlichen Krankenkassen § 20 Abs. 4 SGB V, für die gesetzliche Rentenversicherung gilt § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Abs. 3 SGB VI.

Die gesetzlichen Krankenkassen fördern demnach die gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen auf Basis der „Gemeinsamen und einheitlichen Grundsätze der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20 Abs. 4 SGB V vom 10. März 2000.

Durch die Rentenversicherungsträger können als sonstige Leistungen Zuwendungen für Einrichtungen erbracht werden, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern. Bezogen auf den Bereich der Selbsthilfe bedeutet dies, dass von der Rentenversicherung eine Zuwendung nur dann erbracht werden darf, wenn das Vorhaben, für das eine finanzielle Förderung beantragt wird, einen engen Bezug zur Rehabilitation der Rentenversicherung aufweist. Ziel der Rehabilitation der Rentenversicherung ist es, gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte wieder in das Erwerbsleben zu integrieren. Förderungsfähig sind daher nur solche Vorhaben, welche unmittelbar diesen gesetzlichen Versorgungsauftrag der Rentenversicherung betreffen. Zuwendungen werden im Rahmen der Zuwendungsrichtlinien der Rentenversicherung erbracht. Die Aufwendungen für Zuwendungen durch die gesetzliche Rentenversicherung sind wie die anderen sonstigen Leistungen von den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln abhängig.

Die Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII), der Jugendhilfe (SGB VIII), das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) sowie das Bundesversorgungsgesetz (BVG) enthalten keine expliziten Hinweise zur Förderung der Selbsthilfe. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass einzelnen Versicherten nach § 39 Abs.1 SGB VII die Teilnahme an Angeboten der Selbsthilfe ermöglicht werden kann.

## **§ 2**

### **Empfänger der Förderung**

Die Förderung der Selbsthilfe durch die Vereinbarungspartner betrifft:

- Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen sind freiwillige Zusammenschlüsse von Menschen auf örtlicher/regionaler Ebene, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten und Behinderungen richten, von denen sie – entweder

selbst oder als Angehörige – betroffen sind. Ihre Arbeit ist nicht auf materielle Gewinnerzielung ausgerichtet. Ziel ist die Verbesserung der persönlichen Lebensqualität und die Überwindung der mit vielen Behinderungen und chronischen Krankheiten einhergehenden Isolation und gesellschaftlichen Ausgrenzung. Sie wirken im regionalen Bereich in ihr soziales und politisches Umfeld hinein.

In der regelmäßigen Gruppenarbeit geben sie Hilfestellung und sind Gesprächspartner für ihre Mitglieder und nach außen. In Abgrenzung zu anderen Formen des bürgerschaftlichen Engagements richtet sich die Arbeit von Selbsthilfegruppen vor allem auf ihre Mitglieder und ist geprägt von gegenseitiger Unterstützung und Erfahrungsaustausch. Selbsthilfegruppen werden nicht von professionellen Helfern (z.B. ÄrztInnen, TherapeutInnen, anderen Medizin- oder Sozialberufen) geleitet; manche ziehen jedoch gelegentlich Experten zu bestimmten Fragestellungen hinzu.

- Selbsthilfeorganisationen

Vielfach haben sich Selbsthilfegruppen in Selbsthilfeorganisationen (Verbänden) zusammengeschlossen. Hierbei handelt es sich um Organisationen mit überregionaler Interessenvertretung, meist größeren Mitgliederzahlen, teilweise mit hauptamtlichem Personal, bestimmten Rechtsformen (zumeist eingetragener Verein), stärkeren Kontakten zu Behörden, Sozialleistungsträgern, Trägern der freien Wohlfahrtspflege, Leistungserbringern u.s.w.. Sie untergliedern sich im Allgemeinen auf Bundes-, Landes- und Ortsebene.

Als Aufgaben der Selbsthilfeorganisationen sind beispielhaft zu nennen: Interessenvertretung im gesundheits- und sozialpolitischen Bereich, Herausgabe von Medien zur Information und Unterstützung der betroffenen Menschen sowie der ihnen angeschlossenen Untergliederungen, Durchführung von Lehrgängen, Seminaren, Konferenzen und Fachtagungen. Neben Dienstleistungen für die eigenen Mitglieder erbringen sie Beratungs- und Informationsleistungen für Dritte.

- **Selbsthilfekontaktstellen**

Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal. Sie stellen bereichs-, themen- und indikationsgruppenübergreifend Dienstleistungsangebote bereit zur methodischen Anleitung, Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfegruppen. Sie unterstützen aktiv bei der Gruppengründung und bieten infrastrukturelle Hilfen wie z.B. Räume, Beratung oder supervisorische Begleitung in schwierigen Gruppensituationen oder bei Problemen an. Eine Hauptzielgruppe von Selbsthilfekontaktstellen sind Bürger, die noch nicht Teilnehmer bzw. Mitglieder von Selbsthilfegruppen sind, sondern sich informieren und beraten lassen möchten. Selbsthilfekontaktstellen stärken die Kooperation und Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Professionellen, vermitteln Kontakte und Kooperationspartner und fördern die Vernetzung der Angebote in der Region. Sie sind Agenturen zur Stärkung der Motivation, Eigenverantwortung und gegenseitigen freiwilligen Hilfe. Sie nehmen eine Wegweiserfunktion im System der gesundheitlichen und sozialen Dienstleistungsangebote wahr und verbessern die soziale Infrastruktur.

### **§ 3**

#### **Voraussetzungen der Förderung**

- (1) Die Vereinbarungspartner fördern nach Maßgabe des § 1 gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Prävention (Sekundärprävention) und/oder die Rehabilitation (Tertiärprävention) bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen zum Ziel gesetzt haben. Eine Förderung setzt die Bereitschaft der Selbsthilfe zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Vereinbarungspartnern voraus. Die Selbsthilfearbeit ist neutral auszurichten, z.B. parteipolitisch oder kommerziell ausgerichtete Aktivitäten werden nicht gefördert. Eine Förderung setzt voraus, dass die Selbsthilfe dafür Sorge trägt, dass ihre inhaltliche Arbeit durch Wirtschaftsunternehmen nicht beeinflusst wird.

Entsprechend der unterschiedlichen Zielsetzungen, Arbeitsfelder und organisatorischen Ebenen ergeben sich, ergänzend zu den unterschiedlichen gesetzlichen Fördergrundlagen, zum Teil unterschiedliche Fördervoraussetzungen:

#### Selbsthilfegruppen:

- grundsätzliche Offenheit für neue Mitglieder,
- Interessenwahrnehmung und -vertretung durch betroffene Menschen,
- verlässliche/kontinuierliche Gruppenarbeit.

#### Selbsthilfeorganisationen:

- grundsätzliche Offenheit für neue Mitglieder,
- Interessenwahrnehmung der von chronischer Krankheit und Behinderung betroffenen Menschen,
- verlässliche, kontinuierliche Verbandsarbeit mit geregelter Verantwortlichkeit und überprüfbarer Kassenführung,
- fachliche und organisatorische Unterstützung der örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen.
- Vorhandensein örtlicher/regionaler Selbsthilfegruppen  
Die Eigenart oder der geringe Verbreitungsgrad einer chronischen Erkrankung oder Behinderung bzw. das Selbstverständnis oder die Zielgruppe einer Organisation führt teilweise dazu, dass keine Untergliederungen in Form von Landes- bzw. regionaler Selbsthilfestrukturen ausgebildet sind. Dies ist bei der Prüfung der Voraussetzungen zu berücksichtigen.

#### Selbsthilfekontaktstellen:

- bereichs-, themen- und indikationsgruppenübergreifende Arbeit,
- hauptamtliches Fachpersonal,
- Erreichbarkeit durch regelmäßige Öffnungs- bzw. Sprechzeiten,
- Dokumentation der örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen bzw. Interessentwünsche,
- aktive Mitarbeit in der jeweiligen Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen und Kooperation mit den Landeskoordinierungsstellen (so weit vorhanden),
- Bestehen bzw. Vorlaufzeit von mindestens einem Jahr (Ausnahmen sind mit Begründung möglich),
- Vorliegen eines Finanzierungskonzeptes.

- (2) Nicht gefördert werden Wohlfahrts- und Sozialverbände, Fördervereine und Arbeitsgruppen bzw. Arbeitskreise der Selbsthilfeorganisationen, Patientenstellen und Verbraucherverbände, Berufs- und Fachverbände, Kuratorien, Landesarbeitsgemeinschaften für Gesundheit, Koordinationsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie alle Aktivitäten der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die nicht gesundheitsbezogen sind.

#### **§ 4**

#### **Formen und Inhalte der Förderung**

Die zweckgebundene Förderung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen erfolgt durch finanzielle Zuschüsse in Form projektbezogener und/oder pauschaler Zuwendungen. Daneben ist eine ideelle, strukturelle und sächliche Förderung z.B. in Form von Dienst- oder Sachleistungen durch die Vereinbarungspartner möglich.

Die finanzielle Förderung kann sich auf gezielte, zeitlich begrenzte Vorhaben und Aktionen von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen richten. Sie kann auch für die finanzielle Unterstützung der gesundheitsbezogenen Arbeit von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen in Form pauschaler Zuschüsse in Betracht kommen.

Durch die ideelle Förderung unterstützen die Vereinbarungspartner die Selbsthilfe z.B. durch Wertschätzung, Kooperation und partnerschaftliche Zusammenarbeit, Hinweise bzw. Verweis auf Selbsthilfegruppen und deren Arbeit.

Die Vereinbarungspartner können die Selbsthilfe strukturell und sächlich unterstützen, indem sie ihre Institutionsmöglichkeiten zur Verfügung stellen (z.B. Räume, Büroinfrastruktur, Kopien, Druck von Faltblättern, Hilfestellung bei sozialrechtlichen Fragen und sonstigen Problemstellungen, Vorträge im Rahmen von Veranstaltungen).

Für eine finanzielle Förderung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen kommen insbesondere in Betracht:

- Information, Aufklärung und Beratung der betroffenen Menschen, ihrer Angehörigen oder weiterer Interessierter,
- Qualifizierungsmaßnahmen, die im Zusammenhang mit originären Selbsthilfearbeit stehen, insbesondere für die in der Selbsthilfe ehrenamtlich tätigen Menschen,
- Öffentlichkeitsarbeit und Durchführung von Veranstaltungen und Aktionen (z.B. Broschüren, Informationsmedien, Seminare, Selbsthilfetage, Fachtagungen),
- Zuschüsse zur Deckung sonstiger Ausgaben der Selbsthilfe, z.B. für Raumnutzung, Büromaterial, Telefongebühren,
- Projektförderung einschließlich anteiliger Personal- und Sachkosten.

## **§ 5**

### **Umfang der Förderung**

Die finanzielle Förderung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen durch die Rehabilitationsträger erfolgt bedarfsbezogen und angemessen.

Ausgangspunkt der Förderung ist der Bedarf der Antrag stellenden Selbsthilfegruppe, -organisation oder -kontaktstelle. Dieser Bedarf ist inhaltlich zu benennen und transparent zu machen.

Bei der Vergabe der Fördermittel ist eine ausgewogene Verteilung sowie eine bedarfsgerechte Aufteilung auf die verschiedenen Förderebenen anzustreben.

Eine Vollfinanzierung der gesamten Selbsthilfearbeit und -strukturen ist nicht möglich. Den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit, Eigenverantwortung und Solidarität ist Rechnung zu tragen.

## **§ 6**

### **Förderverfahren**

Die Vereinbarungspartner verfolgen mit diesen Empfehlungen das Ziel, gemeinsam mit den Vertretern der Selbsthilfe die Selbsthilfeförderung und inhaltliche Zusammenarbeit als Gemeinschaftsaufgabe weiter zu entwickeln. Hierzu empfiehlt sich unter Nutzung be-

stehender Strukturen die Einrichtung von Arbeitskreisen der Rehabilitationsträger auf allen Ebenen. Die Vertreter der Selbsthilfe und ggf. andere Förderer, z.B. die öffentliche Hand, sind zu beteiligen. Näheres zum Aufgabenprofil der Arbeitskreise regeln deren Mitglieder in einer gemeinsamen Geschäftsordnung bzw. Kooperationsvereinbarung.

Ziel der Arbeitskreise auf den jeweiligen Förderebenen soll es sein, einvernehmliche Lösungen für die Förderpraxis zu entwickeln ( z.B. Abstimmung über gemeinsame Antragsformulare, Antragsfristen) und diese transparent zu machen. Die Arbeitskreise werden als wesentliches Element zur Umsetzung der mit diesen Empfehlungen verbundenen Intentionen angesehen.

## **§ 7**

### **Dokumentation**

Zur Verbesserung der Transparenz der Selbsthilfeförderung empfehlen die Vereinbarungspartner und die Vertreter der Selbsthilfe die Dokumentation der Förderung und der Vergabepraxis unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Näheres dazu regeln die Partner in den o.a. Arbeitskreisen.

## **§ 8**

### **In-Kraft-Treten**

- (1) Diese Gemeinsame Empfehlung tritt am 1. Juli 2004 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarungspartner und die anderen Rehabilitationsträger werden auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen sowie der für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände prüfen, ob diese Empfehlung auf Grund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen und eingetretener Entwicklungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Für diesen Fall erklären die Vereinba-

rungspartner ihre Bereitschaft, unverzüglich an der Überarbeitung einer entsprechend zu ändernden gemeinsamen Empfehlung mitzuwirken.