

Darstellung der Bedarfe für die Beantragung zur Selbsthilfeförderung gem. § 20h SGB V der GKV

DHS-Arbeitshilfe für die Beantragung von GKV-Selbsthilfefördermittel (Pauschalmittel) nach § 20h SGB V

Hier: Darstellung von Tätigkeitsprofilen der Sucht-Selbsthilfearbeit der Bundes- und Landesverbände – Erläuterung zu den Fördermittelbedarfen, die sich aus vielfältigen Sucht-Selbsthilfetätigkeiten ergeben

Für die Antragsstellung der Bundes- und Landesorganisationen der Sucht-Selbsthilfe ist die Darstellung des eigenen Tätigkeitsprofils wesentlich. Mit den folgenden Ausführungen soll aufgezeigt werden, dass das Tätigkeitsprofil und die Strukturen der Sucht-Selbsthilfeverbände in der Regel mit den Förderzielen und Fördervoraussetzungen des Leitfadens zur Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V in hohem Ausmaß übereinstimmen. Es soll gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen dargelegt werden, welche Ziele und Bedarfe die Sucht-Selbsthilfe hat. Sie müssen für die Bemessungsgrundlage, neben der Anzahl der dem Verband angeschlossenen Selbsthilfegruppen, Berücksichtigung finden.

In den nachfolgenden Punkten wird auf die inhaltliche Übereinstimmung der Arbeit der Sucht-Selbsthilfeverbände mit den Förderzwecken und Förderzielen der Selbsthilfeförderung nach § 20 h SGB V eingegangen.

Grundsätzliches zum gesundheitsbezogenen Stellenwert der Sucht-Selbsthilfe:

1. Verbreitung der Suchterkrankung im Bundesgebiet:

- ca. 1,77 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren weisen eine Alkoholabhängigkeit auf
- ca. 1,61 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren weisen einen Alkoholmissbrauch auf
- ca. 7,80 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren trinken riskant Alkohol (durch riskanten Alkoholkonsum steigt das Risiko einer alkoholbezogenen Erkrankung)
- ca. 1,5 bis 1,9 Mio. Menschen sind an einer Medikamentenabhängigkeit erkrankt
- ca. 319.000 Menschen im Alter von 18 bis 64 Jahren weisen eine Abhängigkeit von Cannabis, Kokain oder Amphetamin auf
- ca. 180.000 Menschen im Alter von 16 bis 70 Jahren haben ein pathologisches Spielverhalten
- ca. 326.000 Menschen im Alter von 16 bis 70 Jahren haben ein problematisches Spielverhalten (Glücksspiel)

(Quelle: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2019, Lengerich: Pabst, 2019)

Darstellung der Bedarfe für die Beantragung zur Selbsthilfeförderung gem. § 20h SGB V der GKV

2. Die Sucht-Selbsthilfe ist eine **unverzichtbare** Säule im Suchthilfesystem in Deutschland. Die Teilnahme an Sucht-Selbsthilfegruppen und -angeboten sichert die nachhaltige Wirksamkeit vorangegangener ambulanter bzw. stationärer Rehabilitationsmaßnahmen.
3. Es ist möglich, dass Betroffene¹ allein durch die Teilnahme an der organisierten Selbsthilfe (ohne zusätzliche Inanspruchnahme medizinischer und/oder therapeutischer Behandlung) ihre Suchterkrankung bewältigen.
4. Mit den Selbsthilfegruppen und -angeboten werden darüber hinaus auch Betroffene, die von der beruflichen Suchthilfe nicht erreicht werden, angesprochen.

Die Arbeit der Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe entspricht **zu 100 %** den Förderzielen/dem Förderzweck und den Fördervoraussetzungen des Leitfadens zur Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V.

Grundsätzliches zur Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V

Zielsetzung der Förderung nach § 20h SGB V durch die gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände ist die Unterstützung der Strukturen und Aufgaben der Selbsthilfe.

Angebote der Selbsthilfe können in vielfältiger und wirksamer Art und Weise berufliche Ansätze der Gesundheitsversorgung ergänzen. Durch ihre präventive und rehabilitative Ausrichtung stärken sie die Ressourcen chronisch kranker und behinderter Menschen sowie die ihrer Angehörigen.

„Fördermittel sollen effektiv zum Nutzen chronisch kranker sowie behinderter Menschen und ihrer Angehörigen eingesetzt werden und gesundheitlich relevante Wirkungen entfalten.“

(Quelle: Leitfaden zur Selbsthilfeförderung, Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 11. Juli 2019)

Tätigkeitsprofil der Bundesorganisationen der Sucht-Selbsthilfe

Für die Antragsstellung der Bundesorganisationen der Sucht-Selbsthilfe ist die Darstellung des eigenen Tätigkeitsprofils wesentlich für die Bemessungsgrundlage. Ein Tätigkeitsprofil zeigt die Tragweite der Arbeit der Sucht-Selbsthilfeverbände und ihren Förderbedarf. Dazu haben wir fünf grundsätzliche Kriterien herausgearbeitet und beschrieben. Fallen die Kriterien in das Tätigkeitsprofil Ihres Bundesverbandes, sollten Sie bei der Antragsstellung entsprechend dargelegt werden.

- 1. Die Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe haben die Strukturen, die entsprechend den Grundsätzen der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V förderfähig sind. (... im Gegensatz zu einigen Bundesverbänden der Selbsthilfe, die diese Strukturen nicht aufweisen bzw. nur über wenige Selbsthilfegruppen verfügen.)**

¹ Als Betroffene werden Menschen mit Abhängigkeitsproblemen wie auch Angehörige bezeichnet

Darstellung der Bedarfe für die Beantragung zur Selbsthilfeförderung gem. § 20h SGB V der GKV

Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe halten die entsprechenden Strukturen vor:

- Die Strukturen entsprechen den Grundsätzen zur Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V in Untergliederungen, Landesorganisationen und Selbsthilfegruppen.
- Sie sind offen für alle Betroffenen, auch dann, wenn sie keine Mitgliedschaft eingehen wollen (in der Praxis ist dies nicht selten die Mehrheit der Gruppenteilnehmenden).
- In den Verbänden arbeiten Betroffene (Suchtkranke und Angehörige), nicht betroffene Ehrenamtliche und berufliche Mitarbeiter*innen. Letztere unterstützen die Ehrenamtstätigkeit, die das „Herzstück“ der Verbandsarbeit darstellt.

2. Die Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe legen ihren Fokus auf die Selbsthilfetätigkeit (...im Gegensatz zum Schwerpunkt: „Patientenvertretung“ und im Gegensatz zu Bundesverbänden, die nur teilweise Selbsthilfe praktizieren).

- Die originäre Selbsthilfe steht im Mittelpunkt der Arbeit der Bundesorganisationen und Untergliederungen. Zentral ist das Selbsthilfeverständnis der Gegenseitigkeit, des Ehrfahrungsaustausches und der Betroffenenkompetenz zur Bewältigung der Abhängigkeitserkrankung.
- Der freiwillige, regelmäßige und selbstbestimmte Austausch unter Suchtkranken und Angehörigen ist das Kernstück der Arbeit.
- Die Verbände sind nah an den Betroffenen. Insbesondere die Ehrenamtlichen, die meist selbst als Suchtkranke oder Angehörige von Sucht betroffen sind, sprechen z.B. als Ansprechpartner*innen oder Gruppenleiter*innen auf Augenhöhe mit den Ratsuchenden.
- Sie veröffentlichen ihre Gruppenangebote. Der Zugang zur Selbsthilfe (zu den Gruppen oder zur Geschäftsstelle) ist so niedrig wie möglich. Kontaktaufnahme per Telefon oder E-Mail sind möglich. Menschen mit Suchtproblemen und Angehörige werden angehört und beraten. Es werden Angebote gemacht, um die Erreichbarkeit von Selbsthilfegruppen zu gewährleisten (z.B. Fahrgemeinschaften, Abholdienst).
- Die Gruppen sind offen für neue Teilnehmer. Betroffene können vor, während oder nach einer suchttherapeutischen Beratung bzw. Behandlung kommen.
- Die Verbände machen Angebote auch an Betroffene, die von der beruflichen Suchthilfe nicht erreicht werden.

Darstellung der Bedarfe für die Beantragung zur Selbsthilfeförderung gem. § 20h SGB V der GKV

3. Die Bundesverbände haben durch ihre langjährig gewachsene Arbeit und Weiterentwicklung eine hohe Qualität in ihren Angebotsstrukturen.

- Es wurden Angebote entwickelt, die Zielgruppen ansprechen (z.B. Gruppen für Frauen, für Angehörige, für junge Menschen usw.).
- Ziel der Arbeit in den Selbsthilfegruppen und -angeboten sind die Verbesserung der Lebensqualität, Gesundheitsförderung und die Sicherung fortschreitender Genesung der Betroffenen.
- In den Sucht-Selbsthilfeverbänden und den entsprechenden Gruppen und Angeboten sind auch Nichtbetroffene aktiv. So wird Teilhabe gelebt: Betroffene und Nichtbetroffene sind im Rahmen der Gesundheitsförderung gemeinsam aktiv.
- Die Arbeit der Verbände aktiviert die Ressourcen der chronisch kranken Menschen. In den Selbsthilfegruppen erleben die Betroffenen Unterstützung, Ermutigung und Solidarität. Durch die Teilnahme an den Gruppen/Angeboten kommen die Suchtkranken und Angehörigen aus der Isolation. Die gesellschaftliche Teilhabe bei den Betroffenen wird unterstützt.
- Die Sucht-Selbsthilfeverbände kooperieren mit anderen Verbänden und der beruflichen Suchthilfe. Die Strukturen der Vernetzung sind auch durch die Mitgliedschaft in der DHS gewachsen.

4. Die Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe stellen sich den Herausforderungen. Sie machen Angebote, die der Weiterentwicklung der Selbsthilfe dienen.

- Machen Sie Angebote (z.B. internetbasierte Angebote, Sportangebote) über die Selbsthilfe-Gruppenangebote hinaus? Welche?

- Fördern Sie das Ehrenamt-Engagement? (z.B. durch Schulungen für Ehrenamtliche)

- Gibt es besondere Aufgaben durch die Verstetigung von Projekten? (z.B. durch Projekte wie „Chancen Nahtlos Nutzen“ oder „Lotsenprojekte“)

Darstellung der Bedarfe für die Beantragung zur Selbsthilfeförderung gem. § 20h SGB V der GKV

- Welchen Herausforderungen stellen Sie sich als Bundesverband, um Weiterentwicklung anzustreben? Welche Maßnahmen sind dazu erforderlich?

Das umfassende und leitfadenskonforme Tätigkeitsprofil der Sucht-Selbsthilfeverbände kann nur durch die GKV-Selbsthilfeförderung bedarfsgerecht gefördert werden, wenn sich die Förderbedarfe im Antrag (Gesamtfinanzierung) dementsprechend widerspiegeln.

Bei der Beantragung auf kassenartenübergreifende Fördermittel gemäß § 20h SGB V müssen die Sucht-Selbsthilfeverbände ihren Bedarf in der Planung für Personalausgaben, Sachausgaben, Ausgaben für Vorhaben, Maßnahmen, Projekte und sonstigen Ausgaben darlegen.

Ziel ist es, dass die umfangreiche Selbsthilfearbeit in den Sucht-Selbsthilfeverbänden auf Bundes- und Landesebene sowie vor Ort **Ihrerseits plausibel dargestellt wird**. So dass sich daraus für die Fördermittelgeber der hohe Förderbedarf erkennen lässt. Für die Bemessung der Förderhöhe möchten wir gemeinsam mit Ihnen den Fördermittelgebern verdeutlichen, dass insbesondere bei den Sucht-Selbsthilfeverbänden neben der reinen Mitgliederzahl das Selbsthilfeangebot mehr gewichtet wird.

Wir priorisieren daher wie folgt:

1. Entscheidend ist ein umfangreiches und vielschichtiges Selbsthilfeangebot (Selbsthilfegruppen und damit verbundene innovative Angebote, Seminare usw.) für Suchtkranke, Angehörige und Nichtbetroffene.
2. Bedeutsam ist die Anzahl der Menschen, die durch die Selbsthilfeangebote erreicht werden und durch das Selbsthilfeprinzip gesundheitlich relevante Effekte für sich erzielen.
3. Die Mitgliedszahlen im Verband.

Wir hoffen, dass Sie mit dieser Arbeitshilfe den hohen Stellenwert und gesundheitspolitischen Nutzen Ihrer Sucht-Selbsthilfearbeit im Fördermittelantrag aussagekräftig darlegen können.

Erstellt durch:

Regina Müller
Referentin Nachsorge und Selbsthilfe
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Jürgen Naundorff
Blaues Kreuz in Deutschland e.V.
DHS Vorstandsmitglied