

GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin

Merkblatt zur kassenartenübergreifenden Pauschalförderung von Selbsthilfegruppen im Land Berlin

Dieses Merkblatt der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) im Land Berlin erläutert das Verfahren der kassenartenübergreifenden Pauschalförderung bzw. Beantragung pauschaler Fördermittel und soll als Arbeitshilfe für die Selbsthilfegruppen im Land Berlin bei der Beantragung von Fördermitteln dienen.

Es wird empfohlen, das Merkblatt vor dem Ausfüllen der Antragsunterlagen aufmerksam zu lesen.

Inhalt:

Merkblatt	1
1. Rechtliche Grundlagen	2
2. Föderführung	2
3. Antragsberechtigte	2
4. Fördervoraussetzungen	2
5. Förderverfahren	3
6. Wie wird gefördert und was ist förderfähig?	4
7. Was ist nicht förderfähig?	5
8. Antragstellung	5
9. Einreichung der Förderanträge, Antrags- und Bearbeitungsfrist	6
10. Auszahlung Fördermittel / Bankverbindung	6
11. Verwendungsbestätigung oder –nachweis für bewilligten Fördermittel des Vorjahres	7
12. Projektförderung (kassenindividuelle Förderung)	7

Zwingende Voraussetzung für die Bearbeitung des Antrags sowie für die Entscheidung über die Förderfähigkeit ist, dass die Antragsunterlagen vollständig ausgefüllt und die erforderlichen Anlagen beigelegt sind.

Unvollständige Antragsunterlagen können bei der Verteilung der Fördermittel nicht berücksichtigt werden. Gleiches gilt für Anträge, die nach Ablauf der Antragsfrist (31.01. des aktuellen Antragsjahres für bestehende Gruppen bzw. 01.09. des aktuellen Antragsjahres für im Förderjahr neu gegründete Gruppen) eingehen.

Fragen oder/und Anmerkungen zum Antragsformular bzw. zum Antragsverfahren richten Sie bitte an:

AOK Nordost

Prävention

Diana Gromm

14456 Potsdam

Tel.: 0800 265080-26392

E-Mail: diana.gromm@nordost.aok.de

1. Rechtliche Grundlagen

Die GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin fördert Selbsthilfegruppen chronisch Kranker auf der Grundlage von § 20h SGB V, der aktuellen Fassung der „Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 11.07.2019“.

Die gesetzlichen Bestimmungen sowie die genannten Grundsätze und Rahmenvorgaben können nachgelesen werden unter:

<https://www.nakos.de/informationen/foerderung/krankenkassen/>

Die Unterlagen können auch über die regionalen Selbsthilfekontaktstellen und die Landesverbände der Selbsthilfe bezogen werden.

Die Selbsthilfeförderung erfolgt über zwei Förderstränge: die kassenartenübergreifende Pauschalförderung und die krankenkassenindividuelle Projektförderung. Die Hinweise in diesem Merkblatt beziehen sich auf die kassenartenübergreifende Pauschalförderung, d.h. die gemeinsame Förderung durch alle Krankenkassen/-verbände.

Hinweise zur krankenkassenindividuellen Projektförderung sind in diesem Merkblatt unter Punkt 12 aufgeführt.

2. Federführung

Die Federführung in der GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin für die Förderung der Selbsthilfegruppen übernimmt seit dem Förderjahr 2012 dauerhaft die AOK Nordost. D.h., dass die Bearbeitung und (bei Bewilligung) die Auszahlung der Fördermittel durch die AOK Nordost erfolgt.

AOK Nordost

Prävention

Diana Gromm

14456 Potsdam

Tel.: 0800 265080-26392

E-Mail: diana.gromm@nordost.aok.de

3. Antragsberechtigte

Antragsberechtigt sind alle Selbsthilfegruppen chronisch Kranker und Menschen mit Behinderung sowie deren Angehörige, die sich die gesundheitliche Prävention oder die Rehabilitation zum Ziel gesetzt haben und im Verzeichnis der Krankheitsbilder, bei denen eine Förderung zulässig ist, aufgeführt sind. Dieses Verzeichnis der Krankheitsbilder ist Anlage der „Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 11.07.2019“.

4. Fördervoraussetzungen

Folgende Anforderungen sind von einer Selbsthilfegruppe zu erfüllen:

- Die Selbsthilfearbeit wird von Betroffenen getragen. Gesundheitsbezogene Selbsthilfeaktivitäten stehen im Mittelpunkt der Arbeit. Aktivitäten sind auf die gemeinsame Bewältigung eines bestimmten Krankheitsbildes, einer Krankheitsfolge und/oder auch

psychischer Probleme ausgerichtet, von denen die Gruppenmitglieder selber oder als Angehörige betroffen sind.

- Die Gruppengröße muss i. d. R. mindestens sechs Mitglieder betragen. Die Gruppe ist offen für neue Mitglieder bzw. Teilnehmer. Die Gruppenarbeit muss verlässlich und kontinuierlich durchgeführt werden, i. d. R. monatliche Treffen. An den Gruppentreffen müssen im Durchschnitt mindestens 4 Gruppenmitglieder teilnehmen.
- Aus dem Arbeitsplan der Gruppe sind Aktivitäten mit präventiver oder rehabilitativer Zielrichtung erkennbar.
- Die Selbsthilfegruppe wird nicht von professionellen Helfern wie z. B. Ärzten, Therapeuten, anderen Gesundheits- und Sozialberufen, die nicht selbst betroffen und Mitglied der Selbsthilfegruppe sind, geleitet. Das schließt eine gelegentliche Hinzuziehung von Experten zu bestimmten Fragestellungen nicht aus.
- Die Selbsthilfegruppe hat ein Gründungstreffen durchgeführt, ihre Existenz protokolliert und ihr Gruppenangebot in einer Datenbank öffentlich bekannt gemacht, z. B. bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle. Eine Förderung ist erst nach mehreren Gruppentreffen möglich.
- Die Selbsthilfegruppe ist offen für neue Mitglieder.
- Die Gruppenmitglieder und die Gruppenleitung arbeiten ehrenamtlich.
- Die Bereitschaft zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und ihren Verbänden sowie allen anderen Akteuren im Gesundheitswesen ist vorhanden.
- Die Selbsthilfegruppe ist neutral ausgerichtet und unabhängig von wirtschaftlichen Interessen.
- Die Einnahmen, Ausgaben und die Mittelverwendung müssen dokumentiert sein. Auf Nachfrage muss die Selbsthilfegruppe Belege über Einnahmen und Ausgaben vorlegen können. (Weitere Erläuterungen siehe unter Punkt 8)
- Die Selbsthilfegruppe verfügt über ein nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesondertes Konto.

5. Förderverfahren

Die Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände erfolgt unter Berücksichtigung des § 1 SGB V „Solidarität und Eigenverantwortung“ und § 12 SGB V „Wirtschaftlichkeitsgebot“. Ein Rechtsanspruch auf eine Förderung nach § 20h SGB V und auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht.

Die Entscheidung über die Förderfähigkeit der Anträge und die Förderhöhe erfolgt gemeinsam und einvernehmlich durch die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin nach Beratung mit den Vertretern der Selbsthilfe folgender Institutionen und Verbände:

- Landesstelle Berlin für Suchtfragen e.V.
- Der Paritätische Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e.V.
- Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.
- selko e.V.

Die Bemessung der Förderhöhe erfolgt unter Berücksichtigung der insgesamt zur Verfügung stehenden Fördermittel, der Anzahl der eingegangenen förderfähigen Anträge und dem nachvollziehbaren Förderbedarf der Antragsteller.

Bei der Ermittlung der Förderbeträge werden zudem folgende Merkmale der Selbsthilfegruppe berücksichtigt:

- Gruppengröße (Anzahl der Mitglieder und durchschnittliche Anzahl der Teilnehmer pro Treffen)
- Anzahl der Treffen
- Teilnahme von Selbsthilfegruppenmitgliedern an einer Fort- oder Weiterbildung im vorherigen Kalenderjahr
- finanzielles Gesamtvermögen/Förderung durch andere Stellen

6. Wie wird gefördert und was ist förderfähig?

Die Förderung erfolgt als Pauschalförderung. Die Fördermittel sind pauschale Zuschüsse. Eine Vollfinanzierung von Selbsthilfestrukturen ist ausgeschlossen. Die Förderung wird als Teilfinanzierung gewährt.

Für die Selbsthilfegruppen im Land Berlin erfolgt die Förderung in Form eines festen Betrages (Festbetragsfinanzierung).

Die pauschalen Mittel werden der Selbsthilfegruppe als Zuschüsse zur Absicherung ihrer originären Selbsthilfearbeit und regelmäßig wiederkehrenden Aufwendungen zur Verfügung gestellt. Ob Ausgaben anerkannt und als förderfähig bewilligt werden, entscheiden die Krankenkassen und ihre Verbände nach pflichtgemäßem Ermessen.

Durch die Pauschalförderung erfolgt u. a. eine Bezuschussung für:

- Raumkosten und -miete
- Büroausstattung und Sachkosten (PC, Drucker, Büromöbel, Porto und Telefon)
- Fortbildungen oder Schulungen, die auf die Befähigung zur Gruppenleitung oder die Qualifikation der Gruppenmitglieder abzielen einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten gemäß Bundesreisekostengesetz
- Erstellung von Flyern und Handzetteln der Selbsthilfegruppe
- Pflege des Internetauftritts/Homepage
- Honorare für Referenten zu gesundheitsbezogenen Themen und Vorträgen
- Tagungs- und Kongressbesuche von Gruppenmitgliedern
- Durchführung von satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten gemäß Bundesreisekostengesetz
- regelmäßige Aktivitäten und Angebote (z.B. Angehörigentreffen), die einen engen Bezug zu selbsthilfebezogenen Aufgaben der Gruppe haben

Eine anderweitige Mittelverwendung als zum beantragten und bewilligten Zweck ist nur in Ausnahmefällen und nur nach vorheriger Rücksprache mit der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin möglich. Sollten die Fördermittel zweckfremd verwendet werden, kann die bewilligte Förderung zurückgefordert werden.

7. Was ist nicht förderfähig?

Nicht förderfähig sind u.a.:

- Ausgaben für nicht gesundheitsbezogene Maßnahmen und Aktivitäten im Sinne des § 20h SGB V, z.B. für „selbsthilfeferne“ Freizeitaktivitäten oder Angebote, die sich an den sozialen Belangen bestimmter Personengruppen wie Alleinerziehende oder Senioren ausrichten, Präsente und Geburtstagskarten für Gruppenmitglieder, Krankenbesuche, Verpflegung, Arbeitsessen
- Raum- und Mietkosten von Privaträumen
- Selbsthilfegruppen, deren Hauptaktivitäten sportliche Aktivitäten sind
- Aktivitäten oder Maßnahmen, die zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach anderen Rechtsgrundlagen gehören, z.B.
 - Patientenschulungsmaßnahmen, Funktionstraining und Rehabilitationssport
 - Leistungen der Früherkennung und Frühförderung (§ 30 SGB IX)
 - Soziotherapie (§ 37 a SGB V)
 - Therapiegruppen (z.B. Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, Ergotherapie)
 - Primärpräventive Maßnahmen/Präventionskurse (§ 20 SGB V)
- Selbsthilfegruppen, die von Institutionen gegründet und durch nicht selbst betroffene Angehörige bestimmter Berufsgruppen (z.B. Sozialarbeitern, Psychologen, Apothekern, Krankenschwestern) in ihrer Arbeitszeit professionell geleitet oder regelmäßig begleitet werden, z. B. Suchtselbsthilfegruppen in Suchtberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen psychisch kranker Menschen, die von den psychosozialen Diensten des Gesundheitsamtes geleitet werden.

Ein Missbrauch der Selbsthilfeförderungsmittel zieht einen langfristigen Ausschluss aus der weiteren Förderung nach sich!

8. Antragstellung

Für die Antragstellung ist der aktuell gültige Antragsvordruck zu verwenden. Dieser Vordruck kann von den Internetseiten von SEKIS und den Krankenkassen/-verbänden in Berlin heruntergeladen oder bei der AOK Nordost angefordert werden. Der Vordruck ist vollständig und leserlich auszufüllen und zusammen mit den darin aufgeführten und für die Prüfung der Förderanträge erforderlichen weiteren Unterlagen beim Federführer einzureichen. Eine Veränderung des Vordrucks ist nicht zulässig.

Handzettel bzw. Flyer sollen nur dann dem Antrag beigelegt werden, wenn diese Materialien von der Selbsthilfegruppe eigenständig bzw. in ihrem Auftrag hergestellt worden sind. Nicht beizulegen sind Materialien der Landes- und Bundesverbände.

Dem Antrag ist ein Arbeitsplan mit den geplanten Aktivitäten im Rahmen der förderfähigen, gesundheitsbezogenen Gesprächsselbsthilfe für das Förderjahr beizulegen. Der Arbeitsplan sollte folgende Angaben enthalten: Anzahl und Frequenz der Gruppentreffen, Inhalte bzw. Themen der Gruppentreffen wie z.B. Austausch zum aktuellen Befinden/Gesundheitszustand, Erfahrungsaustausch und Diskussion zu bestimmten Themen, Gegenstand geplanter Vorträge von Ärzten und anderen Referenten u. ä..

Andere, nicht förderfähige Aktivitäten (z.B. Funktionstraining, soziale Aktivitäten), Selbstdarstellungen und Mitgliederverzeichnisse müssen nicht aufgeführt bzw. eingereicht werden.

Dem Antrag ist die Verwendungsbestätigung bis 600 EUR oder der Verwendungsnachweis ab 601 EUR für das vorherige Förderjahr beizulegen (vgl. auch Punkt 11), sofern die Selbsthilfegruppe im Vorjahr Fördermittel erhalten hat.

Zur Ermittlung des Förderbedarfs sind in der Übersicht alle voraussichtlichen Eigenmittel und Einnahmen der Selbsthilfegruppe allen voraussichtlichen Ausgaben gegenüberzustellen (siehe Leitfaden zur Selbsthilfeförderung des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung vom 10.03.2000 in der Fassung vom 11.07.2019, Punkt A.4, 5.).

Um Ihnen das Ausfüllen zu erleichtern, wurden die etwaigen Haushaltsposten konkretisiert.

Seit 2016 gehört dazu auch die Aufführung des Postens „Rücklagen“. Eine Rücklage ist eine Reserve in Form von Eigenkapital (siehe Leitfaden zur Selbsthilfeförderung des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung vom 10.03.2000 in der Fassung vom 11.07.2019, S. 44). Sofern Ihre Gruppe über solche finanziellen Überschüsse verfügt, ist zu begründen, ob dieses Eigenkapital für einen bestimmten Zweck gedacht ist oder frei zur Verfügung steht. Bitte beachten Sie, dass frei verfügbare Rücklagen als Eigenmittel einzubringen sind und im Rahmen der Berechnung der Fördersumme berücksichtigt werden.

Sofern Ihre Gruppe im vergangenen Jahr pauschale Fördermittel erhalten hat und diese bis zum Jahresende nicht vollständig ausgegeben hat bzw. ausgegeben wird, ist der Restbetrag unter dem Punkt „Restfördermittel des Vorjahres“ im neuen Antragsjahr anzugeben.

9. Einreichung der Förderanträge, Antrags- und Bearbeitungsfrist

Die Anträge auf pauschale Förderung müssen für bestehende Gruppen bis zum 31.01. des aktuellen Förderjahres (Poststempel) bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse eingereicht werden. Anträge, die nach diesem Datum eingehen, können bei der Verteilung der Fördermittel nicht berücksichtigt werden.

Gruppen, die sich erst innerhalb des aktuellen Förderjahres gegründet haben, müssen ihren Antrag bis zum 01.09. des aktuellen Förderjahres (Poststempel) bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse einreichen. Anträge, die nach diesem Datum eingehen, können bei der Verteilung der Fördermittel nicht berücksichtigt werden.

Die Bearbeitung der Anträge erfolgt zeitnah, gemeinsam und einvernehmlich durch die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin unter Beteiligung der Vertreter der Selbsthilfe nach Ablauf der Antragsfrist.

Die Bearbeitung der Anträge kann bis zu 12 Wochen nach Ende der Antragsfrist dauern. Eine abschließende Bearbeitung und Bewertung kann aber nur dann erfolgen, wenn die Antragsunterlagen vollständig ausgefüllt und alle erforderlichen Anlagen beigefügt sind. Unvollständige Antragsunterlagen können bei der Verteilung der Fördermittel unberücksichtigt bleiben.

10. Auszahlung Fördermittel / Bankverbindung

Die Vergabe der Fördermittel erfolgt in zwei Förderrunden: Die Hauptvergabe für bestehende Gruppen erfolgt im Frühjahr des aktuellen Förderjahres und die 2. Vergabe für neu gegründete Gruppen im Herbst des aktuellen Förderjahres.

Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt durch den Federführer, die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse. Hierfür ist die Angabe einer Bankverbindung im Antrag erforderlich.

Soweit die Selbsthilfegruppe über kein eigenes Konto verfügt, ist die Auszahlung auch auf das Konto von Dritten möglich (z. B. Landesverband, Selbsthilfekontaktstelle). In diesem Fall ist jedoch die Erteilung einer Erklärung, dass die Auszahlung an Dritte erfolgen soll, zwingend

erforderlich. Diese Erklärung ist Bestandteil des Antrags. Diese muss von zwei vertretungsberechtigten Mitgliedern der Selbsthilfegruppe unterschrieben sein. Außerdem muss ein Vertreter des Bundes- oder Landesverbandes oder Selbsthilfekontaktstelle erklären, dass die Fördermittel der Selbsthilfegruppe ohne Abzug zur Verfügung stehen.

11. Verwendungsbestätigung oder –nachweis für die bewilligten Fördermittel des Vorjahres

Die Verwendungsbestätigung oder der Verwendungsnachweis für das vorherige Förderjahr ist Bestandteil der beiliegenden Antragsunterlagen und mit der Beantragung der neuen Fördermittel einzureichen.

Die Mittelverwendung durch den Leistungsempfänger hat nachvollziehbar und ordnungsgemäß zu erfolgen und ist zu dokumentieren. Die bestimmungsgemäße und zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist nachzuweisen!

Mit der einfachen Verwendungsbestätigung für Fördermittel bis 600 EUR bestätigt die Selbsthilfegruppe, dass die Fördermittel ausschließlich für gesundheitsbezogene Aufgaben verwendet wurden. Belege über die Verwendung bzw. Abrechnung der Mittel sind nicht beizufügen, sondern nur auf Nachfrage einzureichen.

Alle Selbsthilfegruppen, die mit mehr als 600 EUR gefördert wurden, müssen einen regelhaften Verwendungsnachweis einreichen. Dieser Verwendungsnachweis besteht aus einer zahlenmäßigen Auflistung aller tatsächlichen Gesamteinnahmen und Gesamtausgaben und einem Tätigkeitsbericht der Selbsthilfegruppe.

Sofern die Fördermittel im vergangenen Förderjahr nicht vollständig verausgabt wurden, sind die Restmittel bei erneuter Antragstellung im Folgejahr im Haushaltsplan als Einnahme aufzuführen.

Bei Selbsthilfegruppen, die keinen neuen Förderantrag stellen, verbleiben die Restmittel bis zu einem Betrag in Höhe von 100 EUR ohne Rückforderung bei der Selbsthilfegruppe. Die Restmittel sind von der Selbsthilfegruppe eigenverantwortlich für förderfähige Zwecke zu verwenden. Verfügt die Selbsthilfegruppe über Restmittel größer 100 EUR und kann hierfür nachträglich keine zweckentsprechende Mittelverwendung belegt werden, ist der 100 EUR übersteigende Betrag zurück zu zahlen.

Selbsthilfegruppen, die im abgelaufenen Förderjahr gefördert wurden und für das aktuelle Förderjahr keinen Antrag stellen, müssen die Verwendungsbestätigung bzw. den Verwendungsnachweis unaufgefordert bis zum 31.01. des neuen Förderjahres einreichen.

Sofern sich die Selbsthilfegruppe zwischenzeitlich aufgelöst hat, ist die Verwendungsbestätigung bzw. der Verwendungsnachweis über die bis zur Auflösung verausgabten Fördermittel auszustellen. Evtl. vorhandene Restfördermittel sind zurück zu zahlen.

Die GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin behält sich vor, ggf. Einzelnachweise von den Zuschussempfängern einzufordern.

12. Krankenkassenindividuelle Projektförderung

Neben der kassenartenübergreifenden Pauschalförderung fördern die einzelnen Krankenkassen/-verbände die gesundheitsbezogene Selbsthilfe im Rahmen der krankenkassenindividuellen Projektförderung.

Anträge auf Förderung gesundheitsbezogener Projekte sind bei den einzelnen Krankenkassen/-verbänden einzureichen. Projekte sind gezielte und zeitlich begrenzte Vorhaben. Dabei handelt es sich um Aktivitäten, die über das Maß der täglichen Selbsthilfearbeit hinausgehen.

Die inhaltliche Ausrichtung der Projektförderung durch die einzelnen Krankenkassen/-verbände kann variieren. Es wird daher empfohlen, sich direkt bei den einzelnen Krankenkassen/-verbänden über die jeweiligen Förderschwerpunkte und Fördermöglichkeiten im Vorfeld der schriftlichen Antragstellung zu informieren.

Nicht alle Krankenkassen/-verbände im Land Berlin führen jedoch eine Projektförderung von Selbsthilfegruppen durch. Daher stellen diese Krankenkassen/-verbände ihre krankenkassenindividuellen Mittel der kassenartenübergreifenden Pauschalförderung zur Verfügung.

Eine aktuelle Liste von Ansprechpartnern von Krankenkassen/-verbänden, die krankenkassenindividuelle Projektförderung durchführen, liegt den Selbsthilfekontaktstellen und Landesorganisationen vor.