

INFO-Brief der gesetzlichen Krankenkassen/-verbände in Nordrhein-Westfalen

zur „Regionalen Selbsthilfeförderung 2009“ *(Pauschalförderung kassenartenübergreifend und Projektförderung kassenartenindividuell)*

Grundlage für die nachfolgenden Informationen ist der „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ mit den Grundsätzen des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20 c SGB V (vom 10. März 2000 in der Fassung vom 8. September 2008).

I. Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung

Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung erfolgt auch auf der regionalen Ebene als **Pauschalförderung**.

1. Federführung

Für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung übernimmt in jedem Kreis bzw. jeder kreisfreien Stadt in NRW eine Krankenkasse die Federführung. Eine Liste der 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 der **31.03.** des laufenden Förderjahres. Die Anträge sind an die federführende Krankenkasse bzw. ggf. an eine von ihr benannte Stelle (z. B. eine Selbsthilfe-Kontaktstelle) zu richten.

Die entsprechenden Kontaktdaten sind der Federführer-Liste zu entnehmen.

Die Antragsunterlagen sind aufgrund der Erfahrungen in diesem Jahr überarbeitet worden und dem INFO-Brief beigelegt. Darüber hinaus können sie auch im Internet unter www.selbsthilfenetz.de heruntergeladen werden.

Veränderungen für das Jahr 2009:

Die Antragsunterlagen wurden ergänzt durch

- Anlage 2 „Aufstellung des Förderbedarfs (ab 301,00 EUR Antragssumme)“
- Anlage 3 „Inhalte der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung (Pauschalförderung) und der kassenindividuellen Förderung (Projektförderung)“.

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.

4. Mitwirkung der Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe

In das Förderverfahren ist die Selbsthilfe einbezogen. Die maximal vier legitimierte Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe 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. Es empfiehlt sich, Anträge auf Projektförderung bei jeder Krankenkasse zu stellen oder sich vorab zu erkundigen, ob auch eventuell eine Exklusivförderung bei nur einer Krankenkasse möglich ist. Eine Abstimmung erfolgt nicht. Anträge auf Projektförderung können im Laufe des Förderjahres gestellt werden.

Darüber hinaus gibt es in manchen Regionen besondere Absprachen. Nähere Informationen erhalten Antragsteller bei der federführenden Krankenkasse oder bei der örtlichen Selbsthilfe-Kontaktstelle.

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).

3. Krankenkassenindividuelle Fördermittel zur Aufstockung des Förderbudgets

Der Gemeinschaftstopf kann durch kassenindividuelle Mittel aufgestockt werden, wenn das Antragsvolumen den Gemeinschaftstopf übersteigt. Dies ist eine freiwillige Entscheidung der einzelnen Krankenkasse. Diese Mittel werden auch pauschal verausgabt, wobei zunächst die Gemeinschaftsmittel verwendet werden müssen, bevor weitere kassenindividuelle Mittel in die Pauschalförderung fließen.

