

17. Wahlperiode

Kleine Anfrage

der Abgeordneten **Jasenka Villbrandt und Heiko Thomas (GRÜNE)**

vom 27. April 2012 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 4. Mai 2012) und **Antwort**

Selbsthilfe in Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie hoch ist die Zahl der Selbsthilfegruppen im Bereich Gesundheit und Soziales in Berlin (bitte nach den Abteilungen aufzählen)?

Zu 1.: Da Selbsthilfe vom Grundsatz her nicht staatlich gesteuert ist, hat der Senat keine umfassende Übersicht über die Selbsthilfeaktivitäten in Berlin. Das Land Berlin kann allerdings auf gewachsene Selbsthilfestrukturen zurückgreifen, denn Selbsthilfe wird seit ca. 1980 aktiv unterstützt. Dabei war und ist die Selbsthilfe-Kontakt- und Informationsstelle (SEKIS) Zentrum und Mittler für Selbsthilfe und Selbstorganisation von Bürgerinnen und Bürgern und Betroffenen in Berlin. SEKIS erfasst Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen in einer Datenbank. Dabei sind Selbsthilfegruppen kleine, lose Zusammenschlüsse von Betroffenen, die überwiegend als Gesprächskreise zusammenkommen, während Selbsthilfe-Organisationen eine feste Struktur und Organisationsform haben und nicht nur dem Austausch der Gruppenmitglieder untereinander dienen, sondern auch nach außen gerichtete Angebote wie Interessenvertretung und Beratung erbringen (z. B. die Dachverbände chronisch kranker oder behinderter Menschen).

Nach Auskunft von SEKIS weist eine Abfrage für das Jahresende 2011 nach Selbsthilfeinitiativen 1308 Selbsthilfegruppen aus. Bei Einbeziehung der - zum Teil auch angeleiteten sozialpädagogischen oder therapeutischen Gruppen - die sich beispielsweise in den Suchtberatungsstellen, Nachbarschaftszentren, Frauenprojekten, Migrations- und Behinderteneinrichtungen treffen, bzw. von Gruppen bei den Verbänden chronisch Kranker kann von mehr als 2400 Selbsthilfegruppen in Berlin im engeren Sinne ausgegangen werden. Weitere ca. 60 Gruppen befinden sich in Gründung, d. h. sie suchen zum Aufbau der Gruppe noch Mit-Betroffene. Daneben gibt es nach den Kriterien der SEKIS Datenbank etwa 300 Selbsthilfeorganisationen.

Unter Berücksichtigung des Themenfeldes Sucht sind zwei Drittel der Gruppen dem Gesundheitsbereich zuzuordnen; Gruppen zu sozialen Themen (Arbeitslosigkeit, Familienthemen oder z. B. Genderaspekte) nehmen also etwa ein Drittel ein.

Die Landesstelle Berlin für Suchtfragen e. V. erfasst die Sucht-Selbsthilfegruppen in einer Datenbank: www.sucht-selbsthilfegruppen.de. Dort sind 620 Sucht-Selbsthilfegruppen erfasst.

2. Welche Selbsthilfegruppen im Geschäftsbereich Gesundheit des Senates werden direkt durch den Senat gefördert und mit welchen Mitteln?

Zu 2.: Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales fördert Selbsthilfeaktivitäten im Gesundheitsbereich im Rahmen des Integrierten Gesundheitsprogramms (IGP). Bei den geförderten Projekten handelt es sich in der Regel um Selbsthilfeorganisationen im Sinne der Definition der Antwort zu Frage 1, d. h. neben der Initiierung und Anleitung von Selbsthilfegruppen sind sie auch auf anderen Feldern der Arbeit mit Betroffenen tätig, z. B. der Information und Beratung. Die Fördersummen reichen von 1.900 € bis 290.000 €. Initiierung und/oder Betreuung von Selbsthilfegruppen ist darüber hinaus auch ein Bestandteil der Aufgaben von anderen Projekten des IGP, insbesondere der Kontakt- und Beratungsstellen.

Selbsthilfegruppen, -initiativen und -organisationen werden ebenfalls im Rahmen des Infrastrukturförderprogramms Stadtteilzentren (IFP STZ) sowie des Integrierten Sozialprogramms (ISP) gefördert. Diese richten sich an Senioren/innen, sozial benachteiligte Menschen und Menschen mit Behinderung.

Im Rahmen des Infrastrukturförderprogramms Stadtteilzentren (IFP StZ) wird das gesamtstädtische Projekt SEKIS des Selko e. V. mit zentralen Aufgabe der sozialen

und gesundheitlichen Selbsthilfe i. H. v. 100.000 € jährlich gefördert. Überregionale Angelegenheiten der Selbsthilfe, Fortbildung und Beratung, Öffentlichkeitsarbeit, Datenbankpflege, Qualitätssicherung und zukunftsweisende Weiterentwicklung der Selbsthilfe sind Kernaufgaben von SEKIS.

Darüber hinaus werden ebenfalls über das IFP StZ 12 bezirkliche Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstellen mit einer Basisfinanzierung von ca. 80.000 € pro Einrichtung finanziert.

3. Welche Berliner Krankenhäuser werben mit dem Image ein „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ zu sein und welche Merkmale sind damit verbunden (bitte nach Trägerstruktur: öffentlich, privat, freigemeinnützig und universitär differenziert auflühren)?

4. Welche Krankenhäuser haben eine Selbsthilfebeauftragte bzw. einen Selbsthilfebeauftragten benannt? (bitte nach Trägerstruktur: öffentlich, privat, freigemeinnützig und universitär differenziert auflühren)?

5. Welche Berliner Krankenhäuser stellen den Selbsthilfegruppen Räume zur Verfügung und unterstützen die Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfegruppen und in welchem Umfang? (bitte nach Trägerstruktur: öffentlich, privat, freigemeinnützig und universitär differenziert auflühren)?

Zu 3., 4. und 5.: Der Senat hat zu dem Fragenkomplex keine eigenen Erkenntnisse. Von der Selbsthilfe Kontakt und Informationsstelle SEKIS hat der Senat folgende Information erhalten:

In Berlin haben zurzeit 21 Krankenhäuser einen förmlichen Kooperationsvertrag mit SEKIS und den Kontaktstellen in den Bezirken abgeschlossen. Die Verträge basieren darauf, dass das Krankenhaus acht vorgegebene Kriterien erfüllt. Das Krankenhaus (1) benennt eine/einen Selbsthilfebeauftragte/n als zentrale Ansprechperson, (2) stellt Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten für die Selbsthilfegruppen zur Verfügung, (3) informiert Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige regelhaft und persönlich über die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe und gibt Informationsmaterial aus, (4) unterstützt Selbsthilfegruppen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, (5) tauscht mit den Selbsthilfegruppen regelmäßig Informationen und Erfahrungen aus und bindet die verschiedenen Berufsgruppen mit ein, (6) bindet die Selbsthilfegruppen in die innerbetriebliche Fortbildung mit ein, (7) ermöglicht Selbsthilfegruppen die Mitwirkung in relevanten Gremien und (8) vereinbart die Zusammenarbeit mit den genannten Kriterien in einem Kooperationsvertrag, der regelmäßig überprüft und angepasst wird.

Nach den Angaben von SEKIS haben folgende Krankenhäuser einen Kooperationsvertrag abgeschlossen:

Öffentliche Träger	Freigemeinnützige Träger
Vivantes Auguste-Victoria-Klinikum	DRK Kliniken Berlin Köpenick
Vivantes Klinikum im Friedrichshain	DRK Kliniken Berlin Mitte
Vivantes Klinikum Hellersdorf	DRK Kliniken Berlin Westend
Vivantes Humboldt-Klinikum	DRK Kliniken Berlin Wiegmann Klinik
Vivantes Klinikum Neukölln	Evangelische Elisabeth-Klinik
Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg	Evangelisches Krankenhaus Hubertus
Vivantes Klinikum Spandau	Evangelische Lungenklinik Berlin
Vivantes Klinikum Am Urban	Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau
Vivantes Wenckebachklinikum	Martin-Luther Krankenhaus
Unfallkrankenhaus Berlin	St. Hedwig-Kliniken Berlin
	St. Joseph-Krankenhaus (Weißensee)

Die [kooperierenden Krankenhäuser und ihre Selbsthilfebeauftragten sind im Internet zu finden unter http://www.selbsthilfe-und-krankenhaus.de/index.php?id=942](http://www.selbsthilfe-und-krankenhaus.de/index.php?id=942) oder <http://www.sekis.de/Selbsthilfe-Beauftragte-KH.829.0.html>

Zum Teil unterstützen Kliniken, die keinen Vertrag mit den Berliner Selbsthilfe-Kontaktstellen abgeschlossen haben, Selbsthilfegruppen. Dazu gehört auch die Charité, die Räume für die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe bereitstellt.

Nach Auskunft von SEKIS ist davon auszugehen, dass in Berlin nahezu alle Kliniken (bis auf wenige private oder reine Belegkliniken) bereit sind, mit Selbsthilfegruppen zusammenzuarbeiten und ihnen gegebenenfalls auch einen Raum für Treffen zur Verfügung zu stellen, wenn diese das wünschen. Vollständig erhoben wurde dies jedoch bisher nicht.

6. Wie unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung Berlin die Selbsthilfe bzw. wie ist die Selbsthilfe in das Qualitätsmanagementsystem der KV-Berlin eingebunden?

Zu 6.: Auf Anfrage hat die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) dazu mitgeteilt, dass nach § 20c Sozialgesetzbuch V (SGB V) es den Krankenkassen obliegt, die Selbsthilfegruppen finanziell zu fördern und die KV Berlin gemäß SGB V nicht einbezogen ist. Nach

Auskunft der KV Berlin ermöglichen die originären Aufgaben der KV Berlin eine Beteiligung der Selbsthilfegruppen nicht. Die Selbsthilfe ist deshalb auch nicht in das Qualitätsmanagementsystem der KV Berlin eingebunden.

7. Welche Krankenkassen und wie unterstützen sie die Selbsthilfe bzw. wie ist die Selbsthilfe in das Qualitätsmanagementsystem der Krankenkassen eingebunden? (bitte nach GKV und PKV differenziert aufgelistet)

Zu 7.: Die Antwort zu dieser Frage stützt sich auf Ausführungen der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen und Krankenkassenverbände in Berlin.

Grundsätzlich ist die Förderung der Selbsthilfe eine gesetzliche Aufgabe der Krankenkassen gemäß § 20c SGB V und erfolgt auf der Grundlage der vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen Fördergrundsätze. Die Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes für die Selbsthilfeförderung beschreiben den Rahmen für die Umsetzung der Selbsthilfeförderung auf den verschiedenen Förderstufen (Bundes-, Landes- und Ortsebene). Sie definieren die Inhalte und Verfahren der Förderung und tragen zu einer weitgehend einheitlichen Rechtsanwendung in der Förderpraxis bei. Sie erhöhen zudem die Transparenz des Förderverfahrens.

Die gesetzliche Krankenversicherung ist gemäß § 20c SGB V dazu verpflichtet, einen bestimmten Sollbetrag pro Versicherte/n (59 Cent je Versicherte/n im Jahr 2012) für die Selbsthilfeförderung zu verwenden. Nicht verausgabte Fördermittel fließen im darauf-folgenden Jahr der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zu.

Grundsätzlich werden mit der Förderung Selbsthilfegruppen und -organisationen unterstützt. Förderfähig sind auch Selbsthilfekontaktstellen, die in ihrer gesundheits-bezogenen Arbeit themen-, bereichs- und indikationsübergreifend tätig sind. Gefördert werden ausschließlich Aktivitäten und Projekte der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe, die einen engen Bezug zu medizinischen Erfordernissen haben. Diese müssen sich auf Krankheiten beziehen, die im Verzeichnis der Krankheitsbilder aufgeführt sind. Das Verzeichnis ist Bestandteil der vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen Fördergrundsätze.

Ein Rechtsanspruch von Antragstellern/innen auf Gewährung der Fördermittel besteht nicht. Die für die Förderung zuständigen Krankenkassen und ihre Verbände entscheiden aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der jährlich verfügbaren Fördermittel. Bei der Mittelvergabe werden die Anzahl der Antragsteller/innen sowie festgestellte Förderbedarfe berücksichtigt.

Zur Unterstützung der sachkundigen Vergabe der Fördermittel werden die jeweils maßgeblichen Selbsthilfevertretungen auf der Landesebene, u. a. der Dachverband der Berliner Selbsthilfekontaktstellen (Selko

e. V.) im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung, beratend hinzugezogen.

Die Fördermittel werden zu gleichen Teilen in zwei Förderstränge aufgeteilt:

a) Die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung ist eine gemeinschaftliche Förderung aller Krankenkassen/-verbände. Im Rahmen dieser Pauschalförderung werden die Strukturen der Selbsthilfe im Sinne einer Basisfinanzierung institutionell bezuschusst.

Im Jahr 2011 wurden im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung 37 Organisationen, 18 Kontaktstellen und 323 Selbsthilfegruppen im Land Berlin mit insgesamt 707.370,34 € gefördert. Zusätzlich wurde das Berliner Fortbildungsprogramm für Selbsthilfegruppen mit 14.500 € gefördert.

b) Die krankenkassenindividuelle Förderung wird von einzelnen Krankenkassen und/oder Verbänden verantwortet. Der Gesetzgeber hat den Krankenkassen die Möglichkeit eröffnet, mit der Selbsthilfe auf diesem Wege stärker zu kooperieren und inhaltlich zusammenzuarbeiten. Dabei werden im Rahmen einer Projektförderung zeitlich und inhaltlich begrenzte Maßnahmen finanziell unterstützt, welche gezielt die Versorgung von Menschen mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung verbessern helfen sowie die betroffenen Angehörigen unterstützen sollen.

Dem Senat liegen keine Erkenntnisse über Aktivitäten der privaten Krankenversicherung (PKV) im Selbsthilfebereich vor.

8. Verfolgt der Senat langfristig das Ziel die Selbsthilfe als Teil der sozialen und gesundheitlichen Versorgung zu etablieren, und wenn ja, mit welchen konkreten Schritten plant er dieses zu erreichen?

Zu 8.:

Die Unterstützung der Selbsthilfe hat in Berlin eine lange Tradition und ist schon seit Beginn der 1980er Jahre Bestandteil der Förderpolitik in den Bereichen Gesundheit und Soziales. Selbsthilfe mit seinen vielfältigen Formen der Organisation Betroffener auf gleicher Augenhöhe ist damit verbindlicher Teil der sozialen und gesundheitlichen Versorgung. Ausdruck dafür ist das Konzept sozialer Infrastruktur, das in jedem Bezirk eine Selbsthilfekontaktstelle vorsieht, die durch sechs Unterstützungsstellen ergänzt werden und im Verbund mit den Berliner Stadtteilzentren arbeiten. Damit stehen den Gruppen Räume und unterstützende Serviceleistungen zur Verfügung, die das beachtliche und für die Stadt unverzichtbare Engagement der Gruppen und Initiativen so aufgreifen, dass diese ihre Anliegen und Interessen vertreten können.

Die Bedeutung der Selbsthilfe wird auch dadurch anerkannt, dass ihre Vertreterinnen und Vertreter in Gremien der Gesundheitspolitik mitarbeiten können. So sind Mitglieder aus Selbsthilfegruppen, z. B. der Landesverei-

nigung Selbsthilfe oder über SEKIS z. B. in die Landesgesundheitskonferenz oder den Landeskrankenhausbeirat eingebunden. Im Berliner Klinikführer wird zu nahezu jedem Krankheitsbild auf bestehende Selbsthilfegruppen verwiesen, was deutlich macht, dass sie als wichtige Ansprechpartner der Nachsorge anerkannt werden. Selbsthilfeorganisationen aus dem Bereich der Menschen mit Behinderung bilden eine wichtige Säule des Landesbeirates Behinderter und die Vielfalt der Vereine und Initiativen von Migrantinnen und Migranten macht deutlich, dass auch sie ihre eigenen Formen der Selbstorganisation gefunden haben, die mit ihrer kulturellen Vielfalt das Spektrum der Selbsthilfe sehr bereichern.

Die Bedeutung der Selbsthilfe als fester Bestandteil einer vorsorgenden und nachhaltigen sozialen Infrastrukturpolitik zeigt sich auch daran, dass die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales gemeinsam mit den Pflegekassen seit 2011 damit begonnen hat, auch die Fragen aufzugreifen, die sich durch den Generationenwandel stellen. Die Förderung und Unterstützung von Selbsthilfe und Ehrenamt rund um die häusliche Pflege wird mit zwölf Kontaktstellen Pflege-Engagement gefördert. Sie wurden als Ergänzung zu den Selbsthilfekontaktstellen konzipiert und haben damit begonnen, wohnortnah nachbarschaftliche Netze zu unterstützen, die Menschen mit erheblichem Pflegebedarf und deren Angehörige durch ehrenamtliche Hilfen stärken sollen.

9. Wenn ja, wie möchte der Senat die Selbsthilfe künftig fördern (bitte differenziert nach ambulante und stationären Sektor aufführen)?

Zu 9.: Der Senat misst der Selbsthilfe einen hohen Stellenwert zu und beabsichtigt die bisherige Politik in diesem Bereich grundsätzlich fortzuführen. Im Rahmen des Rahmenfördervertrages des Landes Berlin mit den freien Wohlfahrtsverbänden vom Dezember 2010 sind das Fördervolumen im IFP StZ sowie die Fördervolumina des IGP und des ISP bis 2015 abgesichert.

10. Inwieweit werden Selbsthilfegruppen auf Mischfinanzierungen mit Pharmaunternehmen etc. überprüft und welche Schlussfolgerungen zieht der Senat, wenn solche Mischfinanzierungen vorliegen?

Zu 10.: Der Senat unterstützt die Diskurse innerhalb der Selbsthilfelandschaft, die damit begonnen hat, eigene Transparenzverfahren und Neutralitätskonzepte zu entwickeln. Die Selbsthilfeorganisationen, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe zusammengeschlossen sind, haben bspw. ein eigenes Monitoringverfahren entwickelt.

Im Rahmenfördervertrag zum Integrierten Gesundheitsprogramm, dem Infrastrukturförderprogramm Stadtteilzentren und dem Integrierten Sozialprogramm, den das Land Berlin mit den Wohlfahrtsverbänden geschlossen hat, bekennen sich die Vertragspartner ausdrücklich zu der Transparenzcharta der Initiative Transparente Zivilgesellschaft. Die Transparenzcharta sieht eine Selbstver-

pflichtung von Trägern aus dem Dritten Sektor vor, die Herkunft ihrer Mittel offenzulegen.

Selbsthilfegruppen und Organisationen, die von den gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert werden, müssen verbindlich eine Neutralitätserklärung unterschreiben mit der sie sich verpflichten, die Finanzierung durch Wirtschaftsunternehmen transparent zu machen. Für die Selbsthilfeszusammenschlüsse, die Vertreterinnen und Vertreter in Gremien der Patientenbeteiligung entsenden, gibt es verbindliche Vorgaben, mit denen Interessenskonflikte mit Wirtschaftsunternehmen, Leistungsanbietern und Kostenträgern im Gesundheitswesen ausgeschlossen werden sollen.

Über diese Unabhängigkeit wachen die legitimierten Koordinierungskreise der Selbsthilfe- und Patientenverbände auf Bundes- und Landesebene.

Berlin, den 25. Mai 2012

In Vertretung

Emine Demirbüken-Wegner
Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Juni 2012)