

Stellungnahme der

Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) vom 9. Oktober 2003

„Zur Profilierung von Selbsthilfekontaktstellen als themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifende Dienstleistungseinrichtungen im Bereich der Selbsthilfeunterstützung“

Hintergrund

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Gießen ist seit über 20 Jahren als Fachverband im Feld der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung engagiert. Sie war maßgeblich zunächst an der Entwicklung des Konzeptes und danach an dem Aufbau und der Etablierung der mittlerweile rund 190 Selbsthilfekontaktstellen als eigenständige Einrichtungen zur Unterstützung und Information von Selbsthilfegruppen und interessierten Bürgerinnen und Bürgern in den alten und später auch in den neuen Bundesländern beteiligt.

Auf der Basis dieser Arbeit und aufgrund der im Rahmen zweier Modellprogramme des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gewonnenen Erfahrungen (Braun u.a. 1997) und der dort vorgenommenen Profilierung des Aufgabenspektrums von Selbsthilfekontaktstellen wurde der Begriff der Selbsthilfekontaktstelle fachpolitisch von unserem Verband festgelegt und definiert.

Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende Einrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die bereichsübergreifend Dienstleistungsangebote bereitstellen, die auf die Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfeaktivitäten abzielen.
(zit. aus Fachlexikon der Sozialen Arbeit, Balke 1997, S. 819).

Themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifendes Dienstleistungsangebot

Im Zuge der vom Gesetzgeber vorgesehenen Präzisierung der Selbsthilfeförderung durch die Gesetzlichen Krankenkassen Ende der 90er Jahre wurde explizit festgelegt, Selbsthilfekontaktstellen als professionelle Einrichtungen der Selbsthilfeunterstützung zu fördern. Unser Verband war gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. und dem PARITÄTischen Wohlfahrtsverband – als Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen – an der Ausgestaltung der Umsetzung des § 20, 4 SGB V durch die Mitwirkung an den hierauf bezogenen Fördergrundsätzen der GKV vom 10. März 2000 sowie den Empfehlungen der GKV vom 9. Mai 2003 wesentlich beteiligt. In diesen Regelungen wurde der Begriff der Selbsthilfekontaktstelle mit Bezug auf die Definition der DAG SHG einvernehmlich festgeschrieben und deren Aufgabenbereiche als verbindliche Fördervoraussetzungen festgelegt (zu Aufgabenbereichen von Selbsthilfekontaktstellen s. a. DAG SHG 2001). In den Fördergrundsätzen heißt es entsprechend:

Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal. Träger sind in der Regel Vereine, Kommunen oder Wohlfahrtsverbände. Sie stellen themen- bzw. indikationsübergreifend Dienstleistungsangebote bereit, die auf die Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfeaktivitäten abzielen.

(aus: Gemeinsame und einheitliche Grundsätze der Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung vom 10. März 2000)

Wegen der im Gesetz vorgesehenen Soll-Bestimmung zur Selbsthilfeförderung war es notwendig, den alltagssprachlichen Begriff „bereichsübergreifend“ (der auch soziale Themenbereiche mit umfasst) in einen dem medizinischen Sprachverständnis angemessenen Begriff zu „übersetzen“. Um die fachpolitisch etablierte Profilierung von Selbsthilfekontaktstellen trotzdem beizubehalten wurde die Umschreibung „themen- bzw. indikationsübergreifend“ gewählt. Mit themen- und indikationsübergreifend ist hier „*krankheitsübergreifend*“ gemeint. „Übergreifend“ meint von seiner Sprachlogik her hier *nicht* „mehr als eins“ sondern „im Prinzip alle gleichermaßen“.

Entsprechend wird in den Gemeinsamen Grundsätzen die Interessenwahrnehmung und infrastrukturelle Unterstützung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen gemäß dem *Krankheitsverzeichnis* als eine Fördervoraussetzung benannt (Abschnitt 4.3). Das Krankheitsverzeichnis, das auch in Abstimmung von Krankenkassen und Ärztevertretern erstellt wurde, ist eine umfassende Liste unterschiedlicher Krankheitsbilder (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Tumorerkrankungen, Atemswegserkrankungen, Lebererkrankungen, Hirnschädigungen, usw.).

Hieran läßt sich besonders gut verdeutlichen, wie der Begriff „indikationsübergreifende“ Unterstützungsarbeit von Selbsthilfekontaktstellen zu verstehen ist: Diese seitens der öffentlichen Hand geförderten Einrichtungen mit eigenständigem Aufgabenprofil und hauptamtlichem Personal leisten themenübergreifende Beratungs- und Vermittlungsarbeit für an Selbsthilfe interessierte Bürgerinnen und Bürger sowie für bereits bestehende Selbsthilfegruppen. Der Gegenstand des Vermittlungs- und Beratungsangebotes einer Selbsthilfekontaktstelle umfasst also nicht nur *ein* Krankheitsbild oder *zwei* oder *drei*, sondern *alle*, die in dem Krankheitsverzeichnis aufgeführt sind und zu denen es Selbsthilfegruppen gibt bzw. welche gegründet werden könnten.

In Abgrenzung zu *krankheitsspezifischen* Beratungsstellen meint dieses für die Beschreibung von Selbsthilfekontaktstellen charakteristische Merkmal, dass Selbsthilfekontaktstellen jegliche Selbsthilfegruppen und -interessierte beraten und informieren, unabhängig von einer bestimmten Erkrankung oder Problemstellung. Von der Systematik her bedeutet dies, dass Selbsthilfekontaktstellen eben gerade *nicht* auf einzelne Krankheitsbilder spezialisiert sind und fachliche Kompetenz für diese bereit halten (wie man es bspw. von einer Sucht-, Erziehungs- oder Krebsberatungsstelle in besonderer Weise erwarten kann), sondern unabhängig von einer bestimmten Erkrankung oder eines bestimmten Problems für *alle* Fragen zur Selbsthilfe und zur Selbsthilfearbeit ansprechbar und zuständig sind.

Nach dem von unserem Fachverband definierten Selbsthilfekontaktstellen-Begriff, aber auch dem des damaligen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in den von ihm geförderten Modellprogrammen (vgl. Braun u.a., 1997), erstreckt sich das Themenspektrum der von einer Selbsthilfekontaktstelle zu leistenden Beratungs- und Vermittlungstätigkeit über den Bereich von gesundheitsbezogener Selbsthilfe hinaus auch auf Selbsthilfeaktivitäten und -gruppen im (psycho-) sozialen Bereich.

Nach den Gemeinsamen Grundsätzen ist die Förderwürdigkeit von Selbsthilfekontaktstellen nicht allein an das Kriterium der themen- bzw. indikationsübergreifenden Tätigkeit geknüpft. Vielmehr ist die Erfüllung weiterer Parameter wie (zum Beispiel) die Mitarbeit in den Landesarbeitsgemeinschaften der Selbsthilfekontaktstellen – einer Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Selbsthilfekontaktstellen auf der Ebene des jeweiligen Bundeslandes zur Qualitätssi-

cherung – sowie hauptamtliches Fachpersonal, regelmäßige Erreichbarkeit und Öffnungszeiten und die Dokumentation regionaler Selbsthilfegruppen bzw. Interessentenwünsche (über das gesamte Selbsthilfespektrum gemäß Krankheitsverzeichnis) ebenso Voraussetzung für eine Förderung von Selbsthilfekontaktstellen nach § 20,4 SGB V.

Fazit

Aus unseren Ausführungen ergibt sich eindeutig, dass Einrichtungen, die die in den ‚Gemeinsamen Grundsätzen‘ definierten Voraussetzungen der „Unterstützung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen gemäß Krankheitsverzeichnis“ nicht erfüllen, *nicht als Selbsthilfekontaktstelle* nach § 20,4 SGB V gefördert werden können. Im Sinne des Gesetzgebers, der Gesetzlichen Krankenversicherung und der von unserem Fachverband vertretenen Definition sind also Beratungsstellen, die nicht themen-, bereichs- und indikationsgruppenübergreifende, sondern *themenspezifische* Beratungs- und Unterstützungsleistungen beschränkt auf *ein* Thema (z.B. Krebsberatungsstellen) anbieten und nicht alle in den Gemeinsamen Grundsätzen festgelegten Fördervoraussetzungen erfüllen, *nicht als Selbsthilfekontaktstelle förderungsfähig*.

Quellen

AOK-Bundesverband, BKK Bundesverband u.a. in Kooperation mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen BAGH, DPWV, DAG SHG (2000) Gemeinsame und einheitliche Grundsätze der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20, Abs. 4 SGB V vom 10. März 2000.

AOK-Bundesverband, BKK Bundesverband u.a. in Kooperation mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen BAGH, DPWV, DAG SHG (2003) Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Weiterentwicklung der Umsetzung von § 20, Abs. 4 SGB V vom 9. Mai 2003

Balke K (1997) Selbsthilfekontaktstellen. In: Fachlexikon der sozialen Arbeit, 4. Auflage, Kohlhammer, Köln, S. 819

Braun J, Kettler U, Becker I (1997) Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des BMFuS Bd. 136, Kohlhammer, Stuttgart Berlin Köln, Berichte aus Forschung und Praxis Nr. 50

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (2001) Selbsthilfekontaktstellen: Empfehlungen der DAG SHG zu Ausstattung, Aufgabenbereichen und Arbeitsinstrumenten von Selbsthilfekontaktstellen. Gießen Januar 2001