



Grußwort zur Eröffnung der Jahrestagung

„Drei Seiten der Medaille“ Gesundheit, Soziales, politische Beteiligung:

Dimensionen der Selbsthilfe

Helmut Breitkopf

Vorstand der DAG SHG, Essen

*„Drei Seiten der Medaille“ Gesundheit, Soziales, politische Beteiligung:
Dimensionen der Selbsthilfe*

*Jahrestagung 2014 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
vom 26. bis 28. Mai 2014 in München*

Sehr geehrter Herr Ministerialdirigent Rappl, sehr geehrter Herr Grothe-Bortlik, liebe Selbsthilfeunterstützerinnen und Selbsthilfeunterstützer, liebe Mitglieder aus Selbsthilfegruppen und -initiativen, verehrte Gäste,

es ist mir eine große Freude, Sie als Vorstandsmitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. zu der 36. Jahrestagung unseres Fachverbandes hier in München begrüßen zu können. Frau Ministerin Emilia Müller ist leider kurzfristig verhindert. Ich freue mich aber umso mehr Herrn Ministerialdirigent Rappl, Leiter der Abteilung IV, Teilhabe von Menschen mit Behinderung, soziale Hilfen, des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, hier willkommen zu heißen. In die Zuständigkeit der Abteilung fällt auch die Selbsthilfe. Aus dem Vorgespräch weiß ich, dass Herr Rappl ein engagierter Unterstützer dieses Themas ist.

Diese Veranstaltung widmet sich schwerpunktmäßig dem Verhältnis, den Bezügen und Übergängen zwischen der gesundheitsbezogenen und der sozialen Selbsthilfe. Lassen Sie mich mit einer persönlichen Erinnerung beginnen: Recht bald nach der Gründung des Selbsthilfezentrums, also vor mehr als 25 Jahren war ich in das Selbsthilfezentrum eingeladen. Es ging um den Austausch von Erfahrungen aus Nordrhein-Westfalen und München beim Aufbau einer Unterstützungsstruktur für Selbsthilfegruppen. Ich erinnere mich nur ungenau an die Ergebnisse meiner damaligen Münchener Gespräche.

Eins erinnere ich aber genau: Meine große Neugierde, die Arbeit des Selbsthilfezentrums kennenzulernen. Gegenüber dem Rest der Republik wurde hier ein eigener Weg beschritten. Ein Weg, der nicht dem Mainstream entsprach, sondern von vorneherein einen viel weiteren Ansatz verfolgte und bürgerschaftliches Engagement, soziale Initiativen und Projekte mit in die Überlegungen einbezog. In Erinnerung habe ich auch, dass der mir damals völlig unbekanntes exotisch anmutende Begriff des „Empowerments“ von den Münchener Kolleginnen und Kollegen in die Diskussion eingeführt wurde.

Empowerment als zentrale Leitidee und grundlegendes Konzept auch der Selbsthilfeunterstützungsarbeit hat sich mittlerweile flächendeckend durchgesetzt. Nicht durchgesetzt hat sich bisher die systematische Beschäftigung mit Fragen der Unterstützung und Förderung der sozialen Selbsthilfe und von sozialen Projekten und Initiativen. Die Wertschätzung und Anerkennung der Bedeutung der sozialen Selbsthilfe für die Gesellschaft scheint gegenüber der gesundheitlichen Selbsthilfe defizitär zu sein. In den für die Krankenkassen und die Rentenversicherung maßgeblichen Sozialgesetzbüchern finden sich zwar selbsthilfefreundliche Regelungen, diese zielen aber primär auf die Unterstützung und Förderung der gesundheitlichen Selbsthilfe ab.

Aus meiner Sicht sind die gesundheitliche Selbsthilfe und ihre Infrastruktur inzwischen in befriedigender Weise geregelt. Mit dazu beigetragen haben die im Laufe der Jahre entstandenen gesetzlichen Regelungen vor allem auf Bundes- aber auch auf Länderebene. In der Folge sind durch das Engagement der Kommunen und der Krankenkassen, Finanzierungsstrukturen entstanden, die, wenn auch auf begrenztem Niveau, die Arbeit der Selbsthilfegruppen und der Unterstützungseinrichtungen sichern. Stiefkind der Entwicklung scheint die soziale Selbsthilfe zu sein. Ein quantitatives Indiz dafür ist der Vergleich der Anteile der gesundheitsbezogenen gegenüber den sozialen Gruppen in München und in anderen Regionen Deutschlands, die Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen bekannt sind. Vom Selbsthilfezentrum München wird angegeben, dass circa ein Drittel der etwa 1.200 Gruppen dem Sozial-

und Umweltbereich zuzuordnen sind. Mir zugängliche Daten aus Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen zeigen, dass entsprechende Anteile dort sehr deutlich darunter liegen. Dies ist und kann natürlich kein Vorwurf gegenüber der Arbeit in diesen Bundesländern sein. Es ist vielmehr den für die Entwicklung der sozialen Selbsthilfe besonders günstigen Bedingungen in München geschuldet. Nicht zuletzt dürfte der Umstand, dass das Sozialreferat der Landeshauptstadt seit Jahrzehnten die Selbsthilfe positiv begleitet, zu diesem Ergebnis entscheidend beigetragen haben. Wenn wir bei dieser Tagung unseren Blick auf die verschiedenen Dimensionen der Selbsthilfe, auf Gesundheit, Soziales und politische Beteiligung richten, kann ich mir in der Tat keinen besseren Veranstaltungsort als München vorstellen.

Der Hauptvortrag von Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, der sich an die Grußworte anschließt, beleuchtet das Thema aus wissenschaftlicher Perspektive. In fast allen morgigen Arbeitsgruppen sind Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen Gruppen, Initiativen und Institutionen der Landeshauptstadt eingebunden. Dadurch ist gewährleistet, dass die spezifischen Münchener Erfahrungen reflektiert und diskutiert werden und Impulse für die Entwicklung in anderen Regionen geben können.

Verehrte Anwesende,

aus meiner Sicht ist eine konzeptionelle Weiterentwicklung der Selbsthilfe und ihrer Unterstützungsstrukturen gegenwärtig notwendig. In welche Richtung ein Ausbau und eine Weiterentwicklung der Selbsthilfe gehen sollten, wird breit zu diskutieren sein. Besonders wichtig finde ich dabei den länderübergreifenden Erfahrungsaustausch, das Bekanntmachen neuer Ansätze und die Übertragung bewährter Strukturen in andere Regionen.

Es gibt viele Fragestellungen, die es Wert sind, dass man sich mit Ihnen im Rahmen einer Perspektivdiskussion stärker beschäftigt. Dazu gehören zum Beispiel die Thematik der „Jungen Selbsthilfe“, die Arbeit mit Migrantinnen und Migranten, die Rolle der Selbsthilfe im Rahmen der Patientenvertretung, die Bedeutung der Selbsthilfe im Internet und eben auch unser heutiges Thema die Beförderung der gesundheitsbezogenen und vor allem der sozialen Selbsthilfe.

Gerade im Zusammenhang mit der sozialen Selbsthilfe, scheint mir eine bisher zu wenig thematisierte Fragestellung besonders diskussionswürdig.

Meine Frage lautet: Welchen Beitrag können die Selbsthilfe und ihre Unterstützungsstrukturen zur Verminderung von sozial und gesundheitlich bedingter Ungleichheit von Lebenschancen leisten? Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, der übermorgen referieren wird, hat in einem Festvortrag vor wenigen Wochen anlässlich des 90. Geburtstages des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes darauf hingewiesen, dass es vor allem darum geht, Schwache zu unterstützen und dass dies auch heißt, sie zur Selbsthilfe zu befähigen.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. ist Mitglied im PARITÄTISCHEN und fühlt sich diesem Auftrag verpflichtet. Um dies auch nach außen deutlich und sichtbar zu machen, tritt unser Verband deshalb mit dem heutigen Tag dem Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit bei. Der Kooperationsverbund wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung initiiert und hat heute mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. 61 Kooperationspartner. Dazu gehören unter anderem Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, kommunale Dachorganisationen und Länderministerien. Ziele sind zum Beispiel die Qualität von Maßnahmen zur Herstellung von Chancengleichheit zu erhöhen, die Zusammenarbeit und Vernetzung zu stärken und in Schwerpunktbereichen gemeinsam zu handeln.

Es spricht einiges für die These, dass die Selbsthilfe eher mittelschichtorientiert ist. Insofern gilt es, sich verstärkt der Förderung der Selbsthilfe in sozialen Brennpunkten mit hohen Anteilen benachteiligter Bevölkerungsgruppen zuzuwenden. Die DAG SHG wird Anregungen und Erkenntnisse aus dem Kooperationsverbund an alle Selbsthilfestrukturen weitergeben, mit denen sie in Kontakt ist. Meine Hoffnung ist, dass auch Selbsthilfekontaktstellen über dieses Thema stärker reflektieren und in Kooperation mit Einrichtungen, die Zugang zu benachteiligten Bevölkerungsgruppen haben, entsprechende Angebote entwickeln.



Nicht vergessen werden darf, dass eine substanzielle Erweiterung und die Einbeziehung eines Arbeitsansatzes zur Herstellung von Chancengleichheit in das Aufgabenspektrum von Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen nicht zum Nulltarif zu haben ist. Eine schleichende Ausdehnung von Aufgaben ohne Bereitstellung entsprechender Ressourcen kann nicht funktionieren.

Meine Damen und Herren,

zwei interessante Tage liegen vor uns. Ich freue mich auf die Diskussionen und Anregungen. Es wird Aufgabe von uns allen sein, die in München gewonnenen Erkenntnisse in der täglichen Arbeit zu nutzen.

Danken möchte ich all denen, die an der Vorbereitung dieser Tagung beteiligt waren. In erster Linie sind dies Wolfgang Thiel und Margit Wiegand von der NAKOS und unsere Veranstaltungspartner, das Selbsthilfezentrum München, der Verein Selbsthilfekontaktstellen (SHK) Bayern e.V. und die Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern.

Ohne die finanzielle Unterstützung des Sozialreferats der Landeshauptstadt München, des Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Integration und der BARMER GEK wäre die Durchführung dieser Fachveranstaltung nicht möglich gewesen. Ihnen allen dafür: Herzlichen Dank.

Ich bitte nun Herrn Grothe-Bortlik darum, für das Selbsthilfezentrum München und den Verein Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V. ein Grußwort zu sprechen.