

Dateneintrag in die SEKIS Selbsthilfegruppen-Datenbank

Sehr geehrte Damen und Herren,
 liebe Teilnehmer*innen aus Selbsthilfegruppen,

SEKIS dokumentiert und pflegt die Berliner Selbsthilfe-Datenbank und bittet Sie dafür um Ihre Unterstützung.

Falls Sie in der Datenbank erfasst werden möchten, stellen Sie uns bitte die Angaben zu Ihrer Gruppe, Ihrer Organisation oder Initiative über beiliegenden Fragebogen vollständig zur Verfügung.

Falls Sie schon erfasst sind, vervollständigen oder korrigieren Sie die Angaben und markieren die Änderungen.

Die Informationen werden in der SEKIS - Datenbank gespeichert und für

- die Beratungs- und Vermittlungstätigkeit für an Selbsthilfe Interessierte bei SEKIS und den Berliner Selbsthilfekontaktstellen
- die Aktualisierung des Selbsthilfe-Wegweisers (Printmedium aller Gruppen)
- die Internetdatenbank auf www.sekis.de
- und als Referenzdatenbank für die Kassenförderung nach § 20 h SGBV

verwandt.

SEKIS benötigt für die Gewährleistung der Vorgaben des Datenschutzes in jedem Fall eine mit Unterschrift der Kontaktperson(en) versehene schriftliche Version, in der Sie bestimmen und bestätigen, welche personenbezogenen Informationen SEKIS speichern darf und wie SEKIS diese verwenden soll (Seite 6).

Dafür gilt Ihnen unser Dank.

Rücksende-Adresse

SEKIS Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle
Bismarckstraße 101
10625 Berlin

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an

Ella Wassink

Tel. 030 890 285 37

E-Mail: wassink@sekis-berlin.de

Johanna Schittkowski

Tel. 030 890 285 31

E-Mail: sekis@sekis-berlin.de

Wichtiger Hinweis zur Referenzdatenbank für die Kassenförderung

Die Leitlinien der Selbsthilfeförderung nach § 20c SGB V sehen vor, dass nur solche Gruppen und Selbsthilfeorganisationen durch die Gesetzlichen Krankenkassen gefördert werden, die offen und für neue Mitglieder zugänglich sind.

Das heißt, **Interessiert müssen die Gruppen finden und aufsuchen können**. Ein Kriterium, wie diese Zugänglichkeit erreicht werden kann, ist die öffentliche Information über die Existenz und Erreichbarkeit der Selbsthilfegruppe in einer Referenzdatenbank. SEKIS ist die Referenzdatenbank für die Berliner Selbsthilfe. Für die Aufnahme in die SEKIS Datenbank gelten die

Aufnahmekriterien

Internetseite: [Home](#) / [SELBSTHILFE](#) / Datenbank der Selbsthilfe

Für die Aufnahme in die Referenzdatenbank für Gruppen, die nach § 20 h SGB V durch die Krankenkassen gefördert werden möchten, ist ebenfalls dieser **Fragebogen** ausfüllen.

Für die Kassenförderung gelten folgende Kriterien:

1. Kriterien der Leitsätze der Kassenförderung müssen erfüllt sein.
https://www.sekis-berlin.de/fileadmin/sekis/daten/dokumente/Foerderung/Leitfaden_Selbsthilfefoerderung_ab_2021_barrierefrei.pdf
2. Die Gruppe muss öffentlich, erreichbar für Interessierte sein.
Das bedeutet:
 - a. keine Privattreffen
 - b. Angaben zum realen Ort der Gruppentreffen
 - c. Angaben zur konkreten Zeit der Gruppentreffen
 - d. Nennung einer der Gruppe zugehörigen Kontaktperson
(die personenbezogenen Daten können vertraulich intern dokumentiert werden und werden dann nicht veröffentlicht.)
 - e. Keine pauschale Angaben zur Erreichbarkeit (z.B. über die Geschäftsstelle eines Verbandes oder „Treffen bitte erfragen“)
3. keine professionellen Angebote oder dauerhaft begleitete Gruppen
4. keine Angebote der Gesundheitsförderung, Rehabilitation, Heilbehandlung, Pflege, Betreuung oder Sport.
5. Vollständig ausgefüllter Fragebogen
6. Schriftliche Erklärung zum Datenschutz
SEKIS benötigt für die Gewährleistung des Datenschutzes in jedem Fall eine mit Unterschrift versehene schriftliche Version des Fragebogens, in der Sie bestätigen, welche personenbezogenen Informationen SEKIS wie speichern darf.

Felder, die **rot** markiert sind, müssen als **Referenzkriterium** für die Kassenförderung angegeben werden und ausgefüllt sein.

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an

Ella Wassink Tel. 030 890 285 37 Mail: wassink@sekis-berlin.de

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit und Ihr Verständnis.

Das SEKIS Team

SEKIS Datenbank - Eintrag

1 Informationen zur Gruppe oder Organisation

Name der Gruppen | Organisation

c/o Adresse

Wo treffen Sie sich (z.B. Stadtteilzentrum, Kirchengemeinde XY)

Straße

PLZ

Ort

Bezirk

Stadtteil

Tel

Fax

Mail

Internet

Sprechzeit

bei (hauptamtlichen) Beratungsangeboten z.B. bei Organisationen

Zeit und Turnus der Gruppentreffen

(z.B. jeden 2. Montag im Monat 14.00 – 18.00 Uhr)

Ist der Ort Ihrer Gruppentreffen für Behinderte zugänglich?

ja, behindertengerecht

nein, nicht behindertengerecht

Was sind die regelmäßigen Aktivitäten und Schwerpunkte der Gruppe (z.B. Gespräche, Erfahrungsaustausch)

Informationen zur Gruppe | Organisation

(erklärender Infotext, evtl. spezielle Angebote)

Zahl der faktischen Gruppenmitglieder

--

Junge Leute suchen oft nach „junger Selbsthilfe“.

Sind die Mitglieder Ihrer Gruppe in der Regel unter 35 Jahre alt? ja

Werden in Ihrer Gruppe Kosten erhoben? Wenn ja, in welcher Höhe? Z. B. Kosten in Euro pro Treffen?

--

Verstehen Sie sich als

Selbsthilfegruppe <input type="checkbox"/>	Selbsthilfe-Projekt* <input type="checkbox"/>
Selbsthilfeorganisation <input type="checkbox"/>	Fachverband*** <input type="checkbox"/>

* Selbsthilfeprojekte sind aus dem Engagement Betroffener hervorgegangene Projekte, die **Angebote durch Betroffene** anbieten

** Setzen Sie **hauptamtliches Personal** für die Beratung ein?

*** Sind in Ihrem Verband nicht nur Betroffene, sondern auch **Fachleute und Professionelle** (z.B. Ärzte) organisiert?

Ist Ihre Gruppe:	Ist die Gruppe angeleitet oder begleitet?
offen <input type="checkbox"/>	fachlich angeleitet <input type="checkbox"/>
geschlossen <input type="checkbox"/>	dauerhaft begleitet <input type="checkbox"/>

Unter welchen Suchwörtern – bezogen auf das Gruppenthema - wollen Sie gefunden werden?

--

Interkulturelle Öffnung

Da in der Regel Deutsch in den Gruppen gesprochen wird, ist es hilfreich zu wissen, welche Sprachkompetenzen in der Gruppe | Organisation, die Mitarbeit von Migrant*innen erleichtern, z.B. englisch, türkisch, polnisch, russisch

In der Gruppe wird (außer deutsch) nur --- gesprochen	Zusätzliche Sprachen
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Werden Sie von Unternehmen unterstützt oder bestehen dauerhafte Formen der Zusammenarbeit?

Kooperation mit Wirtschaft / Kliniken	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

2 Kontaktpersonen: Dokumentation von personenbezogenen Daten

Bitte machen Sie auch Angaben zu den Ansprechpartner*innen für Ihre Gruppe | Organisation (ggf. bei mehreren Kontaktpersonen die folgenden beiden Seiten kopieren)

Vorname (ggf. Titel)

Name

ggf. Name anonym (wird vertraulich, nur für interne Zwecke genutzt)

Funktion (z.B. Sprecher*in Regionalgruppe XX, Vorstandsmitglied)

Tel öffentlich

Tel mobil öffentlich

Tel nur für Betroffene

Freiwillige Informationen, die für den Versand von Informationen wichtig sind:

Straße Privatadresse

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ Privatadresse

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort Privatadresse

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Angaben zur Postanschrift:

Wie sollen Informationen an Sie verschickt werden?

Bitte nur eine Variante ankreuzen:

1. Organisations- bzw. Gruppenname + Name der Kontaktperson
2. Name + Privatadresse

Zum Versand von Informationen (Newsletter) bitte die gewünschte Mail-Adresse angeben:

Datenschutzerklärung der Kontaktperson:

Ich erkläre, dass meine Daten folgendermaßen genutzt werden sollen:

	Vorname	Name	Adresse	Tel	Tel mobil	E-Mail
vollständig vertraulich (nur für die SEKIS interne Verwaltung)	<input type="checkbox"/>					
sind vertraulich, darf aber in der Beratung an Betroffene weitergegeben werden	<input type="checkbox"/>					
kann veröffentlicht werden	<input type="checkbox"/>					

4 Erklärung zum Datenschutz:

Wir speichern die Daten in einer elektronischen Datenbank, die in Teilen auch im Internet verfügbar ist. Daher benötigen wir Ihre Zustimmung zur Speicherung und / oder zur Veröffentlichung der Informationen.

Erklärung:

4.1. Zustimmung zur elektronischen Speicherung:

Ich stimme der Speicherung der im Fragebogen enthaltenen Angaben in der Berliner Selbsthilfe-Datenbank zu und bin damit einverstanden, dass (unter Beachtung der oben genannten Regelungen) die Informationen für die Beratungsarbeit von SEKIS genutzt werden können:

Wenn Sie damit einverstanden sind, die Angaben auch zu veröffentlichen, benötigen wir eine weitere Bestätigung (insbesondere für die personenbezogenen Daten).

4.2. Zustimmung zur Veröffentlichung

Ich stimme der Veröffentlichung der Angaben im SEKIS Selbsthilfe-Wegweiser, in den Wegweisern der bezirklichen Selbsthilfe Kontaktstellen und in der Berliner Selbsthilfe-Datenbank im Internet zu:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname Nachname	Datum	Unterschrift