

01.07.2020 19:48

Digitalisierung der Selbsthilfe

**Sozialrechtliche Fragen und ethische Dimensionen ihrer öffentlich-rechtlichen
Förderung**

Frank Schulz-Nieswandt

Inhalt

Zusammenfassung

Vorwort

Einleitung

1. „Dem Grunde nach“: Die allgemeine Begründbarkeit der Förderung der Gesundheits-bezogenen Selbsthilfe

2. Selbsthilfe und Capability: Förderung der Selbsthilfe als individuelle Befähigung und als Gewährleistung von sozialer Infrastruktur

3. Das Grundrecht auf Teilhabe als Grundrecht auf Teilhabe an der digitalen Transformation

4. Digitalisierung: Was ist auf welcher Ebene der Selbsthilfe gemeint?

4.1 Dynamiken der Mikroebene (Gruppen) im Kontext der engagierten Mesoebene (Kontaktstellen)

4.2 Die Makroebene der verbandsartigen Selbsthilfeorganisationen

5. Digitalisierung: Was kann wie gefördert werden?

5.1 Implementationsebenen

5.2 Strukturelemente einer Digitalisierungsförderung

6. Fazit

7. Digitale Selbsthilfe im Kontext von Corona

8. Einige eher häretische Abschlussfragen als Ausblick

Anhang 1: Ein Beispiel: Das digitale App-Projekt „MAM[MUT]“

Anhang 2: Die ursprüngliche Antragsskizze zur Expertise mit Ergebniskommentar

Anhang 3: Zusammenfassung der Konsortialstudie

Literaturverzeichnis

Zusammenfassung

Die **Hauptthese** auf einer übergeordneten Argumentationsebene lautet: Es ist weitgehend nicht die Frage, **ob** die digitale Modernisierung der Selbsthilfeaktivitäten auf den verschiedenen Organisations- und Handlungsebenen öffentlich bzw. öffentlich-rechtlich im Sinne der kompetenzorientierten Befähigung und der infrastrukturellen Ermöglichung gewährleistungsstaatlich gefördert werden sollten. Probleme liegen auf der Ebene der Frage nach dem vor allem rechtlich abgesicherten, machbaren, angemessenen und effektiven **Wie**. Dies auch, weil die Digitalisierung auf unendliche Weiten des Möglichen verweist und das Thema leicht umkippt in strukturelle Grenzenlosigkeit.

Die nachfolgenden **Ob**-bezogenen Thesen sind vereinfachte Paraphrasen der Argumentation der Expertise.

1) **Digitalisierung und Teilhabechancen:** Die grundrechtlich fundierte Idee der Teilhabe prägt das System der Gesetzbücher. Aus dem national verbindlichen Völkerrecht der UN-Grundrechtskonvention für Menschen mit Behinderungen (mit weiter Auslegung mit Blick auf Ursachen für und Formen von Ausgrenzungen, Beeinträchtigungen und Benachteiligungen) ist das Grundrecht auf Teilhabe auf dem gesellschaftlich möglichen technologischem Niveau herzuleiten. Dies bedeutet ein Grundrecht auf Teilhabe auf digitale Wege und Räume der selbstbestimmten Partizipation am Gemeinwesen.

Völkerrechtliche Verankerung: Im Völkerrecht ist zugleich der Befähigungs-Ansatz des sozial- und gesellschaftspolitischen Denkens verankert. Daraus ist die Aufgabe des sozialen Gewährleistungsstaates (Wohlfahrtsstaat) in Kooperation mit der Gemeinwohl-orientierten Zivilgesellschaft (Wohlfahrtsgesellschaft) abzuleiten, technische Infrastrukturen digitaler Beteiligungschance sowie auch die Kompetenzen zur Nutzung digitaler Möglichkeitsräume zu fördern.

2) **Gemeinwohlrelevanz und Daseinsvorsorgebezug:** Angesichts der Gemeinwohl-Bedeutung der Selbsthilfeaktivitäten (wie sie in § 20h SGB V sowie in § 45 SGB XI definiert sind) ist es naheliegend, die Förderung der Digitalisierung der Selbsthilfeaktivitäten als Element in einer modernen sozialraumorientierten Daseinsvorsorge als Gewährleistungsaufgabe aufzugreifen.

Digitale Strukturen können die Selbsthilfeaktivitäten auf lokaler/regionaler Ebene (**Mikroebene**) stärken, einerseits z. B. aus der Sicht mobilitätseingeschränkter Menschen, andererseits gerade auch in strukturschwachen dünnbesiedelten und schrumpfenden (ländlichen) Räumen, in denen Verkehrsinfrastruktur erodiert. Zu bedenken ist ferner und insbesondere die besondere Bedeutung digitaler Hilferäume im Fall von räumlich weit gestreuten Prävalenzen bei seltenen Erkrankungen.

3) Digitale Modernisierung der Meso- und Makroebene: Auf der Ebene der Arbeit der lokalen/regionalen Kontaktstellen zur Förderung der Selbsthilfeaktivitäten sowie der Selbsthilfeorganisationen verbandlicher Art auf Landes-, Bundes- oder Spitzenverbandsebene ist die Digitalisierung ebenso eine notwendige Modernisierungsaufgabe.

Es wäre zu erwägen, wie hier die Investitionsverantwortung der Träger von Kontaktstellen als Investition in die Sozialraumbildung öffentlich bzw. öffentlich-rechtlich gefördert werden können.

Auf der verbandsorganisatorischen Ebene der Selbsthilfeaktivitäten stellt sich das Thema Aspekten-reich dar. Die Förderung der digitalen Strukturen der Gruppenarbeitsebene als Mitgliederförderung der Selbsthilfeorganisationen sowie der beratenden Dienstleistungsangebote für Bürger*innen als relevante Stakeholder (als „Dritte“) außerhalb der Partizipation in Gegenseitigkeitsselbsthilfegebilde im Gemeinwohlinteresse ist förderwürdig im Sinne der Übernahme öffentlicher oder öffentlich bedeutsamer Aufgaben durch die Selbsthilfe als Teil der Zivilgesellschaft.

Insbesondere für die Verbände der Selbsthilfeaktivitäten leitet sich die Möglichkeit einer öffentlichen bzw. öffentlich-rechtlichen Förderung der digitalen Modernisierung dann und insoweit ab, wie diese organisierten Patient*innen-Interessen einerseits für das Governance eines weitgehend neokorporatistischen Systems der Gemeinsamen Selbstverwaltung bzw. andererseits als „vierte Säule“ für die Funktionsfähigkeit des Versorgungsgeschehens für notwendig eingeschätzt werden.

Wenn, was evident ist, Selbsthilfeaktivitäten als produktiver Teil des Versorgungsgeschehens eingeschätzt wird, dann sollte die Förderung ihrer digitalen Modernisierung gegenüber bzw. angesichts der analogen Förderung der professionellen Anbietersysteme dem Grunde nach nicht ausgeschlossen werden.

Zu beachten ist hier, dass - anders als im Fall z. B. von sozialwirtschaftlichen Unternehmen des Dritten Sektors oder auch z. B. im Fall der öffentlich-rechtlichen Sparkassen oder Kreditgenossenschaften als Akteure der Daseinsvorsorge - für die Selbsthilfeaktivitäten keine Möglichkeit besteht, im Rahmen der Marktteilnahme selbst wertschöpfend zu sein und somit den Investitionsbedarf produktiv zu erwirtschaften.

Fazit in normativ-rechtlicher Hinsicht: Es gibt fundierte Gründe, das **Ob** der Förderung der digitalen Modernisierung der Selbsthilfeaktivitäten auf verschiedenen Ebenen positiv einzuschätzen. Das **Wie** der Förderung in Fragen der Form (Art und Weise), vor allem der rechtlich abgesicherten Implementation, des Ausmaßes bzw. Umfangs etc. bedarf erst noch der Klärung. Im Mittelpunkt dabei stehen die Sicherung der Persönlichkeitsrechte und Fragen des Datenschutzes. Dabei ist zu bedenken, dass die sog. Digitalisierung vielfältige Formate und Produkte, die nicht einheitlich zu beurteilen und zu bewerten umfasst.

Fazit in gesellschaftspolitischer Hinsicht: Die Gefahren der durchaus Januskopf-artigen digitalen Transformation unserer Gesellschaft werden in der kritischen Diskussion durchaus thematisiert und betreffen auch die Felder der Selbsthilfeaktivitäten.

Es ist nicht davon auszugehen, dass die Digitalisierung (Koch, 2016) die personale Begegnungs- und die soziale Miteinanderkultur der solidarischen Selbsthilfeaktivitäten vollständig substituieren (Fürst, 2019). Das Internet wird jedoch zu einem eigenen Ort der Erzählung (Schachtner, 2016): Es geht um Ängste, Bedürfnisse, Sehnsüchte, führt zu Netzbildung, Verwandlungen, Aufbruch und Grenzmanagement. Kulturelle Risiken (auf der Persönlichkeitsentwicklungsebene und mit Blick auf die soziale Vergemeinschaftung: Miller, 2012) und positive Entwicklungspotenziale mit Blick auf die partizipative Solidaritätskultur - von „Learning Communities“ ist mitunter die Rede (Schachtner & Höber, 2008) - sind gleichzeitig wirksam. Werden sich daher die Gesichter der Selbsthilfe verändern, so ist dennoch zu betonen, dass auch *virtuelle* Selbsthilfe *reale* Selbsthilfe ist.

Vorwort

Ich¹ lege hiermit eine überarbeitete Fassung meiner Expertise im Rahmen des BMG-Projekts „Digitalisierung in der gesundheitlichen Selbsthilfe in Deutschland – Aktueller Stand und künftige Bedarfe (DISH)“ des Konsortiums des Institut(s) für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, des Institut(s) für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover und der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen vor.

Meine Einschätzungen der Digitalisierungsdynamik sowie der sozialrechtlichen Schlussfolgerungen stehen nicht im Widerspruch zur strukturierten internationalen Literaturanalyse von Borgetto u.a. (2020) sowie der Analyse zur „Digitalisierung in der gesundheitlichen Selbsthilfe – Ergebnisse einer Online-Umfrage bei Einrichtungen der Selbsthilfeunterstützung“ von Katharina Bremer, Silke Schwinn, Bernhard Borgetto, Stefan Nickel, Christopher Kofahl/ Marie-Luise Dierks (2020).

¹ Univ.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, ist Erster Prodekan der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln und dort Lehrstuhlinhaber für Sozialpolitik und Methoden qualitativer Sozialforschung sowie Direktor des dortigen Seminar für Genossenschaftswesen im Institut für Soziologie und Sozialpsychologie. Er ist Honorarprofessor für Sozialökonomie der Pflege an der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar, Vorstandsvorsitzender des Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) und Ehrenvorsitzender der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt. Kontakt: schulz-nieswandt@wiso.uni-koeln.de

Einleitung

Worum geht es? Wenn niedergelassene Vertragsärzte der GKV demnächst Gesundheits-Apps verschreiben dürfen; oder wenn Telemedizin eingesetzt wird in der Diagnostik (in schrumpfenden, dünnbesiedelten, strukturschwachen, peripheren ländlichen Räumen: *Dünkel, Herbst & Thomas, 2014; Herbst, Dünkel & Stahl, 2016; Baumgartner, Kolland & Wanka, 2013; Fachinger & Künemund, 2015; Alisch u. a., 2019;*) oder zu Zwecken der Patient*innenedukation (im sog. Compliance-Management) z. B. bei der Medikation oder der Rehabilitationsübungen in Privathaushalten bzw. analog dazu auch die Krankenhäuser in der extramuralen Nachbetreuung nach Entlassung aus der stationären Akutbehandlung oder auch in der medizinischen Versorgung in Einrichtungen der Langzeitpflege (*Struppek, 2010*) usw. (*Trill, 2018; Fischer & Krämer, 2016; Andelfinger & Hänisch, 2016*) oder auch im Privathaushalt (*Messer, 2018; Wilz & Pfeiffer, 2019*), dann stellen sich auch neue Fragen in der Selbsthilfeförderung.

Warum sollen Selbsthilfegruppen-Apps nicht gefördert werden oder auch - eine andere Ebene - digitale (interaktive) Informationsplattformen der Selbsthilfeorganisationen (als Akteure der Gesundheitsaufklärung und -pädagogik) im Kontext der Förderung von Gesundheitskompetenzen, z. B. unter Einbezug von Podcast-Modulen? Warum sollten nicht auch virtuelle Gegenseitigkeitshilfen in (interaktiven: *Paschke, 2013; Lochner, 2014*) Foren und speziellen Chaträumen gefördert werden? Die Digitalisierung der Welt eröffnet auch der Selbsthilfe unendliche neue Räume der Kommunikation für lebensweltlich betroffene Menschen in der Rolle des *homo patiens*, der politischen Öffentlichkeitsarbeit und des sozialen Ideen-Marketings. Allerdings müssen auch diese experimentellen Labore der Selbstverwissenschaftlichung im Alltag² der Laien (*Zillien, 2020*) problematisiert werden.

Und dennoch: Es wird nicht schwer fallen, diese neuen Perspektiven unter dem Aspekt der Förderwürdigkeit öffentlich relevanter Güter und Dienstleistungen zu fassen. Aber wie weit kann die Virtualisierung der Selbsthilfe als Gegenstand des § 20h SGB V gehen? Die Übergänge zur Förderung achtsamer (gesunder) Nachbarschaften (*Klages, 1958*)³ (*Reutlinger, Stiehler & Lingg, 2015; Fromm & Rosenkranz, 2019; Heinze, Kurtenbach & Üblacker, 2019*) sind fließend. Neue Beiträge zu virtuellen Foren (als Communities) begründen den Aspekt der

² Angekündigt: *Friese u. a., 2020*.

³ <https://www.netzwerk-nachbarschaft.net/wettbewerbe/aktion-gesunde-nachbarschaften/> sowie https://fgoe.org/auf_gesunde_nachbarschaft; Tag des Zugriffs: 31. Dezember 2019.

sozialen Unterstützung (Kreß, 2016; Hünninger, 2019; Schreiber & Gründel, 2000; Leimeister, 2005). Wird das Selbsthilfeverständnis transformiert in virtuelle Netzwerkbildung (Kardorf, 2011)? Was kann in dieser Hinsicht noch Förderaufgabe im Sinne des SGB V und SGB XI sein?⁴

Aber wie könnten digitale Entwicklungen in der Selbsthilfe gefördert werden? Rein virtuelle Selbsthilfegruppen sind bislang gemäß Leitfaden nicht förderfähig. Wird es in einem zukünftigen Förderrahmen im Geltungsbereich des § 20h SGB V (analog dazu im Geltungskreis des § 45d SGB XI) eine Art von Leistungskatalog „technischer Hilfsmittel“ der Selbsthilfeaktivitäten auf verschiedenen Organisationsebenen geben (müssen)? Werden regulative Qualitätsstandards⁵ (von wem?) in Bezug auf die oben genannten Vektoren der Implementation digitaler Produkte und Formate zu setzen sein? Bedeutet dies eine Renaissance einer zwischenzeitlich, wenn auch nur kurz geführten Debatte zur Evidenzbasissicherung der Selbsthilfeaktivitäten? Oder wird dies auf der Basis leitbildartiger Verhaltenskodexbildung (Besio, 2018) der Selbstverwaltung und somit Selbstbindung der Selbsthilfe auf ihren verschiedenen Organisationsebenen vertrauensvoll und somit transaktionskostenreduzierend überlassen?

Alle diese Fragen können in der kurzen, dichten Expertise nicht beantwortet werden. Sie verdeutlichen aber jetzt schon - im Vorwort - uns, wo die Diskussion über die (Förderung der) Digitalisierung und Virtualisierung der Selbsthilfe steht: am Anfang.

Damit eröffnet sich jedoch ein weiter Werte-orientierter, keineswegs Macht- und Herrschafts-freier Diskursraum, geprägt von ökonomischen

⁴ § 45c SGB XI geht bereits erste Schritte der Finanzierung von Netzwerkbildung: „Zur Verbesserung der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen können die in Absatz 1 Satz 3 genannten Mittel für die Beteiligung von Pflegekassen an regionalen Netzwerken verwendet werden, die der strukturierten Zusammenarbeit von Akteuren dienen, die an der Versorgung Pflegebedürftiger beteiligt sind und die sich im Rahmen einer freiwilligen Vereinbarung vernetzen. Die Förderung der strukturierten regionalen Zusammenarbeit erfolgt, indem sich die Pflegekassen einzeln oder gemeinsam im Wege einer Anteilsfinanzierung an den netzwerkbedingten Kosten beteiligen. Je Kreis oder kreisfreier Stadt darf der Förderbetrag dabei 20.000 Euro je Kalenderjahr nicht überschreiten. Den Kreisen und kreisfreien Städten, Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen im Sinne des § 45d sowie organisierten Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen im Sinne des Absatzes 4 ist in ihrem jeweiligen Einzugsgebiet die Teilnahme an der geförderten strukturierten regionalen Zusammenarbeit zu ermöglichen.“

⁵ Dazu auch Nenoff u. a., 2019.

(Wirtschaftlichkeit und Bezahlbarkeit), technischen (Machbarkeit und Nutzbarkeit), rechtlichen (Zulässigkeit und Sicherheit) und ethischen (moralische Akzeptierbarkeit) Vektoren. Alles mündet „am Ende des Tages“ in der politischen Einschätzung der Kosten-Effektivität, definiert im Sinne effizienter Gesundheitszielerreichung.

Marie-Luise Dierks (2019: 120) hat auf das Argument von Jürgen Matzat verwiesen, die Selbsthilfe sei in komplexen Diskursen zum Gesundheitswesen „verstrickt“. Der Begriff der „Verstrickung“ ist mehrdeutig. Und ich will hier zum angemessenen Verständnis einige Erläuterungen - aber ohne ausführliche Darlegung der Referenzen - anführen. In hermeneutischen (auf das Problem des Sinn-Verstehens abstellende) und phänomenologischen (auf das Problem der Wirklichkeitskonstruktion abstellende) Theorien der narrativen Identität - man denke z. B. an die Biographiearbeit in der Hochaltrigkeit - wurde deutlich herausgearbeitet, dass der Mensch sich selbst immer nur im Modus von Selbsterzählungen hat, Erzählungen, die mit den Geschichten Anderer, Dritter „verstrickt“ sind. Der Mensch ist eben da-seiend immer nur in der (wechselseitigen) Rolle als Mit-Mensch verstehbar. Der Kategorie der „Verstrickung“ haften aber wohl auch Assoziationen von Schuld und Mitschuld sowie von Verantwortung und Mitverantwortung an. Auf welches Rollenspiel in der Figuration (Verkettung im Sinne der Soziologie von Norbert Elias) auf den jeweiligen Bühnen des gesellschaftlichen Theaters, wie es der Soziologe Erving Goffman ausgedrückt hat, lässt sich der Mensch ein. Was ist das Drehbuch der Inszenierung? Wer führt Regie? Für welches Publikum ist das Stück gedacht?

„Digitalisierung und Alter. Segen oder Fluch?“, so lautete der Themenschwerpunkt in einem der letzten Hefte des KDA-Journals ProAlter (51 [2] 2019). „Fluch oder Segen“⁶ (KDA, 2019a) veranschaulicht das (auch massenmediale⁷) Deutungsspektrum der kritischen Reflexion der digitalen Transformation, ein Wandel, der das gesellschaftliche Leben der modernen Menschen in allen Dimensionen seines Daseins mutativ prägen wird. Schon wird das Thema eingeordnet in die Perspektive einer Parahumanen Gesellschaft (Harrasser & Roeßinger, 2016; Bennke, 2018)⁸. Im Hintergrund wird man sich (anders als Schwab, 2019) durchaus kritisch (Meixner, 2020) damit beschäftigen müssen, was die Transformation des Kapitalismus mit dem

⁶ Ball, 2014; vgl. auch Balzer, 2020; Genth, 2002. Angekündigt die kritische Sicht bei Bruder, 2020.

⁷ Engelke, 2018.

⁸ Dazu auch Harrasser, 2013.

Menschen - mit Seele und Polis (Seubert, 2019) - machen wird (Schulz-Nieswandt, 2019g).⁹

In der vorliegenden Expertise geht es - im Rahmen einer Skizze und in Form von Anregungen für die weitere Diskussion - um die Fokussierung auf den möglichen „Segen“, den „Fluch“ reduzierend auf Risiken, die in rechtlicher Hinsicht und aus der Perspektive angewandter Ethik zu vermessen sein werden. Wenngleich diese Skalierung der Innovativität digitaler Perspektiven aus Sicht Kritischer Theorie nicht hinreicht, um die Dynamik vollständig zu erfassen, soll dennoch das Thema im Korridor zwischen Dramatisierung und Verharmlosung (Schulz-Nieswandt, 2019i) in vorliegender Weise eher pragmatisch aufgegriffen werden. In einer analogen Abhandlung (Schulz-Nieswandt, 2019d) habe ich Wege zur leistungsrechtlichen Aufnahme von technischen Hilfesystemen in Privathaushalten der vulnerablen (Springhart, 2016; Stöhr u.a., 2019; Schrems, 2020; Bergemann & Frewer, 2019) Hochaltrigkeit (Petzhold, Horn & Müller, 2011) diskutiert. Allerdings liegt diese Problematik versorgungspolitisch anders, da die Bedarfsfeststellung eingebunden war in das Setting eines präventiven Hausbesuchs. Hier nun stellt sich die Frage, wie virtualisierte Selbsthilfe sowie weitere Formen der Digitalisierung der Selbsthilfe auf verschiedenen Ebenen gefördert werden können. Ankerfunktion dazu bietet natürlich der § 20h SGB V.

Ebenso wie meine kapitalismuskritische (wie im Fall der Pflegepolitik: Schulz-Nieswandt, 2020a; 2020c) dialektische Problematisierung der digitalen Transformation stelle ich meine staatsrechtliche und genossenschaftswissenschaftliche Überlegungen zum Verhältnis von Zivilgesellschaft (freie Assoziationen: Schulz-Nieswandt, 2018e) einerseits und Staat (Gewährleistungsfunktionen mit Blick auf soziale Infrastrukturen [Richter, 2018] und mit Blick auf die Sozialschutzsysteme des sozialen Rechtsstaates) andererseits zurück. Meine fundamentale Kritik an der Gefahr der Kolonialisierung der Selbsthilfe durch das System habe ich an anderer Stelle ausgebreitet (Schulz-Nieswandt, 2019c), dabei u. a. an die dogmengeschichtlich alten Kontroversen zu Staat und Genossenschaft (Preuß, 1889; Gierke 1902) anknüpfend.

„Virtuelle Selbsthilfe - geht das überhaupt?“ (Quenzer, 2018; Giertz-Birkholtz, 2006). Ja, „virtuell ist auch real“ (Wooley, 2014). Das Thema der Virtualisierung (i. E.: Kasprovicz & Rieger, 2020) und somit der Digitalisierung der

⁹ Alter, 2019; Wahl & Lehmkuhl, 2014; Hardt, Ochs & Cramer-Düncher, 2010; Mason, 2018; Rolf & Sagawe, 2015.

Selbsthilfeaktivitäten ist ein durchgängiges Thema in den „Selbsthilfegruppenjahrbüchern“ der DAG Selbsthilfegruppen der letzten Jahre (Hundertmark-Mayer & Walther, 2010; 2012; Walther & Hundertmark-Mayer, 2015) und war und ist Thema in verschiedenen NAKOS-Publikationen und -Aktivitäten.¹⁰ Eine (sehr überschaubare) Zahl von Dissertationen beschäftigt sich schon vor einigen Jahren mit dieser Entwicklung. Auch international wird die Debatte mit Blick auf verschiedene Formen der Digitalisierung und Virtualisierung sozialer Unterstützung diskutiert.¹¹

Worum geht es also? Es geht um die Frage der Digitalisierung (in) der Selbsthilfe im Sinne des § 20h SGB V und um die Folgefrage der Förderung, ebenfalls im Sinne des § 20h SGB V. Um diese Fragen insbesondere mit Blick auf die rechtliche Begründung einer Förderung, aber auch mit Blick auf die Möglichkeiten des Leistungsrechts der Förderung zu beantworten, muss geklärt werden, wie es um die Selbsthilfeförderung als solche im Mehr-Ebenen-Regime (Schulz-Nieswandt, 2016a; 2017a; 2017c) vom UN-Völkerrechts, über das Europarecht, dem bundesdeutschen Verfassungsrecht und dem bundesdeutschen System der Sozialgesetzbücher - zumindest skizzenhaft gesehen - steht. Sodann wird sich daraus eine positive Sicht auf die Förderung der Digitalisierung (in) der Selbsthilfe ergeben. Dem Grunde nach. Die Probleme liegen in der Implementation einer Förderung. Das hängt auch mit dem weiten Feld dessen ab, was alles unter Digitalisierung zu verstehen ist, und dies gerade auch durchdekliniert in Bezug auf die verschiedenen Formen (Matzat, 2019) und in Bezug auf die Ebenen der Gesundheitsselbsthilfe vom Mikrokosmos des sozialen Gruppengeschehens bis hoch zur Makroebene der Dachorganisationen der Selbsthilfeverbände.

¹⁰ <https://www.nakos.de/informationen/basiswissen/virtuelle-selbsthilfe/> sowie <https://www.nakos.de/service/materialserie-selbsthilfe-im-internet/>; Tag des Zugriffs. 1. Januar 2020.

¹¹ Griffith, 2017; Griffiths, Calear & Banfield, 2009; Haker, Lauber & Rossler, 2005; Medina, Loques Filho & Mesquita, 2013; Hanley, Prescott & Gomez, 2019; Highton-Williamson, Priebe & Giacco, 2015; Houlihan & Tariman, 2017; Huber u. a., 2018; Kingod u. a., 2017;

1. „Dem Grunde nach“: Die allgemeine Begründbarkeit der Förderung der Gesundheits-bezogenen Selbsthilfe

Im § 1 SGB V wird das normative Programm einer sozialen Krankenversicherung im Sinne der Sozialstaatsbestimmung des Art. 20 GG festgehalten: Es handelt sich um eine Solidarversicherung, die zugleich die Mitverantwortung des Versicherten betont. Diese Mitverantwortungsrolle bezieht sich auf die Rolle des Versicherten wie auf die Rolle als Patient*in bei der Wahrnehmung der Versicherungsleistungsrechte. Eine ähnliche Bestimmung findet sich in § 6 des SGB XI. Das deckt sich sozialordnungsphilosophisch mit dem Verständnis von Subsidiarität im SGB I wie auch im SGB XII.

Die modernen Entwicklungen im zeitgemäßen Verständnis von Sozialpolitik gehört auch die Erkenntnis, dass die Bürger*innen zu ihrer verantwortungsvollen Mitwirkungsrolle befähigt werden müssen. Das Verständnis von Befähigung ist kompetenzfokussiert und geht über wissenszentrierte Informiertheit¹² hinaus. Die Begründung des Befähigungsansatzes in der zeitgemäßen Sozialpolitik verweist auf das Grundrechtsverständnis in Bezug auf die Teilhaberechte aller Bürger*innen („social citizenship“: klassisch dazu: *Marshall*, [1950] 1992), das sich vor allem im SGB IX findet, das nun infolge des BTHG durch Integration aller relevanten Teile des SGB XII systematisch neu geordnet wird.

Der Befähigungsansatz wird hier im Lichte des „Capability Approach“ (von Sen und Nussbaum: *Sedmak* u. a., 2011) ausgelegt. Demnach wird er nicht neoliberal verkürzt ausgelegt auf der Grundlage verengter Interpretationen des „enabling state“ (wie etwa in der Praxis von „Fordern und Fördern“ in § 2 SGB II). Vielmehr entspricht es im Lichte der Betonung der sozialen Gerechtigkeit in § 1 SGB I der Dominanz des Solidaritätsgedankens, dass die subsidiäre Logik der „Hilfe zur Selbsthilfe“ in der älteren Reformtradition der Empowerment-Idee in der Sozialen Arbeit zu verankern ist.

Insofern wird man sich in der Tat fragen müssen, ob die Befähigung zur Nutzung technischer Hilfesysteme im Sinne des Capability-Ansatzes nicht ethisch geboten ist (*Henne*, 2019). Wenn ja, dann muss diese Einschätzung auch auf soziale Selbsthilfegruppen ausgedehnt werden.

Dies gilt im Sinne des § 20 h SGB V und § 45d SGB XI immer dann, wenn die adjektive Charakterisierung der Selbsthilfegruppen als sozial der doppelten

¹² *Steffen & Karlheim*, 2019.

Semantik entspricht: „Sozial“ im Sinne sozialpolitisch bedeutsam und im Sinne der gemeinschaftliche Hilfe auf Gegenseitigkeit.

Ethische Gebotenheit ist dabei auch wiederum in einem doppelten Sinne zu verstehen: „Ethisch“ im Sinne guter Gründe, aber auch im Sinne der Achtsamkeit der konkreten Befähigungspraxis (Stapf, Prinzing & Köberer, 2019). Denn es muss immer kritisch nachgefragt werden: was macht die Digitalisierung mit dem Menschen? Welche Bedeutung - im Sinne der philosophischen Anthropologie - kommt der Digitalisierung mit Blick auf den Menschen in seiner Stellung in der Welt (Burow u. a., 201; demnächst Kirchschräger, 2020)).

Zählt man die Selbsthilfaktivitäten - ursprünglich eine „Neue soziale Bewegung“, heute eine tragende „vierte Säule“ des Gesundheits-, Pflege- und Sozialwesens - zur Zivilgesellschaft, so wird man beobachten und sodann akzeptieren müssen, dass sich durch die digitale Transformation auch die Formen politischer Partizipation - hier der Artikulation der Mitwirkungsrechte der Selbsthilfeszene - im öffentlichen Raum verändert (Bedford-Strohm, Höhne & Zeyher-Quattlander, 2019; Vilella, 2019).

Die verantwortungsvolle Mitwirkungsrolle der sozialversicherten Patient*innen spiegelt die personalistisch orientierte Modernisierung der Beziehungen zwischen den medizinischen Professionen und den Patient*innen angesichts der Spezifika personenbezogener sozialer Dienstleistungen an Geist, Seele und Körper der Bürger*innen. Hier sind die Machtgefälle zu betonen, die aus der asymmetrischen Informationsverteilung und weiteren institutionenökonomischen Merkmalen abzuleiten sind. Analoges gilt auch in anderen sozialen Handlungsfeldern (Pflege, Heilpädagogik etc.). Die partizipativen Ideen der Hilfeplanung, der geteilten Entscheidungsfindung und des informierten Konsens stehen hier im Mittelpunkt der neueren Entwicklungen. Dazu gehört auch die aktuelle Diskussion (Konopik, 2019; Schaeffer & Pelikan, 2016) um die Förderung der Gesundheitskompetenzen („health literacy“), auch die um „Human Enhancement“¹³.

Hierbei geht es weniger um den marktliberalen Mythos der Konsumentensouveränität, sondern um eine personale Wertschätzung (letztendlich der Würde im Sinne von Art. 1 GG) der sozialversicherten Patient*innen auf „Augenhöhe“ im medizinisch-technischen (und

¹³ Coenen u. a., 2010; Schütz, Hildt & Hampel, 2016; Spreen, 2015; Friedrich, 2013; Viehöver & Wehling, 2011.

pflegerischen) System. Das sozialstaatlich organisierte System dient im Sinne der Sachzieldominanz (Schulz-Nieswandt, 2015d; 2016c) dem Menschen als *homo patiens* - und nicht dergestalt umgekehrt, dass das System (vgl. z. B. KDA, 2019b) die Lebenswelt der Menschen (Schnell & Dunger, 2019) in ihrer Sorgearbeit in der alltäglichen Daseinsführung kolonialisiert (Schulz-Nieswandt, 2019f; 2019c).

In diesem seit Dekaden sich langsam, aber stetig sowie nicht ohne Widersprüche und Konflikte ausdehnenden Modernisierungs- und Demokratisierungstrend des Gesundheits- und Sozialwesens (vgl. im Bundesgesundheitsblatt [1] 2019 [Schwerpunktthema „Selbsthilfe und Patientenbeteiligung“] die Beiträge zu Österreich und zur Schweiz) bettet sich auch die Gesundheitsbezogene Selbsthilfe im Sinne des § 20h SGB V (angesichts der Belastungsbefunde [Ehrlich & Kelle, 2019; Alltag, Conrad & Riedel-Heller, 2019] auch in Bezug auf die Angehörigen-Selbsthilfe u. a. im Sinne des § 45d SGB XI) ein. M. E. ist überhaupt nicht eindeutig klar, wie die „Selbsthilfebewegung“ - zwischen Dynamik und Erstarrung (Michels, 2008) - heute steht und vor allem in nächster Zukunft stehen wird.

Mit Blick auf Sinn und Bedeutung sowie Wirkungen und Erträge der Selbsthilfe als „Säule“ im System ist auf die Ergebnisse des mehrstufigen SHILD-Projektes (Schulz-Nieswandt & Langenhorst, 2015; Kofahl, 2018; Kofahl, Schulz-Nieswandt & Dierks, 2016; Schulz-Nieswandt u. a., 2018) zu verweisen. Ein Kerngedanke ist aber zum Verständnis der weiteren Argumentation nochmals betonend aufzugreifen: Selbsthilfe auf der Ebene des sozialen Gruppengeschehens ist unmittelbare oder mittelbare gesundheitsrelevante Wohlfahrtsproduktion als quasi-betriebliche Leistungserstellung analog zum modernen haushaltsökonomischen Verständnis der Wohlfahrtsproduktion (Gesundheit, Pflege, Erziehung) in Familien. Kompetente „Laien“medizin führt zu produktiver Rollenpartizipation im professionellen Versorgungssystem, geht in die Lücken der Versorgung angesichts der Grenzen professioneller Möglichkeiten und formeller Organisationen sowie angesichts der sektoralisierten Fragmentierung (Schulz-Nieswandt, 2010) des Systems (Schulz-Nieswandt, 2016d), aber auch angesichts der Grenzen der Rolle von Familie und Partnerschaften.

Selbsthilfegebilde sind genossenschaftsartige, weil auf gegenseitige Bedarfsdeckung der Mitglieder abstellende Zweckgebilde mit (eG, e.V.) oder ohne (GbR) spezieller Rechtsform (Mitleger-Lehner, 2015; Schulz-Nieswandt, 2011a; 2017d; 2017e). Gestaltgebende Merkmale sind: Selbstorganisation,

Selbsthilfe, Selbstverwaltung (Köstler, 2018). Mit Blick auf diese erwünschten Gemeinwohl-relevanten Funktionalitäten der Selbsthilfe auf der Mikroebene des sozialen Gruppengeschehens - auf die höheren Entwicklungsebenen der „Selbsthilfebewegung“ ist noch später einzugehen - liegt daher der Gedanke der steuerfinanzierten öffentlichen Förderung durch Bund, Länder und Kommunen des sozialen Bundesstaates gemäß Art. 20 GG bzw. der sozialbeitragsfinanzierten öffentlich-rechtlichen Förderung durch die Sozialversicherungen als staatsmittelbare Körperschaften in Selbstverwaltung zwingend nahe. Der Staat muss auch hier die digitale Transformation fördern (Borucki & Schünemann, 2019).

Die Selbsthilfe kann zur Zivilgesellschaft (Freise & Zimmer, 2019; Krimmer, 2019) moderner liberaler Demokratien - und somit als Form bürgerschaftlichen Engagements - zum Dritten Sektor (Schulz-Nieswandt & Köstler, 2011, Schulz-Nieswandt, 2018f) der Wohlfahrtsgesellschaft gezählt werden (Schulz-Nieswandt & Köstler, 2012; Schulz-Nieswandt, 2015a; 2015b). Die Förderung der Lebenslage (Schulz-Nieswandt, 2006) der Mitglieder von Bedarfsdeckungsgemeinschaften ist immer dann als gemeinwirtschaftlich einzuschätzen, wenn die Daseinsthemen (Krankheit, Pflege, Behinderung und andere Formen sozialer Ausgrenzung) der Selbsthilfegebilde öffentlich relevante Leistungen sind (Schulz-Nieswandt, 2015c; 2018e). Die öffentliche bzw. öffentlich-rechtliche Förderung ist insofern Teil der Engagementförderpolitik (Schulz-Nieswandt & Köstler, 2011) des sozialen Rechtsstaates. Der Rechtsstaat ist zu verstehen föderal als Gewährleistungsstaat (Schulz-Nieswandt & Greiling, 2019) des eigengesetzlich tätigen Bundes und der eigengesetzlich tätigen Länder. Die Gewährleistungsfunktion muss mit Blick auf die Ermächtigung der Kommunen als Sozialräume der Daseinsvorsorge (Kersten, Neu & Vogel, 2019; Königshofen, 2015; Schulz-Nieswandt, 2017a, 2017c; 2019a) des Art. 28 GG im Lichte der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse im Raum (Sixtus u. a., 2019) gemäß Art. 72 GG fortgedacht werden. Es gilt: „Alle Menschen sollen sich, unabhängig von ihrem Wohnort auf eine gute Daseinsvorsorge verlassen können und erleben, dass ‚ihre‘ Kommune ihnen nachhaltig ein teilhabeorientiertes, lebenswertes und attraktives Umfeld ermöglicht.“ (BMIBF, 2019: 123).

Wenn dieser Argumentation des Warum der Förderung gefolgt werden kann, stellt sich die Frage, wer, für was, wie, wo und wann gefördert wird. Maßgeblich dafür ist der augenblickliche Stand der Entwicklung des „Leitfaden(s) zur Selbsthilfeförderung“:

„Die Grundsätze zur Förderung der Selbsthilfe beschreiben Inhalte und Verfahren der Selbsthilfeförderung auf den verschiedenen Förderebenen (Bundes- Landes- und Ortsebene) und tragen zu einer weitgehend einheitlichen Rechtsanwendung in der Förderpraxis bei.

Aufgrund einer Gesetzesänderung im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde der Leitfaden zur Selbsthilfeförderung angepasst und gilt ab 1. Januar 2020 in der Fassung vom 11. Juli 2019. Mit der Neufassung wurde geregelt, dass ab dem kommenden Jahr mindestens 70 Prozent der gesetzlich vorgesehenen Fördermittel gemäß § 20h SGB V in die sog. „kassenartenübergreifende Pauschalförderung“ fließen, die restlichen maximal 30 Prozent stehen für eine krankenkassenindividuelle Projektförderung zur Verfügung.

Der Leitfaden zur Selbsthilfeförderung wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie mit Beteiligung der Vertretungen der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen weiterentwickelt.“¹⁴

¹⁴ Quelle: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/selbsthilfe/selbsthilfe.jsp; Tag des Zugriffs: 29. Dezember 2019.

2. Selbsthilfe und Capability: Förderung der Selbsthilfe als individuelle Befähigung und als Gewährleistung von sozialer Infrastruktur

Der oben bereits angesprochene Capability-Ansatz in der modernen Sozialpolitik ist - analog zum Lebenslagenansatz (Schulz-Nieswandt, 2006) in der älteren, klassischen Sozialpolitiklehre - nicht einseitig zu verstehen als Individuums-zentrierte Förderung von Fähigkeiten („Abilities“), sondern ebenso als Förderung von externen Ermöglicheräumen („Capacities“):

„Capacities“ + „Abilities“ → „Capabilities“.

Mit Ermöglicheräumen ist der informierte und im Sinne der Nutzbarkeit freie Zugang (der befähigten [völkerrechtlich auch im Sinne von „entitlement“ zu verstehen] Individuen: Schulz-Nieswandt, 2016a) zu verfügbaren und erreichbaren Einrichtungen und Diensten von alltagsexistenzieller und somit öffentlicher Bedeutung im Sinne sozialer Infrastruktur im Raum gemeint (Bunge, 2014). Dies ist im Sinne des § 1 SGB I im Lichte des Art. 2 GG vor dem Hintergrund von Art. 1 GG als Daseinsvorsorgeaufgabe des Art. 28 GG auszulegen (Schulz-Nieswandt, 2016a; 2017a; 2017c).

Wie gleich noch darzulegen sein wird, gehört (auch europarechtlich¹⁵) zu diesen Dienstleistungen von allgemeinen, weil öffentlich relevanten Interesse (Philipp, 2019) nicht nur das Spektrum der „public utilities“ (Energie, Verkehr, Wasser, Abfall, Telekommunikation u. a. m.), sondern das ganze Spektrum sozialer Infrastruktur (Wohnen, Gesundheit, Pflege, Bildung etc.). Die Schnittbereiche sind zu beachten, so etwa die Bedeutung des Verkehrswesens (Jenssen, 2015) für die teilhaberechtlich bedeutende Frage der Mobilität im Umfeld des Wohnens (Claßen u. a., 2014).

Mit dem Telekommunikationswesen ist zugleich die aktuelle digitale Transformation angesprochen. Sie ist mit Blick auf die Teilhabedebatte (Skutta & Steinke, 2019; Weiß u.a., 2017; Roder, 2020) von zentraler Bedeutung für die Überwindung von sozialen Ausgrenzungen. Auf die Ambivalenzen (Schulz-Nieswandt, 2019g; 2018g) wird aber noch einzugehen sein.

Die Idee der Gewährleistung der partizipativen Zugangschancen zur öffentlich relevanten Infrastruktur (Foundational Economy Collective, 2019) findet eine weitere Begründung im Europarecht (Schulz-Nieswandt, 2014a). Die Unionsbürgerschaft wird im Zusammenhang mit der konstitutionellen

¹⁵ Schulz-Nieswandt, 2011b; 2011c; 2012; 2013b; 2014a; Schulz-Nieswandt & Greiling, 2019.

Festlegung auf Europas sozialer Marktwirtschaft in Art. 3 (3) EUV fundiert. Sie wird verknüpft mit dem Strukturwert der sozialen Dienstleistungen von allgemeinem Interesse in dem Art. 36 der Europäischen Grundrechtscharta, die im EUV/AEUV mit mehreren Fundstellen und im Protokoll Nr. 26 der Reform von Lissabon verankert ist.

Selbsthilfeförderung meint in diesem Lichte die Förderung der Befähigung von Menschen zum (nicht neo-liberal verkürzten¹⁶) Selbstmanagement ihrer von Krankheit und/oder Behinderung u.a.m. gekennzeichneten Entwicklungsaufgaben im Lebenslauf (Schulz-Nieswandt, 2006), aber eben auch die infrastrukturtheoretisch zu verstehende Einbettung der Selbsthilfeaktivitäten in die Sozialraumbildung im lokalen bzw. regionalen Kontext (Schulz-Nieswandt, 2019e; 2015b). Die Entwicklung selbsthilfefreundlicher Krankenhäuser im Kontext der Probleme im Entlassungsmanagement vulnerabler Menschen ist ein zentrales Beispiel (Schulz-Nieswandt, 2018b; 2018d). Die Einbindung von Selbsthilfeaktivitäten im Hilfe-Mix wird aber auch im Art. 8 SGB XI angesprochen.

Hier ist die Bedeutung der Kontaktstellen zur Förderung der Selbsthilfe (Hundertmark-Mayser & Helms, 2019) - analog z. B. zu gut funktionierenden Pflegestützpunkten gemäß § 7c SGB XI (Schulz-Nieswandt, 2018c, 2019b) - systematisch erkennbar und zu verstehen. Wird die Sozialraumbildung (Kremer-Preiß & Mehnert, 2019) als Generierung von Sozialkapital verstanden, so wird die Selbsthilfeförderung zum Strukturelement von „Caring Community-Building“ (Schulz-Nieswandt, 2018i; 2018j). Sozialkapital meint daher den sozialen Nutzen von Netzwerken. Der soziale Nutzen liegt im sozialen Unterstützungspotenzial, in der Erwirkung sozialer Integration als sozialer Zusammenhalt und der Inklusion als Überwindung sozialer Ausgrenzung in einer von Diversität geprägten modernen Gesellschaft (Heidkamp & Kergel, 2018). Im pflegepolitischen Kontext (auch mit Blick auf § 45d SGB V) findet sich die Analogie in der Hilfe-Mix-Idee des § 8 SGB XI, im 7. Altenbericht (KDA, 2017) weiterentwickelt zur Idee lokaler sorgender Gemeinschaft, einzubetten in einen regionalen Kontext der professionellen Pflegeinfrastruktur vor dem Hintergrund der Ankerfunktionen von Wohnen (Schulz-Nieswandt, 2012b) und Mobilität im Alltag des Miteinanders der Generationen (Schulz-Nieswandt, 2020a). Selbsthilfegruppen können dazu beitragen, dass sich Betroffene weniger isoliert fühlen und sich depressive Gefühle oder Gefühle der Angst reduzieren (Snyder u. a., 2007).

¹⁶ Senne & Hesse, 2019.

Diese Auslegung des Capability-Denkens (Schulz-Nieswandt, 2006) ist fundiert in der Rezeption des Völkerrechts, vor allem der beiden UN-Grundrechtskonventionen in Bezug auf Menschen mit Behinderungen und in Bezug auf die Grundrechte der Kinder (Schulz-Nieswandt, 2017a; 2017c). Eine nähere rechtshermeneutische Analyse (Schulz-Nieswandt, 2016a) soll hier aber unterbleiben. Das Völkerrecht wird aber im nachfolgenden Abschnitt aufzugreifen sein (Arnade, 2015). Herauszustellen ist jedoch der Kerngedanke, dass die freie, von Selbstbestimmung, Selbständigkeit und Teilhabe geprägte Entfaltung der Persönlichkeit im Lebenszyklus aus dem Grundrecht der personalen Würde (Schulz-Nieswandt, 2017b) abgeleitet wird und sozialpolitisch konkretisiert wird im Gedanken der Gewährleistung von Umwelten des gelingenden Aufwachsens und Alterns im Lebenslauf. Der Gedanke der aktivierenden Umwelten ist in diversen (humanistischen und gestalttheoretischen) Strömungen der entwicklungspsychologischen Forschung (Theorem der Aktualgenese) fundiert und verweist auf die Wechselwirkung von Person und Umwelt (Theorem des Transaktionalismus). Einerseits muss hierbei die Umwelt für das lebenslange Wachsen und Werden der menschlichen Person anregender Art sein, andererseits muss die Kompetenz der Person zur Selbstöffnung auf diese Umweltangebote hin gegeben sein, dabei die souveräne Akzeptanz der Hilfeabhängigkeit einschließend.

Damit sind bereits beide Seiten der Förderung der Teilhabe an der digitalen Transformation angesprochen: Die Person muss einerseits befähigt werden („digital literacy“), andererseits muss es einen Möglichkeitsraum der Teilhabe an digitaler Partizipation geben. Die Förderung der Selbsthilfeaktivitäten im Sinne des § 20h SGB V kann hierbei nicht ausgegrenzt werden.

In dem Leitfaden¹⁷ ist von Fragen der Digitalisierung keine Rede. Die Diskussion der Digitalisierung (in) der Selbsthilfe wird aber auf allen Ebenen der Selbsthilfeförderung geführt (Köstler, 2013; Schulz-Nieswandt, 2019h; 2018g; 2018h). Indikator sind die zahlreichen Tagungen¹⁸ in den letzten Jahren. Als „Säule“ des Gesundheits- und Sozialwesens kann dieser Fragenkomplex angesichts der augenblicklichen Bemühungen des Gesetzgebers zur Förderung

¹⁷ Vgl. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/selbsthilfe/Leitfaden_Selbsthilfeforderung_ab_2020_barrierefrei.pdf; Tag des Zugriffs: 29. Dezember 2019.

¹⁸ Vgl. z. B. https://www.aok-bv.de/hintergrund/dossier/selbsthilfe/index_21388.html; tag des Zugriffs: 29. Dezember 2018.

der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digitale-Versorgungs-Gesetz DVG¹⁹) aus systematischen Gründen gar nicht ausgeklammert werden. Der Bundestag hat den Entwurf der Bundesregierung für das „Digitale-Versorgung-Gesetz“ in der vom Gesundheitsausschuss geänderten Fassung am Donnerstag, den 7. November 2019, angenommen.

Die Digitalisierung der Selbsthilfe und ihrer Förderung ist also längst auf der Agenda der Fachdiskussionen gesetzt und hat die politische Arena erreicht.

¹⁹https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/Digitale-Versorgung-Gesetz_DVG_Kabinett.pdf; tag des Zugriffs: 209. Dezember 2019.

3. Das Grundrecht auf Teilhabe als Grundrecht auf Teilhabe an der digitalen Transformation

Von Interesse ist nun, dass aus der UN-Grundrechtskonvention der Rechte der Menschen mit Behinderungen der resultierende rechtsphilosophische Gedanke der Inklusion (Schulz-Nieswandt, 2016a) das Argument einschließt, die betroffenen Menschen hätten ein Grundrecht auf Teilhabe am normalen Leben auf der Basis des historisch jeweils höchstem verfügbaren technologischen Niveaus (vgl. Art. 9 zum Themenkreis „Zugänglichkeit“):

“1. To enable persons with disabilities to live independently and participate fully in all aspects of life, States Parties shall take appropriate measures to ensure to persons with disabilities access, on an equal basis with others, to the physical environment, to transportation, to information and communications, including information and communications technologies and systems, and to other facilities and services open or provided to the public, both in urban and in rural areas. These measures, which shall include the identification and elimination of obstacles and barriers to accessibility, shall apply to, inter alia:

- a) Buildings, roads, transportation and other indoor and outdoor facilities, including schools, housing, medical facilities and workplaces;
- b) Information, communications and other services, including electronic services and emergency services.

2. States Parties shall also take appropriate measures:

- a) To develop, promulgate and monitor the implementation of minimum standards and guidelines for the accessibility of facilities and services open or provided to the public;
- b) To ensure that private entities that offer facilities and services which are open or provided to the public take into account all aspects of accessibility for persons with disabilities;
- c) To provide training for stakeholders on accessibility issues facing persons with disabilities;
- d) To provide in buildings and other facilities open to the public signage in Braille and in easy to read and understand forms;
- e) To provide forms of live assistance and intermediaries, including guides, readers and professional sign language interpreters, to facilitate accessibility to buildings and other facilities open to the public;

- f) To promote other appropriate forms of assistance and support to persons with disabilities to ensure their access to information;
- g) To promote access for persons with disabilities to new information and communications technologies and systems, including the Internet;
- h) To promote the design, development, production and distribution of accessible information and communications technologies and systems at an early stage, so that these technologies and systems become accessible at minimum cost.”²⁰

Zum angemessenen Verstehen der Argumentation ist zu beachten, dass es nicht nur um Menschen mit Behinderungen (Schulz-Nieswandt, 2016b) im engeren Sinne geht.

Inklusion ist eine in der Philosophie des Personalismus (Schulz-Nieswandt, 2017c) wurzelnde Rechtsphilosophie der „heiligen“ Ordnung der Menschenwürde (Schulz-Nieswandt, 2017b) und thematisiert daher im Sinne einer Capability-Politik den Abbau und die Vermeidung sozialer Ausgrenzungen des vulnerablen Menschen insgesamt, mag es sich nun um Probleme (Austerer & Radinger, 2018) z. B. der Einkommensarmut, der Langzeitarbeitslosigkeit, der Prekarität von Familien und des Bedarfes an frühen Hilfen, der Multi-Morbidität (Nolting, Deckenbach & Tisch, 2017; Burkhardt, 2019), der Langzeitpflegebedürftigkeit, der Alzheimer-Demenz (Grebe, 2019) in der Hochaltrigkeit, oder um Genderfragen, um Einsamkeit (KDA, 2019c), um Rassismus u.a.m. drehen.

Damit sind im Lichte der Anthropologie und Rechtsphilosophie der Person die Handlungsfelder der Selbsthilfeaktivitäten in der vollen Breite des daseinsthematischen Spektrums angesprochen.

Mit Blick auf die Frage nach dem „Ob“ der Förderung der Digitalisierung in der Selbsthilfe ist die Antwort demnach normativ-rechtlich (Schulz-Nieswandt, 2016a; 2018a) und somit gesellschaftspolitisch (Schulz-Nieswandt, 2020b) evident.

Die Probleme liegen auf anderen Ebenen der Implementation, weitgehend analog zur Diskussion zur Förderung von digitalen Hilfesystemen (AAL u.v.a.m.²¹) in der präventiven, kurativen und rehabilitativen Gesundheits- und

²⁰ Quelle: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-9-accessibility.html>; Tag des Zugriffs: 29. Dezember 2019.

²¹ Angekündigt: Hülksen-Giesler & Remmers, 2020; Hergesell, 2019.

Pflegeversorgung im Kontext des Wohnens (KDA, 2014; Kremer-Preiß, 2020)
und des Wohnumfeldes des *homo patiens* (Schulz-Nieswandt, 2019d).

4. Digitalisierung: Was ist auf welcher Ebene der Selbsthilfe gemeint?

Die Analyse unterscheidet in einer Mehr-Ebenen-Betrachtung verschiedene Schichten der „Säule“ der Selbsthilfe im Gesundheitswesen. Diese Sichtweise hat sich in vielen Studien als ertragsreich erwiesen und soll auch hier zur Verwendung kommen.

Besonders hervorgehoben werden müssen dennoch die Erkenntnisgrenzen der Gegenstandsangemessenheit in der Treffsicherheit der Ebenen-Differenzierung. Bei seltenen Erkrankungen und daher geringen Prävalenzen kann kein Gruppengeschehen *face-to-face* auf lokalen Ebenen in der Raumverteilung stattfinden. Hier sind Gruppe und Bundesverband wohlmöglich identisch. Nicht alle Gruppen haben eine mehrstufige Organisation auf Landes-, Bundes- und sodann mitgliedschaftlicher Dachverbandsebene. „Die“ Selbsthilfe als homogenes Feld gibt es nicht. Genealogisch entspringen meist die Verbandsbildungen der ursprünglichen Dynamik der Gruppenaktivitäten als „grassroot“-Bewegung, zum Teil haben aber auch Patient*innenverbände Gruppenentwicklung „von oben“ aus initialisiert. Der (nicht normativ gemeinte) Grad der Professionalisierung ist in den Selbsthilfeorganisationen sehr unterschiedlich ausgebildet. Die Finanzierungssituation ist ebenso differenziert wie die Größe und das ideelle Selbstverständnis und folglich das Dienstleistungsprofil. Für die Frage nach der Digitalisierung ist diese soziographische Betonung der komplexen Landschaft „der“ Selbsthilfe jedoch besonders wichtig. In dem Fall des erwähnten Phänomens der Selbsthilfe von Menschen mit seltenen chronischen Erkrankungen zwingen die räumlich weit verstreuten „Fälle“ geradezu zur Virtualisierung der Kommunikation. Die Digitalisierung ist hier alternativlos. Auch wird verständlich, wieso bei seltenen chronischen Erkrankungen gerade die forschungspolitischen Interessen prägnant ausgebildet sind.

Schließlich sind die Regionalen Kontaktstellen der Selbsthilfeförderung keine unmittelbare Selbsthilfe, sondern trägerschaftlich unterschiedlich verankerte professionelle Sozialraumorganisationen.

4.1 Dynamiken der Mikroebene (Gruppen) im Kontext der engagierten Mesoebene (Kontaktstellen)

Wie bereits angesprochen, so stellt die Mikroebene die Ebene des sozialen Gruppengeschehens dar. Im Anhang 1 wird eine Selbsthilfe-App vorgestellt. Im Rahmen einer Projektförderung haben die AOK PLUS für Sachsen & Thüringen

sowie die KISS Landkreis Görlitz²² in Zusammenarbeit mit der KISS Landkreis Bautzen sowie der KISS Aue diese App für die Selbsthilfegruppen entwickelt. Dieses Beispiel zeigt, worum es gehen kann. Multiple, Funktionalitäten, Qualitätssicherung, Datenschutzfragen, Schutz der privaten Persönlichkeitsrechte prägen die nicht-triviale App-Entwicklungsgeschichte.

Auf der Mikroebene können digitale Strategien gerade auch Teilhabechancen bei mobilitätseingeschränkte Menschen fördern. In strukturschwachen ländlichen Regionen sind die Raumüberwindungsprobleme - anders als in städtischen Quartieren - so ausgeprägt, dass zum Teil nur mit digitaler Unterstützung Selbsthilfeaktivitäten ermöglicht werden können. Auch können so öffentliche Stigmatisierungen vermieden werden. Wenn die eingesetzten Medien oder technischen Formate in rechtlicher und ethischer Sicht abgesichert sind, ist hier die Privatsphäre nicht gefährdet, sondern sie wird gerade wegen der ermöglichten „Maskierungs“funktion in nicht- physischen Gruppentreffen (wie etwa in Räumen eines Lokals im Dorf) überhaupt erst ermöglicht. Allerdings stellen sich ebenso die Fragen neuer Ausgrenzungen, wenn es um das Nicht-Gelingen der Entwicklung und Förderung der notwendige digitalen Einstellungen und Kompetenzen der Gruppenmitglieder geht. Mag dieses Problem zum großen Teil eine Funktion der Zeit in der Abfolge der Kohorten (KDA, 2018; Obermeier, 2020; Künemund & Fachinger, 2018) sein, so bleibt doch eine Verantwortung für die Gestaltung der Passagen bestehen.

Es geht auch um andere Formate. Aufschlussreich ist die von mir betreute Masterarbeit von Berenike A Pauli (2019) zur virtuellen Selbsthilfe mittels Podcasts. Er zeigt sich, dass die Potenziale höher eingeschätzt werden als die Risiken. Aber es wird auch deutlich, dass der Einsatz dieses Formats eher in der Öffentlichkeitsarbeit zu sehen ist als in der eigentlichen Selbsthilfe, die ja als Gegenseitigkeitshilfe verstanden wird.

Die Studie zeigt auch den methodischen Weg, wie wohl die Fragen nach den Rahmenbedingungen der Förderung digitaler Selbsthilfe in virtuellen Welten vermessen und unter Aspekten rechtlicher und ethischer Erwägungen skaliert werden können: durch SWOT-Analysen, die im Sinne angewandter Ethik nicht-

²² Zum Kontext: Schulz-Nieswandt F (2019) Unveröffentlichter Abschlussbericht zur Evaluation des Projektes „Selbsthilfeförderung im ländlichen Raum nach § 20h SGB V im Freistaat Sachsen (Landkreis Görlitz)“, gefördert von der AOK PLUS – die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen. Köln. Der Bericht erscheint breiter ausgearbeitet demnächst. Vgl. aber auch die von mir betreute Masterarbeit von Köhne (2019).

triviale Güterabwägungen zu begründen helfen sollen. Bei der Abwägung sollten Grundrechtsverletzungen vermieden werden, doch kann es auch zu Zielkonflikten zwischen Grundrechten kommen, so zwischen dem Grundrecht auf Teilhabe und dem Grundrecht auf Schutz der Privatsphäre (Schneider, 2016).

Da ergeben sich höhere Kompatibilitäten von Digitalisierung und Gegenseitigkeitshilfe etwa in Chaträumen: „Chat (von englisch *to chat* ‚plaudern‘, ‚sich unterhalten‘; auch Online-Chat) bezeichnet die elektronische Kommunikation mittels geschriebenem Text in Echtzeit, meist über das Internet.“²³ Gerade hier liegt jedoch eine Fülle von Risiken vor. Für Selbsthilfeaktivitäten müssen der Zugang und die Nutzungspraktiken in clubtheoretisch definierter Geschlossenheit für die Mitglieder qualitätsgesichert werden.

4.2 Die Makroebene der verbandsartigen Selbsthilfeorganisationen

Auf der Makroebene agieren Bundesorganisationen der Selbsthilfe sowie die Dachorganisationen. Die Selbsthilfeorganisationen sind „nach Außen“ in der politischen Arena integriert und somit an der Partizipation in den politischen Entscheidungsmechanismen interessiert. Sie wollen an der Agenda-Bildung mitwirken und in die Willensbildung eingebunden werden. Ein Beispiel ist die Mitwirkung der Selbsthilfe im G-BA (Schulz-Nieswandt u. a., 2018). Inwieweit die Selbsthilfe dergestalt inkorporiert wird und vom System kolonialisiert wird (Schulz-Nieswandt, 2019c; 2019f) ist kontrovers. Strittig ist auch die Frage (Wrzeziono, 2020), inwieweit die Organisationen der Selbsthilfe noch nahe am authentischen Selbsthilfedanken sind²⁴ und in diesem Sinne auf die Förderung ihrer Mitglieder (letztendlich also auf die Selbsthilfegruppen auf der Mikroebene) zentriert sind oder eher auf die politische Arena fokussierte Patienteninteressensverbände geworden sind - was ja im Neo-Pluralismus organisierter Interessenlandschaften legitim ist. Als Organisationen sind diese Gebilde auf jeden Fall mit den Digitalisierungsherausforderungen konfrontiert.

Organisationsentwicklung

Dies betrifft die gesamte Organisationsentwicklung und somit alle betriebswirtschaftlichen Basisfunktionen. Dies erfordert eine Digitalisierung

²³ Quelle: <https://de.wikipedia.org/wiki/Chat>; Tag des Zugriffs: 29. Dezember 2019.

²⁴ Vgl. Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene (Hrsg) Wrzeziono S und Schulz-Nieswandt F 2019.

der gesamten Geschäftsprozesse (Ückert, Sürgit & Diesel, 2020). Längst ist in vielerlei Publikationen von der „Sozialinformatik“ die Rede.

Sind diese Anforderungen digitaler Transformation öffentlich zu fördern? Anders als die Situation der Organisationen der freien Wohlfahrtspflege, die analoge Herausforderungen bewältigen müssen, stehen die Selbsthilfeorganisationen nicht in einer vergleichbaren marktbezogenen Wertschöpfungssituation, die eine unternehmerische Selbstfinanzierung ermöglicht. Auch andere nicht-kapitalistische Unternehmen - die öffentlich-rechtlichen Sparkassen wie auch die Kreditgenossenschaften (Schulz-Nieswandt, 2013a) - müssen den Finanzbedarf der Digitalisierung erwirtschaften. Fundraisingaufgaben stellen sich in allen Teilen des Dritten Sektors und der Zivilgesellschaft. Besteht dennoch die Möglichkeit, hier eine öffentliche Aufgabe zu erkennen?

Governanceaufgaben im System

Eine Möglichkeit wäre, die Selbsthilfeorganisationen im neo-korporatistischen Selbstverwaltungssystem (Tesar, 2018) des bundesdeutschen Gesundheitswesens (Schulz-Nieswandt, 2019c) als Funktionsvoraussetzung des Systems anzuerkennen. Auf diese Möglichkeit kommt die Analyse gleich nochmals zurück.

Interne Dienstleistungen und externe Dienstleistungen

Die Förderung der Digitalisierung der Mitglieder auf den Ebenen unterhalb der Spitzenorganisationen macht Sinn, da dies zur Modernisierung der „Selbsthilfebewegung“ dienen kann. Zu bedenken ist die Hypothese der quantitativen Stagnation in der Gruppenentwicklung, bedingt wohl auch durch einen schwierigen Generationenwechsel (Schulz-Nieswandt, 2018h). Zeitgemäße Wege in eine virtualisierte Selbsthilfe und in digitale Kommunikationsräume sind in diesem Sinne eine (mutativ-selbsttransformative) Entwicklungsaufgabe.

Auch die informationsbezogenen Dienstleistungsaufgaben der Organisation der Selbsthilfe für Dritte - auch wenn der Typus des *homo digitalis* als passiver Konsument kritisch zu kommentieren wäre - können als öffentlich relevante gemeinwohl-bedeutsame Leistungen eingestuft werden und wären förderwürdig. Gleichwohl wird weiter unten nochmals die Frage aufzuwerfen sein, ob dies angesichts der Erfüllungsbedürftigkeit eines doch deutlich mittelbaren Nutzens für die GKV-Versicherten bzw. Patient*innen aus

Sozialversicherungsbeiträgen oder nicht eher steuerlich finanziert werden sollte.

5. Digitalisierung: Was kann wie gefördert werden?

Zwei Themendimensionen müssen besonders betrachtet werden. Es geht einerseits um die Ebene der Implementation einer Förderpolitik. Und es geht andererseits um einige Grundsatzfragen in Bezug auf zentrale Strukturelemente einer Digitalisierungsförderpolitik.

5.1 Implementationsebenen

Analog zu meinen Ausführungen (*Schulz-Nieswandt, 2019d*) zur Implementation der leistungsrechtlichen Förderung von assistierenden Technologien und digitalen Hilfssystemen (im Kontext des präventiven Hausbesuchs bei Krankenhausentlassung) stellt sich die Frage, wie die finanzielle Förderung der Digitalisierung leistungsrechtlich im Sozialrecht verankert werden könnte. Mit dem § 20h SGB V haben wir ja einen *uno actu* sowohl förderauftragsbegründenden als auch einen finanzierungsermöglichenden Paragraphen vorliegen. Hier können leistungsrechtliche Regelungen zur Förderung der Digitalisierung der Selbsthilfe aufgenommen werden. Allerdings kann dies nicht als untergesetzliche Modernisierung des Leitfadens verstanden werden. Der Leitfaden zur Selbsthilfeförderung wird ja regelmäßig „in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie mit Beteiligung der Vertretungen der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen weiterentwickelt.“ Hier müsste entweder eine Gesetzesänderung durch den Bund vorgenommen werden oder der G-BA (*Zimmermann, 2012; Kluth, 2015*) mit einer Anpassung betraut werden, um eine bundeseinheitliche Regelung zu verwirklichen. Ein bundeseinheitlicher Rahmenvertrag könnte anvisiert werden.

Die GKV-Kassen könnten auch unterhalb dieser Ebene Rahmenvereinbarungen mit den Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene treffen. Angesichts des solitären § 20h SGB V kommt eine Öffnung der Regelungen zur den Hilfsmittel-Richtlinie²⁵ in Richtung auf eine Erweiterung um technische Hilfsmittel digitaler Art durch den G-BA weniger in Frage. Im Fall der Förderung etwa von AAL-System in Privathaushalten wäre dies anders gelagert, da ja eine personenzentrierte Bedarfsfeststellung notwendig ist. In der oben genannten Studie (*Schulz-Nieswandt, 2019d*) wird argumentiert für die Einbettung der Empfehlungen für digitale Hilfsmittel in das Assessment im Rahmen des präventiven Hausbesuchs. Dies wäre eine sinnvolle Erweiterung des

²⁵ Dazu <https://www.g-ba.de/richtlinien/13/>; Tag des Zugriffs: 30. Dezember 2019.

Rahmenvertrags der qualitätsgestützten Krankenhausentlassung gemäß § 11 (4) SGB V als Teil der Krankenhausbehandlung gemäß § 39 SGB V angesichts der No Care-Zonen infolge fehlender Sicherstellung von Bridging-Funktionen („transitional planning“) bei vulnerablen Risikogruppen in der Hochaltrigkeit.

5.2 Strukturelemente einer Digitalisierungsförderung

Eine Anpassung des § 20h SGB V muss einige strukturelle Eckbausteine klären.

Pauschal- und Projektförderung

Die oben exemplarisch angeführt Selbsthilfegruppen-App verweist auf die Möglichkeiten der Projektförderung. Bekanntlich wird dieser Spielraum der Einzelkassen durch die Neuerung des Leitfadens der Selbsthilfeförderung massiv eingeengt zugunsten der Pauschalförderung, wobei gerade auch die Ebenen oberhalb des sozialen Gruppengeschehens gestärkt werden. Innerhalb dieser Pauschalförderung können natürlich digitale Innovationen auf allen Ebenen finanziert und die digitale Transformation vorangetrieben werden. Das betrifft bei den Selbsthilfeorganisationen die politische Lobby- und Netzwerkarbeit im Neo-Korporatismus (Tesar, 2018) ebenso wie die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit mit Blick auf die Dienstleistungen für Dritte, also für die passiven Konsument*innen der informationssuchenden Internetsurfer*innen. Die Förderung der Dachorganisationen können aber auch als Entwicklungsimpulse auf die Mitglieder der Selbsthilfeorganisationen weitergeleitet und von diesen als Mitgliederförderung auf der Mikroebene transportiert werden. Für diese mehrstufigen „Spillover“-Effekte müssen aber die Transitionsmechanismen gewährleistet werden.

Auch die Mesoebene kann so in den Sog einer digitalen Modernisierung einbezogen werden. Kritisch zu bedenken ist, dass das Tätigkeits- und Leistungsprofil der Kontaktstellen und vor allem deren Integration in die multi-thematische und trans-sektorale Sozialraumbildung im Sinne von kosten-effektiven²⁶ Caring Community-Bildungen (Schulz-Nieswandt, 2020c) derzeit nicht hinreichend ernsthaft diskutiert werden. Parallelstrukturen und Redundanzkosten werden nicht gründlich diskutiert. Möglichkeiten der Zweckentfremdung der Mittelverwendung, auch durch versteckte

²⁶ Im Sinne der Maximierung der Kosten-Effektivität (Ω) dient die *minimax*-Regel für die Relation von Input (i) und Output (o) der Optimierung der Outcome O (hier der Lebensqualität LQ):
($\Omega \rightarrow \max!$) = $f \{O[LQ]/([o/i] \rightarrow \min\max!)\}$.

Quersubventionen in den Trägerorganisationen sind hierbei keineswegs ausgeschlossen.

Strukturen und Kompetenzen

Der Capability-Ansatz moderner Sozialpolitik sieht (kontextualisiert in der Gesellschaft im „Informationszeitalter“: Castells, 2017) sowohl die Förderung von Infrastrukturen als Ermöglichungsräume (zum Beispiel die Förderung der Kontaktstellen oder der Ausbau der Informationsserviceleistungen²⁷ der Selbsthilfeorganisationen für die Bürger*innen) vor als auch die Förderung von (digitalen) Kompetenzen der Mitglieder der Selbsthilfeorganisationen als die zwei in Wechselwirkung stehenden Seiten der Befähigungs-Politik. Doch auch hier muss der Gesundheitsbezug in zumindest „mittelbarer Unmittelbarkeit“ gegeben sein, denn allgemeine Bildung mit Blick auf gelingende Daseinsführung ist nicht Aufgabe der GKV.

Sozialbeitragsförderung und mittelbare Unmittelbarkeit

Sozialversicherungen sind parafiskalische Gebilde öffentlich-rechtlicher Art in Selbstverwaltung mit verfassungsrechtlich strenger Zweckbindung der Sozialbeiträge. Dabei gilt der leistungsrechtliche Grundsatz der zumindest „mittelbaren Unmittelbarkeit“ in der Erreichbarkeit der Versicherten in der Rolle von Patient*Innen im Versorgungsgeschehen. Medizinische Eingriffe und pflegerische Verrichtungen an Geist, Körper und Seele der Menschen benötigen Strukturen der Erreichbarkeit der Zielgruppen. Die Förderung von Kontaktstellen im Sinne des § 20h SGB V oder auch des § 45d SGB XI sind exemplarisch, ebenso wie der § 7c GB XI. Allerdings zeigen auch Beispiele rein kommunaler netzwerkbildender Beratungs- und Fallsteuerungseinrichtungen (im Sinne der Vorgaben der DGCC) die Möglichkeiten kommunaler Daseinsvorsorge gemäß Art. 28 GG, zum Beispiel in Verbindung mit § 71 SGB XII. Auch die Verantwortungsrolle der Eigengesetzlichkeit der Länder (z. B. § 9 SGB XI) als Gewährleister sozialer Infrastruktur (ebenso im Bereich der Krankenhausplanung und der diesbezüglichen Investitionsförderung) im Sinne des Art. 20 GG ist zu betonen.

Steuerfinanzierung der Governance

Ob auch die Finanzierung von Governancemitwirkungsrollen der Selbsthilfe auf Bundes- und Landesebene aus Sozialversicherungsbeiträgen

²⁷ Dazu aber auch Rietmann, Sawatzki & Berg, 2019.

verfassungskonform ist, müsste diskutiert werden. Aus Sicht ökonomischer Theorie müssten öffentliche Güter (Born, 2014) steuerfinanziert werden, weil so die Identität von Nutzendiffusion und Kollektivfinanzierung optimiert werden kann. Wenngleich ca. 90% der Bevölkerung in der GKV (pflichtversichert oder auch freiwillig versichert) ist, sind doch die Beitragsbemessungsgrundlagen anders als im Fall möglicher Steuerfinanzierungsmodelle. Dies ist nicht nur eine Frage der fiskalischen Ergiebigkeit, sondern auch der sozialen Gerechtigkeit. Sozialversicherungen haben die Verwaltungskosten niedrig zu halten. Die Kosten effektiver Governancestrukturen können in einem weiteren Sinn der Kosten der Administration zugerechnet werden.

6. Fazit

Meine Beobachtung in vielen Diskursen ist, dass die digitale Transformation eher in ihrem Potenzial und somit als Chance für die „Selbsthilfebewegung“ gesehen wird. Sie ersetze die klassische dialogische Bewegung nicht (Ehrhardt, 2019). Es sind bei Ehrhardt wohl Parallelwelten. Köstler (2013) erkennt eher Segmentierungen innerhalb des Feldes der Selbsthilfeaktivitäten. Die vorliegende Analyse erkennt dagegen - aber differenzierter als in der ursprünglichen Skizze zur Expertise (vgl. Anhang 2) - eine vielgestaltige Durchdringung der verschiedenen Ebenen der Selbsthilfe und der Tätigkeits- und Leistungsprofile der Selbsthilfeaktivitäten auf allen Ebenen. Die digitale Transformation wird phänotypisch die Gesichter - auch genotypisch das Wesen mutierend? - der Selbsthilfe transformieren.

Gemessen an den Notwendigkeiten einer kritischen Theorie der Formung des Menschen zum *homo digitalis* (Schulz-Nieswandt, 2019g) erscheint der Diskurs in der Selbsthilfeszene eher unkritisch auszufallen.

7. Digitale Selbsthilfe im Kontext von Corona

Trotz der Gefahren der Transformation (Formung im Sinne der Paideia) des Menschen zum *homo digitalis* im Lichte einer Kritischen Theorie des Kapitalismus 4.0²⁸ muss man auch die Nutzenseite im gerontologischen und somit alterssozialpolitischen Zusammenhang erkennen. Vor diesem Hintergrund wird evident: In der Corona-Krise ist leicht erkennbar, welche Hilfe die Digitalisierung für die sich unter Corona-Bedingungen eskalierend problematischen, weil im Modus der Pauschalkasernierung darstellenden Pflegeheime (dazu Schulz-Nieswandt, 2020d) wäre, vorausgesetzt, die notwendigen Kompetenzen würden gefördert. Aus der Forschung ist bekannt, dass die Fähigkeiten älterer Menschen in Fragen von *digital literacy* unterschätzt werden; es müssen lediglich erste Hemmschwellen erst einmal überwunden werden. Natürlich ist das Alter, interindividuell gesehen, von hoher Varianz geprägt. Aber die pauschale Unfähigkeitszuschreibung zählt zu den Beispielen stereotypischer Defizitbilder, die ohne Evidenz sind. Die digitale Vernetzung gehört zu den Unterstützungssystemen in familialen und nachbarschaftlichen *Caring-Community*-Bildungen im Sinne der lokalen sorgenden Gemeinschaften des 7. Altenberichts. Sie gehört daher, analog dazu, auch zur Sozialraumöffnung der Heime. Gerade jetzt, wo die Isolationseskalation durch Corona eintritt, zeigen sich die Modernisierungsdefizite der Heimwelten. Und dennoch: Dort, wo die geografische Nähe es ermöglicht, sollen digitale Räume die leibliche Erfahrung der Dialogizität der menschlichen Begegnung nicht ersetzen. In der Corona-Krise zeigt sich die doppelte Tragik: Das eine ist nicht entwickelt; das andere wird unterbunden.

²⁸ Schulz-Nieswandt, 2019g.

8. Einige eher häretische Abschlussfragen als Ausblick

Die Pauschalfinanzierung der Selbsthilfe auf allen Ebenen lässt Sozialinvestitionen in die digitale Selbsttransformation der Selbsthilfe zu. Es könnte noch ein anderes wichtiges Argument für eine Art von „(fast) bedingungslosem Grundeinkommen“ der „Selbsthilfebewegung“ geben: Sie wird befreit von den Gefahren des Fundraising und Sponsoring angesichts der Macht des medizinisch-pharmazeutisch-technischen Komplexes (Helms & Klemperer, 2015).²⁹ Aber kann die pauschale Lösung einer Pauschalfinanzierung das letzte kluge Wort sein?

Und: Als Teil der „Dritte(n) Bank“ im G-BA und als „vierte Säule“ des Systems insgesamt bekommt die Selbsthilfe ein Budget. Welches Spiel - „Wir sitzen alle in einem Boot“ (Peil, 1986)? - soll hier von ihr nun mit-gespielt werden? Wie verändern sich die Außenseiter (Elias & Scotson, 2002), wenn sie (zum) Teil der Etablierten (sozialisiert) werden?

Selbsthilfebudgetselbstverwaltung als Sonderhaushalt innerhalb der Selbstverwaltung?

Damit nämlich schafft die Politik Selbstverwaltungsinseln innerhalb des neokorporatistischen Systems der Gemeinsamen Selbstverwaltung des bundesdeutschen Gesundheitswesens. Warum? Welche Motive werden hier wirksam?

Das Arrangement dieser Strategie klingt betörend demokratisch: Schließlich seien (was rechtlich objektiv nicht der Fall ist) die Sozialbeiträge quasi das Eigentum der Versicherten: eine kollektive begrenzt gesteuerte, zweckgebundene Rückerstattungsleistung. Aber können öffentlich-rechtliche Gelder im Modus eines radikal transzendentalen Vertrauensvorschlusses an die Selbsthilfe ohne weitere politische Choreographie zur Verfügung gestellt werden?

Handelt es sich, tiefenpsychologisch (Hirsch, 2017) betrachtet, um eine Variante der Ablasszahlung (Paulus, 1909) als Schuldeingeständnis? Die Kritik an der fehlenden Patient*innenorientierung des bundesdeutschen Gesundheitswesens wird aufgekauft, bekommt eine Abfindung (ein Almosen als problematische Variation der Gabe [Schulz-Nieswandt, 2014b]: Grund, 2015; Trenkwalder-Egger, 2015; Sahle, 1987), damit die problematische

²⁹ <https://www.vdek.com/vertragspartner/Selbsthilfe.html>.; Tag des Zugriffs: 30. Dezember 2019.

Allokationsbilanz der Über-, Unter- und Fehlversorgung so weitergehen kann wie bislang?

Delegation der Mittelverteilung als Teil des Sonderhaushaltes innerhalb der Selbstverwaltung?

Gehen wir noch einen Schritt weiter: Soll die Selbstverwaltung dieser angeblichen Eigentumstitel der organisierten Selbsthilfe wirklich der Selbsthilfe selbst überlassen werden? Will die Politik wirklich Sonderhaushalte innerhalb des Sozialversicherungswesens schaffen? Oder soll gar einem Träger der „organisierten Nächstenliebe“ der (selbsthilfe-affinen?) „freien Wohlfahrtspflege“ (Hummel & Timm, 2020; Messan, 2019; Schulz-Nieswandt, 2018f) übertragen werden?

Wird damit eine zweite Ebene der Delegation öffentlicher Aufgaben (an Dritte, die im Quasi-Markt der wettbewerblich orientierten Anbieterlandschaft im SGB V-Feld eingebunden sind) innerhalb der ersten Ebene deutschstaatsrechtlichen, aber auch europarechtlich kompatiblen Tradition (Schulz-Nieswandt, 2014a³⁰) der Delegation staatlicher Aufgaben an nicht-staatliche, hier staatsmittelbare Selbstverwaltungen von Körperschaften des öffentlichen Rechts, geschaffen?

Welchen Mantel der Unschuld der „Ich habe damit dann nichts (mehr) zu tun“-Haltung hängt sich die Politik damit um?

Werden Selbsthilfeaktivitäten somit im Sinne des SGB V „ermächtigt“ zur Leistungserstellung auf der Basis einer Pauschalfinanzierung? Wie steht es sodann um eine Zertifizierung als Instrument der Qualitätssicherung? Werden sich solche Fragen nicht stellen?

Es gäbe aber auch hier eine Begründbarkeit. So inkompatibel wäre eine zweite Ebene der Delegation nicht. Denn in der deutschrechtlichen, europarechtlich kompatiblen Tradition der Nicht-Identität von Gewährleistung und Sicherstellung ist es im SGB V-Feld die gängige Praxis, die leistungsrechtlich definierte Leistungserstellung vertragsrechtlich an zulassungsrechtlich definierte und ordnungsrechtlich regulierte Dritte (Vertragsärzte, Vertragskrankenhäuser etc.) zu delegieren.

Zur Rolle der Einzelkassen als Akteure kommunaler Daseinsvorsorge?

³⁰ Aufbauend auf Vorstudien: Schulz-Nieswandt, 2011b; 2011c; 2012a; 2013b.

Welche Spielräume hätten Einzelkassen noch in der Selbsthilfeförderung? (u.a. Schulz-Nieswandt, 2018c; 2019a, 2019b; 2019c; 2019d; 2020c)? Zu betonen ist, dass die Sozialversicherungen (SGB V, SGB XI) engagierte Partner der Daseinsvorsorge der Kommunen sein sollen. Diese Rolle gilt gerade auch mit Blick auf institutionelle Strukturen der Sozialraumbildung und -entwicklung (wie z. B. der Pflegestützpunkte des § 7c SGB V, aber eben auch der Kontaktstellen des § 20h SGB V und des § 45d SGB XI) für kommunale Trägerschaften bei gleichzeitiger Mitfinanzierung durch das SGB V und SGB XI. Vor diesem Hintergrund spielen auch die Landesrahmenvereinbarungen eine konstitutive Rolle.

Diese Perspektive steht im Widerspruch einerseits zu der Zentralisierung des Kassenwesens auf der Bundesebene und andererseits zu der Dominanz einer Mittelverteilung kassenübergreifender Pauschalbudgetförderung durch eine zentralisierte Instanz.

Eine andere Perspektive bildet sich hierbei noch heraus: Die Selbstverwaltung der GKV als Einzelkasse - jenseits der Mitwirkung der Selbsthilfe als Teil der „Dritten Säule“ (Schulz-Nieswandt u. a., 2018) im G-BA (und auf der Landesebene der ambulanten Niederlassungsplanung) - könnte ja mit Blick auf die Sozialraumpolitik von der Selbsthilfe stärker mitbestimmt werden.

Die Okkupation der Selbstverwaltung durch die Sozialpartner der Arbeitsmärkte war ja dogmengeschichtlich immer schon strittig, zumal es volkswirtschaftstheoretisch gesehen eigentlich keine echten Arbeitgeberbeiträge gibt, da sie implizite Bestandteile der Lohnpolitik der Gewerkschaften sind. Wäre das nicht die wirkliche Demokratisierung des Gesundheitswesens: allokatonspolitische Selbstverwaltung der Versicherten? Man könnte die Sozialversicherungen nach dem bundesdeutschen Genossenschaftsgesetz (GenG) organisieren: Die Kassen stellen die manageriale Geschäftsführung, die Versicherten sind die Mitgliederversammlung (genossenschaftliches Identitätsprinzip von Eigentümerschaft und Kundenschaft), die Selbsthilfe ist im Aufsichtsrat vertreten (Picker, 2019).

Anhang 1: Ein Beispiel: Das digitale App-Projekt „MAM[MUT]“

„Die AOK PLUS für Sachsen & Thüringen sowie die KISS Landkreis Görlitz haben es sich – in Zusammenarbeit mit der KISS Landkreis Bautzen sowie der KISS Aue – zur Aufgabe gemacht, der Selbsthilfe einen modernen Anstrich zu verpassen. Und die Farbe dafür liefert die neue App MAM[MUT]. Hier können Selbsthilfegruppen oder Interessierte nach Gleichgesinnten suchen, die neuesten News aus der Selbsthilfe erfahren, ein eigenes Gesundheits-Tagebuch führen und mit vielen Community-Funktionen Erfahrungen austauschen. „Wir schaffen damit eine Mischung aus Facebook und WhatsApp für alle Selbsthilfeinteressierten. Hierbei garantieren wir Datensicherheit und einen geschützten Austausch unter den Nutzern.“, so der Projektleiter Robert Seidel. MAM[MUT] ist im Google Play Store für Android-Geräte und im Apple Store für IOS-Geräte. (...) Dank der App „MAM[MUT]“ stellen wir allen Selbsthilfeinteressierten ein modernes und zeitgemäßes. Medium zur Verfügung, das unabhängig von Zeit und Ort schnelle Informationen, Kontaktvermittlungen und den gegenseitigen Austausch ermöglicht, mit der Option der Anonymität des Nutzers. (...) Selbsthilfeinteressierte und / oder Menschen mit Behinderungen, die: den geschützten Austausch mit Gleichgesinnten ersuchen, schnell die Vermittlung zu einer Selbsthilfekontaktstelle oder anderen Notfallkontakten wünschen sich über regelmäßige Neuigkeiten der Selbsthilfe in Sachsen informieren möchten, selbst Erfahrungen in Form von Text, Bildern, Videos oder Audiodateien teilen wollen, ein digitales Selbsthilfetagebuch, den Medikamentenplaner oder Kalender nutzen möchten.

Unabhängig von Standort, lokalem Verkehrsnetz oder persönlicher Immobilität können Informations- sowie Kommunikationsoptionen für Selbsthilfeinteressierte jederzeit und überall abgerufen werden. Zudem ist die APP kostenfrei in ihrer Nutzung. Ein weiterer wichtiger Fakt, der unter Einbezug der Zielgruppe hohe Relevanz besitzt, ist die (mögliche) Anonymität und Datensicherheit bei der digitalen Interaktion. Dies senkt die Hemmschwelle der Nutzer signifikant, so dass speziell im Bereich der Selbsthilfe bzw. der Erstkontaktaufnahme bei einer (seelischen) Erkrankung den Betroffenen eine wirkungsvolle Methode zur Verfügung gestellt wird.

Inhalt und Aufbau der App „MAM (MUT) – Selbsthilfe in Sachsen

1. Austausch zwischen Selbsthilfeinteressierten: Kommunikationsmöglichkeiten in einem geschützten Rahmen ohne kommerzielle Nutzung der Daten als datenschutzfreundliche Alternative zu WhatsApp und Facebook.

2. Selbsthilfegruppen-Suche sachsenweit: Suchfunktion und direkte Weiterleitung zur passenden Selbsthilfekontaktstelle inklusive sofortiger Kontaktmöglichkeit.
3. Selbstverwaltung: Tool zur selbstständigen Führung eines digitalen Tagebuches inkl. Medikamentenplan, Kalender, Stimmungsverfolger und mehr.
4. Aktuelle News aus der Selbsthilfe: jede Selbsthilfekontaktstelle hat die Möglichkeit über ein leicht zu bedienendes Portal Neuigkeiten, Veranstaltungen oder Gruppenanfragen zu veröffentlichen.
5. Offene Plattform für Selbsthilfeinteressierte in Anlehnung an soziale Netzwerke wie Facebook können. Nutzer innerhalb einer öffentlichen Pinnwand Beiträge, Videos, Bilder oder Audiodaten/Podcasts hochladen – alle Inhalte werden vor Veröffentlichung durch den Projektleiter geprüft und freigegeben
6. SOS-Kontakte: sofortige Weiterleitung zu Notdiensten, dem Seelsorgetelefon, einem „Kummer-Chat“ oder der regionalen Selbsthilfekontaktstelle.“

Quelle: AOK PLUS, angepasste (gekürzte und veränderte) Textformation.

Anhang 2: Die ursprüngliche Antragsskizze zur Expertise mit Ergebniskommentar

Das Thema hat zwei Seiten. Einerseits ist es völkerrechtlich zwingend, die Teilhabechancen von Menschen besonderer Vulnerabilität auf dem jeweils höchsten technologischen Niveau zu fördern. Durch die europäische und nationale Vertragsteilnahme Deutschlands an den UN-Konventionen ist dieses Gebot sogar grundrechtlich fundiert und prägt das Sozialrecht in Deutschland.

- *Kommentar: Diese Sicht hat sich mit Evidenz bestätigt.*

Andererseits: Im Zentrum der ethischen und rechtlichen Diskussionen stehen - infolge der Nutzungsrisiken der neuen digitalen Technologien - der Schutz der Persönlichkeit (vor dem Hintergrund der hohen Gütes der Privatheit in einer rechtsstaatlich geordneten liberalen Gesellschaft) und, damit eng als Risikofaktor verbunden, die datenschutzrechtlichen Probleme.

- *Kommentar: Das ist eher Mainstream in der gesamten Digitalisierungsdebatte. Auch die Digitalisierung der Selbsthilfeaktivitäten hat das Datenschutzverordnungsregime zu beachten.*

Diese Fundamentalaspekte dürfte allerdings nicht das Thema erschöpfen.

- *Kommentar: Ja, dies hat sich als zutreffend erwiesen. Die Analyse hat einige Dimensionen und Aspekte aufgegriffen und andiskutiert, die in der Antragsskizze der Expertise nicht artikuliert worden sind.*

Zwar werden im Kontext der Digitalisierung weniger solche ethischen Problematisierungen im Vordergrund stehen, wie sie mit Blick auf Robotik³¹ oder AAL z. B. in der Pflege- und Gesundheitspolitik diskutiert werden, aber bei vertiefender Sicht kristallisieren sich eine Reihe von Fragen heraus, die in der Expertise zu behandeln werden.

- *Kommentar: Jedoch sind die nachfolgenden - eher kulturtheoretischen - Aspekte nicht berücksichtigt worden. Die Expertise ist davon ausgegangen, dass die Förderung der Digitalisierung der Selbsthilfeaktivitäten gesellschaftlich gewollt ist, und der Tenor der Argumentation hat sich daher auf die rechtliche Ermöglichung der öffentlichen bzw. öffentlich-rechtlichen Förderung fokussiert.*

Mit „nachfolgenden - eher kulturtheoretischen - Aspekte“ war gemeint:

Dazu muss aber geklärt werden, wie die digitale Transformation den Menschen verändert: Was macht die Digitalisierung mit dem Menschen? Dazu liegt eine

³¹ Hergesell, Maibaum & Meister, 2020; Müller u. a., 2019; Klein u. a., 2017; Remmers, 2018.

breite kultursoziologische und -psychologische Diskussion vor, die aufbereitet werden muss, um eine Beurteilungstransferleistung auf den Sektor der Selbsthilfe und ihrer Förderung zu ermöglichen ... über die verschiedenen Ebenen.

- *Kommentar: Die Problemdeklination über die verschiedenen Ebenen der Selbsthilfe hinweg ist in der Analyse strukturbildend eingegangen.*

In der medienwissenschaftlichen, auch mediengeschichtlichen Literatur wird (als Variation des sog. Riepl'schen Gesetzes) nach Substitutionseffekten bisheriger Kommunikationsformen durch die Digitalisierung gefragt. Kommt es zu weitgehenden Verdrängungseffekten oder zu partiellen, so dass sich (z. B. auf Selbsthilfegruppen-Ebene) Parallelstrukturen (eben nicht nur im Bereich seltener chronischer Erkrankungen) herausbilden?

- *Kommentar: Die Entwicklung der Digitalisierung der Selbsthilfe schließt nicht aus, dass sich in dem weiten und heterogenen Feld der Selbsthilfe auf den verschiedenen Ebenen gleichzeitig alle Effekte - Verdrängung (Crowding-out) Ersetzung (Substitution), Ergänzung (Komplementarität), parallele Schichtungen (Segmentationen) - beobachten lassen werden.*

Und wie wären digitale Formen öffentlich-rechtlich im Sozialrecht zu fördern?

- *Kommentar: Das wurde die zentrale Problemstellung in der Analyse.*

Für die Ebene der Gruppenaktivitäten könnten sich vor allem in Tabu-geprägten sensiblen Indikationsbereichen mit hohem Diskriminierungsgrad durch soziale Stigma-Praktiken Chancen eröffnen, wenn geschützte digitale Räume gebildet und genutzt werden. In ungeschützten digitalen Räumen kann es geradezu zum Nachteil geraten.

- *Kommentar: Diese Sicht wurde bestätigt.*

In der Herausforderung der Befähigung zu digitalen Nutzungspraktiken (diskutierbar als Teil der „Health Literacy“: vgl. auch Mackert u.a., 2015) liegen aber auch Risiken der Eröffnung neuer sozialer Differenzierungen oder gar Ausgrenzungen (Preiß, 2011; Rudolph, 2019) verborgen.

- *Kommentar: Dito.*

Vor allem stellt sich die Frage, wie sich die Selbsthilfeorganisation verändern, wenn Ihr Wissens- und Kompetenzarchiv vom *Homo Digitalis* im Cyberspace konsumiert wird. Die soziologische Kontroverse um neue Formen der Individualisierung der Lebensstile könnte im Zuge der Generationenwandels bedeutsam sein für das Verständnis des Wandels der Selbsthilfeaktivitäten der Menschen. Das gilt einerseits für die Folgenabschätzung auf der Ebene der

Gegenseitigkeitshilfegebilde. Hier wird aber auch die These der Transformation zu digitalisierten Dienstleistungszentren zu diskutieren sein.

- *Kommentar: Ja, gerade mit Blick auf die Internet-gestützten Dienstleistungsserviceangebote der Selbsthilfeorganisationen wird die passive Individualisierung eines homo consumens gefördert. Das kann das Potenzial der Gegenseitigkeitshilfe erodieren. Es kann aber auch interessierte (jüngere, technikaffine) Menschen attrahieren. Andere digitale Formate der Foren und Chaträume können mit Blick auf den Generationenwandel eine Virtualisierung der Selbsthilfe generieren, die aber ebenso real ist wie die klassische Begegnung in physischer Leiblichkeitsbegegnung des face-to-face-Dialoges.*

Daraus könnten sich sozialrechtliche Neuordnungsfragen ergeben.

- *Kommentar: Ja, daher wurden Fragen der Förderung solcher Dienstleistungen andiskutiert unter dem Blickwinkel des sozialen Nutzens solcher öffentlich zugänglicher Dienstleistungen.*

Aber auch die Arbeitsprofile der regionalen Kontakt- und Informationsstellen in der Selbsthilfeförderung als Sozialraumbildung werden unter der Prägung der digitalen Transformation einem Veränderungsdruck unterliegen. Eine Klärung der damit verbundenen sozialpolitischen Fragen ziehen sodann ebenfalls sozialrechtliche Ordnungsfragen nach sich.

- *Kommentar: Ja, das wurde ebenso angesprochen. Kritisch wurde aber auch vermerkt, dass die Realität der Praxis der Kontaktstellen in der Szene nicht hinterfragt wird. Es fehlt oftmals an Nachfragen zur integrierten Sozialraumentwicklung im Lichte der Kommunalisierung der Daseinsvorsorge unter dem Aspekt von Parallelstrukturen, Angebotsredundanzen, Profilschärfung, Neutralitätsfragen in der trägerschaftlichen Aufhängung etc.*

Anhang 3: Zusammenfassung der Konsortialstudie (Bremmer u. a., 2020)

Ziele: Der digitale Wandel und die Digitalisierung im Gesundheitswesen sind für viele Aktive in der organisierten Selbsthilfe mit Möglichkeiten und Chancen, aber auch mit Herausforderungen und ggf. Risiken verbunden. Einrichtungen der Selbsthilfeunterstützung (SHU) sollen und wollen ihrer Beratungs- und Vermittlungsfunktion auch im digitalen Zeitalter gerecht werden.

Eine bundesweite Befragung der SHU zeigt, welche digitalen Medien und Tools gegenwärtig in diesem Bereich eingesetzt werden und wie die Aktiven die aktuelle Situation einschätzen. Über die Befragung können auch die Unterstützungs- und Qualifizierungsbedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SHU dargestellt werden.

Methodik: Die bundesweite Online-Umfrage der SHU erfolgte vom 7. Januar bis 31. Januar 2020. Der Fragebogen bestand aus sechs Themenbereichen mit insgesamt 50 Hauptfragen, untergliedert in 163 Items, die in 25-35 Minuten beantwortet werden konnten. Es wurden 294 Fragebögen-Einladungen per E-Mail an die SHU verschickt, nach zwei Erinnerungsschreiben konnten 141 Fragebögen in die Auswertung einbezogen werden (48%), 131 Fragebögen (45%) waren bis zum Ende ausgefüllt.

Ergebnisse: Nahezu alle der befragten SHU betreiben eine Homepage (97%). Von der Mehrheit der Befragten werden bereits Tools zur Terminkoordination (77%), Intranet-Anwendungen (62%), Facebook (52%) und Online-Newsletter (51%) genutzt. Weitere digitale Medien und Tools werden aktuell weniger oder eher vereinzelt verwendet. Um die Digitalisierungsprozesse der SHU weiterzuentwickeln, werden seitens der Mitarbeiter*innen umfangreiche Unterstützungs- und Weiterbildungsbedürfnisse aufgezeigt. Trotz Herausforderungen und Grenzen in der Anwendung, sowie personeller, zeitlicher und finanzieller Aufwände, werden Potentiale benannt und die Digitalisierung insgesamt positiv bewertet.

Schlussfolgerung: Es zeigt sich, dass bei der Ausgestaltung der Digitalisierungsprozesse der SHU bereits ein Anfang gemacht ist und zugleich noch viele Potentiale bestehen. Bei entsprechender Berücksichtigung der aufgezeigten Bedürfnisse können digitale Medien und Tools die Arbeit der SHU sinnvoll ergänzen.

Literaturverzeichnis

Adelfinger V P & Hänisch T (Hrsg) (2016) eHealth. Wie Smartphones, Apps und Wearables die Gesundheitsversorgung verändern werden. Springer VS, Wiesbaden.

Alisch M u. a. (Hrsg) (2019) Soziale Innovationen: Alter(n) in ländlichen Räumen. Kassel University Press, Kassel.

Alltag S, Conrad I & Riedel-Heller St G (2019) Pflegebelastungen bei älteren Angehörigen von Demenzerkrankten und deren Einfluss auf die Lebensqualität. Eine systematische Literaturübersicht. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 52(5): 477-486.

Alter A (2019) Unwiderstehlich. Der Aufstieg suchterzeugender Technologien und das Geschäft mit unserer Abhängigkeit. Piper, München.

Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene (Hrsg) Wrzeziono S und Schulz-Nieswandt F (2019) Strukturen, Selbstverständnis und Tätigkeitsspektrum von gesundheitsbezogenen Selbsthilfeorganisationen. Berlin: vdek.

Arnade S (2015) Von Inklusion und Empowerment. Zu den Konsequenzen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen für die Selbsthilfe. In DAG SHG (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015. Gießen: DAG SHG: 176-182.

Austerer A & Radinger O (2018) Leben mit chronischer Krankheit, Facultas, Wien.

Ball R (2014) Die pausenlose Gesellschaft. Fluch und Segen der digitalen Permanenz. Schattauer, Stuttgart-New York.

Balzer W (2020) Das Sensorische und die Gewalt. Zum Seelenleben im digitalen Zeitalter. Psychosozial-Verlag, Giessen.

Baumgartner K, Kolland F & Wanka A (2013) Altern im ländlichen Raum. Kohlhammer, Stuttgart.

Bedford-Strohm J, Höhne F & Zeyher-Quattlender J (Hrsg) (2019) Digitaler Strukturwandel der Öffentlichkeit. Interdisziplinäre Perspektiven auf politische Partizipation im Wandel. Nomos, Baden-Baden.

Bennke J u. a. (Hrsg) (2018) Das Mitsein der Medien. Verlag, Fink.

Bergemann L & Frewer A (Hrsg) (2019) Autonomie und Vulnerabilität in der Medizin. transcript, Bielefeld.

Besio Chr (2018) Moral und Innovation in Organisationen. Springer VS, Wiesbaden.

BMIBF (Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat) (2019) Unser Plan für Deutschland, Gleichwertige Lebensverhältnisse überall, Berlin.

Borgetto B u. a. (2020) Digitalisierung in der gesundheitlichen Selbsthilfe in Deutschland - Aktueller Stand und künftige Bedarfe. Literaturanalyse. First Draft. Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim/Holzminde/Göttingen.

Born D (2014) Vereine als öffentliches Gut. Springer VS, Wiesbaden.

Borucki I & Schünemann W J (Hrsg) (2019) Internet und Staat. Perspektiven auf eine komplizierte Beziehung. Nomos, Baden-Baden.

Bremer K, Schwinn S, Borgetto B, Nickel St, Christopher Kofahl Chr & Dierks M-L (2020) Digitalisierung in der gesundheitlichen Selbsthilfe – Ergebnisse einer Online-Umfrage bei Einrichtungen der Selbsthilfeunterstützung. First Draft. Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Soziologie; Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim/Holzminde/Göttingen.

Bruder K-J (angekündigt 2020) Digitalisierung. Sirenentöne oder Schlachtruf der kannibalistischen Weltordnung. Westend, Frankfurt am Main.

Bunge V (2014) Die rechtliche Gewährleistung der Kommunikation bei behinderten Menschen. Lorenz-von-Stein-Institut, Universität Kiel.

Burghardt H (2019) Umgang mit Multimorbidität und Multimedikation. Kohlhammer, Stuttgart.

Burow J F u. a. (Hrsg) (2019) Mensch und Welt im Zeichen der Digitalisierung. Perspektiven der Philosophischen Anthropologie Plessners. Nomos, Baden-Baden.

Castells M (2017) der Aufstieg der Netzwerkgesellschaft. Das Informationszeitalter. Wirtschaft. Gesellschaft. Kultur, Bd. 1. 2., Aufl. Springer VS, Wiesbaden.

Claßen K u. a (2014) Umwelten des Alterns. Wohnen, Mobilität, Technik und Medien. Kohlhammer, Stuttgart.

Coenen Chr u. a. (Hrsg) (2010) Die Debatte über „Human Enhancement“. Historische, philosophische und ethische Aspekte der technologischen Verbesserung des Menschen. transcript, Bielefeld.

Dierks M-L (2019) Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland - immer höher, immer weiter? In DAG Selbsthilfegruppen (Hrsg) Gießen: DAG SHG: 116-121.

- Dünkel F, Herbst M & Schlegel Th (Hrsg) (2014) Think Rural! Dynamiken des Wandels in peripheren ländlichen Räumen und ihre Implikationen für die Daseinsvorsorge. Springer VS, Wiesbaden.
- Ehrhardt K (2019) Selbsthilfe in Zeiten von Twitter, Facebook und Co. DAG Selbsthilfegruppen (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 21. Gießen: DAG SHG: 40-46.
- Ehrlich U & Kelle N (2019) Pflegende Angehörige in Deutschland: Wer pflegt, wo, für wen und wie? Zeitschrift für Sozialreform 65 (2): 175-203.
- Elias N & Scotson J L (2002) Etablierte und Außenseiter. Suhrkamp, Frankfurt/M.
- Engelke K M (2018) Die journalistische Darstellung von Vertrauen, Misstrauen und Vertrauensprobleme im Kontext der Digitalisierung. Nomos, Baden-Baden.
- Fachinger U & Künemund H (Hrsg) (2015) Gerontologie und ländlicher Raum. Springer VS, Wiesbaden.
- Foundational Economy Collective (2019) Die Ökonomie des Alltags. Für eine neue Infrastrukturpolitik. Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- Fischer F & Krämer A (Hrsg) (2016) eHealth in Deutschland. Springer, Berlin.
- Freise M & Zimmer A (Hrsg) (2019) Zivilgesellschaft und Wohlfahrtsstaat im Wandel. Springer VS, Wiesbaden.
- Friedrich O (2013) Persönlichkeit im Zeitalter der Neurowissenschaften. Eine kritische Analyse neurowissenschaftlicher Eingriffe in die Persönlichkeit. . transcript, Bielefeld.
- Friese H u. a. (Hrsg) (angekündigt 2020) Handbuch soziale Praktiken und Digitale Alltagswelten. Springer VS, Wiesbaden.
- Fromm S u. a. (2019) Unterstützung in der Nachbarschaft. Springer VS, Wiesbaden.
- Fürst R A (2019) Gestaltung und Management der digitalen Transformation. Springer VS, Wiesbaden.
- Genth R (2002) Über Maschinisierung und Mimesis. Erfindungsgeist und mimetische Begabung im Widerstreit und ihre Bedeutung für das Mensch-Maschine-Verhältnis. Lang, Frankfurt am Main.
- Gierke O (1902) Das Wesen der menschlichen Verbände. Nachdruck. Duncker & Humblot, Berlin.
- Giertz-Birkholtz A (2006) Virtuelle Selbsthilfe im Internet - wie funktioniert das? In DAG SHG (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 2006. Gießen: DAG SHG: 11-16.

- Grebe, H (2019) Demenz in Medien, Zivilgesellschaft und Familie. Springer VS.
- Griffith K. M. (2017) Mental health Internet support groups: just a lot of talk or a valuable intervention? *World psychiatry* 16 (3): 247-248.
- Griffiths K M, Cateforis A L, Banfield M (2009) Systematic review on Internet Support Groups (ISGs) and depression (1): Do ISGs reduce depressive symptoms? *Journal of medical Internet research* 11 (3): e40.
- Grund A (Hrsg) (2015) Opfer, Geschenke, Almosen. Kohlhammer, Stuttgart.
- Haker H, Lauber C, Rossler W (2005) Internet forums: a self-help approach for individuals with schizophrenia? *Acta psychiatrica Scandinavica* 112 (6): 474-477.
- Hanley T, Prescott J & Gomez K U (2019) A systematic review exploring how young people use online forums for support around mental health issues. *Journal of mental health* 28 (5): 566-576.
- Hardt J, Ochs M & Cramer-Düncher U (Hrsg) (2010) Verloren in virtuellen Welten. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Harrasser K (2013) Körper 2.0. Über die technische Erweiterbarkeit des Menschen. transcript, Bielefeld.
- Harrasser K & Roeßinger S (Hrsg) (2016) Parahuman. Neue Perspektiven auf das Leben mit Technik. Böhlau, Köln.
- Heidkamp B & Kergel D (2028) E-Inclusion - Diversitätssensibler Einsatz digitaler Medien. wbv Media, Bielefeld.
- Heinze R g, Kurtenbach S & Üblacker J (Hrsg) (2019) Digitalisierung und Nachbarschaft. Erosion des Zusammenlebens oder neue Vergemeinschaftung? Nomos, Baden-Baden.
- Helms U & Klemperer D (2015) Gesundheitsbezogene Selbsthilfe. Interessenkonflikte durch Pharma-Sponsoring. *Internistische Praxis. Zeitschrift für die gesamte Innere Medizin* (1): 173-178.
- Henne M (2019) Technik, die begeistert!? Ethische Reflexionen technischer Unterstützung in der Diakonie ausgehend vom Capabilities Approach nach Martha Nussbaum. Nomos, Baden-Baden.
- Herbst M, Dünkel F & Stahl B (Hrsg) (2016) Daseinsvorsorge und Gemeinwesen im ländlichen Raum. Springer VS, Wiesbaden.

Hergesell J (2019) Technische Assistenzen in der Altenpflege. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Hergesell J, Maibaum A & Meister M (Hrsg) (2020) Genese und Folgen der Pflegerobotik. Die Konstitution eines interdisziplinären Forschungsfeldes. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Highton-Williamson E, Priebe S & Giacco D (2015) Online social networking in people with psychosis: A systematic review. *The International journal of social psychiatry* 61 (1): 92-101.

Hirsch M (2017) Schuld und Schuldgefühl. 7., überarb. Aufl. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

Houlihan M C & Tariman J D (2017) Comparison of Outcome Measures for Traditional and Online Support Groups for Breast Cancer Patients: An Integrative Literature Review. *Journal of the advanced practitioner in oncology* 8 (4): 348-359.

Huber J u. a. (2018) Face-to-face vs. online peer support groups for prostate cancer: A cross-sectional comparison study. *Journal of cancer survivorship: research and practice* 12 (1): 1-9.

Hülsgen-Goesler M & Remmers H (angekündigt 2020) Autonome Assistenzsysteme in der Pflege. Potenziale und grenzen aus Sicht der Pflegewissenschaft. V&R unipress, Göttingen.

Hünninger J (2019) Selbsthilfeforen als Ressource sozialer Unterstützung. Springer VS, Wiesbaden.

Hummel K & Timm G (Hrsg) (2020) Demokratie und Wohlfahrtspflege. Nomos, Baden-Baden.

Hundertmark-Mayser J & Walther M (2010) Selbsthilfe im Internet - ein innovativer Versorgungsweg für Betroffene?! *Das Gesundheitswesen* 72 (8).

Hundermark-Mayser J & Walther M (2012) Selbsthilfe im Web 2.0: Zwischenbilanz und Perspektiven. In DAG SHG (Hrsg) *Selbsthilfegruppenjahrbuch 2012*. Gießen: DAG SHG: 176-182.

Hundertmark-Mayser J & Helms U (2019) Unterstützung von Selbsthilfegruppen - gesellschaftliche Herausforderungen für Selbsthilfekontaktstellen und aktuelle Ansätze. *Bundesgesundheitsblatt* 62 (1): 32-39.

Jenssen S (2015) Der öffentliche Personennahverkehr als Rechtsbegriff. wvb, Berlin.

Kardorff E v (2011) Soziale Netzwerke in der Rehabilitation und im Gesundheitswesen. In Stegbauer C & Häußling R (Hrsg) Handbuch Netzwerkforschung. VS, Wiesbaden: 715-724.

Kasprovicz D & Rieger St (Hrsg) (2020) Handbuch Virtualität. Springer VS, Wiesbaden.

KDA (Hrsg) (2014) Wohnatlas. Rahmenbedingungen der Bundesländer beim Wohnen im Alter. 2 Bde. KDA; Köln.

KDA (Hrsg) (2017) ProAlter Sonderausgabe Oktober 2017: Sozialraumorientierte Ansätze für ein gelingendes Alter(n). Kommunale Handlungsfelder des Siebten Altenberichts. Medhochzwei, Heidelberg.

KDA (Schulz-Nieswandt F u. a.: Hrsg) ProAlter 50 (2) 2018: Generation Baby-Boomer. medhochzwei, Heidelberg.

KDA (Schulz-Nieswandt F u. a.: Hrsg) ProAlter 51 (2) 2019a: Digitalisierung und Alter. medhochzwei, Heidelberg.

KDA (Schulz-Nieswandt F u. a.: Hrsg) ProAlter 51 (3) 2019b: Hygiene in der stationären Pflege. medhochzwei, Heidelberg.

KDA (Schulz-Nieswandt F u. a.: Hrsg) ProAlter 51 (4) 2019c: Einsamkeit und Alter. medhochzwei, Heidelberg.

Kersten J, Neu C & Vogel B (2019) Politik des Zusammenhalts. Über Demokratie und Bürokratie. Hamburger Edition, Hamburg.

Kingod N u. a. (2017) Online peer-to-peer communities in the daily lives of people with chronic illness. Qualitative health research 27 (1): 89-99.

Kirchschläger P G (demnächst 2020) Digital Transformation and Ethics. Ethical Considerations on the Robotization and Automatization of Society and Economy and the Use of Artificial Intelligence. Nomos, Baden-Baden.

Klages H (1958) Der Nachbarschaftsgedanke und die nachbarliche Wirklichkeit in der Großstadt. VS, Wiesbaden.

Kluth W (2015) Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 91 SGB V aus der Perspektive des Verfassungsrechts: Aufgaben, Funktionen und Legitimation. Duncker & Humblot, Berlin.

Koch G (Hrsg) (2016) Digitalisierung. Theorien und Konzepte für die empirische Kulturforschung. Herbert von Halem, Köln.

Köhne R (2019) Fostering Local Caring Community Building through Mutual-aid Funding in Accordance with § 20h SGB V and § 45d SGB XI, Using the Example of the Social Network Lausitz. Masterarbeit, Universität zu Köln. Wird erscheinen in der Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen (2020).

Königshofen M (2015) Daseinsvorsorge in Zeiten des demographischen Umbruchs. wvb, Berlin.

Köstler U (2013) Internetselbsthilfe – Ende der genossenschaftlichen Selbsthilfe?, Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 36 (4): 285-301.

Köstler U (2018) Seniorengenossenschaften. Ein morphologischer Überblick zu gemeinwirtschaftlichen Gegenseitigkeits-Gebilden der sozialraumorientierten Daseinsvorsorge. Nomos, Baden-Baden.

Kofahl C (2018) Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven (SHILD). Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 41 (1/2): 70-80.

Kofahl C, Schulz-Nieswandt F und Dierks M-L (Hrsg) (2016) Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. LIT, Berlin.

Konopik N (2019) Gesundheitskompetenz im Alter. Springer VS, Wiesbaden.

Krimmer H (Hrsg) (2019) Datenreport Zivilgesellschaft. Springer VS, Wiesbaden.

Kremer-Preiß U (2020) Pflegerische Vollversorgung weiter entwickeln - „Stationäre Hausgemeinschaften“, „Quartiershäuser“ – wo geht die Reise hin? Erscheint demnächst in ProAlter 52. Medhochzwei, Heidelberg.

Kremer-Preiß U & Mehnert Th (2019) Quartiers-Monitoring. medhochzwei, Heidelberg.

Kreß J (2016) Onlinecommunities für Senioren. Wie virtuelle Netzwerke als Unterstützung im Alltag dienen. Springer VS, Wiesbaden.

Künemund G & Fachinger U (Hrsg) (2018) Alter und Technik. Springer VS, Wiesbaden.

Leimeister J M (2005) Virtuelle Communities für Patienten. DUV, Wiesbaden.

Lochner D (2014) Storytelling in virtuellen Welten. UVK, Konstanz.

Mackert M u.a. (2015) The many health literacies: advancing research or fragmentation? J Health Commun 30 (12): 1161-1165.

Marshall Th (1992) Bürgerrechte und soziale Klassen. Zur Soziologie des Wohlfahrtsstaates. (1950). Campus, Frankfurt am Main.

Mason P (2019) Klare, lichte Zukunft. Eine radikale Verteidigung des Humanismus. Suhrkamp, Berlin.

Matzat J (2019) Selbsthilfe - Was es ist, und was es nicht ist. In DAG Selbsthilfegruppen (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 21, Gießen: DAG SHG: 154-161.

Medina E L, Loques Filho O, Mesquita C T (2013) Health social networks as online life support groups for patients with cardiovascular diseases. Arquivos brasileiros de cardiologia 101 (2): e39-e45.

Messan M (2019) Die Anwaltsfunktion der freien Wohlfahrtspflege. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Messer M (2018) Patientenpartizipation aus Sicht der Pflege. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Meixner W (2020) Wollt ihr die totale Digitalisierung? Rückkehr der Vernunft in Zeiten triumphalen Unheils. Westend, Frankfurt am Main .

Michels R (2008) Soziale Bewegungen zwischen Dynamik und Erstarrung. De Gruyter, Berlin-New York.

Miller D (2012) Das wilde Netzwerk. Ein ethnologischer Blick auf Facebook. Suhrkamp, Frankfurt am Main.

Mitleger-Lehner R (2015) Rechtsformen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Vergleich. In DAG SHG (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015. Gießen: DAG SHG: 183-191.

Müller R u. a. (Hrsg) (2019) Handbuch Mensch-Roboter-Konstellation. Hanser, München.

Nenoff H u. a. (2019) Erstellung eines Bewertungssystems für virtuelle Selbsthilfegruppen am Beispiel deutschsprachiger Krebsforen. Z Psychosom Med Psychoth 65: 272-287.

Nolting H-D, Deckenbach B & Tisch Th (2017) Versorgungsreport Multimorbidität im Alter. Medhochzwei, Heidelberg.

Obermeier C (2020) Seniorinnen und Senioren im Kontext der digitalen Revolution. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Paschke N (2013) Erfolgsdeterminanten von Communities in virtuellen Welten. Hampp, München.

Pauli B A (2019) Experteninterviews zu Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken von Gesundheitsbezogener virtueller (Selbst-)Hilfe mittels Podcasts in Deutschland. Unveröffentlichte Masterarbeit im Verbundstudiengang Versorgungswissenschaft der Universität zu Köln.

Petzold H, Horn E & Müller L (Hrsg) (2010) Hochaltrigkeit. Springer VS, Wiesbaden.

Philipp C (2019) EU und Daseinsvorsorge. Utzverlag, München.

Picker Chr (2019) Genossenschaftsidee und Governance. Mohr Siebeck, Tübingen.

Preiß H (2011) Gesundheitsbezogene virtuelle Selbsthilfe. Neue Chance oder Verstärkung gesundheitlicher Ungleichheit? Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 42 (3): 77-85.

Preuss H (1889) Gemeinde, Staat, Reich als Gebietskörperschaften. Versuch einer deutschen Staatskonstruktion auf Grundlage der Genossenschaftstheorie. Nachdruck. Duncker & Humblot, Berlin.

Quenzer B (2018) Virtuelle Selbsthilfe - geht das überhaupt? In DAG Selbsthilfegruppen (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch 20. Gießen: DAG SHG: 38-45.

Remmers P (2018) Mensch-Roboter-Interaktion. Philosophische und ethische Perspektiven. Logos, Berlin.

Reutlinger Chr, Stiehler St & Lingg E (Hrsg) (2015) Soziale Nachbarschaften. Springer VS, Wiesbaden.

Richter St (2018) Infrastruktur. Ein Schlüsselkonzept der Moderne und die deutsche Literatur 1848-1914. Matthes & Seitz, Berlin.

Rietmann St, Sawatzki M & Berg M (Hrsg) (2019) Beratung und Digitalisierung. Zwischen Euphorie und Skepsis. Springer VS, Wiesbaden.

Roder S (2020) Leben mit einer Neuroprothese. Die Teilhabe von Menschen mit einem Cochlea-Implantat an der Gesellschaft. Springer VS, Wiesbaden.

Rold A & Sagawe A (2015) Des Googles Kern und andere Spinnennetze. Die Architektur der digitalen Gesellschaft. UVK, Konstanz.

Rudolph St (2029) Digitale Medien, Partizipation und Ungleichheit. Eine Studie zum sozialen Gebrauch des Internets. Springer VS, Wiesbaden.

Sahle R (1987) Gabe, Almosen, Hilfe. Fallstudien zu Struktur und Deutung der Sozialarbeiter-Klient-Beziehung. VS, Springer.

Schachtner Chr (2016) Das narrative Subjekt - Erzählen im Zeitalter des Internets. transcript, Bielefeld.

Schachtner Chr & Höber A (Hrsg) (2008) Learning Communities. Campus, Frankfurt am Main-New York.

Schaeffer D & Pelikan J (Hrsg) (2016) Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Hogrefe, Göttingen.

Schneider U K (2016) Einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakten. Zwischen Datenschutz und Gesundheitsschutz. Springer VS, Wiesbaden.

Schnell M W & Dunger Chr (Hrsg) (2019) Digitalisierung der Lebenswelt. Studien zur Krisis nach Husserl. Velbrück, Weilerswist.

Schreiber A & Gründel M (2000) Virtuelle Gemeinschaften? In Jazbinsek D (Hrsg) (Gesundheitskommunikation. VS, Wiesbaden 164-182.

Schrems B M (2020) Vulberabilität in der Pflege. Juventa in Beltz, Weinheim-Basel.

Schütz R, Hildt E & Hampel J (Hrsg) (2016) Neuroenhancement. Interdisziplinäre Perspektiven auf eine Kontroverse. transcript, Bielefeld.

Schulz-Nieswandt F (2006) Sozialpolitik und Alter. Kohlhammer, Stuttgart.

Schulz-Nieswandt F (2010) Medizinkultur im Wandel? Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2011a) Gesundheitsselbsthilfegruppen und ihre Selbsthilfeorganisationen in Deutschland. Der Stand der Forschung im Lichte der Kölner Wissenschaft von der Sozialpolitik und des Genossenschaftswesens. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2011b) Berufsgenossenschaften und Europarecht. Eine sozialökonomische Analyse. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2011c) Öffentliche Daseinsvorsorge und Existenzialismus. Eine gouvernementale Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Wasserversorgung. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2012a) „Europäisierung“ der Sozialpolitik und der sozialen Daseinsvorsorge? Eine kultursoziologische Analyse der Genese einer solidarischen Rechtsgenossenschaft. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2012): Gemeinschaftliches Wohnen im Alter in der Kommune. Das Problem der kommunalen Gastfreundschaftskultur gegenüber dem *homo patiens*. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2013a) Zur Formlogik und funktionellen Grammatik von Sparkassen und Kreditgenossenschaften – zwei ungleiche Zwillinge? In Rösner H J Schulz-Nieswandt F (Hrsg) Kölner Beiträge zum Internationalen Jahr der Genossenschaften 2012. LIT, Münster: 205-226.

Schulz-Nieswandt F (2013b) Das Privatisierungs-Dispositiv der EU-Kommission. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2014a) EU-Binnenmarkt ohne Unternehmenstypenvielfalt? Die Frage nach den Spielräumen (dem modalen WIE) kommunalen Wirtschaftens im EU-Binnenmarkt. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2014b) Onto-Theologie der Gabe und das genossenschaftliche Formprinzip. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2015a) Bürgerschaftliches Engagement im Kontext kommunaler Daseinsvorsorge In Exner, S. u. a. (Hrsg.) Silver-Age, Versorgungsfall oder doch ganz anders? Perspektiven auf Alter(n) und Altsein erweitern! Nomos, Baden-Baden: 58-77.

Schulz-Nieswandt F (2015b) Gesundheitsbezogene und soziale Selbsthilfegruppen als bürgerschaftliches Engagement im sozialräumlichen Kontext kommunaler Daseinsvorsorge In DAG SHG (Hrsg):Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015. Gießen: DAG SHG: 134-149.

Schulz-Nieswandt F (2015c): Metamorphosen zur gemeinwirtschaftlichen Genossenschaft. Grenzüberschreitungen in subsidiärer Geometrie und kommunaler Topologie. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2015d) Sachzieldominanz in der kommunalen Daseinsvorsorge. Eine haltungspflegerische Erinnerung. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 38 (2/3): 223-231.

Schulz-Nieswandt F (2016a) Inclusion and Local Community Building in the Context of European Social Policy and International Human Social Right. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2016b) Hybride Heterotopien. Metamorphosen der „Behindertenhilfe“. Ein Essay. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2016c) Sozialökonomie der Pflege und ihre Methodologie. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2016d) Im alltäglichen Labyrinth der sozialpolitischen Ordnungsräume des personalen Erlebnisgeschehens. Eine Selbstbilanz der Forschungen über drei Dekaden. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2017a) Kommunale Daseinsvorsorge und sozialraumorientiertes Altern. Zur theoretischen Ordnung empirischer Befunde. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2017b) Menschenwürde als heilige Ordnung. Eine dichte Re-Konstruktion der sozialen Exklusion im Lichte der Sakralität der personalen Würde. transcript, Bielefeld.

Schulz-Nieswandt F (2017c) Personalität, Wahrheit, Daseinsvorsorge. Spuren eigentlicher Wirklichkeit des Seins. Königshausen & Neumann, Würzburg.

Schulz-Nieswandt F (2017d) Kölner Genossenschaftsforschung. Zur Geschichte und Aktualität eines Programms In Schulz-Nieswandt F und Schmale I (Hrsg) Genossenschaftswissenschaft an der Universität zu Köln: Die ersten 90 Jahre! Berlin: LIT, Berlin: 21-50.

Schulz-Nieswandt F (2017e) Genossenschaftliche Selbsthilfe in anthropologischer Perspektive In Schmale I und Blome-Drees J (Hrsg) Genossenschaft innovativ. Springer VS, Wiesbaden, 345-362.

Schulz-Nieswandt F (2018a) Zur Metaphysikbedürftigkeit empirischer Alter(n)ssozialforschung. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2018b) Biberacher „Unsere Brücke e. V.“ Redundanz im bunten Flickenteppich der Beratung, Fallsteuerung und Netzwerkbildung oder Modell der Lückenschließung? Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2018c) Lokale generische Strukturen der Sozialraumbildung. § 20h SGB V und § 45d SGB XI im Kontext kommunaler Daseinsvorsorge. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2018d) Bridging the gap. Ein Kommentar zu Beispielen der Brückenfunktionsbildung im Kontext der Krankenhausentlassung gemäß § 11 (4) SGB V. Pflege und Gesellschaft 23 (4): 373-374.

Schulz-Nieswandt F (2018e) Morphologie und Kulturgeschichte der genossenschaftlichen Form. Eine Metaphysik in praktischer Absicht unter besonderer Berücksichtigung der Idee des freiheitlichen Sozialismus. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt, F. (2018f): Märkte der Sozialwirtschaft. In Grunwald K & Langer A (Hrsg) Handbuch der Sozialwirtschaft. Nomos, Baden-Baden: 739-755.

Schulz-Nieswandt F (2018g) Genossenschaftsartige Selbsthilfe im Kontext gesundheitsbezogener Daseinsvorsorge im Zeitalter der Digitalisierung. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 41 (4): 280-297.

Schulz-Nieswandt F (2018h) Der passiv konsumierende Homo Digitalis. Selbsthilfe im Zeitalter der Digitalisierung. Von Selbsthilfeorganisationen zu Patientenvertretungen. In Paritätinform Baden-Württemberg, Dezember: 22-23.

Schulz-Nieswandt F (2018i) Die Idee der Caring Communities und die Rolle des genossenschaftlichen Formprinzips In Engangelische Kirche Rheinland (Hrsg) Teilhabe und Teilnahme. Zukunftspotenziale der Genossenschaftsidee. Beiträge des Evangelischen Raiffeisenkongress 18./19.6.2018 in Bonn. epd-Dokumentation, 47: 45-51.

Schulz-Nieswandt F (2018j) Caring Communities in alternden Gesellschaften. Eine genossenschaftswissenschaftlich inspirierte dichte, aber auch auf Lichtung abstellende Darlegung als Metaphysik des Sozialen. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 41 (3): 227-240.

Schulz-Nieswandt F (2019a) Daseinsvorsorge In Ross F, Rund M & Steinhaußen J (Hrsg) Alternde Gesellschaften gerecht gestalten. Stichwörter für die partizipative Praxis. Barbara Budrich, Opladen u. a.: 219-227.

Schulz-Nieswandt F (2019b) Das Gemeindegewest^{plus}-Experiment in Modellkommunen des Landes Rheinland-Pfalz. Der Evaluationsbericht im Diskussionskontext. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2019c) Person – Selbsthilfe – Genossenschaft – Sozialversicherung – Neo-Korporatismus – Staat. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2019d) Gestalt-Fiktionalitäten dionysischer Sozialpolitik. Eine Metaphysik der Unterstützungstechnologien im Kontext von Krankenhausentlassung und der Idee eines präventiven Hausbesuchs als Implementationssetting. Nomos, Baden-Baden.

Schulz-Nieswandt F (2019e) Selbsthilfe In Bramesfeld A Koller M & Salize H-J (Hrsg) Public Mental Health. Regulierung der Versorgung für psychisch kranke Menschen. Hogrefe, Bern: 233-260.

Schulz-Nieswandt F (2019f) System versus Lebenswelt? Die Gesundheitsselfhilfe zwischen neo-korporatistischer Einbindung und sozialraumorientierter Förderung. Sozialer Fortschritt (68) 6: 497-518.

Schulz-Nieswandt F (2019g) Die Formung zum *Homo Digitalis*. Ein tiefenpsychologischer Essay zur Metaphysik der Digitalisierung. Königshausen & Neumann, Würzburg.

Schulz-Nieswandt, F (2019h) Die Selbsthilfe von morgen. Gesundheit und Gesellschaft Spezial 22 (1): 6-7.

Schulz-Nieswandt F (2019i) Zum Framing der Alter(n)sdiskurse durch die Blickweise der Altenberichtscommissionen. In Medien & Altern (14). 16-27.

Schulz-Nieswandt F (2020a) Der Sektor der stationären Langzeitpflege im sozialen Wandel. Eine querdenkende sozialökonomische und ethnomethodologische Expertise. Springer VS, Wiesbaden.

Schulz-Nieswandt F (2020b) Siegfried Katterle (1933-2019). Sein Werk im Lichte der politischen Theologie von Paul Tillich. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F (2020c) Sozialrechtliche Möglichkeiten der Sozialraumorientierung In Wegner G & Lämmlein G (Hrsg) Kircher im Quartier: die Praxis. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig (i. D.).

Schulz-Nieswandt F (2020c) Pflegepolitik gesellschaftspolitisch radikal neu denken. Gestaltfragen einer Reform des SGB XI. Grundlagen, Kontexte, Eckpunkte, Dimensionen und Aspekte. Berlin: KDA.

Schulz-Nieswandt F (2020d) Gefahren und Abwege der Sozialpolitik im Zeichen von Corona. Zur affirmativen Rezeption von Corona in Kultur, Geist und Seele der „Altenpolitik“. hrsg. vom KDA, Berlin: www.kda.de.

Schulz-Nieswandt F & Greiling D (2019) Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf Öffentliches Wirtschaften und ihre Morphologie In: Mühlkamp, H., Krajewski, M., Schulz-Nieswandt, F. & Theuvsen, L. (Hrsg.): Handbuch Öffentliche Wirtschaft. Nomos, Baden-Baden: 397-428.

Schulz-Nieswandt F & Langenhorst F (2015) Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland. Zu Genealogie, Gestalt, Gestaltwandel und Wirkkreisen solidarisch-gemeinschaftlicher Gegenseitigkeitshilfe und Selbsthilfeorganisationen. Duncker & Humblot, Berlin.

Schulz-Nieswandt F & Köstler U (2011) Bürgerschaftliches Engagement im Alter. Kohlhammer, Stuttgart.

Schulz-Nieswandt F & Köstler U (2012) Das institutionelle und funktionale Gefüge von kommunaler Daseinsvorsorge und bürgerschaftlichem Engagement. Ein anthropologischer Zugang zu einem sozialmorphologisch komplexen Feld in sozialpolitischer Absicht. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 35 (4): 465-478.

Schulz-Nieswandt F, Köstler U, Langenhorst F, Hornik A (2018) Zur Rolle der Gesundheitsselbsthilfe im Rahmen der Patientenbeteiligung in der gemeinsamen Selbstverwaltung gemäß § 140f SGB V. Eine explorative qualitative Studie und theoretische Einordnungen. Duncker & Humblot, Berlin.

Schwab K (2019) Die Zukunft der Vierten industriellen Revolution. Wie wir den digitalen Wandel gemeinsam gestalten, DVA, München.

Sedmak C u. a. (Hrsg.) (2011) Der Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten. Überlegungen zur Anschlussfähigkeit eines entwicklungspolitischen Konzepts. VS-Verlag, Wiesbaden.

Senne St & Hesse A (2019) Genealogie der Selbstführung. Zur Historizität von Selbsttechnologien in Lebensratgebern. transcript, Bielefeld

Seubert H (2019) Digitalisierung. Die Revolution von Seele und Polis. Academia Verlag in Nomos, Baden-Baden.

Sixtus F u. a. (2019) Teilhabeatlas Deutschland. Berlin Institut für Bevölkerung und Entwicklung. Berlin.

Skutta S & Stinke J (Hrsg) (2019) Digitalisierung und Teilhabe. Nomos, Baden-Baden.

Snyder L, Cecily J & Joosten L (2007): Effectiveness of Support Groups for People With Mild to Moderate Alzheimer's Disease: An Evaluative Survey. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias® 22 (1): 14-19.

Süpren D (2015) Upgradekultur. Der Körper in der Enhancement-Gesellschaft. transcript, Bielefeld.

Springhart H (2016) Der verwundbare Menschen. Sterben, Tod und Endlichkeit im Horizont einer realistischen Anthropologie. Mohr Siebeck, Tübingen.

Stapf I, Prinzing M & Köberer N (Hrsg) (2019) Aufwachsen mit Medien. Zur Ethik mediatisierter Kindheit und Jugend. Nomos, Baden-Baden.

Steffen H-T, & Karlheim C (2019) eMentalHealth: Digital produziertes Wissen im Kontext gesundheitlicher Selbsthilfe. In: Dockweiler C & Fischer F (Hrsg) ePublicHealth. Hogrefe, Bern: 245-256.

Stiftung Münch (Hrsg) (2017) Robotik in der Gesundheitswirtschaft. Einsatzfelder und Potentiale. medhochzwei, Heidelberg.

Stöhr R u. a. (2019) Schlüsselwerke der Vulnerabilitätsforschung. Springer VS, Wiesbaden.

Ückert S, Sürgit H & Diesel G (Hrsg) (2020) Digitalisierung als Erfolgsfaktor für das Sozial- und Wohlfahrtswesen. Nomos, Baden-Baden.

Viehöfer W & Wehling P (2011) Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen? transcript, Bielefeld.

Vilella G (2019) E-Democracy. On Participation in the Digital Age. Nomos, Baden-Baden.

Weiß Chr u. a. (2017) Digitalisierung für mehr Optionen und Teilhabe im Alter. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Wilz G & Pfeoffer K (2019) Pflegende Angehörige. Hogrefe, Göttingen.

Wooley B (2014) Die Wirklichkeit der virtuellen Welten. Springer, Basel.

Wrzeziono S K (2020) Selbsthilfe oder Patientenfachverbände? – Ergebnisse einer explorativen Dokumentenanalyse der GKV-Gemeinschaftsförderung auf Bundesebene. Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen 43 (1) (i. V.).

Zillien N (angekündigt 2020) Digitaler Alltag als Experiment. Empirie und Epistemologie der reflexiven Selbstverwissenschaftlichung. transcript, Bielefeld.

Zimmermann C (2012) Der Gemeinsame Bundesausschuss. Normsetzung durch Richtlinien sowie Integration neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in den Leistungskatalog der GKV. Springer, Berlin.