

Krankenkassenindividuelle Förderung

nach § 20h SGB V

Antragsunterlagen für die Projektförderung

der örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen

Damit die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände über eine Förderung entscheiden können, ist Ihre Mitwirkung gesetzlich vorgeschrieben (vgl. § 60 SGB I). Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V benötigt (vgl. Antragsunterlagen). Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

Bitte reichen Sie den Antrag mit den erforderlichen Anlagen I bis III nur vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie hierfür die Seiten 3 und 4 des Antrages. Änderungen im Antragsvordruck sind unzulässig.

Zu den Antragsunterlagen gehören die nachstehenden Anlagen:

- | | |
|-------------|--|
| Anlage I: | Antragsformular für die Projektförderung, einschl. Strukturdaten |
| Anlage II: | Projektbeschreibung einschl. Finanzierungsplan |
| Anlage III: | Datenverwendungserklärung |

Antragsvordruck für die örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen
zur Beantragung der **Projektfördermittel** gemäß § 20h SGB V
für das **Förderjahr 20**

bei (Name der Krankenkasse)

(1) Angaben zum Antragsteller:

Name der Selbsthilfegruppe:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Internetadresse:

Nennung des/der vertretungsberechtigten Ansprechpartners/in für Rückfragen zum Antrag (nur wenn abweichend von den o. g. Angaben):

Name:

Telefon, *falls abweichend*:

E-Mail, *falls abweichend*:

(2) Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG):

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die SHG?

Seit wann besteht die SHG?

Wie viele Teilnehmer hat die SHG?

Wie häufig finden Gruppentreffen statt?

Ist die SHG Mitglied in einem Landesverband?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem:

Wird die SHG von einer professionellen Fachkraft (z.B. Ärzte oder Therapeuten) angeleitet?

Ja Nein

Hinweis: Eine Förderung von Selbsthilfegruppen ist nur möglich, wenn diese **nicht** von professionellen Helfern geleitet werden.
(III. Leitfaden zur Selbsthilfeförderung)

Ist die SHG in einer Datenbank aufgeführt?

Ja Nein

Wenn ja, in welcher:

Weitere:

(3) Angaben zur beantragten Projektförderung:

Welches Projekt soll gefördert werden?

Name des Projektes:

Ja, es wurden Mittel für dieses Projekt beantragt und zwar bei:

- | | | |
|--|-------------|-----|
| | in Höhe von | EUR |
| | in Höhe von | EUR |
| | in Höhe von | EUR |
| | in Höhe von | EUR |
| | in Höhe von | EUR |
| | in Höhe von | EUR |

Nein, bei keiner anderen Stelle wurden Mittel für dieses Projekt beantragt.

Wurden für das Projekt Fördermittel nach den §§ 45d i.V.m. 45c SGB XI für niederschwellige Be-
treuungsangebote beim Land oder einer Kommune beantragt?

Ja Nein

Wenn ja, in in Höhe von EUR

(4) Kosten des Projektes (Bitte füllen Sie den in **Anlage 2** beigefügten Finanzierungsplan vollständig aus
oder machen Sie Angaben auf einem separatem Blatt)

Gesamtkosten des Projektes: EUR

Höhe des Eigenanteils: EUR

Beantragte Mittel bei den o.g. Partnern: EUR

Beantragte Projektförderung in Höhe von: EUR

(5) Bankverbindung:

Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über ein eigenes Konto

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das für die Zwecke der Selbsthilfegruppe eingerichtete Konto, Treuhandkonto, ein Konto, das für die Gruppe als GbR oder alternativ als Giro-Unterkonto, eröffnet wurde. Dieses Konto wurde für die jeweilige Selbsthilfegruppe angelegt und die Gruppe kann über die volle Förderhöhe verfügen.

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

DE ____-____-____-____-____-____

BIC: _____

Erklärung des/der Kontoinhabers/in bzw. des/der Verfügungsberechtigten

Hiermit erkläre ich, dass ich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe die Fördermittel durch die Krankenkasse in Empfang nehme. Ich bin verantwortlich für die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel sowie für die Ausstellung und Zusendung des entsprechenden Verwendungsnachweises.

Ort, Datum

Unterschrift (Verfügungsberechtigte/r der Selbsthilfegruppe)

Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über kein eigenes Konto

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das Unter-Konto der Selbsthilfekontaktstelle / des Verbandes/Vereins. Dieses Konto wurde für die Untergliederung angelegt und ist für die Selbsthilfegruppe verfügbar.

Kontoinhaber/in: _____

Anschrift _____

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

DE ____-____-____-____-____-____

BIC: _____

Erklärung des/der Kontoinhabers/in bzw. des/der Verfügungsberechtigten

Hiermit erklären wir, dass der Selbsthilfegruppe der bewilligte Förderbetrag gemäß § 20h SGB V ohne jeglichen Abzug zur Verfügung steht.

Ort, Datum

Unterschrift (Selbsthilfekontaktstelle/ Verband/ Verein)

Wir verpflichten uns, die finanziellen Zuschüsse zweckgebunden - gemäß § 20h SGB V - zu verwenden. Die ordnungsgemäße Verwendung der Mittel ist durch entsprechende Nachweise zu belegen. Bei nicht erbrachten Nachweisen bzw. vorsätzlichen falschen Angaben sind die Krankenkassen/verbände berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern bzw. die zugesagten Fördermittel nicht auszuzahlen.

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung ist abhängig von der im Förderjahr vorhandenen Gesamtfördersumme und der Anzahl und dem Förderbedarf aller anderen Antragsteller (SHG).

Für die Antragstellung sind die Unterschriften von zwei befugten Gruppenmitgliedern notwendig, die die Richtigkeit der Angaben bestätigen und sich im Falle einer (z.B. krankheitsbedingten) Verhinderung gegenseitig vertreten.

.....
Ort, Datum

1. Unterschrift (ggf. Stempel)

.....
Ort, Datum

2. Unterschrift (ggf. Stempel)

**Bitte beachten:
Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten eine zeitnahe Prüfung Ihres Förderantrages. Bitte reichen Sie deshalb alle nachstehenden Unterlagen ein.**

Diesem Antrag sind folgende Anlagen beigelegt:

- Projektbeschreibung einschließlich Muster-Projektfinanzierungsplan (Anlage II)
- Datenverwendungserklärung (Anlage III)

- Selbstdarstellung der SHG
- ggf. Presseartikel
- ggf. Flyer/Handzettel
- Sonstiges

Projektbeschreibung einschl. (Muster-)Projektfinanzierungsplan

Zielsetzung des Projektes:

Angesprochene Zielgruppe:

Projektumsetzung/Laufzeit:

Projektort:

Projektbeteiligte/ Kooperationspartner:

Weiterführung (Nachhaltigkeit) nach dem Projektende:

(Muster-)Projektfinanzierungsplan

Kalkulierte Ausgaben

Raumkosten oder Miete	EUR
Referentenkosten/Honorar (Empfänger bitte benennen)	EUR
Aufwandsentschädigung Referent (Unterkunft/Reisekosten)	EUR
Anzahl der Teilnehmer (TN)	Pers.
Übernachtung pro TN	EUR
Verpflegung pro TN	EUR
Teilnahmegebühr pro TN	EUR
Reisekosten (Wegstreckenentschädigung in Anlehnung an das Bundesreisekostengesetz 0,20 € pro KM - begrenzt auf einen Höchstbetrag von 130,00 €. Bei öffentlichen Verkehrsmitteln bis zur Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse. Mögliche Fahrpreisermäßigungen sind zu berücksichtigen.)	EUR
Portokosten	EUR
Gesamtkosten Material (Kopier-/Druckkosten usw.)	EUR
Weitere Sachkosten (bitte einzeln benennen)	EUR

Kalkulierte Gesamtkosten **EUR**

Kalkulierte Einnahmen

Teilnahmegebühren Mitglieder	EUR
Spenden/Erbschaften/Sponsoren (bitte einzeln benennen)	EUR
Zuschüsse anderer Krankenkassen/-verbände gesamt	EUR
Sonstige Einnahmen (bitte einzeln benennen)	EUR

Kalkulierte Gesamteinnahmen **EUR**

Datenverwendungserklärung

Name der Selbsthilfegruppe: _____

Name des Ansprechpartners: _____

Noch eine Bitte in eigener Sache:

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist eine größere Transparenz der Förderung. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es eines verbesserten Informationsaustausches und einer gesicherten Datengrundlage zum Förderverfahren. Außerdem ist es wünschenswert, dass Menschen, die an der Selbsthilfe interessiert sind, auch über die Ansprechpartner der Krankenkassen und ihrer Verbände Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Damit die Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, benötigen wir eine entsprechende Einverständniserklärung. Wir bitten Sie deshalb, uns nachfolgend Ihr entsprechendes Einverständnis zu erklären.

Wir willigen ein, dass die Angaben aus dem Strukturhebungsbogen und dem Antrag für folgende Zwecke verwendet werden dürfen:

- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der jeweiligen Krankenkassen und ihrer Verbände,
- Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände sowie mit den Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Organisationen,
- Information und Beratung der Versicherten und der interessierten Öffentlichkeit über Art der Organisation, betroffenes Krankheitsbild, Name der Organisation, sowie die für die Erreichbarkeit der Organisation erforderlichen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)