

Beantragung krankenkassenindividueller Fördermittel für das Jahr für Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene gemäß § 20h SGB V

Bundesland
Krankenkasse/Krankenkassenverband, bei der/dem Fördermittel beantragt werden

Damit die Krankenkasse/der Krankenkassenverband über eine Förderung entscheiden kann, ist die Mitwirkung des Antragstellers erforderlich. Rechtsgrundlagen für die Mitwirkung sind § 60 SGB I „Angabe von Tatsachen“ und § 66 SGB I „Folgen fehlender Mitwirkung“. Verstößt der Antragsteller gegen § 60 SGB I und/oder § 66 SGB I, führt dies zur Ablehnung des Antrags.

Ein Rechtsanspruch auf Förderung und auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht.

Dieses Formular ist mit dem kostenlosen Acrobat Reader ausfüllbar. Die blau unterlegten Felder sind beschreibbar; bitte einfach anklicken oder mit der TAB-Taste ansteuern. Quadratische Felder nur zum Ankreuzen oder zum Wegnehmen des Kreuzes anklicken. Zwischendurch oder nach dem Ausfüllen können Sie beliebig oft sichern. Die Seiten bleiben aber weiterhin änderbar. Bitte am Ende alles ausdrucken und die Papiere mit den nötigen Unterschriften im Original und Anlagen einsenden. Das Formular darf nicht verändert werden.

1. Antragsteller

Name der Landesorganisation	
Straße, Hausnummer <i>Bitte bei Postfachanschrift Auszug aus dem Vereinsregister in Kopie beifügen</i>	
PLZ, Ort	
Homepage/Link zur Internetseite, unter der die Satzung eingestellt ist	
E-Mail	Telefon
Vorstandsvorsitz	
Geschäftsführung	
Gründungsjahr der Landesorganisation	
Jahr der Eintragung in das Vereinsregister	
Ansprechpartner/-in für eventuelle Rückfragen	
E-Mail	Telefon

2. Bankverbindung des Antragstellers

Kontoinhaber/-in
Bankinstitut
IBAN
BIC

3. Mitgliedschaften

Die Landesorganisation ist Mitglied in ...		Jahresbeitrag in EUR
<input type="checkbox"/>	LAG Selbsthilfe e. V. in (Bundesland)	
<input type="checkbox"/>	Der Paritätische Landesverband e. V. in (Bundesland)	
<input type="checkbox"/>	Kindernetzwerk e. V.	
<input type="checkbox"/>	ACHSE e. V.	
<input type="checkbox"/>	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)	
<input type="checkbox"/>	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG)	
<input type="checkbox"/>	Weitere Wohlfahrtsverbände	<i>Bitte hier unten oder auf gesondertem Blatt benennen</i> 
<input type="checkbox"/>	Fachgesellschaften	
<input type="checkbox"/>	Verbände auf europäischer/internationaler Ebene	
<input type="checkbox"/>	Sonstige	
Summe		
<input type="checkbox"/>	Keine Mitgliedschaft	

4. Geschäftsstelle und hauptamtliches Personal

	Ja	Nein
Hat der Antragsteller eine eigenständige Geschäftsstelle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl Vollzeitbeschäftigte	<input type="text"/>	
Anzahl Teilzeitbeschäftigte	<input type="text"/>	

5. Mitglieder in der Landesorganisation

Anzahl der Einzelmitglieder (natürliche Personen)	<input type="text"/>
Anzahl der Vereine und/oder anderer juristischer Personen	<input type="text"/>
Anzahl der zugehörigen Selbsthilfegruppen	<input type="text"/>

6. Mitgliedsbeitrag

	EUR
Höhe des Mitgliedsbeitrags je Einzelmitglied/Jahr	<input type="text"/>

7. Stiftung

Hat der Antragsteller eine Stiftung gegründet?

Name, Anschrift, Kontaktdaten

8. Ist der Antragsteller eine rechtlich unselbstständige Landesuntergliederung einer rechtsfähigen Selbsthilfebundesorganisation?

Nein	
Ja, folgender Bundesorganisation zugehörig:	

9. Krankheit

Name der Krankheit/Behinderung

Handelt es sich um eine „Seltene Erkrankung“? <i>In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ definiert, wenn von ihr maximal 5 von 10 000 Menschen betroffen sind.</i>	Ja	Nein

Zuordnung zum Krankheitsverzeichnis nach § 20h SGB V

Hinweis <i>In Spalte HD ist nur eine Hauptdiagnose anzukreuzen. In Spalte ND dürfen höchstens drei Nebendiagnosen angekreuzt werden.</i>
--

HD	ND		HD	ND	
		Krankheiten des Kreislaufsystems			Suchterkrankungen
		Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems			Krankheiten des Nervensystems
		Bösartige Neubildungen, Tumorerkrankungen			Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Immunsystems; Immundefekte
		Allergische und asthmatische Erkrankungen; Krankheiten des Atmungssystems			Krankheiten der Sinnesorgane, Hör-, Seh- und Sprachbehinderung
		Hirnbeschädigungen			Infektiöse Krankheiten
		Endokrine Ernährungs- und Stoffwechsellkrankheiten			Psychische und Verhaltensstörungen
		Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Urogenitaltraktes			Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
		Lebererkrankungen			Chronische Schmerzen
		Hauterkrankungen, chronische Krankheiten der Haut und der Unterhaut			Organtransplantationen

Verbreitung der Krankheit (HD)/Anzahl der Betroffenen im Bundesgebiet	
---	--

10. Medien

Werden vom Antragsteller eigene Medien veröffentlicht?

Mitgliederzeitschrift	
Broschüren	
Newsletter	
Homepage	
Online-Forum/Chat <i>Bitte Link angeben</i>	
Sonstige Medien/Veröffentlichungen	
Keine Medien	

11. Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit

Hat der Antragsteller Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit im Umgang mit im Wettbewerb stehenden Wirtschaftsunternehmen?

Ja, Anerkennung der Leitsätze der BAG Selbsthilfe	
Ja, eigene Leitsätze <i>Bitte als Anlage beifügen</i>	
Nein, bisher noch keine Leitsätze	

12. Projektbeschreibung

Hinweis

Aus Platzgründen können Ergänzungen auf einem separaten Blatt vorgenommen werden.

a) Projekttitle
b) Zielsetzung
c) Erfolgsindikatoren
d) Angesprochene Zielgruppe
e) Projektaufbau, Projektdurchführung und Projektumsetzung
f) Projektbeteiligte und Kooperationspartner
g) Laufzeit
h) Ausführungen zur Weiterführung nach Ende der Förderung

Finanzielle Darstellung des Projekts

13. Kosten des Projekts

Hinweis Bitte detaillierten Finanzplan beifügen	EUR
Gesamtkosten	
abzüglich Höhe des Eigenanteils	
abzüglich beantragte Mittel für dieses Vorhaben bei anderen Förderern	
abzüglich weiterer Mittel (z. B. Bußgelder, Spenden, Erbschaften)	
Summe der beantragten Projektfördermittel	

14. Beantragte Mittel bei anderen Förderern

<p>Hinweis Grundsätzlich ist ein Projekt nur bei einer Stelle zu beantragen. Wird ein Projekt dennoch bei mehreren Stellen beantragt, sind diese nachfolgend anzugeben.</p>
--

	EUR
Nein, bei keiner anderen Stelle wurden Mittel für dieses Projekt beantragt.	
Ja, es wurden Mittel für dieses Projekt beantragt und zwar:	
a) bei Krankenkassen/Krankenkassenverbänden Bitte nennen	
	in Höhe von
b) bei anderen Institutionen	
Rentenversicherungsträger	in Höhe von
Unfallversicherungsträger	in Höhe von
Pflegeversicherungsträger	in Höhe von
Öffentliche Hand (Bund, Länder, Kommunen)	in Höhe von
Wirtschaftsunternehmen (z. B. Pharma, Medizinproduktehersteller)	in Höhe von
c) andere (z. B. Stiftungen, Lotterien, Aktion Mensch)	in Höhe von
Summe	

15. Gesamtfinanzierung

Hinweis

Die Spalte IST bezieht sich auf die voraussichtlichen Gesamtwerte für das ablaufende Jahr.

Die Spalte PLAN bezieht sich auf die geplanten Gesamtwerte des Jahres, für das dieser Antrag gestellt wird.

Die Haushalte müssen ausgeglichen sein.

Es muss jede Zeile ausgefüllt werden (keine Leerfelder). Trifft eine Position nicht zu, ist sie mit 0,00 zu beziffern.

Notwendige Erläuterungen bitte auf gesondertem Blatt beifügen.

Gesamtausgaben in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)	IST <input type="text"/>	PLAN <input type="text"/>
Personalausgaben Löhne/Gehälter Personalnebenkosten (z. B. Sozialabgaben)		
Sachausgaben Raumkosten/Miete, Betriebskosten inklusive für Bundesgeschäftsstelle für andere Räumlichkeiten Geschäftsbedarf Bürobedarf Porto Kosten für Telefon, Fax, Internet Anschaffung/Ersatz von Mobiliar und technischen Geräten Reisekosten Qualifizierung Fortbildungen oder Schulungen (inkl. Reisekosten) Öffentlichkeitsarbeit Regelmäßig erscheinende Medien Ausgaben für PR, Kongresse, Messen etc. Weitere Sachkosten <i>Bitte auf gesondertem Blatt erläutern</i>		
Ausgaben für Projekte		
Sonstige Ausgaben Mitgliedsbeiträge für Fachverbände, Dachorganisationen etc. Weitere institutionelle Ausgabenpositionen z. B. gesetzlich notwendige Rückstellungen (nicht Rücklagen) <i>Bitte auf gesondertem Blatt erläutern</i>		
Summe		

Hat die Landesorganisation nicht zweckgebundene (freie) Rücklagen?

Nein

Ja, in Höhe von EUR

Gesamteinnahmen in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)	IST <input data-bbox="1107 165 1262 215" type="text"/>	PLAN <input data-bbox="1319 165 1474 215" type="text"/>
Eigene Mittel Mitgliedsbeiträge Entnahme aus Rücklagen (<i>Hinweis siehe unten</i>) Einnahmen von Dachverbänden Einnahmen aus Zweckbetrieb (z. B. aus Verkauf von Produkten) Einnahmen über eigene Förderkreise oder Fördervereine o. Ä. Zinserträge Erbschaften Weitere Einnahmen		
Summe eigene Mittel		
Fremde Mittel Öffentliche Hand (institutionell/pauschal und Projektförderung) Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien) Landesmittel (z. B. von Landesministerien) Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)		
Zuschüsse der GKV (Pauschalförderung)		
Zuschüsse der GKV (Projektförderung)		
Zuschüsse sonstiger Sozialversicherungsträger (institutionell/pauschal und Projektförderung) Rentenversicherungsträger Unfallversicherungsträger Pflegeversicherungsträger		
Sonstige Einnahmen Sponsoring (z. B. Pharmaunternehmen, Medizinprodukte-Hersteller) Erhaltene Leistungen Dritter (z. B. geldwerte Dienstleistungen) Spenden Zuwendungen von Stiftungen Weitere Einnahmen (z. B. Aktion Mensch / Lotterien / Bußgelder)		
Summe fremde Mittel		
Summe Gesamteinnahmen		

Hinweis

Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies zu begründen. Bitte hierzu eine gesonderte Anlage beifügen. Bei Selbsthilfeorganisationen, die neben den Aufgaben der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe soziale Dienstleistungen erbringen und aus diesen Betätigungen über freie Rücklagen verfügen, reicht bei der Antragstellung der Hinweis, dass diese Rücklagen aufgrund der Komplexität und des Umfangs dieser Aufgaben nicht für die Finanzierung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfearbeit eingebracht werden können.

16. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei *Bitte ankreuzen*

- Finanzierungsplan zum beantragten Projekt (vgl. Muster, siehe Hinweise der Ersatzkassen zur Projektförderung auf Landesebene)
- aktuelle Satzung
- Gültiger regulärer Freistellungsbescheid des Finanzamtes
- Letzter Jahresabschluss
- Unterzeichnete Bestätigung über die Entlastung des Vorstands durch die Mitgliederversammlung

Handelt es sich beim Antragsteller um **eine rechtlich unselbständige Landesuntergliederung einer rechtsfähigen Selbsthilfebundesorganisation**, sind darüber hinaus dem Antrag **noch folgende Unterlagen beizufügen**

- Gründungsprotokoll der Landesuntergliederung
- Erläuterung/Beschreibung der konkreten Aufgaben der Landesuntergliederung
- Nachweis der Gemeinnützigkeit (hier ist es ausreichend, wenn die Freistellung auf den Bundesverband ausgestellt ist).

17. Erklärung (vgl. hierzu die Hinweise der Ersatzkassen zur Projektförderung auf Landesebene)

Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller

- die Beantragung von kassenindividuellen Fördermitteln gemäß § 20h SGB V,
- die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben in den Antragsunterlagen,
- die Einhaltung der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die kassenindividuelle Förderung auf Landesebene 2019,
- die Wahrung seiner Neutralität und Unabhängigkeit im Umgang mit Wirtschaftsunternehmen,
- die Kenntnisnahme der Hinweise zu Datenschutz und Transparenz.

Der Antragsteller erklärt

- sein Einverständnis zur Verwendung der im Rahmen des Antragsverfahrens erhobenen Informationen und
- dass er über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung und eine entsprechende Verwaltung verfügt.

Der Antragsteller verpflichtet sich, die kassenindividuellen Fördermittel zweckgebunden gemäß § 20h SGB V ausschließlich für das hiermit beantragte Vorhaben zu verwenden. Auf Anforderung des Fördermittelgebers wird der Antragsteller ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen. Bei vorsätzlich falschen Angaben ist der Fördermittelgeber berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern.

18. Transparenz

Gemäß der Hinweise der Ersatzkassen zur Projektförderung auf Landesebene 2019 (vgl. Anlage 1) sind die Fördermittelempfänger verpflichtet, Transparenz über die von den Krankenkassen/-verbänden erhaltenen Mittel herzustellen. Aus diesem Grund müssen sie die erhaltenen Förderbeträge auf der Homepage der Landesorganisation/Landesuntergliederung veröffentlichen. Die Veröffentlichung erfolgte unter folgendem Link:

19. Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

Sofern die Satzung keine andere Regelung vorsieht, sind für die Auftragserteilung die Unterschriften von zwei legitimierten Vertreter/-innen der Selbsthilfeorganisation notwendig, die die Richtigkeit der Angaben bestätigen und sich im Falle einer (krankheitsbedingten) Verhinderung gegenseitig vertreten.

Ort, Datum	<i>Bitte in Druckbuchstaben:</i> Name Unterzeichner/-in, Position im Verein	Unterschrift
Ort, Datum	<i>Bitte in Druckbuchstaben:</i> Name Unterzeichner/-in, Position im Verein	Unterschrift