

# Beantragung von Projektfördermitteln für das Jahr 2020 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 kann nur ausgefüllt werden, wenn zuvor der Adobe Acrobat Reader kostenlos aus dem Internet heruntergeladen wurde! Nur dann funktionieren die hinterlegten Rechenfunktionen des Formulars.*

*Die blau unterlegten Felder sind beschreibbar; bitte 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
DE
BIC
Institutionskennzeichen (IK) der Landesorganisation <i>sofern vorhanden</i>

### 3. Mitgliedschaften

<input checked="" type="checkbox"/>	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	
<b>Summe</b>		
<input type="checkbox"/>	Keine Mitgliedschaft	

### 4. Geschäftsstelle und hauptamtliches Personal

Der Antragsteller hat eine eigene Geschäftsstelle zur Miete	
Der Antragsteller hat eine eigene Geschäftsstelle im Eigentum	
Der Antragsteller hat keine eigene Geschäftsstelle	
Anzahl Vollbeschäftigte	
Anzahl Teilzeitbeschäftigte	
Anzahl geringfügig Beschäftigter	

### 5. Mitglieder in der Selbsthilfelandesorganisation

Anzahl der Einzelmitglieder (natürliche Personen)	
Anzahl der Vereine und/oder anderer juristischer Personen	
Anzahl der zugehörigen Selbsthilfegruppen	

### 6. Mitgliedsbeitrag

	EUR
Höhe des Mitgliedsbeitrags je Einzelmitglied/Jahr	

## 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“?

*In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ definiert, wenn von ihr maximal 5 von 10 000 Menschen betroffen sind.*

Ja Nein

### Zuordnung zum Krankheitsverzeichnis nach § 20h SGB V

#### Hinweis

*In Spalte HD ist nur **eine** Hauptdiagnose anzukreuzen.*

*In Spalte ND dürfen höchstens **drei** Nebendiagnosen angekreuzt werden.*

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 e. V. und des Paritätischen Gesamtverbandes	
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 des Projekts (Verstetigung / Nachhaltigkeit)

### 13. Finanzielle Darstellung des Projekts

#### 13.1 Kosten des Projekts

<b>Hinweis</b> Bitte detaillierten Finanzplan beifügen (vgl. GR Anlage 7, Muster)	EUR
Gesamtkosten	
abzüglich beantragter Mittel für dieses Vorhaben bei anderen Förderern	
abzüglich weiterer Mittel (z. B. Bußgelder, Spenden, Erbschaften)	
abzüglich Eigenanteil	
<b>Höhe der beantragten Projektfördermittel</b>	

#### 13.2 Beantragte Mittel bei anderen Förderern

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

	Ja, es wurden Mittel für dieses Projekt beantragt, und zwar	EUR
	Eigener Selbsthilfebundesverband in Höhe von	
	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	
	Stiftungen, Lotterien, Aktion Mensch in Höhe von	
	<b>Summe</b>	
	Nein, es wurden keine Mittel bei anderen Stellen beantragt.	

## 14. 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.

Gesamtausgabe in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)	IST 2019	PLAN 2020
<b>Personalausgaben</b> <b>Personalkosten</b> Löhne/Gehälter/Sozialabgaben <b>Personalsachkosten</b> Fahrt- und Übernachtungskosten für die Teilnahme der Organisationsmitarbeiter an Gremiensitzungen, Tagungen, Kongressen, Messen, Seminaren und verbands-/vereinsinternen Schulungen, Fortbildungen		
<b>Sachausgaben</b> <b>Raumkosten/Miete, Betriebskosten inklusive</b> für Landesgeschäftsstelle für andere Räumlichkeiten <b>Geschäftsbedarf</b> Porto, Telefon, Fax Internet (z. B. Unterhalt/Betriebskosten, Relaunch, Updates, Lizenzen) Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen <b>Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten</b> <b>Öffentlichkeitsarbeit</b> Regelmäßig erscheinende Medien (z. B. Mitgliederzeitschriften, Newsletter, Broschüren) PR/Messen (z. B. Kosten für Ausstellungs- und Messestände, Aufsteller, Informationsmaterialien, Flyer, Rollbanner, give-aways) <b>Weitere Sachausgaben</b>		
<b>Ausgaben für Vorhaben, Maßnahmen, Projekte</b> , die auch von der Krankenversicherung und von Dritten unterstützt wurden/werden		
<b>Sonstige Ausgaben</b> Mitgliedsbeiträge für Fachverbände, Dachorganisationen etc. Weitere institutionelle Ausgabenpositionen (z. B. gesetzlich notwendige Rückstellungen (keine Rücklagen)) Weitere Ausgaben		
<b>Summe</b>		

<b>Gesamteinnahmen in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)</b>	<b>IST 2019</b>	<b>PLAN 2020</b>
<b>Eigene Mittel</b>		
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		
<b>Summe eigene Mittel</b>		
<b>Fremde Mittel</b>		
<b>GKV-Gemeinschaftsförderung (Pauschalförderung)</b>		
<b>Krankenkasse/-verbände (individuelle Projektförderung)</b>		
<b>Öffentliche Hand</b>		
Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien)		
Landesmittel (z. B. von Landesministerien)		
Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)		
<b>Sonstige Sozialversicherungsträger</b>		
Rentenversicherungsträger		
Unfallversicherungsträger		
Pflegeversicherungsträger		
<b>Dritte</b>		
Wirtschaftsunternehmen (z. B. Pharma-, Medizinprodukte-Hersteller)		
Geldwerte-Dienstleistungen		
Spenden		
Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Aktion Mensch)		
Lotterien		
Bußgelder		
<b>Weitere Mittelgeber</b>		
<b>Summe fremde Mittel</b>		
<b>Summe Gesamteinnahmen</b>		

Hat die Landesorganisation Rücklagen? <i>Bitte Zutreffendes ankreuzen und benennen</i>	EUR
<input type="checkbox"/> Die Landesorganisation hat Gesamtrücklagen in Höhe von	
<input type="checkbox"/> Die Landesorganisation hat freie Rücklagen in Höhe von	
<input type="checkbox"/> Die Landesorganisation hat zweckgebundene Rücklagen in Höhe von	
<input type="checkbox"/> Die Landesorganisation hat keine Rücklagen	

## 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 unselbstständige 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 (landesunselbstständige Antragsteller können sich auf die Freistellung durch den Bundesverband beziehen)

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

Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller

- die Beantragung von kassenindividuellen Projektmitteln gemäß § 20h SGB V,
- die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben in den Antragsunterlagen,
- die ordnungsgemäße Angabe und Verwendung von Rücklagen,
- die Einhaltung der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die kassenindividuelle Projektförderung,
- die Einhaltung der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit im Umgang mit Wirtschaftsunternehmen,
- die Berücksichtigung der Hinweise zur Selbsthilfe in der digitalen Welt,
- die Kenntnisnahme der Information zur Datenverwendung.

Der Antragsteller verpflichtet sich, die kassenindividuellen Projektmittel 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.

## 18. Transparenz

Der Fördermittelempfänger ist verpflichtet, Transparenz über die von den Krankenkassen/-verbänden erhaltenen Mittel herzustellen. Aus diesem Grund sind die erhaltenen Förderbeträge auf der Homepage der Landesorganisation/Landesuntergliederung zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung erfolgt unter folgendem Link:



## 19. Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

Für die Antragstellung sind 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