



Antrag auf kassenartenübergreifende Selbsthilfeförderung gemäß § 20h SGB V

für örtliche Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr

- Gemeinschaftsförderung -

Antragsfrist: 31.3.

Regionale Fördergemeinschaft der Krankenkassen in der kreisfreien Stadt, im Kreis

Name der Selbsthilfegruppe

Straße

Postleitzahl

Ort

Einzugsbereich

Internetadresse

Zugehörigkeit zu einem Bundes-, Landes- oder Regionalverband

Nein Ja:

Anzahl der Personen, die durchschnittlich regelmäßig an den Treffen der Gruppe teilnehmen.

An wen können wir uns bei Rückfragen wenden?

Name Ansprechpartner/in

Straße

Postleitzahl

Ort

Telefon (**tagsüber** erreichbar)

E-Mail

An welche Adresse soll der Bescheid gesendet werden?

Name

Straße

Postleitzahl

Ort

Bankverbindung

Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über ein eigenes Konto

Die Überweisung der Fördermittel erfolgt ausschließlich auf ein für die Zwecke der Selbsthilfegruppe eingerichtetes, eigenständiges Konto oder auf ein Konto/Unterkonto des Gesamtverbandes, sofern dieses Konto für die jeweilige Selbsthilfegruppe angelegt wurde und die Gruppe über die volle Förderhöhe verfügen kann.

Kontoinhaber/in	<input type="text"/>																				
Straße	<input type="text"/>																				
Postleitzahl	<input type="text"/>																				
Ort	<input type="text"/>																				
Kreditinstitut	<input type="text"/>																				
BIC	<input type="text"/>																				
IBAN	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über kein eigenes Konto

Die Überweisung der Fördermittel erfolgt **alternativ** auf ein Unterkonto eines Girokontos, ein Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto.

Hierbei ist zu beachten, dass der/die Kontoinhaber/in, der/die Verfügungsberechtigte verpflichtet ist, sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Selbsthilfe verwendet werden.

Kontoinhaber/in bzw. Verfügungsberechtigte/r	<input type="text"/>																				
Straße	<input type="text"/>																				
Postleitzahl	<input type="text"/>																				
Ort	<input type="text"/>																				
Kreditinstitut	<input type="text"/>																				
BIC	<input type="text"/>																				
IBAN	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sparbuch	<input type="text"/>																				

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)

Angaben zur Selbsthilfegruppe

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die Gruppe?

Seit wann besteht die Selbsthilfegruppe?

Hat die Selbsthilfegruppe den Status eines eingetragenen Vereins? Nein Ja

Wann trifft sich die Selbsthilfegruppe?

Wie häufig trifft sich die Selbsthilfegruppe im Jahr?

Wo trifft sich die Selbsthilfegruppe? (Ort und Adresse)

Welche Zielgruppe hat Ihre Selbsthilfegruppe? (z.B. Eltern, Angehörige etc.)

Welche Aktivitäten bietet Ihre Selbsthilfegruppe neben den regelmäßigen Treffen an?

Bestehen Aufnahmekriterien für die Selbsthilfegruppe? Nein Ja, folgende:

Werden Mitgliedsbeiträge erhoben? Nein Ja: EUR im Jahr

Erhält die Selbsthilfegruppe weitere regelmäßige/kalkulierbare Zuschüsse? Nein Ja: EUR im Jahr

Von wem?

Beantragter Zuschuss

(Ab einer Antragssumme von 500,01 € ist Anlage 1 auszufüllen)

Euro

Hinweis:

Für Selbsthilfegruppen, die im Themenbereich Pflege / Pflegenden Angehörige tätig sind, gibt es seit 2016 eine Fördermöglichkeit nach dem Sozialgesetzbuch - SGB - XI. Die Anträge können bei den Kontaktstellen Pflegeselbsthilfe bzw. bei den Bezirksregierungen gestellt werden. Die Selbsthilfeförderung im Bereich der Pauschalförderung nach SGB V und nach SGB XI schließt sich gegenseitig aus!

Hiermit erklären wir:

Für das aktuelle Kalenderjahr haben wir keinen Antrag nach SGB XI gestellt und keine Fördergelder nach SGB XI bekommen.

Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gem. § 20h SGB V zu verwenden. Die ordnungsgemäße Verwendung der Mittel ist durch entsprechende Nachweise zu belegen. Bei nicht erbrachten Nachweisen bzw. vorsätzlich falschen Angaben sind die Krankenkassen/-verbände berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern bzw. die zugesagten Fördermittel nicht auszuzahlen.

Informationen der Krankenkassen/-verbände zum Datenschutz:

Die Bestimmungen zum Datenschutz insbesondere im Hinblick auf die Weitergabe personenbezogener Daten werden beachtet. (Datenschutz-Grundverordnung DSGVO)

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de

Diesem Antrag ist ggf beizufügen:

- Ab 500,01 Euro Antragssumme Aufstellung des Förderbedarfs (Anlage 1)

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

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)

Aufstellung des Förderbedarfs (ab 500,01 Euro Antragssumme)

zum Antrag auf kassenartenübergreifende Förderung für örtliche Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe NRW gemäß § 20h SGB V

Aufwendungen für regelmäßige Gruppentreffen

Miete [] Euro

Verwaltungskosten

Büromaterial [] Euro

Porto [] Euro

Telefon/Fax/Internet [] Euro

Fachliteratur [] Euro

Werbemittel (bitte benennen; Faltblätter, Plakate, Kopien o. ä.) [] Euro

Fortbildungen/Schulungen für Funktionsträger der Gruppe

(auf die Befähigung zur Vereins-/Gruppenarbeit und auf administrative Tätigkeiten ausgerichtet,
z.B. PC-Schulungen, Weiterbildungen zum Vereinsrecht)

Fortbildungskosten [] Euro

Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind [] Euro

Liegen die Fortbildungskosten über 300,- € benötigen wir folgende weitere Angaben:

	Schulungsinhalte
	Name der teilnehmenden Person
	Termin der Schulung/ des Seminares

Teilnahme an Gremiensitzungen

(verbandsinterne und regionale Arbeitsgruppen)

Kosten [] Euro

Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind [] Euro

Sonstige Kosten (bitte einzeln benennen) [] Euro

Summe [] Euro

Die Gruppe hat noch (Rest-) Geld zur Verfügung, welches für die Aktivitäten des aktuellen Jahres genutzt wird – in Höhe von ./. [] Euro

Beantragter Zuschuss [] Euro

Zum Verbleib bei dem/der Antragsteller/in

Inhalte der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung (Pauschalförderung) für regionale Selbsthilfegruppen:

Die **Pauschalförderung** wird als finanzielle Unterstützung der originären selbsthilfebezogenen Aufgaben verstanden. Diese pauschalen Mittel werden der Selbsthilfe als Zuschüsse zur Absicherung ihrer originären und vielfältigen Selbsthilfearbeit und regelmäßig wiederkehrenden Aufwendungen zur Verfügung gestellt. Darunter fallen insbesondere Aufwendungen für:

- Raumkosten, Miete,
- Sachkosten (z.B.: Porto u. Telefon, Gebühren für Online-Dienste),
- Pflege des Internetauftritts/Homepage,
- Regelmäßig erscheinende Verbandsmedien (z. B. Mitgliederzeitschriften) einschließlich deren Verteilung,
- Schulungen oder Fortbildungen, die auf die Befähigung zur Organisations- und Verbandsarbeit sowie auf administrative Tätigkeiten abzielen (z. B. kaufmännische Weiterbildungen, Weiterbildungen zum Vereinsrecht, PC-Schulungen, Kommunikation), einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- u. Übernachtungskosten,
- Tagungs-, Kongressbesuche von Gruppen- oder Organisationsmitgliedern,
- Durchführung von satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen (z. B. Vorstandssitzungen, Mitglieder-/Jahresversammlungen, Delegiertenversammlungen, Sitzungen des wissenschaftlichen Beirats u. Sitzungen verbandsinterner Arbeitsgruppen), einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- u. Übernachtungskosten.

Informationen zur krankenkassenindividuellen Selbsthilfeförderung (Projektförderung) finden Sie unter www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de

Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit

der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe zum Umgang mit Wirtschaftsunternehmen bei gleichzeitiger Förderung durch die Krankenkassen und/oder ihre Verbände nach § 20h SGB V

Präambel

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen richten ihre fachliche und politische Arbeit an den Bedürfnissen und den Interessen von behinderten und chronisch kranken Menschen und deren Angehörigen aus. Sie fördern die Selbstbestimmung behinderter und chronisch kranker Menschen.

Der Umgang mit Wirtschaftsunternehmen darf die Unabhängigkeit der Selbsthilfe nicht einschränken und muss transparent sein. Damit die Neutralität und Unabhängigkeit der Selbsthilfe auch künftig gewahrt wird, haben die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe bereits seit längerer Zeit eigene ausführliche Leitsätze veröffentlicht. Diese stehen allen Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen über die Zielsetzung und den Regelungsgehalt dieser Leitsätze in der Praxis.

Mit der nachfolgenden Erklärung verpflichtet sich der Antragsteller zur Wahrung seiner Neutralität und Unabhängigkeit. Diese Erklärung wurde einvernehmlich mit den maßgeblichen Spitzenorganisationen

der Selbsthilfe und den Spitzenverbänden der Krankenkassen erarbeitet und gilt seit dem Förderjahr 2007. Sie basiert auf den bereits existierenden Leitsätzen der organisierten Selbsthilfe.

Erklärung

I. Autonomie der Selbsthilfe

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen können finanzielle Zuwendungen von Personen des privaten und öffentlichen Rechts, von Organisationen und von Wirtschaftsunternehmen entgegennehmen, sofern dadurch keine Abhängigkeit begründet wird. Dazu ist Voraussetzung, dass keine überwiegende Finanzierung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen durch Wirtschaftsunternehmen erfolgt (z. B. Pharma-, Medizinproduktindustrie, Hilfsmittelhersteller). In allen Bereichen der Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen muss die Autonomie über die Inhalte ihrer Arbeit, deren Umsetzung sowie die Verwendung der Mittel bei der Selbsthilfe verbleiben.

II. Transparenz

Unterstützung durch und Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen sind transparent zu behandeln. Werbung von Wirtschaftsunternehmen ist grundsätzlich zu kennzeichnen. Informationen von Wirtschaftsunternehmen werden kenntlich gemacht und nicht unkommentiert weitergegeben. Aussagen und Empfehlungen ohne Angabe von Quellen, insbesondere von Dritten, gehören nicht zur Informationspraxis von Selbsthilfeorganisationen. Eingenommene Mittel aus Sponsoring und Förderung werden mindestens einmal jährlich veröffentlicht, getrennt nach Sponsoren und Förderern.

III. Datenschutz

Sollten Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen personenbezogene Daten weitergeben, werden die Bestimmungen des Datenschutzes eingehalten.

IV. Information

Sofern Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen Wirtschaftsunternehmen Kommunikationsrechte wie z. B. das Recht auf die Verwendung des Vereinsnamens oder des Logos in Publikationen, Produktinformationen, Internet, Werbung oder bei Veranstaltungen gewähren, sind hierüber schriftliche Vereinbarungen zu treffen. Sie sind auf Aufforderung zu veröffentlichen. Ausgeschlossen ist die unmittelbare oder mittelbare Bewerbung von Produkten, Produktgruppen oder Dienstleistungen zur Diagnose und Therapie von chronischen Erkrankungen oder Behinderungen.

V. Veranstaltungen

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen tragen dafür Sorge, dass bei von ihnen organisierten und durchgeführten Veranstaltungen stets die Neutralität und Unabhängigkeit gewahrt bleiben. Dieser Anspruch gilt auch für organisatorische Fragen. Die Auswahl des Tagungsortes, der Rahmen, der Ablauf und die Inhalte der Veranstaltung werden von der Selbsthilfe bestimmt. Reisekosten sollen sich grundsätzlich an Bundes- bzw. den Landesreisekostengesetzen orientieren. Sofern Honorare gezahlt werden, sind diese maßvoll zu bemessen. Daten von Teilnehmern an Veranstaltungen werden nicht an Wirtschaftsunternehmen weitergegeben.