Antrag
auf krankenkassenindividuelle Selbsthilfeförderung gemäß § 20h SGB V

für örtliche Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW
für das Jahr 2018

- Projektförderung -

Angaben zur Selbsthilfegruppe

Name der Selbsthilfegruppe

vollständige Adresse _____

_____

Einzugsbereich _____

_____

Internetadresse _____

E-Mail _____

Telefon _____

Zugehörigkeit zu einem Bundes-, Landes- oder Regionalverband ☐ Ja, zum _____

☐ Nein

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

Kontaktdaten, wenn abweichend von den oben genannten Angaben

Name Ansprechpartner/in _____

Anschrift _____

_____

Telefon _____

E-Mail _____

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 _____

Anschrift _____

_____

IBAN _____

bei _____ BIC _____

☐ **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. Verfügungsberechtige/r _____

Anschrift _____

_____

IBAN _____

Sparbuch _____

bei _____ 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)

Angaben zur Selbsthilfegruppe

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die Gruppe?

Seit wann besteht die Selbsthilfegruppe?

Hat die Selbsthilfegruppe den Status eines eingetragenen Vereins? ☐ Ja ☐ Nein

Wann trifft sich die Selbsthilfegruppe? _____

Wie häufig trifft sich die Selbsthilfegruppe im Jahr? _____

Wo trifft sich die Selbsthilfegruppe? _____

Welche Zielgruppe hat Ihre Selbsthilfegruppe? (z. B. Eltern behinderter Kinder, Abhängigkeitserkrankte)

Welche Angebote, Aktivitäten bietet Ihre Selbsthilfegruppe neben den regelmäßigen Treffen an?

Bestehen Aufnahmekriterien für die Selbsthilfegruppe? ☐ Nein ☐ Ja, folgende:

Werden Mitgliedsbeiträge erhoben? ☐ Nein

☐ Ja _____ EUR im ☐ Monat ☐ Jahr

Erhält die Selbsthilfegruppe weitere regelmäßige/kalkulierbare Zuschüsse? ☐ Nein

☐ Ja _____ EUR im ☐ Monat ☐ Jahr

Von wem? _____

Angaben zum geplanten Vorhaben
(Projekt = zeitlich begrenzte Aktivitäten, die über das normale Maß der täglichen Selbsthilfearbeit hinausgehen)

Projektname

Veranstaltungsort

Projektbeschreibung

Projektziele

Projektzielgruppe/n

Zeitlicher Rahmen des Projektes

Das Projekt findet am/vom _____ bis zum _____ Datum

in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr statt.

Finanzierung des Projektes

Voraussichtliche Gesamtkosten des Projektes (Einzelheiten bitte auf einem beizufügenden, differenzierten Finanzierungsplan benennen) _____ EUR

Einsatz Eigenmittel
(Eigenleistungen, Sachmittel) ./. _____ EUR

Einsatz Rücklagen ./. _____ EUR

Kalkulierte Einnahmen ./. _____ EUR
(z. B. Teilnahmegebühren, Eintrittsgelder)

Finanzielle Beteiligung anderer Institutionen ./. _____ EUR

Wenn ja, durch wen

Voraussichtlicher **Fehlbetrag** **=./.** _____ **EUR**

Beantragter Zuschuss _____ **EUR**

Beantragen Sie bei anderen Krankenkassen ebenfalls Mittel und falls ja in welcher Höhe?

☐ Nein

☐ Ja, bei

AOK NordWest / AOK Rheinland/Hamburg	_____	EUR
BKK ……	_____	EUR
DAK-Gesundheit	_____	EUR
IKK classic	_____	EUR
Knappschaft	_____	EUR

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.

Diesem Antrag sind beizufügen:

- Detaillierter Projektfinanzierungsplan
- Neutralitäts- und Datenschutzerklärung (Anlage 1)

Bitte beachten Sie
Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten eine abschließende Prüfung Ihres Antrages.

Für die Antragstellung sind die Unterschriften von zwei befugten 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)

Anlage 1

Neutralitäts- und Datenschutzerklärung

Mit der Unterschrift bestätigt Ihre Selbsthilfegruppe die Einhaltung der Grundsätze der **Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit**. Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gemäß § 20h SGB V zu verwenden. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich im Einzelfall vor, die ordnungsgemäße Verwendung der pauschalen Fördermittel zu prüfen. Bei vorsätzlich falschen Angaben sind die Krankenkassen/-verbände berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern.

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung ist insbesondere abhängig von den im Förderjahr insgesamt zur Verfügung stehenden Mitteln.

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist größtmögliche Transparenz der Förderung. Hierfür 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 weitergehende Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, bitten wir Sie uns nachfolgend Ihr entsprechendes Einverständnis zu erklären:

Wir willigen ein, dass die Angaben aus dem Antrag zusätzlich 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/-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

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt:

Ort, Datum	Unterschrift (ggf. Stempel)

Zum Verbleib bei dem/der Antragsteller/in

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.