



Antrag auf Pauschalförderung gemäß § 20h SGB V für örtliche Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr

– Pauschalförderung –
Antragsfrist: 31.03.

**Wenn Ihre Selbsthilfegruppe im Kalenderjahr nicht mehr als 600 Euro benötigt,
müssen Sie nur die ersten vier Seiten dieses Antrages ausfüllen.**

Erstantrag

Folgeantrag

ID laut Bescheid (falls zur Hand, ggf. letzter Bescheid)

Name der Selbsthilfegruppe

Adresse der Selbsthilfegruppe

Name des Kreises/der kreisfreien Stadt

Internetadresse

Zugehörigkeit zu einem Bundes-, Landes- oder Regionalverband? Nein Ja:

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

Ansprechperson für Rückfragen

Anrede Herr Frau neutrale Anrede

Name der Ansprechperson

Adresse der Ansprechperson

Telefon (tagsüber)

E-Mail

An welche Adresse soll der Bescheid gesendet werden?

Name

Adresse

Darf der Name der Gruppe im Bescheid (Adresse) genannt werden? Ja Nein

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

Adresse

Kreditinstitut

IBAN

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.

Kontoverfügungsberechtigte*r:

Adresse

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Erklärung des/der Kontoinhaber*in bzw. des/der Kontoverfügungsberechtigten

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 Kontoinhaber*in

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?

Antragssumme ohne Anlagen 2 EUR

Ab einer Antragssumme von 600,01 € ist die Anlage 1 auszufüllen.

Antragssumme aller Anlagen 2 EUR

Pro Maßnahme bitte je eine Anlage 2 beifügen – also pro Seminar, Schulung, Fortbildung, Tagungs-, Kongress- oder Messebesuch bzw. Messeauftritt.

Gesamtantragssumme Anlage 1 und Anlagen 2 EUR

Nicht verausgabte Fördergelder (Abzug vom Auszahlungsbetrag) EUR

Davon aus Teil 2 EUR

Anzahl aller beigefügten Anlagen 2

Hinweis

Für Selbsthilfegruppen, die im Themenbereich Pflege / Pflegende Angehörige tätig sind, gibt es seit 2016 eine Fördermöglichkeit nach dem Sozialgesetzbuch - SGB - XI. Die Anträge können bei den Kontaktstellen Pflege-selbsthilfe bzw. bei den Bezirksregierungen gestellt werden. Die Selbsthilfeförderung im Bereich der Pauschal-förderung 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 zweckgebun-den 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 Kranken-kassen/-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:

- Anlage 1: Ab 600,01€ Antragssumme Aufstellung des Förderbedarfs
- Anlage 2: Für weitere Maßnahmen wie Seminare, Tagungen und ähnliches

Für die Antragstellung sind die Unterschriften von **zwei** legitimierten Gruppenmitgliedern notwendig, die die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigen und sich im Falle einer (krankheitsbedingten) Verhin-derung gegenseitig vertreten. Die Einhaltung und Anerkennung der „Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Fördermitteln nach § 20h SGB V“ sowie der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im Umgang mit Wirtschaftsunternehmen wird bestätigt.

Ort, Datum, ggf. Stempel

1. Unterschrift

Ort, Datum, ggf. Stempel

2. Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben

Anlage 1

Aufstellung des Förderbedarfs (ab 600,01 € Antragssumme) zum Antrag auf Pauschalförderung für örtliche Gruppen der Gesundheitsselfhilfe NRW gemäß § 20h SGB V

Nur wenn Ihre Gruppe mehr als 600 Euro beantragen möchte, müssen Sie Anlage 1 ausfüllen.

Nur dann benötigen die Krankenkassen/-verbände weitere Information darüber, wofür Sie das Geld benötigen.

Aufwendungen für regelmäßige Gruppentreffen

Raumkosten oder Miete EUR

Verwaltungskosten

Büromaterial EUR

Porto EUR

Telefon/Fax/Internet (Erstellung + Pflege) EUR

Werbemittel (u. a. Faltblätter, Plakate, Newsletter, Rollbanner o. ä.) EUR

Weitere Ausgaben, die für die regelmäßige Arbeit in der Selbsthilfegruppe notwendig sind

(u. a. Mitgliederversammlungen, regionale Gremiensitzungen, Versicherungen, Assistenzen, Hardware, o. ä.)

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

Summe

EUR

Beantragter Zuschuss (ohne Anlage 2)

EUR

Anlage 2

zum Antrag auf Pauschalförderung für örtliche Gruppen der Gesundheitsselfsthilfe NRW gemäß § 20h SGB V

**Für folgende Maßnahmen (Seminare, Schulungen, Fortbildungen, Tagungs-,
Kongress- oder Messebesuche bzw. Messeauftritte) werden Fördermittel beantragt.**

Bitte pro Maßnahme eine Anlage 2 beifügen.

Nur wenn Ihre Gruppe Seminare organisiert, Mitglieder Ihrer Gruppe an Seminaren teilnehmen möchten oder Sie zu Kongressen, Messen usw. fahren wollen, benötigen wir Anlage 2.

Bitte schlüsseln Sie Inhalt und Kosten der Veranstaltung auf. Bei Bedarf können Sie dafür gerne einen Anhang beifügen.

1. Kalkulierte Ausgaben für selbstorganisierte Seminare / Schulungen / Fortbildungen

Hier können Sie die Ausgaben für Seminare und Tagungen eintragen, **die sie selbst organisieren.**

Veranstaltungsart

Termin und Ort

Zahl der Teilnehmer*innen

Raumkosten oder Miete EUR

Referentenkosten/Honorar EUR

Übernachtung für Nächte und Personen EUR

Verpflegung für Tage und Personen EUR

Fahrtkosten EUR

Weitere Kosten (bitte benennen) EUR

EUR

Kalkulierte Gesamtkosten **EUR**

Kalkulierte Einnahmen

Teilnahmegebühren Teilnehmer EUR

Spenden EUR

Sonstige Einnahmen (bitte benennen) EUR

EUR

Kalkulierte Gesamteinnahmen **EUR**

2. Kalkulierte Ausgaben für die Teilnahme an Seminaren / Schulungen / Fortbildungen

Hier tragen Sie bitte die Kosten ein, die für Seminare und Tagungen anfallen, an denen Mitglieder Ihrer Gruppe teilnehmen möchten.

Veranstaltungsthema

Termin und Ort

Zahl der Teilnehmer*innen

Übernachtung für	Nächte und	Personen	EUR
------------------	------------	----------	-----

Verpflegung für	Tage und	Personen	EUR
-----------------	----------	----------	-----

Fahrtkosten			EUR
-------------	--	--	-----

Weitere Kosten (bitte benennen)			EUR
---------------------------------	--	--	-----

			EUR
--	--	--	-----

Kalkulierte Gesamtkosten			EUR
---------------------------------	--	--	------------

3. Kalkulierte Ausgaben für Tagungs-/ Kongress- / und Messebesuch bzw. Messestand

Hier führen Sie bitte die Kosten an, die für die Teilnahme an Messen und Kongressen anfallen.

Messthema

Termin und Ort

Zahl der Teilnehmer*innen

Übernachtung für	Nächte und	Personen	EUR
------------------	------------	----------	-----

Verpflegung für	Tage und	Personen	EUR
-----------------	----------	----------	-----

Fahrtkosten			EUR
-------------	--	--	-----

Weitere Kosten (bitte benennen)			EUR
---------------------------------	--	--	-----

			EUR
--	--	--	-----

Kalkulierte Gesamtkosten			EUR
---------------------------------	--	--	------------

Gesamtsumme beantragter Zuschuss Anlage 2	EUR
--	------------

Hinweis:

Bei der Förderung von Fahr-/bzw. Reisekosten orientieren wir uns an dem Bundesreisekostengesetz. Da es sich hier um eine Veranstaltungsplanung handelt, kann es nach Antragstellung zu Änderungen kommen. Bitte teilen Sie uns diese umgehend mit.