

Beantragung von Pauschalfördermitteln für das Jahr für Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene im Bundesland gemäß § 20h SGB V

Damit die „GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg“ 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.

*Bitte drucken Sie die ausgefüllten Formularseiten anschließend aus und übersenden diese unterzeichnet inkl. aller Anlagen **postalisch**. Bitte bei Postfachanschrift Auszug aus dem Vereinsregister in Kopie beifügen. Das Formular darf nicht verändert werden.*

Antragsfrist: des Antragsjahres

1. Antragsteller

Name der Organisation	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Homepage/Link zur Internetseite, unter der die Satzung eingestellt ist	
E-Mail	Telefon
Vorstandsvorsitz	
Geschäftsführung	
Gründungsjahr	Jahr der Eintragung ins Vereinsregister
Ansprechpartner/-in für den Antrag	
E-Mail	Telefon

2. Bankverbindung des Antragstellers / abrechnungsrelevante Daten

Kontoinhaber/-in
Bankinstitut
IBAN DE
Institutionskennzeichen (IK) der Organisation <i>sofern vorhanden</i>

7. Stiftung

Hat der Antragsteller eine Stiftung gegründet?

Ja Gründungsjahr

Nein

Name, Anschrift, Kontaktdaten

8. 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 Stoffwechselerkrankungen			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

9. Medien

Werden von dem Antragsteller eigene Medien veröffentlicht?

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

10. Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit

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

Ja, Anerkennung der Leitsätze von <i>Bitte hier eintragen</i>	
Ja, eigene Leitsätze <i>Bitte als Anlage beifügen</i>	
Nein, bisher noch keine Leitsätze	

11. 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.

Der beantragte Förderbedarf ist zahlenmäßig plausibel darzustellen.

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

Gesamtausgabe in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)	IST	PLAN
<p>Personalausgaben</p> <p>Personalkosten Löhne/Gehälter/Sozialabgaben</p> <p>Personalsachkosten (inkl. Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten) Ausgaben für die Teilnahme des hauptamtlichen Personals und der ehrenamtlich tätigen Personen an Gremiensitzungen Seminaren und verbands-/vereinsinternen Schulungen, Fortbildungen Tagungen, Kongressen, Messen</p>		
<p>Sachausgaben</p> <p>Raumkosten/Miete für Landesgeschäftsstelle, Betriebskosten inklusive für andere Räumlichkeiten</p> <p>Geschäftsbedarf Bürobedarf Porto Telefon, Fax, Internet, insb. Homepage (z. B. Unterhalt/Betriebskosten, Lizenzen) Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen <i>Die Angabe für PLAN ist unter Ziffer 11.1 zu konkretisieren!</i></p> <p>Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten <i>Die Angabe für PLAN ist unter Ziffer 11.2 zu konkretisieren!</i></p> <p>Öffentlichkeitsarbeit Regelmäßig erscheinende Medien (z. B. Mitgliederzeitschriften, Newsletter, Broschüren) PR/Messen (z. B. Kosten für Ausstellungs- und Messestände, Aufsteller, Informationsmaterialien, Flyer, Rollbanner, give-aways)</p> <p>Weitere Sachausgaben <i>Die Angabe für PLAN ist unter Ziffer 11.3 zu konkretisieren!</i></p>		
<p>Ausgaben für Vorhaben, Maßnahmen, Projekte, die von der Krankenversicherung und von Dritten unterstützt wurden/werden</p>		
<p>Sonstige Ausgaben Mitgliedsbeiträge für Fachverbände, Dachorganisationen etc. Weitere institutionelle Ausgabenpositionen (z. B. gesetzlich notwendige Rückstellungen (keine Rücklagen)) Weitere Ausgaben</p>		
<p>Summe Gesamtausgaben</p>		

Gesamteinnahmen in EUR – für das ablaufende Jahr (IST) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN)	IST	PLAN
Eigene Mittel Mitgliedsbeiträge Entnahme aus Rücklagen Einnahmen von Dachverbänden Einnahmen aus Zweckbetrieb (z. B. aus Verkauf von Produkten) Einnahmen über eigene Förderkreise oder Fördervereine o. Ä. Zinserträge Erbschaften Weitere Einnahmen <i>Bitte benennen</i> (z.B. nicht verausgabte Pauschalfördermittel aus dem Vorjahr)		
Summe eigene Mittel		
Fremde Mittel		
GKV-Gemeinschaftsförderung (Pauschalförderung)		
Krankenkasse/-verbände (individuelle Projektförderung)		
Öffentliche Hand Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien) Landesmittel (z. B. von Landesministerien) Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)		
Sonstige Sozialversicherungsträger Rentenversicherungsträger Unfallversicherungsträger Pflegeversicherungsträger		
Dritte Wirtschaftsunternehmen (z. B. Pharma-, Medizinprodukte-Hersteller) Geldwerte-Dienstleistungen Spenden Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Aktion Mensch) Lotterien Bußgelder Weitere Mittelgeber <i>Die Angabe für PLAN 2020 ist unter Ziffer 11.4 zu konkretisieren!</i>		
Summe fremde Mittel		
Summe Gesamteinnahmen		

Bitte tragen Sie hier ein, in welcher Höhe Sie Fördermittel beantragen

Höhe der beantragten Fördermittel in EUR

Der Antragsteller hat	EUR
freie Rücklagen in Höhe von	
zweckgebundene Rücklagen <i>Zweck</i> in Höhe von	
Gesamtrücklagen in Höhe von <i>Die Summe wird automatisch berechnet.</i>	
keine Rücklagen	

Konkretisierung der geplanten Gesamtausgaben

11.1 Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen

Gegenstand	Grund der Anschaffung	Anzahl	Stückpreis (EUR)	Gesamtkosten (EUR)
Summe Gesamtkosten				

11.2 Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten

Die Übersicht besteht aus zwei Tabellen. In den nachstehenden Feldern sind konkrete Angaben zu den einzelnen Maßnahmen vorzunehmen.

Nr.	Titel der Maßnahme	Ort	Termin
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fortsetzung der Zeile	TN-Zahl	Kosten (EUR)			Gesamtkosten (EUR)
		Sonstige Ausgaben (z.B. Referent(en))	Fahrt- und Übernachtungskosten der TN	Tagungskosten (z.B. für Räume, Technik)	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Summe Gesamtkosten					

12. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei

- aktuelle Satzung
- aktueller Freistellungsbescheid des Finanzamtes
- Einnahmen/Ausgabenrechnung bzw. letzter Jahresabschluss (satzungsgemäß geprüft)
- unterzeichnete Bestätigung über die Entlastung des Vorstands (Protokoll der Mitgliederversammlung)
- Verwendungsnachweis des Vorjahres (Ausnahme: Erstantragsteller)
Eine Förderung kann nur nach Vorlage des Verwendungsnachweises erfolgen!
- Nachweis der Mietkosten für Geschäftsstelle
- Übersichtsliste unter Nennung von Name, Zeit- und Treffpunkt der Selbsthilfegruppen

13. Erklärung

Mit den Unterschriften bestätigt der Antragsteller

- die Mittelbeantragung gemäß § 20h SGB V,
- die Einhaltung der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Fördermitteln (vgl. Gemeinsames Rundschreiben (GR) Anlage 1),
- die Einhaltung der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (vgl. GR Anlage 2),
- die Berücksichtigung der Hinweise zur Selbsthilfe in der digitalen Welt (vgl. GR Anlage 3),
- die Kenntnisaufnahme der Information zur Datenverwendung (vgl. GR Anlage 4),
- die Einhaltung des Datenschutzes (vgl. GR Anlage 5),
- keine gleichlautende Beantragung von Fördermitteln für in diesem Antrag begründete Ausgaben im Rahmen der Projektförderung vorgenommen zu haben.

Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der „GKV-Selbsthilfeförderung Hamburg“ zweckgebunden gemäß § 20h SGB V zu verwenden. Auf Anforderung des Fördermittelgebers wird der Antragsteller weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen.

14. Transparenz

Der Antragsteller ist verpflichtet, Transparenz über eingenommene Mittel aus Förderung und Sponsoring auf seiner Internetseite zu veröffentlichen (getrennt nach Sponsoren und Förderern).

Die Veröffentlichung erfolgt unter folgendem Link:

15. Richtigkeit der Angaben

Hiermit werden die Richtigkeit der Angaben und die Vollständigkeit der antragsrelevanten Unterlagen von **zwei legitimierten Vertretungen** des Antragstellers durch **Unterschrift im Original** bestätigt.

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