

Gültig bei einer Fördersumme **über 500,00 EUR**

Nachweis über die Verwendung der kassenartenübergreifenden Fördermittel für Selbsthilfegruppen gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2023

(Frist zur Vorlage: 31.01.2024)

Name der Selbsthilfegruppe/ Empfänger:in

Ansprechpartner:in bei Rückfragen

Telefon

Bewilligungsschreiben vom

Erhaltener Betrag	EUR
Verausgabter Betrag	EUR
Restmittel 2023 (werden nach 2024 übertragen)	EUR

1. Gesamtausgaben Ihrer Selbsthilfegruppe für das Jahr 2023

Betrag in EUR

Aufwendungen für regelmäßige Gruppentreffen

Miet- und Nebenkosten, mit Ausnahme anteiliger Raum- und Mietkosten von Privaträumen EUR

Verwaltungskosten

Druckerpatronen (bis max. 200 EUR im Jahr) EUR

Fachliteratur zum Krankheitsbild (bis max. 110 EUR im Jahr) EUR

Kontoführungsgebühren (**für das eigene Selbsthilfekonto!**) EUR

Bürobedarf EUR

Portokosten EUR

EUR

Wichtiger Hinweis!

Fahrtkosten zu den Gruppentreffen sind nicht förderfähig!

Technische Geräte

PC/Laptop/Notebook (bis max. 350 EUR im Jahr und nur alle 4 Jahre beantragbar)	EUR
Tablet (bis max. 250 EUR im Jahr und nur alle 4 Jahre beantragbar)	EUR
Drucker (bis max. 100 EUR im Jahr)	EUR
Webcam (bis max. 50 EUR im Jahr)	EUR
	EUR

Regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote/Anwendungen

Telefon/Mobilfunk/Internet (bis max. 240 EUR im Jahr)	EUR
Hosting-Gebühren für Homepage (bis max. 240 EUR im Jahr)	EUR
Webbasierte Softwareanwendung (z. B. Zoom, Webex)	EUR
	EUR

Öffentlichkeitsarbeit

Regelmäßig erscheinende Medien (z.B. Mitgliederzeitung, Newsletter) inkl. Verteilung	EUR
Zubehör für Aktionstage (z. B. Banner, Roll-Up, Prospektständer)	EUR
Flyer/Plakate/Jahresprogramme	EUR
	EUR

Sonstiges

Nicht gesundheitsbezogene Ausgaben, die z.B. aus Spenden, Mitgliedsbeiträgen oder mit Mitteln der Rentenversicherung getätigt werden, sind hier anzugeben.	EUR
	EUR
	EUR

Seminare / Fortbildungen von Gruppenmitgliedern (bei mehreren Seminarbesuchen Angaben bitte auf einem gesonderten Blatt vornehmen) Zuschuss für max. 3 Personen möglich.

Sollten Sie zusätzliche Blätter einreichen, sind hier die Gesamtkosten einzutragen!

Titel, Ort	
Datum, Dauer	
Anzahl der Teilnehmenden	
Fahrtkosten	EUR
Teilnahmegebühr	EUR
Übernachungskosten (max. 80 EUR pro Übernachtung ohne Verpflegungskosten!)	EUR
Veranstaltungskosten (nur bei Organisation durch ihre Selbsthilfegruppe)	EUR

Wichtiger Hinweis!

Fahrt-, Reisekosten (Bahnfahrt 2. Klasse) und Übernachtungskosten sind entsprechend dem Hamburgische Reisekostengesetz (HambRKG) förderfähig.

Fahrten mit einem privaten Kraftfahrzeug werden nur in begründeten Ausnahmefällen mit 0,30 EUR je Kilometer bezuschusst! Es werden pro Strecke Fahrtkosten in Höhe der niedrigsten Klasse von öffentlichen Verkehrsmitteln erstattet.

Fahrtkosten zu Gruppentreffen sind nicht förderfähig!

**Tagungs- und Kongressbesuche sowie Gremiensitzungen von Gruppenmitgliedern
(bei mehreren Tagungsteilnahmen Angaben bitte auf einem gesonderten Blatt vornehmen)
Sollten Sie zusätzliche Blätter einreichen, sind hier die Gesamtkosten einzutragen!**

Titel, Ort

Datum, Dauer

Anzahl der Teilnehmenden

Fahrtkosten EUR

Teilnahmegebühr EUR

Übernachungskosten (ohne Verpflegungskosten) EUR

Wichtiger Hinweis!

Fahrt-, Reisekosten (Bahnfahrt 2. Klasse) und Übernachtungskosten sind entsprechend dem Hamburgische Reisekostengesetz (HambRKG) förderfähig.

Fahrten mit einem privaten Kraftfahrzeug werden nur in begründeten Ausnahmefällen mit 0,30 EUR je Kilometer bezuschusst! Es werden pro Strecke Fahrtkosten in Höhe der niedrigsten Klasse von öffentlichen Verkehrsmitteln erstattet.

Fahrtkosten zu Gruppentreffen sind nicht förderfähig!

Summe der Gesamtausgaben	EUR
---------------------------------	-----

2. Gesamteinnahmen Ihrer Selbsthilfegruppe für das Jahr 2023	Betrag in EUR
---------------------------------------------------------------------	----------------------

Mitgliedsbeiträge (bei der Rechtsform e.V. zwingend auszuweisen)	EUR
------------------------------------------------------------------	-----

Öffentliche Hand (z.B. Sozialbehörde – Amt für Gesundheit)	EUR
------------------------------------------------------------	-----

Zuschüsse der Rentenversicherung	EUR
----------------------------------	-----

Zuschüsse der Pflegeversicherung	EUR
----------------------------------	-----

Sponsoring (z.B. Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller)	EUR
----------------------------------------------------------------	-----

Zuschüsse von Bundes- oder Landesorganisationen (bei Mitgliedschaft)	EUR
----------------------------------------------------------------------	-----

Spenden	EUR
---------	-----

Entnahme aus Rücklage (z.B. Erbschaften)	EUR
------------------------------------------	-----

Andere Einnahme (z.B. Bußgeldstelle). Bitte benennen.	EUR
-------------------------------------------------------	-----

Summe der Gesamteinnahmen	EUR
----------------------------------	-----

Wir bitten Sie um Beifügung von Belegen und Quittungen insbesondere für Hotelaufenthalte und Fahrtkosten für Gremiensitzungen, Schulungen und Gruppenleiterfortbildungen.

Bitte reichen Sie uns als rechnungsbegründende Unterlage auch die Einladungen und Inhalte zu Ihren Veranstaltungen ein.

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigen Sie, dass die Fördermittel ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben entsprechend dem Leitfaden für Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der jeweils aktuellen Fassung von der Selbsthilfegruppe verwendet wurden.

1. Vertretungsbefugte:r / Gruppenmitglied

Name, Vorname in Druckbuchstaben	Datum, Unterschrift
----------------------------------	---------------------

2. Vertretungsbefugte:r / Gruppenmitglied

Name, Vorname in Druckbuchstaben	Datum, Unterschrift
----------------------------------	---------------------

zurück an:

Simone Steenbock

c/o AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse

Pappelallee 22 – 26

22089 Hamburg