Antragsunterlagen zur pauschalen Förderung von Selbsthilfekontaktstellen durch die GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg gemäß § 20 h SGB V im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung im Land Brandenburg

für das Förderjahr _____

Antragsfrist: 31.01. des laufenden Förderjahres (Posteingangsstempel)

Damit die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände über eine Förderung entscheiden können, ist Ihre Mitwirkung gesetzlich vorgeschrieben (vergleiche § 60 SGB I). Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V benötigt (vergleiche Antragsunterlagen). Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.
Reichen Sie deshalb den Antrag mit den erforderlichen Unterlagen nur vollständig ausgefüllt und unterschrieben von **zwei legitimierten Vertreterinnen oder Vertreter** ein. Änderungen im Antragsvordruck sind nicht zulässig.

Den Antrag senden Sie bitte an:
KNAPPSCHAFT
Referat Allgemeine Verwaltung
Team Selbsthilfe
Frau Steffi Messenbrink
August-Bebel-Str. 85
03046 Cottbus
Tel.: 0355 357-18010
Fax: +49 234 97838 18844
E-Mail: Selbsthilfe-RD-Cottbus-Berlin@kbs.de

Anlagen zum Antragsformular:	
Anlage 1	Strukturerhebungsbogen
Anlage 2	Gesamtüberblick des Vorjahres
Anlage 3	Datenverwendungserklärung
Anlage 4	Informationen zum Datenschutz
Anlage 5	Allgemeine Nebenbestimmungen für die Gewährung von Fördermitteln nach § 20h SGB V
Anlage 6	Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit
Anlage 7	Erläuterungen zum Antrag

Von der antragstellenden Person sind folgende weitere Unterlagen beizufügen			
	liegt bereits vor	ist beigefügt	wird nachgereicht[1]
1. aktuelle Satzung[2]	Satzung vom _____ in der zuletzt geänderten Fassung vom _____		
	☐	☐	☐
2. Übersicht des Vorjahres			
a) zahlenmäßiger Nachweis	☐	☐	☐
b) Tätigkeitsbericht des Vorjahres	☐	☐	☐
3. aktueller Körperschaftssteuer-Freistellungsbescheid des Finanzamtes	Gültig bis _____		
	☐	☐	☐
4. letzter genehmigter Jahresabschluss (gegebenenfalls zunächst als Entwurf)	☐	☐	☐
5. Leitbild / Selbstdarstellung / Einrichtungskonzept	☐	☐	☐
6. (Vorläufiger) Zuwendungsbescheid der kommunalen Trägerin/des kommunalen Trägers	☐	☐	☐

[1] Erst nach Einreichung aller Unterlagen erfolgt eine Auszahlung der Fördermittel.

[2] Bei Beantragung ab dem Förderjahr 2026 ist aufgrund der Veränderung der Förderparameter die aktuelle Satzung einmalig einzureichen.

Antrag auf pauschale Förderung der Selbsthilfekontaktstellen gemäß § 20h SGB V im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung im Land Brandenburg

Name der Selbsthilfekontaktstelle:

Name der Förderempfängerin/des Förderempfängers:

Anschrift:

Ansprechpartner bei Rückfragen zum Antrag:

Telefon: **Fax:**

Email: **Internet:**

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Trägerin/Träger der Selbsthilfekontaktstelle (wenn vorhanden):

Anschrift der Trägerin/des Trägers:

Rechtsverbindliche Ansprechperson der Trägerin/des Trägers (Name und Funktion)**:**

1. Höhe des Fördermittelbedarfs

Höhe der beantragten Pauschalfördermittel:
(Geben Sie hier bitte den Gesamtbedarf an Mitteln der Pauschalförderung aus der GKV des aktuellen Förderjahres nach § 20h SGB V an.) Euro

Hinweis: Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung richtet sich nach der im jeweiligen Förderjahr vorhandenen Gesamtfördersumme, der Anzahl und dem Förderbedarf aller antragstellender Kontaktstellen.

2. Geplante Gesamteinnahmen des aktuellen Förderjahres, die sich ausschließlich auf die Selbsthilfekontaktstelle beziehen

		Euro
I.	**Eigene Mittel**	
1.	Mitgliedsbeiträge, Förderverein	
2.	Entnahme aus Rücklagen[3]	
3.	Einnahmen aus Zweckbetrieb (zum Beispiel: Verkauf von Produkten)	
4.	Zinserträge	
	Summe Eigenmittel	0
II.	**Fremde Mittel**	
1.	**Öffentliche Hand** (institutionell/pauschal und Projektförderung)	
1.1	Bundesmittel	
1.2	Landesmittel	
1.3	Kommunale Mittel	
2.	**Sozialversicherungen**	
2.1	**Gesetzlichen Krankenversicherung GKV** (§ 20h SGB V)	
2.1.1	Pauschalförderung	
2.1.2	Projektförderung im Rahmen der Pauschalförderung	
2.2	**sonstiger Sozialversicherungsträgerinnen/Sozialversicherungsträger (institutionell/pauschal und Projektförderung)**	
2.2.1	Rentenversicherung	
2.2.2	Unfallversicherung	
2.2.3	Pflegeversicherung	
3.	**Wirtschaft/Sponsoring (Bitte eintragen)**	
4.	**Sonstige Einnahmen (Bitte eintragen)**	
	Summe geplante Fremdmittel	0
	Geplante Gesamteinnahmen	0

[3] Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies zu begründen. Bitte hierzu eine gesonderte Anlage beifügen.

3. Geplante Ausgaben des aktuellen Förderjahres, die sich ausschließlich auf die Selbsthilfekontaktstelle beziehen

		Euro
I.	**Personalausgaben** anteilig	
1.	Vergütungen	
2.	Honorarmittel	
3.	Berufsgenossenschaft /sonstige Personalausgaben (zum Beispiel: arbeitsmedizinische Betreuung, Fortbildungen)	
4.	Selbsthilfebezogene Qualifizierungs-/Weiterbildungsmaßnahmen	
	Geplante Summe Personalausgaben	0
II.	**Sachausgaben**	
1.	**Miete**	
1.1	Miete einschließlich Betriebskosten	
1.2	sonstige Raumnutzungsgebühren	
1.3.	Mietausgaben und sonstige Kosten, die von der SHK für Selbsthilfegruppen übernommen werden, sofern die Gruppen keinen eigenen Förderantrag stellen	
2.	**Bewirtschaftungsausgaben**	
2.1	Strom/Gas	
2.2	Reinigungsausgaben	
3.	**Büroausgaben**	
3.1	Einrichtung, Ersatzbeschaffungen	
3.2	Reparaturen, EDV, Wartung	
3.3	laufende Kosten für Telefon und Kopierer (Leasing, Gebühren)	
3.4	Büromaterial/Porto	
3.5	Fachliteratur	
3.6	sonstige Ausgaben	
4.	**Dienstleistungen**	
4.1	Gehaltsservice	
4.2	Sonstige Dienstleistungen	
5.	**Öffentlichkeitsarbeit**	
	Flyer, Annoncen, Plakate und weitere	
	Übertrag geplante Sachkosten	0

		Euro
	Übertrag geplante Sachkosten	0
6.	**Sonstige Sachausgaben**	
6.1	Kontoführungsgebühren	
6.2	projektbezogene Materialien/Ausgaben für geplante Projekte	
6.3	Gruppenaktivitäten	
6.4	Kfz-Ausgaben/Fahrgelder/Reisekosten	
6.5	Versicherungen	
6.6	Verpflegung, Hygiene	
6.7	Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
6.8	sonstige Ausgaben (zum Beispiel: GEZ, Gema, Mitgliedsbeiträge)	
7.	**Beschaffungen von Mobiliar und techn. Ausstattung über 800 Euro[4] (Bitte eintragen)**	
8.	**Mitgliedsbeiträge für Selbsthilfe-Dachorganisationen**	
9.	**Sonstiges**	
	Summe Sachausgaben	0
	Summe der geplanten Gesamtausgaben	0

Anmerkungen:

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung richtet sich nach der im jeweiligen Förderjahr vorhandenen Gesamtfördersumme, der Anzahl und dem Förderbedarf aller antragstellenden Kontaktstellen.

[4] Ab einem Warenwert von 800 Euro (ohne Umsatzsteuer) sind die Anschaffungen zu inventarisieren. Bitte fügen Sie die Inventarisierungsliste bei.

Die Selbsthilfekontaktstelle verpflichtet sich, die finanzielle Förderung zweckgebunden – nach § 20h SGB V – zu verwenden.[5]

Die antragstellende Person erklärt, dass

- die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind,
- sie über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung und eine entsprechende Verwaltung verfügt,
- die Grundsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit (Anlage 7) anerkannt werden,
- sichergestellt wird, dass bei digitalen Angeboten sowie bei Nutzung von digitalen Angeboten, die geltenden Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit gewährleistet sind und
- die allgemeinen Nebenbestimmungen (Anlage 6) verpflichtend beachtet werden.

Die antragstellende Person wird auf Anforderung der Fördermittelgeberin/des Fördermittelgebers gegebenenfalls weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrages notwendig sind, zur Verfügung stellen. Sie nimmt zur Kenntnis, dass die Fördermittelgeberin/der Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben berechtigt ist, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern.

Der Antrag gilt erst mit dem Eingang aller notwendigen Unterlagen in vollständiger Form als gestellt.

☐ **Die Informationen zum Datenschutz (Anlage 3) wurden zur Kenntnis genommen.**

1. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum	Name in Druckbuchstaben
	Unterschrift

2. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum	Name in Druckbuchstaben
	Unterschrift

[5] Die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg behält sich im Einzelfall vor, detaillierte Nachweise über die Mittelverwendung bei der Förderempfängerin oder beim Förderempfänger anzufordern. Bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben ist die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin berechtigt, finanzielle Zuwendungen zurückzufordern.

Strukturerhebungsbogen für Selbsthilfekontaktstellen und Erhebung für die Berechnung der Förderparameter

1. **Gründungsjahr der Selbsthilfekontaktstelle:**

2. **Über welche Angebote verfügt die Selbsthilfekontaktstelle und welche Aktivitäten führt die Selbsthilfekontaktstelle regelmäßig im Interesse von krankheitsbezogenen Selbsthilfegruppen durch (zum Beispiel: Durchführung von Selbsthilfetagen):**

3. **Angaben über Nutzungs-, Öffnungs- bzw. Sprechzeiten der Selbsthilfekontaktstelle (Tag/Zeit):**

	Mo	**Di**	**Mi**	**Do**	**Fr**	**Sa**	**So**
Öffnungszeiten							

4. **Anzahl der Beratungsräume und Büroräume der Selbsthilfekontaktstelle:**

	Anzahl	Barrierefrei
Beratungsräume:		☐ Ja ☐ Nein
Gruppen-/Schulungsräume:		☐ Ja ☐ Nein
Büroräume:		☐ Ja ☐ Nein
Räume außerhalb der Kontaktstelle/ Zweigstellen:		☐ Ja Nein
	Adresse/n der Zweigstelle/n:	

5. **Personelle Ausstattung**

5.1 Anzahl der hauptberuflichen dauerhaften Stellen der Selbsthilfekontaktstelle (Beschäftigungsverhältnis mind. 1 Jahr)

☐ keine ☐ unter 1 ☐ 1 bis 2 ☐ 2 bis 5 ☐ mehr als 5

5.2 Gesamtanzahl der regelmäßig für die Tätigkeit in der Selbsthilfekontaktstelle zur Verfügung stehenden Arbeitsstunden pro Woche (bezogen auf die Selbsthilfe nach § 20h SGB V):

5.3 Fachliche Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Selbsthilfekontaktstelle (bitte genau benennen)

5.4 Ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Selbsthilfekontaktstelle die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen vorgesehen?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, bitte durchgeführte und geplante Maßnahmen benennen:

Maßnahmen des Vorjahres:

Geplante Maßnahmen des aktuellen Förderjahres:

6. Einzugsbereich der Selbsthilfekontaktstelle

6.1 Bitte nennen Sie die Region, den Bezirk, den Kreis, die Stadt:

6.2 Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner im Einzugsbereich:	
6.3 Anzahl der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen unter Betreuung der SHK im Einzugsbereich:	
6.4 Anzahl der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen, die ihre Förderung über das Konto der SHK beziehen (Kontoführung für SHG):	

7. Ausrichtung der Selbsthilfekontaktstelle

7.1 Ist die Selbsthilfekontaktstelle grundsätzlich für alle interessierten Personen offen?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Nur für Mitglieder der Trägerin/des Trägers

Wenn nein, bitte Begründung angeben:

7.2 Ist die Selbsthilfekontaktstelle neutral ausgerichtet (zum Beispiel: keine parteipolitische Ausrichtung, keine Verfolgung kommerzieller Interessen)

☐ Ja ☐ Nein

Wenn nein, bitte erläutern:

7.3 Arbeitet die Selbsthilfekontaktstelle themen-, bereichs- und indikationsübergreifend?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn nein, bitte Spezialisierung erläutern:

7.4 Wie wird das fachliche, eigenständige institutionelle Profil der Selbsthilfekontaktstelle in der Öffentlichkeit dokumentiert (zum Beispiel durch ein Leitbild, Jahresbericht)?

7.5 Dokumentiert die Selbsthilfekontaktstelle die regionalen Selbsthilfegruppen, die Anliegen der Ratsuchenden und die übrigen alltäglichen sowie einmaligen Aktivitäten?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, in welcher Form?

Wenn nein, bitte Begründung angeben:

7.6 Welche Zugangswege zu den Angeboten der Selbsthilfe werden angeboten

☐ persönliche (Gruppen-)Treffen

☐ telefonische Beratung

☐ digitale Angebote

7.7 Erfolgt eine aktive Mitarbeit der Selbsthilfekontaktstellen in der Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen? (Zur Mitarbeit zählt nicht die Teilnahme an Veranstaltungen zum Beispiel: Selbsthilfetagungen oder Fachtagungen)

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, in welcher Form?

Wenn nein, bitte Begründung angeben:

7.8 Hat die Trägerin/der Träger der Selbsthilfekontaktstelle eine Selbstverpflichtung zum Umgang mit im Wettbewerb stehenden Wirtschaftsverbänden/-unternehmen erklärt? (zum Beispiel: zur Zusammenarbeit beziehungsweise zum Sponsoring)

☐ Ja ☐ Nein

Wenn nein, bitte Begründung angeben:

7.9 Erfolgt ein Hinweis auf die Förderung durch die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, wo:

Wenn nein, bitte Begründung angeben:

1. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

2. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Anlage 2
Gesamtüberblick des Vorjahres

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V für das vergangene Förderjahr

vergangenes Förderjahr:

Empfängerin/Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfekontaktstelle):

Ansprechperson bei eventuellen Rückfragen

Telefon:

Fördermittel des vergangenen Förderjahres, inkl. ggf. genehmigter Restmittel

Bewilligungsschreiben vom:	Geschäftszeichen:	Betrag:

☐ Die Fördermittel wurden gemäß dem oben angegebenen Bewilligungsschreiben ausschließlich für unsere satzungsgemäßen gesundheitsbezogenen Aufgaben verwendet.

Tätigkeitsbericht/Jahresbericht bzw. Geschäftsbericht des vergangenen Förderjahres

Bitte stellen Sie die antragsgemäße Verwendung der Förderung dar.
Bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen und Aktivitäten durchgeführt wurden, um die gesundheitsbezogenen Kompetenzen und Ressourcen Betroffener zu stärken und welche Ergebnisse im Vergleich zu den Zielen erreicht wurden. **Verwenden Sie dazu den abgestimmten, einheitlichen Sachbericht des Landes Brandenburg.**

Der Tätigkeitsbericht/Jahresbericht bzw. Geschäftsbericht des vergangenen Förderjahres

☐ ist als Anlage beigefügt.
☐ wird bis zum _____ nachgereicht.

1. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

2. vertretungsberechtigte Person

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Gesamteinnahmeübersicht des vergangenen Förderjahres, die sich ausschließlich auf die Selbsthilfekontaktstelle beziehen

vergangenes Förderjahr:

		Euro
I.	**Eigene Mittel**	
1.	Mitgliedsbeiträge, Förderverein	
2.	Entnahme aus Rücklagen[6]	
3.	Einnahmen aus Zweckbetrieb (zum Beispiel: Verkauf von Produkten)	
4.	Zinserträge	
	Summe Eigenmittel	0
II.	**Fremde Mittel**	
1.	**Öffentliche Hand** (institutionell/pauschal und Projektförderung)	
1.1	Bundesmittel	
1.2	Landesmittel	
1.3	Kommunale Mittel	
2.	**Sozialversicherungen**	
2.1	**Gesetzlichen Krankenversicherung GKV** (§ 20h SGB V)	
2.1.1	Pauschalförderung	
2.1.2	Projektförderung im Rahmen der Pauschalförderung	
2.2	**sonstiger Sozialversicherungsträgerinnen/Sozialversicherungsträger** (institutionell/pauschal und Projektförderung)	
2.2.1	Rentenversicherung	
2.2.2	Unfallversicherung	
2.2.3	Pflegeversicherung	
3.	**Wirtschaft/ Sponsoring (Bitte eintragen)**	
	Übertrag	0

[6] Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies zu begründen. Bitte hierzu eine gesonderte Anlage beifügen. Bei Selbsthilfekontaktstellen, die neben den Aufgaben der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe soziale Dienstleistungen erbringen und aus diesen Betätigungen über freie Rücklagen verfügen, reicht bei der Antragstellung der Hinweis, dass diese Rücklagen aufgrund der Komplexität und des Umfangs dieser Aufgaben nicht für die Finanzierung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe eingebracht werden können.

4.	**Sonstige Einnahmen**	
4.1	Stiftungen	
4.2	Lotterien	
4.3	Erbschaften	
4.4	Bußgelder	
4.5	Sponsoring (zum Beispiel: Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller)	
4.6	Spenden	
4.7	Leistungen Dritter (geldwerte Dienstleistungen)	
	Summe Fremdmittel	0
	Gesamteinnahmen	0

Gesamtausgabenübersicht des vergangenen Förderjahres, die sich ausschließlich auf die Selbsthilfekontaktstelle beziehen

vergangenes Förderjahr:

		Euro
I.	**Personalausgaben**	
1.	Vergütungen	
2.	Honorarmittel	
3.	Berufsgenossenschaft/sonstige Personalausgaben (zum Beispiel: arbeitsmedizinische Betreuung, Fortbildungen)	
4.	Selbsthilfebezogene Qualifizierungs-/Weiterbildungsmaßnahmen	
	Summe Personalausgaben	0
II.	**Sachausgaben**	
1.	**Miete**	
1.1	Miete einschließlich Betriebskosten	
1.2	sonstige Raumnutzungsgebühren	
2.	**Bewirtschaftungsausgaben**	
2.1	Strom/Gas	
2.2	Reinigungsausgaben	
3.	**Büroausgaben (einschließlich Mobiliar)**	
3.1	Einrichtung, Ersatzbeschaffungen	
3.2	Reparaturen, EDV, Wartung	
3.3	laufende Kosten für Telefon und Kopierer (Leasing, Gebühren)	
3.4	Büromaterial/Porto	
3.5	Fachliteratur	
3.6	sonstige Ausgaben	
4.	**Dienstleistungen**	
4.1	Gehaltsservice	
4.2	Sonstige Dienstleistungen	
5.	**Öffentlichkeitsarbeit**	
	Flyer, Annoncen, Plakate und weitere	
	Übertrag	0

		Euro
	Übertrag	0
6.	**Sonstige Sachausgaben**	
6.1	Kontoführungsgebühren	
6.2	projektbezogene Materialien/Ausgaben für geplante Projekte	
6.3	Gruppenaktivitäten	
6.4	Kfz-Ausgaben/Fahrgelder/Reisekosten	
6.5	Versicherungen	
6.6	Verpflegung, Hygiene	
6.7	Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
6.8	sonstige Ausgaben (zum Beispiel: GEZ, Gema, Mitgliedsbeiträge)	
7.	**Beschaffungen von Mobiliar und techn. Ausstattung über 800 Euro (Bitte eintragen)**	
8.	**Mitgliedsbeiträge für Selbsthilfe-Dachorganisationen**	
9.	**Sonstiges**	
	Summe Sachausgaben	0
	Summe der Gesamtausgaben	0

Anmerkungen:

Restmittel aus der GKV-Förderung:

Datenverwendungserklärung

Noch eine Bitte in eigener Sache:

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist eine größere Transparenz der Förderung. Um dieses Ziel zu erreichen, 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 Ansprechperson 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, benötigen wir eine entsprechende Einverständniserklärung. Wir bitten Sie deshalb, uns nachfolgend Ihr entsprechendes Einverständnis zu erklären:

Diese Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung ist freiwillig und unabhängig von der Bearbeitung Ihres Antrages auf Fördermittel. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung:
Wir willigen ein, dass die Angaben aus dem Strukturerhebungsbogen und 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 und ihrer 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.

Wir willigen in diese weiter gehende Datenverwendung ein:

1. vertretungsberechtigte Person

_____ _____
Ort, Datum Name in Druckbuchstaben

_____
Unterschrift

2. vertretungsberechtigte Person

_____ _____
Ort, Datum Name in Druckbuchstaben

_____
Unterschrift

zum Verbleib bei der Antragstellerin/bei dem Antragsteller

Informationen zum Datenschutz

Die Angaben im Antragsformular werden benötigt, um Ihren Antrag auf Bewilligung einer Förderung zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 20h SGB V.

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist eine größere Transparenz der Förderung. Um dieses Ziel zu erreichen, 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 Ansprechperson der Krankenkassen und Ihrer Verbände Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Ihre Angaben aus dem Antrag werden für folgende Zwecke verwendet:

- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der jeweiligen Krankenkassen und ihrer Verbände,
- Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer 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 Selbsthilfekontaktstelle sowie die für die Erreichbarkeit der Selbsthilfekontaktstelle erforderlichen Daten.

Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden. Das könnte dazu führen, dass eine Förderung nicht bewilligt wird. Ihre Angaben werden in elektronischer Form nur solange gespeichert wie sie benötigt werden. Ihre Daten werden daher grundsätzlich nach sechs Jahren nach Abschluss des Förderverfahrens gelöscht. Mit den jeweils zuständigen Datenschutzbeauftragten können Sie unmittelbar über folgende Internet-Adressen Kontakt aufnehmen.

AOK Nordost
https://www.aok.de/pk/nordost/inhalt/informationen-zur-datenverarbeitung-17/

BKK Landesverband Mitte
https://www.bkkmitte.de/datenschutz.html

BIG direkt gesund
https://www.big-direkt.de/de/rechtliches/datenschutz

Knappschaft
https://www.knappschaft.de/rechtliches/datenschutz/datenschutz.html

SVLFG
https://www.svlfg.de/131_datenschutzhinweis/index.html

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
https://www.vdek.com/Service/datenschutz.html

zum Verbleib bei der Antragstellerin/bei dem Antragsteller

Allgemeine Nebenbestimmungen für die Gewährung von Fördermitteln nach § 20h SGB V

Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger ist verpflichtet, die Allgemeinen Nebenbestimmungen zu beachten.

Anforderung und Verwendung der Fördermittel

1. Die Fördermittel sind zweckgebunden, wirtschaftlich und sparsam zu verwenden.
2. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat alle eigenen Mittel und Einnahmen, die mit dem Förderzweck zusammenhängen (insbesondere Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen aus Sponsoring und weitere) als Deckungsmittel aller Ausgaben einzusetzen. Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies zu begründen
3. Die Bildung von Rückstellungen ist zulässig, soweit sie gesetzlich (zum Beispiel: durch das Handelsgesetzbuch) vorgeschrieben sind.
4. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger darf keine vorrangig wirtschaftlichen/kommerziellen Zwecke verfolgen.

Zur Erfüllung des Förderzwecks beschaffte Gegenstände

5. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat Gegenstände, deren Anschaffungswert 800 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt, zu inventarisieren.

Informations- und Mitteilungspflichten

6. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger ist zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und ihren Verbänden unter Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit verpflichtet.
7. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger soll auf die Förderung der GKV hinweisen (Homepage / Internet).
8. Die Fördermittelempfängerin und der Fördermittelempfänger ist verpflichtet, der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg mitzuteilen, wenn
   a) die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger nach Vorlage des Haushaltsplans/Finanzierungsplans weitere Fördermittel bei anderen Stellen beantragt oder von Ihnen erhält,
   b) sich maßgebliche, für die Förderung wichtige Umstände ändern oder wegfallen. Hierzu zählt die Information über maßgebliche Veränderungen des Vorhabens hinsichtlich Finanzierung, Zuwendungszweck, Erfüllung der Auflagen sowie bei Eröffnung oder Beantragung eines Insolvenzverfahrens.

Nachweis der Mittelverwendung

9. Der Verwendungsnachweis ist von zwei legitimierten Vertreterinnen oder Vertretern der antragstellenden Person zu unterzeichnen.
10. Die Kassen- und Buchführung sind sorgfältig und für die Fördermittelgeberin/den Fördermittelgeber nachvollziehbar zu führen.

Die Verwendung der Fördermittel ist nachzuweisen. Hierbei ist die im Bewilligungsbescheid festgelegte Frist zu beachten.

Regelhafter Verwendungsnachweis für Förderbeträge
Der Verwendungsnachweis besteht aus einem zahlenmäßigen Nachweis sowie einem Tätigkeitsbericht. Im zahlenmäßigen Nachweis sind alle tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben in der Gliederung des Haushaltsplans/Finanzierungsplans auszuweisen.
Die Fördermittelempfängerin / der Fördermittelempfänger bestätigt, dass die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam, zweckentsprechend und ggf. entsprechend der Satzung verwendet wurden.

11. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat auf Anforderung Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen vorzulegen sowie ggf. eine örtliche Erhebung zu ermöglichen.
12. Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat alle mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen (Einzelbelege, Verträge und weitere) in der Regel zehn Jahre nach Beendigung der Förderung aufzubewahren, sofern nicht aus Rechtsgründen oder aufgrund steuerlicher Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist notwendig ist. Sie oder er hat sicherzustellen, dass die Unterlagen insbesondere nach einem Ämterwechsel oder Auflösung der Selbsthilfestruktur für eine Prüfung zur Verfügung stehen.

Erstattung (Rückforderung) der Fördermittel

13. Erforderliche Auskünfte sind gegenüber der Fördermittelgeberin/dem Fördermittelgeber zu erteilen.
14. Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zu erstatten, soweit der Bewilligungsbescheid nach den Vorschriften des SGB X (§ 44 ff.) oder anderen Rechtsvorschriften mit Wirkungen für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonstig unwirksam ist.

Sonstiges

15. Die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetze und der EU-Datenschutzgrundverordnung sind zu beachten. Dies gilt insbesondere auch bei der Nutzung von digitalen Angeboten.
16. Die Förderung erfolgt ohne rechtliche Verpflichtung für Zahlungen in den Folgejahren.

zum Verbleib bei der Antragstellerin/dem Antragsteller

Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit[7]

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 der 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 die antragstellende Person zur Wahrung ihrer 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 (zum Beispiel: Pharma-, Medizinprodukteindustrie, 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.

[7] Diese Erklärung ist Bestandteil des Förderantrags. Per Unterschrift unter den Förderantrag nimmt die antragstellende Person die Erklärung zur Kenntnis und verpflichtet sich zur Einhaltung dieser Grundsätze.

zum Verbleib bei der Antragstellerin/dem Antragsteller

Erläuterungen zum Antrag auf Pauschalförderung von Selbsthilfe-kontaktstellen gemäß § 20h SGB V durch die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin

(1) Die rechtlichen Grundlagen für die Pauschalförderung

Die Krankenkassen bzw. ihre Verbände fördern Selbsthilfekontaktstellen seit dem 01. Januar 2008 auf der Grundlage des § 20h Sozialgesetzbuch Fünf (SGB V). Die Umsetzung des § 20h SGB V und die Konkretisierung des Förderverfahrens ist im

> Leitfaden zur Selbsthilfeförderung – Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 16. Juni 2025

verbindlich geregelt.

Die Selbsthilfeförderung erfolgt über zwei Fördersträngе: die kassenartenübergreifende Pauschalförderung und die krankenkassenindividuelle Projektförderung. Der hier vorliegende Antrag betrifft ausschließlich die kassenartenübergreifende Pauschalförderung, d.h. die gemeinsame Förderung durch alle Krankenkassenverbände[8].

(2) Der Ablauf des Verfahrens

Die nachstehenden Erläuterungen sollen Ihnen den Verfahrensablauf der Antragstellung etwas verdeutlichen:

In dem Antragsformular wird die Gesamtsumme der beantragten Pauschalförderung ausgewiesen und begründet. Eine Aufschlüsselung nach Kassen(arten) ist nicht erforderlich.

Der Antrag wird **bis spätestens 31.01. des Antragsjahres** eingereicht (als Eingangsdatum gilt der Posteingangsstempel bei der KNAPPSCHAFT). Die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg verständigt sich nach Ablauf der Antragsfrist über die eingegangenen Förderanträge, um eine sachgerechte, wirtschaftliche und bedarfsgerechte Verteilung der Fördermittel zu gewährleisten. Die von den maßgeblichen Landesvertretungen der Selbsthilfe benannten Vertreterinnen und Vertreter wirken daran mit. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass nur vollständige Anträge bearbeitet werden können.

Alle antragstellenden Personen erhalten nach der gemeinsamen und einvernehmlichen Entscheidung der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg über die Verteilung der Fördermittel für das Antragsjahr einen schriftlichen Förderbescheid.

[8] Anträge auf krankenkassenindividuelle Projektförderung müssen weiterhin bei den einzelnen Krankenkassen gestellt werden.