

Antrag auf Kassenindividuelle Förderung 2026**1. Angaben zur Selbsthilfegruppe (Kontaktdaten)**

Name der Selbsthilfegruppe

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

Bankleitzahl:

Kontonummer:

IBAN:

D	E																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

(Bitte unbedingt angeben. Siehe Kontoauszug/Bankkarte)

Nennung des/der vertretungsberechtigten Ansprechpartners/in für Rückfragen zum Antrag:

Name:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Gegenstand und Struktur der Selbsthilfegruppe

Seit wann besteht die Selbsthilfegruppe?

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die Selbsthilfegruppe?

Wie viele Gruppenmitglieder nehmen regelmäßig an den
Gruppengesprächen Teil?

Wenn nein, durch wen sonst (z. B. durch Apotheker, Therapeuten)?

e) ggf. Projektbeteiligte und Kooperationspartner:

* Ergänzungen zu den nachstehenden Punkten können aus Platzgründen auf einem separaten Blatt erfolgen.

3. Erwartete Kosten

Ausgaben für das Projekt lt. Finanzierungsplan (Bitte detaillierten Finanzierungsplan beifügen)	
Raummiete:	EUR
Honorar für Referenten:	EUR
Übernachungskosten:	EUR
Verpflegung:	EUR
Gebühren (z. B. für Seminare, Messestand usw.):	EUR
Fahrt- /Reisekosten:	EUR
Materialkosten (Bitte benennen):	
	EUR
Größere Anschaffungen für das Projekt (Bitte benennen):	
	EUR
Öffentlichkeitsarbeit	
Neueinrichtung einer Homepage für die Selbsthilfegruppe:	EUR
Sonstige Kosten	
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
Summe der Gesamtausgaben	EUR
Höhe des Eigenanteils:	EUR
Anderweitig beantragte Mittel für dieses Projekt (siehe Punkt 4):	EUR

Höhe der beantragten Projektförderung **EUR**

4. Anderweitige Förderung

☐ Es wurden keine weiteren Anträge gestellt, die dieses Projekt betreffen.

☐ Es wurden auch bei anderen Stellen Mittel für das betreffende Projekt beantragt. Im Einzelnen wie folgt:

a) Krankenkassen/Krankenkassenverbände (Bitte nennen!)

	in Höhe von		EUR
	in Höhe von		EUR
	in Höhe von		EUR
	in Höhe von		EUR
	in Höhe von		EUR

b) Andere Institutionen

Rentenversicherung:	in Höhe von		EUR
Unfallversicherung:	in Höhe von		EUR
Pflegeversicherung:	in Höhe von		EUR
Öffentliche Hand (Bund, Länder, Kommunen):	in Höhe von		EUR
Wirtschaftsunternehmen (Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller etc.):	in Höhe von		EUR
Andere:	in Höhe von		EUR

5. Hat Ihre Selbsthilfeorganisation im Jahr 2026 bei der „GKV-Gemeinschaftsförderung“ pauschale Fördermittel beantragt?

☐ Ja, in Höhe von EUR

☐ Nein

6. Erwartete Gesamteinnahmen für das Projekt

Eigene Mittel	
Teilnehmerbeiträge	EUR
Entnahme aus Rücklagen*	EUR
Einnahmen von Dachverbänden	EUR
Einnahmen aus Zweckbetrieb (z. B. Verkauf von Produkten)	EUR
Einnahmen über eigene Förderkreise, Fördervereine o. Ä.	EUR
Sonstige Einnahmen	EUR
Summe eigene Mittel	EUR
Fremde Mittel	
Öffentliche Hand (institutionell/pauschal und Projektförderung)	
Bundesmittel	EUR
Landesmittel	EUR
Kommunale Mittel	EUR
Zuschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung (Pauschalförderung)	EUR
Zuschüsse sonstiger Sozialversicherungsträger (institutionell/pauschal und Projektmittel)	
Rentenversicherung	EUR
Unfallversicherung	EUR
Pflegeversicherung	EUR
Sonstige Einnahmen	
Sponsoring (z. B. Pharmaunternehmen, Hersteller von Medizinprodukten)	EUR
Erhaltene Leistungen Dritter (geldwerte Dienstleistungen)	EUR
Spenden	EUR
Zuwendungen von Stiftungen	EUR
Weitere Einnahmen (z. B. aus Lotterien, Bußgeldern)	EUR
Summe fremde Mittel	EUR
Summe der Gesamteinnahmen	EUR

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

Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten die abschließende Prüfung Ihres Förderantrags. Deshalb sind alle nachstehend aufgeführten Antragsunterlagen einzureichen.

7. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei (bitte ankreuzen):

Finanzierungsplan zum beantragten Projekt (zwingend erforderlich)	☐
Datenverwendungserklärung (Anlage I) (zwingend erforderlich)	☐
Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (Anlage II) (zwingend erforderlich)	☐
Satzung (ggf. erforderlich zum Nachweis der Vertretungsbefugnis bei Einzelunterschrift. Siehe letzter Absatz)	☐

Mit der Unterschrift bestätigt die Selbsthilfeorganisation ihre Antragstellung auf Fördermittel nach § 20h SGB V und die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Sofern der Antragsteller einen Zuschuss erhält, verpflichtet er sich, diesen ausschließlich für das hiermit beantragte Vorhaben zu verwenden.

Der Antragssteller wird auf Anforderung des Fördermittelgebers ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung notwendig sind, zur Verfügung stellen. Er nimmt zur Kenntnis, dass der Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben berechtigt ist, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern.

Der Antrag ist von zwei Vertretungsbefugten zu unterschreiben, sofern die Satzung des Antragstellers nichts anderes vorsieht. Bei Unterschriftsleistung nur eines Vertretungsberechtigten legen Sie bitte eine Satzung bei. Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass die „Allgemeinen Nebenbestimmungen“ berücksichtigt wurden.

1. Vertretungsbefugter (lt. Satzung)

.....
Ort, Datum

.....
Name in Druckbuchstaben

.....
Unterschrift

2. Vertretungsbefugter (lt. Satzung)

.....
Ort, Datum

.....
Name in Druckbuchstaben

.....
Unterschrift