

**BKK Landesverband Mitte
Frau Julia Lehmann
Abteilung BKK und Markt
Eintrachtweg 19
30173 Hannover**

**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.**

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung Thüringen

BKK Landesverband Mitte

IKK classic

Knappschaft
Regionaldirektion Frankfurt

**Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau
(SVLFG)**
als landwirtschaftliche Krankenkasse

**Antrag zur kassenartenübergreifenden Pauschalförderung für
Selbsthilfekontaktstellen (SHK)
auf Landesebene in Thüringen für das Förderjahr 2024**

Antragsfrist: bis 31. Januar 2024

Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V benötigt.

Bitte beachten Sie, dass nur **vollständig ausgefüllte, unterschriebene und fristgerecht im Original eingereichte Anträge** für die Förderung berücksichtigt werden können.

Eine Auszahlung von Fördermitteln erfolgt nur, wenn der Nachweis zur Verwendung der Mittel des jeweiligen Vorjahres vorliegt.

Anlage – Allgemeine Nebenbestimmungen

Der Umwelt zuliebe drucken Sie den Antrag möglichst doppelseitig aus und verzichten auf Folien.

Verlaufsstempel der Krankenkasse



Antrag für das Jahr 2024

Reg.nr.: TH-K- _ _ _ _

Angaben zur Selbsthilfekontaktstelle

Name der SHK:
Träger der SHK:
Handelt es sich um einen Verein? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Jahr der Eintragung in das Vereinsregister:
Amtsleiter/in / Vorstandsvorsitzende/r:
Geschäftsführer/in:

Postadresse der SHK

Empfänger:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Postfach:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

Ansprechpartner/in für den Antrag bei Abweichung von der Postadresse

Anrede (Herr, Frau, Divers):	Titel:
Vorname, Name:	Funktion:
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

Bankverbindung

Ansprechpartner/in Finanzen:	Name:	Telefon:																				
	Kontoinhaber/in:	Name:																				
IBAN:	<table border="1"> <tr> <td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		D	E																		
D	E																					

Details der SHK

Einzugsbereich (Landkreis/kreisfreie Stadt):	
Zweigstellen:	
Anzahl	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ hauptamtliche Mitarbeiter/innen in Vollzeit: ▪ geringfügig Beschäftigte: 	in Teilzeit:
für die Selbsthilfearbeit	
Öffnungszeiten/Sprechzeiten:	
Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Förderung durch die öffentliche Hand:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Anzahl der betreuten <u>gesundheitsbezogenen</u> Selbsthilfegruppen (SHG)	
selbständige SHG:	unselbständige SHG:
im Jahr 2023 neu gegründete SHG:	
Werden den SHG kostenfrei Räume zur Verfügung gestellt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Mietkosten pro Jahr bei kostenpflichtigen Räumen:	

Medien

Wie wird die SHK öffentlich bekannt gemacht?
<input type="checkbox"/> Homepage, bitte benennen:
<input type="checkbox"/> Flyer <input type="checkbox"/> Broschüre <input type="checkbox"/> sonstige, benennen:

Aktivitäten

Werden die Anliegen der Ratsuchenden und die übrigen alltäglichen sowie einmaligen Aktivitäten dokumentiert?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Geplante besondere Arbeitsschwerpunkte in der SH-Arbeit:	
Mitglied in der LaKoST Thüringen e. V.?	
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Angaben zur beantragten Pauschalförderung

Geplante Einnahmen und Rücklagen, die für förderfähige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit zur Verfügung stehen:

Eigene Mittel	2024
Mitgliedsbeiträge	€
Rücklagen ¹	€
Zuweisungen von Landes- oder Dachverbänden (z.B. NAKOS, DAG)	€
Einnahmen aus Zweckbetrieb	€
Einnahmen über eigene Förderkreise oder -vereine	€
Zinserträge	€
Erbschaften	€
Weitere (bitte benennen):	€
Summe eigene Mittel:	€

¹Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies hier zu begründen:

Summe eigene Mittel – Übertrag von S. 4	€
Fremde Mittel	2024
Bundesmittel	€
Landesmittel	€
Kommunale Mittel	€
Zuschüsse der Rentenversicherung	€
Zuschüsse der Unfallversicherung	€
Zuschüsse der Pflegekasse	€
sonstige Zuschüsse, z. B. von Wirtschaftsunternehmen	€
Spenden, Sponsorengelder	€
Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Aktion Mensch)	€
Bußgelder, Lotterien	€
Weitere bitte benennen:	€
Summe fremde Mittel	€
Gesamteinnahmen	€

Geplante Ausgaben (anteilig) für die förderfähige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit

Personalausgaben	2024
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben für hauptamtliche Mitarbeiter in Vollzeit	€
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben für hauptamtliche Mitarbeiter in Teilzeit	€
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben geringfügig Beschäftigte	€
Summe Personalausgaben	€



Kosten für Aktivitäten und regelmäßige Maßnahmen (z. B. Gremiensitzungen, Mitglieder-/Wahlversammlungen, Seminare/Schulungen/Fortbildungen, Tagungs-/Kongress- und Messebesuche) *			
(1) Titel der Veranstaltung:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten <u>bitte benennen</u> (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - ohne Verpflegung, Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
(1) geplante Gesamtkosten:			€
(2) Titel der Veranstaltung:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten <u>bitte benennen</u> (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - ohne Verpflegung, Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
(2) geplante Gesamtkosten:			€
(3) Titel der Veranstaltung:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten <u>bitte benennen</u> (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - ohne Verpflegung, Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
(3) geplante Gesamtkosten:			€
Summe der Ausgaben für alle Aktivitäten			€

* bei mehr als drei geplanten Veranstaltungen bitte weitere Auflistung beifügen

Summe der Personalausgaben – Übertrag von S. 5	€
Summe der Ausgaben für alle Aktivitäten – Übertrag von S. 6	€
Summe weiterer Aktivitäten (zusätzliche Auflistung zu S. 6)	€
Sachkosten und sonstige Ausgaben	2024
Miete Geschäftsstelle inkl. Nebenkosten	€
Büromaterial	€
laufende Kosten PC/Drucker/technische Geräte (z. B. Wartung, Druckerpatronen)	€
Kontoführungsgebühren	€
Porto	€
regelmäßige Ausgaben Telefon, Handy, Fax	€
regelmäßige Ausgaben Internet, Homepage (Unterhalt, Betriebskosten, Lizenzen, Kosten für digitale Anwendungen)	€
Fachliteratur	€
Anschaffungen Hardware (z. B. anteilig PC, Drucker, Beamer)	€
Bitte benennen:	
Sonstige Ausgaben für:	€
Summe der Ausgaben für Sachkosten	€
Öffentlichkeitsarbeit	
Werbemittel für Messe- und Veranstaltungsauftritte (z. B. Banner, Rollup, Standgebühr)	€
Bitte benennen:	
Herausgabe regelmäßiger Medien (z. B. Flyer, Broschüren, Jahresprogramme, Homepagepflege/-aktualisierung)	€
Bitte benennen:	
Summe der Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit	€

Höhe der geplanten Gesamtausgaben (siehe S. 5 bis 7!)	€
geplante Gesamteinnahmen (siehe S. 4!)	- €
<u>Beantragte Pauschalfördermittel 2024</u>	_____ €
Restmittel aus 2023	- €
<u>Beantragter Auszahlungsbetrag</u>	_____ €

Zusätzliche Hinweise zum Antrag

Abschließende Erklärung zum Antrag und zur Datenverwendung

1. Abschließende Erklärung zum Antrag

Hiermit erklären wir, dass die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind. Wir sind verantwortlich für die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel sowie für die Ausstellung eines entsprechenden Verwendungsnachweises. Wir verpflichten uns, die allgemeinen Nebenbestimmungen (Anlage 4) zu beachten. Ebenso beachten wir die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetzes und der EU-Datenschutzgrundverordnung. Dies gilt insbesondere auch bei der Nutzung digitaler Anwendungen.

Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben nach § 20h SGB V zum Zwecke der Pauschalförderung erhoben und verarbeitet. Unser Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich.

Eine fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Förderung führen.

2. Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung:

Wir willigen ein, dass die Angaben aus dem Antrag zusätzlich für folgende Zwecke verwendet werden dürfen:

1. Dokumentation des Fördergeschehens zur Umsetzung des Förderverfahrens nach den gesetzlichen Regelungen
2. 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
3. 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
4. Veröffentlichung des Namens der Kontaktstelle und der Förderhöhe zu Zwecken der Transparenz durch den Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der GKV im Freistaat Thüringen (vgl. „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ in der Fassung vom 27. August 2020)
5. Weitergabe von Informationen der Krankenkassen und ihrer Verbände an die Selbsthilfekontaktstelle in Bezug auf die Selbsthilfe (z. B. zu Förderanträgen)
6. Veröffentlichung der Kontaktdaten auf den Internetseiten der beteiligten Krankenkassen und ihrer Verbände: ja nein

Diese Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung ist bis auf Punkt 6 für eine Förderung notwendig. Diese Einverständniserklärung unter Punkt 6 ist freiwillig und unabhängig von der Bearbeitung Ihres Antrages auf Fördermittel.



Wir erklären, dass

- die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind
- wir über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung sowie eine entsprechende Verwaltung verfügen
- wir die allgemeinen Nebenbestimmungen verpflichtend beachten (Anlage)
- wir auf unserer Internetseite die 10 Qualitätskriterien der GKV-Gemeinschaft Thüringen erfüllen

Auf Anforderung der Fördermittelgeber werden wir ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen. Wir nehmen zur Kenntnis, dass die Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben berechtigt sind, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern.

Datenübersendung an die Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V.

Die Kontaktstelle verpflichtet sich, die aktuellen Daten der von ihr betreuten Selbsthilfegruppen, in regelmäßigen Abständen an die Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V. für die landesweite Selbsthilfedatenbank zu senden.

Zur Antragsbearbeitung sind die **Unterschriften von 2 Vertretungsberechtigten** der Kontaktstelle sowie die **vollständigen** Antragsunterlagen erforderlich. Sofern laut Satzung nur ein/e Vertretungsberechtigte/r benannt ist, ist dies als ausreichend anzusehen.

Ort, Datum

1. Vertretungsberechtigte/r

Unterschrift

Position (Amtsleiter/in / Vorsitzende/r)

Name in Druckbuchstaben

2. Vertretungsberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift

Position (Sachbearbeiter/in / ...)

Name in Druckbuchstaben

Stempel

Checkliste

Folgende Anlagen sind diesem Antrag verpflichtend beizufügen und auszufüllen.

1) Verwendungsnachweis für das Jahr 2023 inkl. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tätigkeitsbericht ▪ zahlenmäßigen Nachweis bei Förderung ab 750,00 Euro 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2) aktuelle Satzung	<input type="checkbox"/>
Bei Vereinen zusätzlich:	
3) aktueller Körperschaftssteuer-Freistellungsbescheid des Finanzamtes gültig bis: 	<input type="checkbox"/>
4) Mitteilung über die letzte <u>vorliegende Entlastung des Vorstandes</u> durch die Mitglieder- bzw. Delegiertenversammlung (Auszug aus dem Protokoll der Mitgliederversammlung) - mindestens für das Jahr 2022	<input type="checkbox"/>
5) Letzter <u>vorliegender</u> genehmigter Jahresabschluss - mindestens für das Jahr 2022	<input type="checkbox"/>

Anlage

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

Fördermittelpfänger sind verpflichtet, die Allgemeinen Nebenbestimmungen zu beachten. Diese sind Bestandteil des Bewilligungsschreibens, soweit dort nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

Anforderung und Verwendung der Fördermittel

1. Die Fördermittel sind zweckgebunden, wirtschaftlich und sparsam zu verwenden.
2. Der Fördermittelpfänger hat alle eigenen Mittel und Einnahmen, die mit dem Förderzweck zusammenhängen (insbesondere Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen aus Sponsoring etc.), als Deckungsmittel für alle 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 (z. B. durch das Handelsgesetzbuch) vorgeschrieben sind.
4. Der Fördermittelpfänger darf keine vorrangig wirtschaftlichen/kommerziellen Zwecke verfolgen.

Nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben oder Änderung der Finanzierung

5. Ermäßigen sich nach der Bewilligung die im Haushaltsplan/Finanzierungsplan angegebenen Gesamtausgaben, erhöhen sich die Deckungsmittel oder treten neue Deckungsmittel hinzu, so ermäßigen sich die Fördermittel. Diese sind auf Anforderung des Fördermittelgebers hin ganz oder teilweise zurückzuerstatten.¹

Zur Erfüllung des Förderzwecks beschaffte Gegenstände

6. Der Fördermittelpfänger hat Gegenstände, deren Anschaffungswert 800 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt, zu inventarisieren.²

Informations- und Mitteilungspflichten

7. Der Fördermittelpfänger ist zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und ihren Verbänden unter Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit verpflichtet.
8. Der Fördermittelpfänger soll auf die Förderung der GKV hinweisen.
9. Der Fördermittelpfänger ist verpflichtet, dem Fördermittelgeber mitzuteilen, wenn
 - a. er 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, Verwendungszweck, Erfüllung der Auflagen sowie bei Eröffnung oder Beantragung eines Insolvenzverfahrens.

¹ Nr. 5 gilt nur, soweit die Fördermittel laut Bewilligungsschreiben als Anteilsfinanzierung oder Fehlbedarfsfinanzierung gewährt werden.

² Die Höhe des Betrags kann vom Fördermittelgeber angepasst werden.

Nachweis der Mittelverwendung

10. Der Verwendungsnachweis ist von zwei legitimierten Vertreterinnen oder Vertretern der Selbsthilfekontaktstelle zu unterzeichnen.
11. Die Kassen- und Buchführung sind sorgfältig und für den Fördermittelgeber nachvollziehbar zu führen.
12. Die Verwendung der Fördermittel ist nachzuweisen. Hierbei ist die im Bewilligungsschreiben/im Bewilligungsbescheid festgelegte Frist zu beachten.

a. Regelmäßiger Verwendungsnachweis für Förderbeträge über 750 €

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. Der Fördermittelempfänger bestätigt, dass die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam, zweckentsprechend und ggf. entsprechend der Satzung verwendet wurden.

Alternativ:

b. Verwendungsbestätigung für niedrige Förderbeträge bis 750 €
Der Fördermittelempfänger bestätigt, dass die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam, zweckentsprechend und ggf. entsprechend der Satzung verwendet wurden.

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

Erstattung (Rückforderung) der Fördermittel

15. Erforderliche Auskünfte sind gegenüber dem Fördermittelgeber zu erteilen.
16. Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zu erstatten, soweit das Bewilligungsschreiben/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 sind.

Sonstiges

17. Neutralität und Unabhängigkeit:

Der Fördermittelempfänger hat die Unabhängigkeit seiner Selbsthilfeaktivitäten von wirtschaftlichen Interessen zu wahren und seine fachliche und politische Arbeit ausschließlich an den Bedürfnissen und Interessen von chronisch kranken und behinderten Menschen und deren Angehörigen auszurichten. In allen Fällen von Zusammenarbeit und Kooperationen, auch ideeller Art, hat er die vollständige Kontrolle über die Inhalte seiner Arbeit, deren Umsetzungen sowie die Verwendung der Fördermittel zu behalten.

Bei der Weitergabe von Information hat er auf inhaltliche Neutralität und eine ausgewogene Darstellung zu achten. Informationen und Empfehlungen der Selbsthilfe



einerseits und Werbung des jeweiligen Unternehmens andererseits sind zu trennen. Werbung von Wirtschaftsunternehmen insbesondere in schriftlichen Publikationen ist zu kennzeichnen.

Jegliche Kooperation und Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen (wie z. B. Pharmaunternehmen und Medizinproduktehersteller sowie (E-)Tabakprodukt-, Alkohol- und Glücksspielindustrie) ist transparent zu gestalten.

18. Die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetze und der EU-Datenschutzgrundverordnung sind zu beachten. Dies gilt insbesondere auch bei der Nutzung digitaler Anwendungen.
19. Die Förderung erfolgt ohne rechtliche Verpflichtung für Zahlungen in den Folgejahren.