

# Antrag auf Projektfördermittel für das Jahr 2027 von Selbsthilfeorganisationen auf Bundesebene gemäß § 20h SGB V

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| Krankenkasse/Krankenkassenverband, bei der/dem Fördermittel beantragt werden |
|------------------------------------------------------------------------------|

Damit die Krankenkassen / der Krankenkassenverband über eine Förderung entscheiden kann, ist die Mitwirkung der Antragsteller 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.**

*Das Formular ist digital auszufüllen. Um die korrekte Ausführung der hinterlegten Rechenfunktion sicherzustellen, beachten Sie bitte die **Hinweise zum Download** in der Ausfüllhilfe.*

*Bitte drucken Sie die ausgefüllten Formulareseiten aus und übersenden diese unterzeichnet inkl. aller Anlagen postalisch an die o. g. Krankenkasse / den o. g. Krankenkassenverband. Das Formular darf nicht verändert werden.*

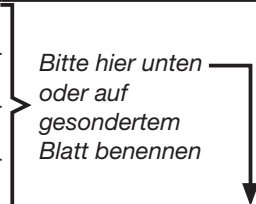
## 1. Antragsteller

|                                                                                                        |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Name der Organisation                                                                                  |                                                      |
| Straße, Hausnummer <i>Bitte bei Postfachanschrift Auszug aus dem Vereinsregister in Kopie beifügen</i> |                                                      |
| PLZ, Ort                                                                                               |                                                      |
| Website / 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                                              |
| Institutionskennzeichen (IK) der Organisation (sofern vorhanden)                                       | Geschäftszeichen der Krankenkasse (sofern vorhanden) |

## 2. Bankverbindung des Antragstellers

|              |
|--------------|
| Kontoinhaber |
| Bankinstitut |
| IBAN         |
| DE           |

### 3. Mitgliedschaften

| Der Antragsteller ist Mitglied in ... |                                                                 | Jahresbeitrag in EUR                                                                                                                                       |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>              | BAG SELBSTHILFE e. V.                                           |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | LAG SELBSTHILFE e. V. in (Bundesland)                           |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Der Paritätische Gesamtverband e. V.                            |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Der Paritätische Landesverband e. V. in (Bundesland)            |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Kindernetzwerk e. V.                                            |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | ACHSE e. V.                                                     |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)                |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG) |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Weitere Wohlfahrtsverbände                                      | <i>Bitte hier unten<br/>oder auf<br/>gesondertem<br/>Blatt benennen</i>  |
| <input type="checkbox"/>              | Fachgesellschaften                                              |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Verbände auf europäischer/internationaler Ebene                 |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Sonstige                                                        |                                                                                                                                                            |
|                                       |                                                                 |                                                                                                                                                            |
| <b>Summe</b>                          |                                                                 |                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>              | Keine Mitgliedschaft                                            |                                                                                                                                                            |

### 4. Geschäftsstelle und hauptamtliches Personal

|                                                                                       |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Der Antragsteller hat:</b>                                                         |                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                              | eine eigene Geschäftsstelle zur Miete                                              |
| <input type="checkbox"/>                                                              | eine eigene Geschäftsstelle im Eigentum                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                              | eine eigene Geschäftsstelle, die dem Verein kostenfrei zur Verfügung gestellt wird |
| <input type="checkbox"/>                                                              | keine eigene Geschäftsstelle                                                       |
| Anzahl: Vollbeschäftigte                                                              |                                                                                    |
| Anzahl: Teilzeitbeschäftigte und Midi-Jobber                                          |                                                                                    |
| Anzahl: geringfügig Beschäftigte / Mini-Jobber                                        |                                                                                    |
| Erläuterungen zur Geschäftsstelle und zum hauptamtlichen Personal (kein Pflichtfeld): |                                                                                    |
|                                                                                       |                                                                                    |

## 5. Ordentliche Mitglieder des Antragstellers (laut Satzung)

Weitere Hinweise in der Ausfüllhilfe

|                                                      |  |
|------------------------------------------------------|--|
| Anzahl: (beitragspflichtige) natürliche Personen     |  |
| Anzahl: (beitragspflichtige) juristische Personen    |  |
| Erläuterungen zur Mitgliedschaft (kein Pflichtfeld): |  |
|                                                      |  |

## 6. Mitgliedsbeitrag der ordentlichen Mitglieder

Der Antragsteller erhebt im Wesentlichen folgende Mitgliedsbeiträge:

| je Mitgliedschaft/Jahr                        | EUR |
|-----------------------------------------------|-----|
| Natürliche Personen                           |     |
| Juristische Personen                          |     |
| Sonstige Beitragssätze <i>Bitte erläutern</i> |     |
|                                               |     |

## 7. Unterstrukturen des Antragstellers

| <input type="checkbox"/> | Der Antragsteller verfügt über <b>keine</b> Landesverbände (LV), Landesuntergliederungen (LU), Selbsthilfegruppen (SHG) oder andere Verbandsstrukturen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|---------------|-----|--|--|------------|----|---------------|----|---------------|-----|-------------------|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | Der Antragsteller verfügt über Landesverbände (LV), Landesuntergliederungen (LU), Selbsthilfegruppen (SHG) und/oder andere Verbandsstrukturen, und zwar folgende:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
|                          | <table border="1"><thead><tr><th></th><th colspan="5">Anzahl</th></tr><tr><th>Bundesland</th><th>LV</th><th>LV Mitglieder</th><th>LU</th><th>LU Mitglieder</th><th>SHG</th></tr></thead><tbody><tr><td>Baden-Württemberg</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Bayern</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Berlin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Brandenburg</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Bremen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Hamburg</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Hessen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mecklenburg-Vorpommern</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Niedersachsen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Nordrhein-Westfalen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Rheinland-Pfalz</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Saarland</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sachsen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sachsen-Anhalt</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Schleswig-Holstein</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Thüringen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td><b>Gesamt</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> |               | Anzahl |               |     |  |  | Bundesland | LV | LV Mitglieder | LU | LU Mitglieder | SHG | Baden-Württemberg |  |  |  |  |  | Bayern |  |  |  |  |  | Berlin |  |  |  |  |  | Brandenburg |  |  |  |  |  | Bremen |  |  |  |  |  | Hamburg |  |  |  |  |  | Hessen |  |  |  |  |  | Mecklenburg-Vorpommern |  |  |  |  |  | Niedersachsen |  |  |  |  |  | Nordrhein-Westfalen |  |  |  |  |  | Rheinland-Pfalz |  |  |  |  |  | Saarland |  |  |  |  |  | Sachsen |  |  |  |  |  | Sachsen-Anhalt |  |  |  |  |  | Schleswig-Holstein |  |  |  |  |  | Thüringen |  |  |  |  |  | <b>Gesamt</b> |  |  |  |  |  |
|                          | Anzahl                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Bundesland               | LV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | LV Mitglieder | LU     | LU Mitglieder | SHG |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Baden-Württemberg        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Bayern                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Berlin                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Brandenburg              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Bremen                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Hamburg                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Hessen                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Mecklenburg-Vorpommern   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Niedersachsen            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Nordrhein-Westfalen      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Rheinland-Pfalz          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Saarland                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Sachsen                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Sachsen-Anhalt           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Schleswig-Holstein       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| Thüringen                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| <b>Gesamt</b>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | Andere Verbandsstrukturen (kein Pflichtfeld) <i>Bitte benennen bzw. kurz erläutern, gegebenenfalls auf gesondertem Blatt</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |        |               |     |  |  |            |    |               |    |               |     |                   |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |

## 8. Krankheit

|                                                                                                                                                                                                   |    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Name der Krankheit/Behinderung                                                                                                                                                                    |    |      |
| Handelt es sich um eine „Seltene Erkrankung“?<br><small>In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ definiert, wenn von ihr maximal 5 von 10.000 Menschen betroffen sind.</small> | Ja | Nein |
|                                                                                                                                                                                                   |    |      |

### Zuordnung zum Krankheitsverzeichnis nach § 20h SGB V

|                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hinweis</b><br>In Spalte HD ist nur <b>eine</b> Hauptdiagnose anzukreuzen.<br>In Spalte ND dürfen höchstens <b>drei</b> Nebendiagnosen angekreuzt werden. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| HD                       | ND                       |                                                                           | HD                       | ND                       |                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankheiten des Kreislaufsystems                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Suchterkrankungen                                                                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankheiten des Nervensystems                                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bösartige Neubildungen, Tumorerkrankungen                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Immunsystems; Immundefekte |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Allergische und asthmatische Erkrankungen; Krankheiten des Atmungssystems | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Krankheiten der Sinnesorgane, Hör-, Seh- und Sprachbehinderung                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hirnbeschädigungen                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Infektiöse Krankheiten                                                           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psychische und Verhaltensstörungen                                               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Urogenitaltraktes               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lebererkrankungen                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Chronische Schmerzen                                                             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hauterkrankungen, chronische Krankheiten der Haut und der Unterhaut       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Organtransplantationen                                                           |

|                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|
| Verbreitung der Krankheit (HD) / Anzahl der Betroffenen im Bundesgebiet |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|

## 9. Stiftung

Hat der Antragsteller eine Stiftung gegründet?

|                          |                               |  |
|--------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Ja, Gründungsjahr             |  |
|                          | Name, Anschrift, Kontaktdaten |  |
| <input type="checkbox"/> | Nein                          |  |

## 10. Medien

Veröffentlicht der Antragsteller eigene Medien?

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

## 11. 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><br><i>Bitte Link angeben, wo die Leitsätze auf Ihrer Internetseite veröffentlicht sind:</i> |  |
| Ja, eigene Leitsätze <i>Bitte als Anlage beifügen</i><br><i>Bitte Link angeben, wo die Leitsätze auf Ihrer Internetseite veröffentlicht sind:</i>         |  |
| Nein                                                                                                                                                      |  |

## 12. Projektbeschreibung

### **Hinweis**

Die Projektbeschreibung hat an dieser Stelle stichwortartig zu erfolgen. Lediglich **weiterführende** Ergänzungen können auf einem separaten Blatt vorgenommen werden. Bitte halten Sie sich dabei an die nachfolgende Gliederung (Punkte a bis h). **Ein reiner Verweis auf eine Anlage genügt nicht!**

a) Projekttitel

b) Zielsetzung

c) Erfolgsindikatoren

d) Angesprochene Zielgruppe

e) Projektaufbau, Projektdurchführung und Projektumsetzung

f) Projektbeteiligte, Kooperationspartner und Dienstleister

g) Laufzeit, Projektbeginn/-ende (Datum)

h) Ausführungen zur Weiterführung/Verstetigung nach Ende des Projekts

### 13. Finanzielle Darstellung des Projekts

Bei mehrjährigen Projekten sind die Übersichten zu den Ziffern 13.1 bis 13.4 für jedes Kalenderjahr separat auszufüllen. Entsprechende Zusatzblätter sind analog dem Antrag zu erstellen und dem Antrag als Anlage beizufügen.

#### 13.1 Projektfinanzierungsplan

| Kostenposition/-art        | Leistungserbringer/<br>Projektbeteiligter | PLAN-<br>Ausgaben<br>in EUR | davon förder-<br>fähige Ausgaben<br>in EUR | Bemerkungen |
|----------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|-------------|
| <b>Ausgaben</b>            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Personalkosten</b>      |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Sachkosten</b>          |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Übernachungskosten*</b> |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Fahrtkosten*</b>        |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Reisenebenkosten*</b>   |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
|                            |                                           |                             |                                            |             |
| <b>Summe der Ausgaben</b>  |                                           |                             |                                            |             |

\* Sofern für die Durchführung des Projekts Übernachtungs-, Fahrt- und Reisenebenkosten anfallen, sind diese gesondert auszuweisen. Diese sind entsprechend der Vorgaben des Bundesreisekostengesetzes förderfähig.

## 13.2 Beantragte Mittel bei anderen (Förder-)Mittelgebern

### Hinweis

Grundsätzlich kann dieses Projekt nur bei einem (Förder-)Mittelgeber beantragt werden. Wird dieses Projekt dennoch bei mehreren (Förder-)Mittelgebern beantragt, sind diese nachfolgend zu benennen und deren Mittel werden bei der Berechnung der bei der Krankenkasse beantragten Fördermittelsumme berücksichtigt (automatische Berechnung des Formulars).

Wurden weitere (Förder-)Mittel für die förderfähigen Ausgaben dieses Projektes bei anderen (Förder-)Mittelgebern beantragt?

|                          |                                                                           |             |            |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Nein, es wurden keine Mittel bei anderen (Förder-)Mittelgebern beantragt. |             |            |
| <input type="checkbox"/> | Ja, es wurden Mittel für dieses Projekt beantragt, und zwar               |             | <b>EUR</b> |
| <input type="checkbox"/> | Krankenkasse/Krankenkassenverband <i>Bitte hier benennen</i>              | in Höhe von |            |
|                          | Rentenversicherungsträger                                                 | in Höhe von |            |
|                          | Unfallversicherungsträger                                                 | in Höhe von |            |
|                          | Pflegeversicherungsträger                                                 | in Höhe von |            |
|                          | Öffentliche Hand (Bund, Länder, Kommunen)                                 | in Höhe von |            |
|                          | Stiftungen, Lotterien, Aktion Mensch                                      | in Höhe von |            |
|                          | Wirtschaftsunternehmen (z. B. Pharma, Medizinproduktehersteller)          | in Höhe von |            |
|                          | sonstige Mittelgeber <i>Bitte hier benennen</i>                           | in Höhe von |            |
|                          | <b>Summe</b>                                                              |             |            |

## 13.3 Bisherige Förderungen gleichnamiger und/oder gleichartiger Projekte

Wurde ein gleichnamiges und/oder gleichartiges Projekt bisher durch einen anderen (Förder-)Mittelgeber gefördert?

|                          |                                                                                                                                                                                                        |             |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Nein, ein gleichnamiges bzw. gleichartiges Projekt wurde bisher nicht durch einen anderen (Förder-)Mittelgeber gefördert.                                                                              |             |
| <input type="checkbox"/> | Ja, ein gleichnamiges bzw. gleichartiges Projekt wurde bisher von (einem) anderen (Förder-)Mittelgeber(n) gefördert, und zwar<br><i>Bitte benennen Sie die fördernden Stellen und die Förderjahre:</i> |             |
| <input type="checkbox"/> | <b>(Förder-)Mittelgeber</b>                                                                                                                                                                            | <b>Jahr</b> |
|                          |                                                                                                                                                                                                        |             |
|                          |                                                                                                                                                                                                        |             |
|                          |                                                                                                                                                                                                        |             |

## 13.4 Kosten des Projekts

|                                                                                                                                                                                                          |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                                                                                                                                                                                                          | <b>EUR</b> |
| Kalkulierte Ausgaben des Projekts (nur förderfähige Ausgaben) <i>Die detaillierte Aufstellung erfolgt unter Ziffer 13.1. Der Betrag wird direkt aus der Summe der förderfähigen Ausgaben übernommen.</i> |            |
| abzüglich beantragter Mittel für dieses Vorhaben bei anderen Fördermittelgebern<br><i>Der Betrag wird direkt aus der Summe unter Ziffer 13.2 übernommen.</i>                                             |            |
| abzüglich weiterer Mittel (z. B. Bußgelder, Spenden, Erbschaften, Teilnahmegebühren)                                                                                                                     |            |
| <b>Zwischensumme</b>                                                                                                                                                                                     |            |
| abzüglich Eigenanteil (i. d. R. mind. 10 %)                                                                                                                                                              |            |
| <b>Höhe der beantragten Projektfördermittel</b>                                                                                                                                                          |            |

## 14. Gesamtfinanzierung

### Rücklagen / sonstiges Vermögen

|                                                                                                                                                 |                                                                                           |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Der Antragsteller hat:</b>                                                                                                                   |                                                                                           | <b>EUR</b> |
| freie Rücklagen / freie Finanzmittel in Höhe von<br><i>Hinweis: Freie Rücklagen / freie Finanzmittel sind in die Finanzierung einzubringen!</i> |                                                                                           |            |
| zweckgebundene Rücklagen in Höhe von insgesamt<br><i>Dieses Feld wird automatisch als Summe aus den nachstehenden Angaben generiert.</i>        |                                                                                           |            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                        | Betriebsmittelrücklage                                                                    |            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                        | Rücklage für Forschungsvorhaben                                                           |            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                        | Sonstige zweckgebundene Rücklagen<br><i>Bitte Zweck und Umsetzungszeitpunkt benennen:</i> |            |
| sonstiges Vermögen in Höhe von<br><i>Bitte Art benennen:</i>                                                                                    |                                                                                           |            |
| Gesamtbetrag <i>Diese Summe wird automatisch generiert.</i>                                                                                     |                                                                                           |            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                        | Der Antragsteller hat keine Rücklagen / kein sonstiges Vermögen                           |            |

|                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Stand:</b>                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Erläuterungen zum Stand der Rücklagen (Pflichtfeld):<br><i>Bitte erläutern Sie den Zeitpunkt, auf den sich Ihre Angaben beziehen (z. B. Zeitpunkt der Antragstellung (vor Entnahme), Jahresabschluss 2025 oder ähnliches):</i> |  |

**Hinweis**

Die Spalte IST bezieht sich auf die voraussichtlichen Gesamtwerte für das laufende 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.

| <b>Gesamteinnahmen in EUR</b><br>– für das laufende Jahr (IST 2026) und<br>– die für das Förderjahr geplant sind (PLAN 2027) | <b>IST</b><br><b>2026</b> | <b>PLAN</b><br><b>2027</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>Eigene Mittel</b>                                                                                                         |                           |                            |
| Mitgliedsbeiträge                                                                                                            |                           |                            |
| Entnahme aus Rücklagen / freien Finanzmitteln                                                                                |                           |                            |
| Einnahmen von Dachverbänden                                                                                                  |                           |                            |
| Einnahmen aus Zweckbetrieben (z. B. Anzeigen, Verkauf von Produkten)                                                         |                           |                            |
| Einnahmen über eigene Förderkreise oder Fördervereine o. Ä.                                                                  |                           |                            |
| Einnahmen aus Veranstaltungen (z. B. Teilnahmegebühren)                                                                      |                           |                            |
| Einnahmen aus Messebetrieb                                                                                                   |                           |                            |
| Zinserträge                                                                                                                  |                           |                            |
| Erbschaften                                                                                                                  |                           |                            |
| <b>Summe eigene Mittel</b>                                                                                                   |                           |                            |
| <b>Fremde Mittel</b>                                                                                                         |                           |                            |
| <b>Gesetzliche Krankenversicherung</b>                                                                                       |                           |                            |
| Pauschalförderung                                                                                                            |                           |                            |
| Überführte Mittel aus der Pauschalförderung aus dem Förderjahr 2025                                                          |                           |                            |
| (krankenkassenindividuelle) Projektförderung                                                                                 |                           |                            |
| Überführte Mittel aus der Projektförderung aus dem Förderjahr 2025                                                           |                           |                            |
| <b>Öffentliche Hand</b>                                                                                                      |                           |                            |
| Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien)                                                                                   |                           |                            |
| Landesmittel (z. B. von Landesministerien)                                                                                   |                           |                            |
| Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)                                                                           |                           |                            |
| <b>Sonstige Sozialversicherungsträger</b>                                                                                    |                           |                            |
| Rentenversicherungsträger                                                                                                    |                           |                            |
| Unfallversicherungsträger                                                                                                    |                           |                            |
| Pflegeversicherungsträger                                                                                                    |                           |                            |
| <b>Dritte</b>                                                                                                                |                           |                            |
| Wirtschaftsunternehmen (deren Spenden, Beiträge aus Fördermitgliedschaften, Sponsoring etc.)                                 |                           |                            |
| Spenden ( <i>Spenden von Wirtschaftsunternehmen sind hier nicht auszuweisen</i> )                                            |                           |                            |
| Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Deutsche Krebshilfe)                                                                       |                           |                            |
| Lotterien (z. B. Aktion Mensch)                                                                                              |                           |                            |
| Bußgelder                                                                                                                    |                           |                            |
| <b>Summe fremde Mittel</b>                                                                                                   |                           |                            |
| <b>Weitere Einnahmen/Zuwendungen</b>                                                                                         |                           |                            |
| <b>Summe Gesamteinnahmen</b>                                                                                                 |                           |                            |

| Gesamtausgaben in EUR<br>– für das laufende Jahr (IST 2026) und<br>– die für das Förderjahr geplant sind (PLAN 2027)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | IST<br>2026 | PLAN<br>2027 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| <b>Personalausgaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |              |
| <b>Personalkosten</b><br>Löhne/Gehälter/Sozialabgaben<br><b>Personalsachkosten</b> (inkl. Fahrt-, Übernachtungs- und Reisenebenkosten)<br>Ausgaben für die Teilnahme des hauptamtlichen Personals an Sitzungen, Seminaren, Tagungen etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |              |
| <b>Sachausgaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |              |
| <b>Raumkosten/Miete</b><br>für Bundesgeschäftsstelle, Betriebskosten inklusive<br>für Lager/Archiv<br>für Veranstaltungen<br><i>Bitte benennen:</i><br><b>Geschäftsbedarf</b><br>Bürobedarf<br>Porto<br>Telefon, Fax, Internet, insb. Website (z. B. Unterhalt/Betriebskosten, Lizenzen)<br>Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen<br><b>Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten</b><br><b>Regelmäßige Vorhaben, Maßnahmen, Produkte, die aus Mitteln der Pauschalförderung bezuschusst werden sollen und bisher anderweitig finanziert wurden</b><br><b>PR und Öffentlichkeitsarbeit</b> |             |              |
| <b>Ausgaben für innovative Vorhaben, Maßnahmen, Produkte,</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |              |
| die von der Krankenversicherung (z. B. durch die Projektförderung) unterstützt wurden / werden sollen oder<br>die von Dritten (z. B. Ministerien, Stiftungen) unterstützt wurden / werden sollen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |              |
| <b>Sonstige Ausgaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |              |
| <b>Ehrenamtszuschale</b> ( <i>Hinweis: nicht förderfähig</i> )<br><b>Ausgaben für die Teilnahme der ehrenamtlich tätigen Personen an Sitzungen, Seminaren, Tagungen etc.</b> (z. B. Fahrt-, Übernachtungs- und Reisenebenkosten)<br><b>Mitgliedsbeiträge</b> für Fachverbände, Dachorganisationen etc.<br><b>institutionelle Ausgabenpositionen</b> (z. B. gesetzl. notwendige Rückstellungen)<br><b>Stornierungskosten</b><br><b>Weitere Ausgaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |             |              |
| <b>Summe Gesamtausgaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |             |              |
| <b>Die Haushalte müssen ausgeglichen sein. Der beantragte Förderbedarf ist zahlenmäßig plausibel darzustellen.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |              |

## 15. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei

- |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | aktuelle Satzung                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | aktueller Freistellungsbescheid des Finanzamtes                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | Einnahmen/Ausgabenrechnung bzw. Jahresabschluss 2025 (satzungsgemäß geprüft)                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> | unterzeichnete Bestätigung über die Entlastung des Vorstands (Protokoll der Mitgliederversammlung)<br><i>Hinweis: Bitte reichen Sie das aktuelle Protokoll der Mitgliederversammlung ein, welches Ihrer Organisation vorliegt.</i> |
| <input type="checkbox"/> | eigene Leitsätze (sofern vorhanden)                                                                                                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> | aktueller Vereinsregisterauszug (bei erstmaliger Antragstellung)                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | aktuelle Unterschriftsvollmacht bzw. Geschäftsordnung (sofern der Antrag von bevollmächtigten Vereinsvertreter:innen unterzeichnet wird)                                                                                           |

## 16. Erklärung

Mit den Unterschriften bestätigt der Antragsteller:

- die Beantragung von krankenkassenindividuellen Projektmitteln gemäß § 20h SGB V,
- die Einhaltung der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Projektfördermitteln (vgl. GR 2027, Anlage 2),
- die Einhaltung der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (vgl. GR 2027, Anlage 3),
- die Berücksichtigung der Hinweise zur Selbsthilfe in der digitalen Welt (vgl. GR 2027, Anlage 4),
- die Kenntnisnahme der Information zur Datenverwendung (vgl. GR 2027, Anlage 5),
- die Einhaltung des Datenschutzes (vgl. GR 2027, Anlage 7).

Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gem. § 20h SGB V zu verwenden. Auf Anforderung des Fördermittelgebers wird der Antragsteller ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen.

## 17. Transparenz

Der Antragsteller ist verpflichtet, Transparenz über eingenommene Mittel aus Spenden, Sponsoring und Förderung auf seiner Website zu veröffentlichen (getrennt nach Spenden, Sponsoring und Förderung). Die Veröffentlichung erfolgt unter folgendem Link:

|  |
|--|
|  |
|--|

## 18. Richtigkeit der Angaben / Legitimation

Mit der Unterzeichnung (**im Original**) bestätigen die **zwei** Vertreter:innen des Antragstellers zur Beantragung von Fördermitteln legitimiert zu sein sowie die Richtigkeit der Angaben im Antrag und die Vollständigkeit der antragsrelevanten Unterlagen.

|            |                                                                               |              |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Ort, Datum | <i>Bitte in Druckbuchstaben:</i><br>Name Unterzeichner:in, Position im Verein | Unterschrift |
| Ort, Datum | <i>Bitte in Druckbuchstaben:</i><br>Name Unterzeichner:in, Position im Verein | Unterschrift |