

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

Bundesland
Krankenkasse, bei der Fördermittel beantragt werden

Damit die Krankenkasse 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 **Erläuterungen zum Download** in den „Hinweisen der Ersatzkassen zur Projektförderung auf Landesebene 2027“.*

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

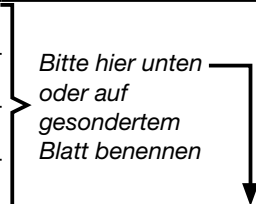
1. Antragsteller

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
☐	BAG SELBSTHILFE e. V.	
☐	LAG SELBSTHILFE e. V. in (Bundesland)	
☐	Der Paritätische Gesamtverband e. V.	
☐	Der Paritätische Landesverband e. V. in (Bundesland)	
☐	Kindernetzwerk e. V.	
☐	ACHSE e. V.	
☐	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)	
☐	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG)	
☐	Weitere Wohlfahrtsverbände	<i>Bitte hier unten oder auf gesondertem Blatt benennen</i> 
☐	Fachgesellschaften	
☐	Verbände auf europäischer/internationaler Ebene	
☐	Sonstige	
Summe		
☐	Keine Mitgliedschaft	

4. Geschäftsstelle und hauptamtliches Personal

Der Antragsteller hat:	
☐	eine eigene Geschäftsstelle zur Miete
☐	eine eigene Geschäftsstelle im Eigentum
☐	eine eigene Geschäftsstelle, die dem Verein kostenfrei zur Verfügung gestellt wird
☐	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 und zugehörige Selbsthilfegruppen

Anzahl: (beitragspflichtige) natürliche Personen	
Anzahl: (beitragspflichtige) juristische Personen	
Anzahl: zugehörige Selbsthilfegruppen	
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. Krankheit

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

Zuordnung zum Krankheitsverzeichnis nach § 20h SGB V

Hinweis In Spalte HD ist nur eine Hauptdiagnose anzukreuzen. In Spalte ND dürfen höchstens drei Nebendiagnosen angekreuzt werden.					
HD	ND		HD	ND	
		Krankheiten des Kreislaufsystems			Suchterkrankungen
		Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems			Krankheiten des Nervensystems
		Bösartige Neubildungen, Tumorerkrankungen			Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Immunsystems; Immundefekte
		Allergische und asthmatische Erkrankungen; Krankheiten des Atmungssystems			Krankheiten der Sinnesorgane, Hör-, Seh- und Sprachbehinderung
		Hirnbeschädigungen			Infektiöse Krankheiten
		Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten			Psychische und Verhaltensstörungen
		Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Urogenitaltraktes			Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
		Lebererkrankungen			Chronische Schmerzen
		Hauterkrankungen, chronische Krankheiten der Haut und der Unterhaut			Organtransplantationen
Verbreitung der Krankheit (HD) / Anzahl der Betroffenen im Bundesgebiet					

8. Stiftung

Hat der Antragsteller eine Stiftung gegründet?

☐	Ja, Gründungsjahr	
☐	Name, Anschrift, Kontaktdaten	
☐	Nein	

9. Medien

Veröffentlicht der Antragsteller eigene Medien?

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

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

11. 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

12. Finanzielle Darstellung des Projekts

Bei mehrjährigen Projekten sind die Übersichten zu den Ziffern 12.1 bis 12.4 für jedes Kalenderjahr separat auszufüllen. Entsprechende Zusatzblätter sind analog dem Antrag zu erstellen und dem Antrag als Anlage beizufügen.

12.1 Projektfinanzierungsplan

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

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

12.2 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?

☐	Nein, es wurden keine Mittel bei anderen (Förder-)Mittelgebern beantragt.		
☐	Ja, es wurden Mittel für dieses Projekt beantragt, und zwar		EUR
☐	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	
	Summe		

12.3 Bisherige Förderungen gleichnamiger und/oder gleichartiger Projekte

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

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

12.4 Kosten des Projekts

	EUR
Kalkulierte Ausgaben des Projekts (nur förderfähige Ausgaben) <i>Die detaillierte Aufstellung erfolgt unter Ziffer 12.1. Der Betrag wird direkt aus der Summe der förderfähigen Ausgaben übernommen.</i>	
abzüglich beantragter Mittel für dieses Vorhaben bei anderen Fördermittelgebern <i>Der Betrag wird direkt aus der Summe unter Ziffer 12.2 übernommen.</i>	
abzüglich weiterer Mittel (z. B. Bußgelder, Spenden, Erbschaften, Teilnahmegebühren)	
Zwischensumme	
abzüglich Eigenanteil (i. d. R. mind. 10 %)	
Höhe der beantragten Projektfördermittel	

13. Gesamtfinanzierung

Rücklagen / sonstiges Vermögen

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

Stand	Datum:
Erläuterungen zum Stand der Rücklagen (Pflichtfeld): <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.

Gesamteinnahmen in EUR – für das laufende Jahr (IST 2026) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN 2027)	IST 2026	PLAN 2027
Eigene Mittel		
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		
Summe eigene Mittel		
Fremde Mittel		
Gesetzliche Krankenversicherung		
Pauschalförderung		
Überführte Mittel aus der Pauschalförderung aus dem Förderjahr 2025		
(krankenkassenindividuelle) Projektförderung		
Überführte Mittel aus der Projektförderung aus dem Förderjahr 2025		
Öffentliche Hand		
Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien)		
Landesmittel (z. B. von Landesministerien)		
Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)		
Sonstige Sozialversicherungsträger		
Rentenversicherungsträger		
Unfallversicherungsträger		
Pflegeversicherungsträger		
Dritte		
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		
Summe fremde Mittel		
Weitere Einnahmen/Zuwendungen		
Summe Gesamteinnahmen		

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

Die Haushalte müssen ausgeglichen sein. Der beantragte Förderbedarf ist zahlenmäßig plausibel darzustellen.

14. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei

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

15. 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. Hinweise der Ersatzkassen zur Projektförderung 2027, Anlage 1),
- die Einhaltung der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (vgl. Anlage 2),
- die Berücksichtigung der Hinweise zur Selbsthilfe in der digitalen Welt (vgl. Anlage 3),
- die Kenntnisnahme der Information zur Datenverwendung (vgl. Anlage 4),
- die Einhaltung des Datenschutzes gemäß Anlage 5.

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.

16. 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:

--

17. 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> Name Unterzeichner:in, Position im Verein	Unterschrift
Ort, Datum	<i>Bitte in Druckbuchstaben:</i> Name Unterzeichner:in, Position im Verein	Unterschrift