

Antragsunterlagen für die örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen Selbsthilfeförderung nach § 20 c SGB V

Damit die DAK-Gesundheit über eine Förderung entscheiden kann, ist Ihre Mitwirkung gesetzlich vorgeschrieben (§ 60 SGB I). Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20 c SGB V benötigt (vgl. Antragsunterlagen). Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

- Anlage 1: Antragsformular
- Anlage 2: Datenverwendungserklärung
- Anlage 3: Verwendungsnachweis

Antrag zur kassenindividuellen Förderung
örtlicher Selbsthilfegruppen nach § 20 c SGB V

Förderjahr 20 bei der DAK-Gesundheit

Name der Selbsthilfegruppe

Anschrift

Telefon

Telefax

E-Mail

Internet

AnsprechpartnerIn / Vorsitzende(r)

Anschrift / Telefon (wenn abweichend zu obigen Angaben)

Treffpunkt der Gruppe

1. Benennung eines nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesonderten Kontos

- Nicht verbandlich organisierte Gruppen benennen grundsätzlich ein von einem Gruppenmitglied für die Gruppe eingerichtetes Treuhandkonto oder ein Konto, das für die Gruppe als Gesellschaft bürgerlichen Rechts eingerichtet wurde.
- Selbsthilfegruppen, die unselbstständige Untergliederungen von rechtsfähigen Bundes-, Landes- oder Regionalverbänden sind, benennen ein (Unter-)Konto des Gesamtvereins, dessen Gliederung sie sind, das für die jeweilige Untergliederung angelegt wurde und über das sie **in voller Höhe** verfügen kann.

Kontoinhaber

Anschrift

Name der Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

Erklärung

Als Verfügungsberechtigte(r) verpflichte ich mich sicherzustellen, dass die Fördermittel der DAK-Gesundheit nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe verwendet werden.

Name, Vorname

Datum • Unterschrift

2. Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG)

Krankheitsbild(er) der SHG

Seit wann besteht die SHG?

Zugehörigkeit zu einem Landes-/Bundesverband

ja nein

Wie viele Mitglieder hat die SHG?

Häufigkeit der Gruppentreffen

Mitglieder- / Teilnehmerzahl der SHG?

Ist die Gruppe grundsätzlich offen für neue Mitglieder / Teilnehmer?

ja nein

Aufgabenstellung der SHG

Aktivitäten der SHG / Kurzbeschreibung des Angebotes (z. B. Gespräche, Vorträge)

3. Angaben zur beantragten Förderung

Projektförderung

Darstellung des Projektes (u.a. Ziel, Zielgruppe, Projektbeteiligte/Kooperationspartner)

Pauschale Förderung (zusätzliche Fördergelder)

Grundsätzlich wird die Pauschalförderung zur Basisfinanzierung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe über die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung aller Krankenkassen abgedeckt. Die hierfür maßgebende Antrag annehmende Stelle erfragen Sie bitte über die Krankenkassen, LAG oder Selbsthilfekontaktstellen vor Ort.

Begründung

Verwendung für

beantragte Fördermittel

- | | | |
|---|-------|---|
| <input type="checkbox"/> finanzielles Gesamtvolumen des Projektes / beantragte pauschale Mittel | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> davon Eigenanteil | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> davon beantragte Fördergelder über die Gemeinschaftsförderung aller Krankenkassen (pauschal) | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> davon beantragte Fördergelder bei anderen Sozialversicherungsträgern, öffentliche Hand, Wirtschaftsunternehmen | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Bei der DAK-Gesundheit wird ein zusätzlicher Zuschuss als Pauschal-/Projektförderung beantragt in Höhe von | _____ | € |

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigt die Selbsthilfegruppe, dass sie parteipolitisch und weltanschaulich neutral ist und keine kommerziellen Interessen verfolgt. Die Interessenwahrnehmung und -vertretung erfolgt durch Betroffene. Die Selbsthilfegruppe ist zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit der DAK-Gesundheit bereit. Sie gewährleistet die ordnungsgemäße Durchführung der geförderten Maßnahmen, beachtet die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und erklärt sich bereit, die Verwendungsnachweise der bewilligten Mittel einzureichen.

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung ist abhängig von der im Förderjahr vorhandenen Gesamtfördersumme und der Anzahl und dem Förderbedarf aller anderen Antragsteller (SHG).

Wir verpflichten uns, die Zuschüsse zweckgebunden - gemäß § 20c SGB V - zu verwenden.

Datum • Unterschrift

Falls vorhanden, bitten wir Selbstdarstellungsmaterial (z. B. Broschüre, Flyer, Handzettel) dem Antrag beizufügen.

Datenverwendungserklärung

Noch eine Bitte in eigener Sache

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20 c SGB V ist eine größere Transparenz der Förderung. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es eines verbesserten Informationsaustausches und einer gesicherten Datengrundlage zum Förderverfahren. Außerdem ist es wünschenswert, dass Menschen, die an der Selbsthilfe interessiert sind, auch über die Ansprechpartner(innen) der Krankenkassen Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Damit die weiter gehende Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, benötigen wir von Ihnen nachstehende Einverständniserklärung.

Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung

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

- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der jeweiligen Krankenkasse und ihrer Verbände
- Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände sowie mit den Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Organisationen
- Information und Beratung der Versicherten und der interessierten Öffentlichkeit über Art der Organisation, betroffenes Krankheitsbild, Name der Organisation, sowie die für die Erreichbarkeit der Organisation erforderlichen Daten

Datum

Unterschrift

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20 SGB V
für das Förderjahr 20 bei der DAK-Gesundheit

Name der Selbsthilfegruppe	
<input type="text"/>	
Anschrift	
<input type="text"/>	
Ansprechpartner(in) bei eventuellen Rückfragen (<i>Name</i>)	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bewilligungsschreiben vom	Geschäftszeichen	Betrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €

Verwendungszweck
<input type="text"/>

Die Fördermittel wurden ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeiten der Selbsthilfegruppe verwendet.

Die DAK-Gesundheit behält sich vor, Originalbelege einzusehen.

Ort • Datum • Unterschrift

zurück an:

<input type="text"/>

