

Antrag auf Projektförderung örtlicher Selbsthilfegruppen nach § 20h SGB V

Förderjahr 20

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 unselbständige Untergliederungen von rechtsfähigen Verbänden sind, benennen ein (Unter-)Konto des Gesamtvereins über das sie in voller Höhe verfügen können.

Kontoinhaber

Anschrift

IBAN

Name der Bank

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)

Welche gesundheitsbezogenen Themen/Schwerpunkte sind Grundlage für die Selbsthilfearbeit in der Gruppe
Benennung der Erkrankung / Behinderung

Seit wann besteht die SHG? _____

Zugehörigkeit zu einem Landes-/Bundesverband
ja nein

Ist die Erreichbarkeit auch außerhalb der Gruppentreffen
sichergestellt?
ja nein

Wie viele Mitglieder hat die SHG?

Häufigkeit der Gruppentreffen

Teilnehmerzahl der SHG?

Ist die Gruppe grundsätzlich offen für neue Mitglieder /
Teilnehmer
ja nein

Arbeiten die Gruppenmitglieder und die Gruppenleitung ehrenamtlich und ohne professionelle Hilfe
ja nein

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

Wird das Angebot der SHG regelmäßig öffentlich bekanntgegeben (z. B. bei der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle oder in der regionalen Presse?)

ja nein

3. Angaben zur beantragten Förderung

Haben Sie bei der Gemeinschaftsförderung aller Krankenkassen einen Antrag auf Pauschalförderung (finanzielle Unterstützung der originären Selbsthilfearbeit – Basisfinanzierung – für regelmäßig wiederkehrende Aufwendungen) gestellt?

ja nein

Falls ja – bei welcher regionalen Gemeinschaftsförderung

Höhe der beantragten Fördergelder

_____ Euro

Falls nein – Begründung _____

Für welches Projekt (Projekte sind gezielte und zeitlich begrenzte Vorhaben und Aktionen, die über das Maß der täglichen Selbsthilfearbeit hinausgehen z. B. Druck von neuen Flyern, einmalig veranstaltete Aktionstage, Patiententreffen) beantragen Sie die Förderung bei der DAK-Gesundheit?

Name und Darstellung des Projektes (Ziel, Zielgruppe, Projektbeteiligte)

beantragte Fördermittel / finanzielle Darstellung des Projektes

• Finanzielles Gesamtvolumen des Projektes	_____	€
• davon Eigenanteil / Entnahme aus Rücklagen *	_____	€
• für das Projekt beantragte Fördergelder über die Gemeinschaftsförderung aller Krankenkassen (pauschal)	_____	€
• für das Projekt beantragte Fördergelder bei anderen Sozialversicherungsträgern, öffentliche Hand, Wirtschaftsunternehmen	_____	€
• Bei der DAK-Gesundheit wird als Projektförderung beantragt	_____	€

* Sofern Rücklagen bestehen und diese nicht als Eigenanteil ausgewiesen werden, ist dies zu begründen

Mit der Unterschrift bestätigt die/der Fördermittelempfänger/in die Verwendung der Fördermittel ausschließlich für das oben aufgeführte Projekt gem. Förderzusage und den „Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Projektfördermitteln auf örtlicher/regionaler Ebene gemäß § 20h SGB V“. Die Interessenwahrnehmung und -vertretung erfolgt durch Betroffene.

Die „Hinweise zu Datenschutz und Transparenz für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe bei gleichzeitiger Förderung durch die Krankenkassen und Ihrer Verbände nach § 20h SGB V“ wurden zur Kenntnis genommen.

Die/der Fördermittelempfänger/in verpflichtet sich, die erhaltenen Fördermittel zweckgebunden zu verwenden und erklärt sich bereit, den Nachweis über die Verwendung einzureichen.

Originalbelege werden zur Prüfung bereitgehalten und auf Anforderung zur Verfügung gestellt.

Es wird versichert, dass die Angaben vollständig und korrekt sind.

Datum – Unterschrift

Falls vorhanden, fügen Sie bitte Selbstdarstellungsmaterial (z.B. Broschüre, Flyer, Handzettel) dem Antrag bei.