

**IKK classic**  
**Fachbereich Prävention**  
**PF 800812**  
**99034 Erfurt**

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

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

**BKK Landesverband Mitte**

**IKK classic**

**Knappschaft**  
Regionaldirektion Frankfurt

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

**Antrag zur kassenartenübergreifenden Pauschalförderung für  
SELBSTHILFEORGANISATIONEN  
auf Landesebene in Thüringen für das Förderjahr 2022**

**Antragsfrist: bis 31. Januar 2022**

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

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

Eine Auszahlung von Fördermitteln erfolgt nur, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Antragsstellung mit Einreichung des Verwendungsnachweises sowie des Jahres- oder Tätigkeitsberichtes 2021 fristgerecht bis zum **31. Januar 2022**
- Rechtsform des Landesverbandes: **eingetragener Verein**
- Erhebung von **Mitgliedsbeiträgen** (mind. 12,00 Euro/Mitglied/Kalenderjahr) oder Nachweis über die Zuweisung von Mitgliedsbeiträgen der Bundesorganisation
- Nachweis von mindestens **4 Selbsthilfegruppen** auf örtlicher Ebene
- **Homepagepräsenz** (10 Kriterien) mit **Nennung der Fördermittelgeber** (Transparenz)

Eine Mitwirkung ist nach § 60 SGB I erforderlich. Eine fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Förderung führen.

**Anlage – Allgemeine Nebenbestimmungen**



# Antrag für das Jahr 2022

Reg.nr.: TH-L-....
--------------------

## Angaben zur Selbsthilfeorganisation (SHO)

Name der SHO:
Handelt es sich um einen Verein?: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Jahr der Eintragung in das Vereinsregister:
Vorstandsvorsitz:
Geschäftsführer:

## Postadresse der SHO

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

## Ansprechpartner für den Antrag bei Abweichung von der Postadresse

Vorname, Name:	Funktion:
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

## Bankverbindung

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



**Krankheitsbild** (Zuordnung lt. Krankheitsverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen)

Krankheitsbild:
Hauptdiagnose:
Ggf. Nebendiagnosen:
Handelt es sich um eine seltene Erkrankung? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Details der SHO**

Einzugsbereich:
Anzahl an: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ehrenamtlichen Mitarbeitern:</li> <li>▪ hauptamtlichen Mitarbeitern in Vollzeit:                      in Teilzeit:</li> <li>▪ geringfügig Beschäftigten:</li> </ul> für die Selbsthilfearbeit
Öffnungszeiten/Sprechzeiten:
Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Förderung durch die öffentliche Hand: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Mitglieder**

Anzahl der Mitglieder (natürliche Personen):
Anzahl der juristischen Personen (z. B. Vereine):
Anzahl der zugehörigen Selbsthilfegruppen (SHG):
Nimmt die SHO neue Mitglieder auf? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wird ein Mitgliedsbeitrag erhoben? ja <input type="checkbox"/> , Euro/Jahr/Mitglied ja <input type="checkbox"/> , Euro/Jahr/SHG nein <input type="checkbox"/>
Ist die SHO Mitglied in einem Verband/einer Vereinigung? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, dann bitte benennen:
Zahlt die SHO einen Mitgliedsbeitrag an den einen Verband/eine Vereinigung? ja <input type="checkbox"/> , Euro/Jahr nein <input type="checkbox"/>



**Medien**

Wie wird die SHO öffentlich bekannt gemacht?

Homepage, bitte benennen:

Flyer    Broschüre    sonstige, benennen:

**Gruppentreffen**

Werden den SHG Räume kostenfrei zur Verfügung gestellt?   ja    nein

**Angaben zur beantragten Pauschalförderung**

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

<b>Eigene Mittel</b>	<b>2022</b>
Mitgliedsbeiträge	€
Rücklagen <sup>1</sup>	€
Zuschüsse von Bundes- oder Dachorganisationen	€
Einnahmen aus Zweckbetrieb	€
Einnahmen über eigene Förderkreise oder -vereine	€
Zinserträge	€
Erbschaften	€
Weitere (bitte benennen):	€
<b>Summe eigene Mittel:</b>	<b>€</b>

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



<b>Summe eigene Mittel – Übertrag von S. 4</b>	€
<b>Fremde Mittel</b>	<b>2022</b>
Bundesmittel	€
Landesmittel	€
Kommunale Mittel	€
Zuschüsse der Rentenversicherung	€
Zuschüsse der Unfallversicherung	€
Zuschüsse der Pflegekasse	€
Zuschüsse für Aktivitäten gemäß § 45d SGB XI	€
sonstige Zuschüsse, z. B. von Wirtschaftsunternehmen	€
Spenden, Sponsorengelder	€
Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Aktion Mensch)	€
Bußgelder, Lotterien	€
Weitere bitte benennen:	€
<b>Summe fremde Mittel</b>	<b>€</b>
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>€</b>

**Geplante Ausgaben** (anteilig) für die förderfähige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit

<b>Personalausgaben</b>	<b>2022</b>
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben für hauptamtliche Mitarbeiter in Vollzeit	€
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben für hauptamtliche Mitarbeiter in Teilzeit	€
Löhne/Gehälter/Sozialausgaben geringfügig Beschäftigte	€
<b>Summe Personalausgaben</b>	<b>€</b>



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

\* bei mehr als drei geplanten Veranstaltungen bitte weitere Auflistung beifügen



<b>Summe Personalausgaben – Übertrag von S. 5</b>	€
<b>Summe Ausgaben für Aktivitäten – Übertrag von S. 6</b>	€
<b>Sachkosten und sonstige Ausgaben</b>	<b>2022</b>
Miete Geschäftsstelle inkl. Nebenkosten	€
Büromaterial	€
laufende Kosten PC/Drucker/technische Geräte (z. B. Wartung, Druckerpatronen)	€
Kontoführungsgebühren	€
Porto	€
regelmäßige Ausgaben Telefon, Handy, Fax	€
regelmäßige Ausgaben Internet, Homepage (Unterhalt, Betriebskosten, Lizenzen, Kosten für digitale Anwendungen)	€
Fachliteratur	€
Anschaffungen Hardware (z. B. anteilig PC, Drucker, Beamer) Bitte benennen:	€
Sonstige Ausgaben Bitte benennen:	€
<b>Summe Ausgaben für Sachkosten und sonstige Ausgaben</b>	<b>€</b>
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	
Werbemittel für Messe- und Veranstaltungsauftritte (z. B. Banner, Roll-up, Standgebühr) Bitte benennen:	€
Herausgabe regelmäßiger Medien (z. B. Flyer, Broschüren, Jahresprogramme, Homepagepflege/-aktualisierung) Bitte benennen:	€
<b>Summe Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>€</b>
<b>Gesamtausgaben:</b>	<b>€</b>



**Bitte tragen Sie hier ein, in welcher Höhe Sie Pauschalfördermittel beantragen!**

<b>Höhe der geplanten Gesamtausgaben (siehe S. 5 bis 7!)</b>	<b>€</b>
<b>geplante Gesamteinnahmen (siehe S. 5!)</b>	- €
<b><u>Beantragte Pauschalfördermittel 2022</u></b>	_____ €
<b>Restmittel aus 2021</b>	- €
	_____ €

Zusätzliche Hinweise zum Antrag



## Abschließende Erklärung zum Antrag und zur Datenverwendung

### 1. Abschließende Erklärung zum Antrag

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

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

Eine fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Förderung führen.

### 2. Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung:

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

1. Dokumentation des Fördergeschehens zur Umsetzung des Förderverfahrens nach den gesetzlichen Regelungen
2. Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände sowie mit den Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Organisationen
3. Information und Beratung der Versicherten und der interessierten Öffentlichkeit über Art der Organisation, betroffenes Krankheitsbild, Name des Landesverbandes/der Landesorganisation, sowie die für die Erreichbarkeit des Landesverbandes/der Landesorganisation erforderlichen Daten
4. Veröffentlichung des Namens des Fördermittelempfängers und der Förderhöhe zu Zwecken der Transparenz durch den Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der GKV im Freistaat Thüringen (vgl. „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ in der Fassung vom 27. August 2020)
5. Weitergabe von Informationen der Krankenkassen und ihrer Verbände an den Landesverband/die Landesorganisation in Bezug auf die Selbsthilfe (z. B. zu Förderanträgen)
6. Veröffentlichung der Kontaktdaten auf den Internetseiten der beteiligten Krankenkassen und ihrer Verbände:  ja  nein

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



### Der Antragsteller erklärt, dass

- die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind
- er über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung sowie eine entsprechende Verwaltung verfügt
- er die allgemeinen Nebenbestimmungen verpflichtend beachtet (Anlage)
- er auf seiner Internetseite die 10 Qualitätskriterien der GKV-Gemeinschaft Thüringen erfüllt

Der Antragsteller wird auf Anforderung des Fördermittelgebers ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen. Er nimmt zur Kenntnis, dass der Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben berechtigt ist, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern.

Zur Antragsbearbeitung sind die **Unterschriften von 2 Vertretungsbefugten** des Landesverbandes/der Landesorganisation sowie die **vollständigen** Antragsunterlagen erforderlich. Sofern laut Satzung nur ein Vertretungsbefugter benannt ist, ist dies als ausreichend anzusehen.

Ort, Datum

### 1. Vertretungsberechtigte/r

Unterschrift

Position (Vorsitzende/r /Geschäftsführer/in)

Name in Druckbuchstaben

### 2. Vertretungsberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift

Position

Name in Druckbuchstaben

Stempel



## Checkliste

**Folgende Anlagen sind diesem Antrag verpflichtend beizufügen und auszufüllen.**

<p>1) Verwendungsnachweis <b>für das Jahr 2021</b> inkl.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tätigkeitsbericht</li> <li>▪ zahlenmäßigen Nachweis bei Förderung ab 750,00 Euro</li> </ul>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/> </div>
<p>2) aktuelle Satzung</p>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div>
<p>3) aktueller Körperschaftssteuer-Freistellungsbescheid des Finanzamtes</p> <p>gültig bis: <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span></p>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div>
<p>4) Mitteilung über die letzte <b><u>vorliegende Entlastung des Vorstandes</u></b> durch die Mitglieder- bzw. Delegiertenversammlung (Auszug aus dem Protokoll der Mitgliederversammlung) - mindestens für das Jahr 2020</p>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div>
<p>5) Letzter <b><u>vorliegender</u></b> genehmigter Jahresabschluss - mindestens für das Jahr 2020</p>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div>

## Anlage

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

Fördermittelempfänger sind verpflichtet, die Allgemeinen Nebenbestimmungen zu beachten.

#### **Anforderung und Verwendung der Fördermittel**

1. Die Fördermittel sind zweckgebunden, wirtschaftlich und sparsam zu verwenden.
2. Der Fördermittelempfänger hat alle eigenen Mittel und Einnahmen, die mit dem Förderzweck zusammenhängen (insbesondere Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen aus Sponsoring etc.), als Deckungsmittel für alle Ausgaben einzusetzen. Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies zu begründen.
3. Die Bildung von Rückstellungen ist zulässig, soweit sie gesetzlich (z. B. durch das Handelsgesetzbuch) vorgeschrieben sind.
4. Der Fördermittelempfänger darf keine vorrangig wirtschaftlichen/kommerziellen Zwecke verfolgen.

#### **Nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben oder Änderung der Finanzierung**

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

#### **Zur Erfüllung des Förderzwecks beschaffte Gegenstände**

6. Der Fördermittelempfänger hat Gegenstände, deren Anschaffungswert 800 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt, zu inventarisieren.<sup>2</sup>

#### **Informations- und Mitteilungspflichten**

7. Der Fördermittelempfänger ist zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und ihren Verbänden unter Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit verpflichtet.
8. Der Fördermittelempfänger soll auf die Förderung der GKV hinweisen (Homepage/Internet).
9. Der Fördermittelempfänger ist verpflichtet, dem Fördermittelgeber mitzuteilen, wenn

<sup>1</sup> Nr. 6 gilt nur, soweit die Fördermittel laut Bewilligungsschreiben als Anteilsfinanzierung oder Fehlbedarfsfinanzierung gewährt werden.

<sup>2</sup> Die Höhe des Betrags kann vom Fördermittelgeber angepasst werden.



- a. er nach Vorlage des Haushaltsplans/Finanzierungsplans weitere Fördermittel bei anderen Stellen beantragt oder von ihnen erhält,
- b. sich maßgebliche, für die Förderung wichtige Umstände ändern oder wegfallen. Hierzu zählt die Information über maßgebliche Veränderungen des Vorhabens hinsichtlich Finanzierung, Verwendungszweck, Erfüllung der Auflagen sowie bei Eröffnung oder Beantragung eines Insolvenzverfahrens.

### **Nachweis der Mittelverwendung**

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

#### **a. Regelmäßiger Verwendungsnachweis für Förderbeträge über 750 €**

Der Verwendungsnachweis besteht aus einem zahlenmäßigen Nachweis sowie einem Tätigkeitsbericht. Im zahlenmäßigen Nachweis sind alle tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben in der Gliederung des Haushaltsplans/Finanzierungsplans auszuweisen.

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

Alternativ:

#### **b. Verwendungsbestätigung für niedrige Förderbeträge bis 750 €**

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

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

### **Erstattung (Rückforderung) der Fördermittel**

15. Erforderliche Auskünfte sind gegenüber dem Fördermittelgeber zu erteilen.
16. Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zu erstatten, soweit das Bewilligungsschreiben/der Bewilligungsbescheid nach den Vorschriften des SGB X (§ 44 ff.) oder anderen Rechtsvorschriften mit Wirkungen für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonstig unwirksam sind.

## Sonstiges

### 17. Neutralität und Unabhängigkeit:

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

Bei der Weitergabe von Information hat er auf inhaltliche Neutralität und eine ausgewogene Darstellung zu achten. Informationen und Empfehlungen der Selbsthilfe einerseits und Werbung des jeweiligen Unternehmens andererseits sind zu trennen. Werbung von Wirtschaftsunternehmen insbesondere in schriftlichen Publikationen ist zu kennzeichnen.

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

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