

## Kooperationsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt

### Kooperationsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen- Anhalt

AOK Sachsen-Anhalt  
19.6 FB Prävention  
Ralf Kitzing  
39084 Magdeburg

AOK Sachsen-Anhalt

BKK Landesverband Mitte

IKK gesund plus

KNAPPSCHAFT

Sozialversicherung der Landwirte, Forsten und  
Gartenbau (SVLFG) als LKK

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

## Antragsunterlagen für Selbsthilfegruppen Förderjahr 2024

Damit die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände über eine Förderung entscheiden können, ist Ihre Mitwirkung nach § 60 SGB I erforderlich. Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V benötigt.

Reichen Sie deshalb den Antrag mit den erforderlichen Anlagen nur vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Änderungen im Antragsvordruck durch den Antragsteller sind nicht zulässig. Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen (§ 66 SGB I).

Bitte beachten Sie, dass der Antrag bei der federführenden Kasse bis **31. Januar 2024** vorliegen muss.

### Zu den Antragsunterlagen gehören die nachstehenden Anlagen:

<b>Antrag:</b>	Antragsformular für die Pauschalförderung, einschl. Stammdaten und abschließende Erklärung	ab Seite 2
<b>Anlage 1:</b>	Kalkulation des Förderbedarfs (ab einer Antragssumme von 500,01 € erforderlich!)	ab Seite 9
<b>Anlage 2:</b>	Datenschutzerklärung	ab Seite 9
<b>Anlage 3:</b>	Nachweis über die Verwendung der Fördermittel des Vorjahres (Voraussetzung für jede neue Förderung!)	ab Seite 11

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die Ausweisung der weiblichen, männlichen und diversen Form verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter, gemeint ist stets die weibliche, männliche und diverse Form.*

## Antragsformular

**Name der Selbsthilfegruppe:**

---

### **Die Antragsteller:**

(1) Name des Gruppensprechers:

---

(2) Postanschrift des Gruppensprechers:

---

(3) Telefon/Mobiltelefon:

---

(4) E-Mail:

---

(5) Name des Stellvertreters:

---

(6) Postanschrift des Stellvertreters:

---

---

(7) Telefon/Mobiltelefon:

---

(8) E-Mail:

---

---

### **Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG):**

(9) Postanschrift der Selbsthilfegruppe:

---

[falls abweichend von Postanschrift  
des Gruppensprechers]

---

(10) Wie trifft sich die Gruppe?

Analog  Digital

Ausschließlich digital

(11) Ggf. Internetadresse der Selbsthilfegruppe:

---

---

(12) Mit welchen Krankheitsbildern befasst sich die Gruppe?

---

---

(13) Wann wurde die Gruppe gegründet? (Monat/Jahr)

---

(14) Wie viele regelmäßige Teilnehmer hat die Gruppe?

---

(15) Wie oft trifft sich die Gruppe im Jahr?

---

(16) Welcher SH-Kontaktstelle ist die Gruppe zugeordnet?

---

(17) Ist die Gruppe bundeslandübergreifend tätig?

Ja  Nein

Sitz der SHG:

---

Selbsthilfe in folgenden Bundesländern:

---

(18) Ist die Gruppe Mitglied in einem Landesverband?

Ja  Nein

Wenn ja, in welchem

---

## Voraussichtliche Ausgaben – Vereinfachtes Antragsverfahren (bis 500 EUR)

**Bis zu einer Antragssumme von 500 EUR gilt ein vereinfachtes Antragsverfahren.** Wenn Sie einen höheren Förderbedarf haben, überspringen Sie die Zeilen 18 bis 22. Ab einer Antragssumme von mehr als 500 EUR muss zwingend die Anlage 1 ausgefüllt werden. Bitte geben Sie an, wie Sie die beantragte Förderung verwenden wollen.

(19) Aufwendungen für die alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben, bspw.:

- Raum- und Mietkosten
- Geschäftsbedarf / Anschaffungen
- Regelmäßig erscheinende Medien
- Pflege der Homepage, Druckkosten etc.

EUR

(20) Förderfähige Maßnahmen und regelmäßig stattfindende Aktivitäten und Angebote, die einen engen Bezug zu selbsthilfebezogenen Aufgaben haben, bspw.:

- Mitglieder- oder Delegiertenversammlungen
- Teilnahme an Gesundheitstagen
- Messe- und Kongressbesuche
- Vortragsveranstaltungen etc.

EUR

(19) <b>Gesamtkosten</b>	<b>EUR</b>
(20) Abzgl. der Eigenmittel	EUR
(21) Abzgl. weiterer Einnahmen (z.B. Kommune, Privatwirtschaft)	EUR
(22) <b>Gesamtsumme des vereinfachten Förderantrages (max. 500 EUR)</b>	<b>EUR</b>

### Fördermittel der Gesetzlichen Pflegeversicherung nach § 45d SGB XI

(23) Wurden bei der Gesetzlichen Pflegeversicherung Mittel beantragt?  Ja  Nein

(24) Wenn ja, für welche Aktivitäten soll diese Förderung verwendet werden?

### Bankverbindung

(25) Kontoinhaber:

(26) Kreditinstitut:

(27) IBAN:

---

---

---

### Vermerk der ARGE

<b>Bewilligte Fördersumme:</b>	<b>EUR</b>
--------------------------------	------------

## Abschließende Erklärung

Mit der Unterschrift bestätigen die Antragsteller, dass alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig erfolgt sind.

Die Antragsteller verpflichten sich, die Vorgaben des Leitfadens Selbsthilfeförderung sowie die Allgemeinen Nebenbestimmungen zu befolgen. Den Antragstellern ist bekannt, dass die Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt bei Verstößen die Förderung ganz oder teilweise zurückfordern kann.

Die Selbsthilfegruppe stellt sicher, dass bei digitalen Anwendungen sowie bei Nutzung von digitalen Angeboten, die geltenden Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit gewährleistet sind.

Die Antragsteller bestätigen weiterhin, dass die Antragstellung bei der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt zur Sicherung der selbsthilfebezogenen Arbeit notwendig ist und die beantragte Summe nicht aus laufenden Einnahmen, Rückstellungen, Rücklagen oder sonstigen Eigenmitteln oder Zuwendungen bereitgestellt werden kann.

Sofern der Selbsthilfegruppe noch Restgelder aus Zuwendungen der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt aus dem vergangenen Förderjahr zur Verfügung stehen, bestätigen die Antragsteller die Höhe der Restgelder durch Unterschrift. Die Restmittel müssen mit den laufenden Ausgaben der Gruppen verrechnet werden.

---

Ort, Datum

---

1. rechtsverbindliche Unterschrift  
(Gruppensprecher)

---

Ort, Datum

---

2. rechtsverbindliche Unterschrift  
(Stellvertreter)

### Weitere, dem Antrag beizufügende Unterlagen:

1. Nachweis über die Selbstdarstellung und die öffentliche Bekanntgabe der Gruppenangebote
2. Aktuelle Satzung (bei eingetragenen Vereinen)
3. Auflistung der Aktivitäten
  - a) Selbsthilfetage, Delegierten- / Mitgliederversammlungen, überregionale Gremiensitzungen, Tagungen, Kongresse, Messebesuche
  - b) Vortragsveranstaltungen und regelmäßige Maßnahmen
4. Angaben zu den Rücklagen und nicht verausgabten Mittel aus dem Vorjahr
  - a) Kontostand / Kassenstand der SHG per Antragstellung bzw. 31.12. des Vorjahres
  - b) Rücklagen
  - c) Nicht verausgabte Mittel aus dem Vorjahr unter Angabe der Gründe

## Anlage 1: Antragsverfahren für mehr als 500 EUR

Anlage 1 muss zwingend ausgefüllt werden, wenn eine Förderung von mehr als 500 EUR beantragt wird. Achten Sie bitte darauf, dass bei einer Antragssumme über 500 EUR die Zeilen 17 bis 22 nicht ausgefüllt werden dürfen.

### Voraussichtliche Ausgaben

#### *Raumkosten/Miete:*

wenn ja, an wen werden diese Zahlungen entrichtet: \_\_\_\_\_

#### Anschaffungen und Ersatzanschaffungen:

- PC / Laptop (max. 500 €)
- Drucker (max. 100 €)
- Beamer (max. 300 €)
- Leinwand, Stellwand, Multiplanwand
- Software
- Sonstiges \_\_\_\_\_

#### Geschäfts- und Bürobedarf:

- Büroausstattung / Material / Druckerzubehör
- Fernmeldegebühren (Telefon, Handy, Internet (max.120 € jährlich))
- Portokosten
- Bankgebühren

#### Öffentlichkeitsarbeit, Selbstdarstellung:

- Flyererstellung, Visitenkarten und Druck
- Zubehör für Aktionstage
- Pflege der Homepage
- Banner / Roll-up (Herstellung und Aktualisierung)
- Prospektständer
- Give-aways (Werbung für die Gruppe)

Kosten für regelmäßig erscheinenden Medien und Fachliteratur  
(z.B. des Bundesverbandes/ Landesverbandes):

Maßnahmen des **eigenen** Verbandes: Teilnahme an Qualifizierungen / Weiterbildungen / Schulungen : (alle Ausgaben einschließlich Teilnahmegebühren und Reisekosten):

- Mitglieder- / Delegiertenversammlungen
- Fortbildungen / Schulungen / Seminare / Vorträge
- Tagungs- und Messebesuche
- Gesundheits- und Selbsthilfetage

Nicht verbandsbezogene Maßnahmen mit Bezug zu selbsthilfebezogenen Aufgaben  
(alle Ausgaben einschließlich Reisekosten, Raumkosten, Gebühren, Honorare):

- Überregionale Gremiensitzungen
- Tagungen
- Gesundheitsmessen
- Organisierter Klinikbesuchsdienst
- Eigene Vortragsveranstaltungen
- Eigene Gesundheits- und Selbsthilfetage

**Summe der Gesamtausgaben:**

## Voraussichtliche Einnahmen

Bitte geben Sie an, welche zusätzlichen Einnahmen voraussichtlich für die Gruppenarbeit zur Verfügung stehen werden oder welche Fördermittel Sie beantragt haben.

Keine weiteren Einnahmen

Mitgliedsbeiträge und Einnahmen von Dach-, Landes-  
oder Bundesverbänden

Einnahmen aus Bußgeldern oder von Gerichten

Spenden (Banken, Sparkassen, Unternehmen etc.)

Zuwendungen von Stiftungen (z.B. Aktion Mensch, Lotto/Toto)  
und/oder Erbschaften

kassenindividuelle Projektförderung

(beantragt aber noch nicht bewilligt)

Summe der Gesamteinnahmen

Deutsche Rentenversicherung

Restmittel aus vorangegangenen Förderungen der ARGE

Gründe: \_\_\_\_\_

## Antragssumme bei der Gemeinschaftsförderung

Die Selbsthilfegruppe beantragt eine Förderung von

EUR

## Vermerk der ARGE

Bewilligte Fördersumme:

EUR



## **Anlage 2: Datenschutzerklärung**

Eine wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20 h 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 der Krankenkassen Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Damit die weitergehende Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, benötigen wir eine entsprechende Einverständniserklärung.

Wir möchten Sie bitten, uns nachfolgend Ihr entsprechendes Einverständnis zu erklären:

Diese Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung ist freiwillig und unabhängig von der Bearbeitung Ihres Antrages auf Fördermittel. Ein Widerruf ist jederzeit bei der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV Sachsen-Anhalt möglich.

### **Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung:**

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

- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV Sachsen-Anhalt.
- 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.
- Aufnahme in Adressverteiler für die Weitergabe von Informationen für die Selbsthilfe, Einladungen zu Selbsthilfetagungen und der Zusendung von kasseninternen Selbsthilfefininformationen.

Wir willigen dieser weitergehenden Datenverwendung ein:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Informationen zum Datenschutz

- Zum Verbleib beim Antragsteller -

Die Angaben im Antragsformular werden benötigt, um Ihren Antrag auf Bewilligung einer Förderung zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 20h SGB V.

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h 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 der Krankenkassen und ihrer Verbände Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Ihre Angaben aus dem Antrag werden für folgende Zwecke verwendet:

- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der jeweiligen Krankenkassen 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.

Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden. Das könnte dazu führen, dass eine Förderung nicht bewilligt wird.

Ihre Angaben werden in elektronischer Form nur solange gespeichert wie sie benötigt werden. Ihre Daten werden daher grundsätzlich sechs Jahre nach Abschluss des Förderverfahrens gelöscht.

### Anlage 3: Nachweis über die Verwendung der Fördermittel gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2024

#### Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt

AOK Sachsen-Anhalt  
19.6 FB Prävention  
Ralf Kitzing  
39084 Magdeburg

AOK Sachsen-Anhalt

BKK Landesverband Mitte

IKK gesund plus

KNAPPSCHAFT

Sozialversicherung der Landwirte, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als LKK

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Nachweis über die Verwendung der Fördermittel des Vorjahres ist die Voraussetzung für eine Förderung im Folgejahr! Von daher ist der Verwendungsnachweis an die im Adressfeld (siehe oben) aufgeführte Krankenkasse **bis spätestens 31. Januar 2025** zurückzusenden.

Empfänger der Fördermittel:			
Postanschrift der Selbsthilfegruppe:			
Ansprechpartner für evtl. Rückfragen (Name und Telefonnummer):			
Bewilligungsschreiben vom:		Förderbetrag in Euro:	
Restmittel aus vorangegangener Förderung der ARGE			

Hiermit bestätigen wir, dass die Fördermittel 2024 für den antragsgemäßen Zweck pauschal verwendet wurden.

Bei einer Fördersumme von mehr als 500 EUR sind folgende Unterlagen dem Verwendungsnachweis beizufügen:

- Tätigkeitsbericht
- Zahlenmäßiger Nachweis (tatsächliche Einnahmen und Ausgaben laut Antrag)
- Belegliste (Auflistung der Einzelposten)

Ort, Datum

1. rechtsverbindliche Unterschrift

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

2. rechtsverbindliche Unterschrift

\_\_\_\_\_