

ARGE Selbsthilfeförderung Mecklenburg-Vorpommern

Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung

nach § 20c SGB V

Antragsunterlagen für die Förderung

der örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen

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

Zu den Antragsunterlagen gehören die nachstehenden Anlagen:

- Anlage 1: Antragsformular für die Pauschalförderung, einschl. Strukturdaten
- Anlage 2: Datenverwendungserklärung
- Anlage 3: Erklärung zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit
- Anlage 4: Verwendungsnachweis
- Anlage 5: Kontaktadresse für die Antragstellung

Antragsvordruck für die örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen zur Beantragung pauschaler Fördermittel gemäß § 20c SGB V für das Förderjahr 2011

(1) Angaben zum Antragsteller:

ggf. Nummer der Selbsthilfegruppe:

Name der Selbsthilfegruppe:

Anschrift:

Telefon:

Fax:

Email:

Internet:

AnsprechpartnerIn/Gruppenleitung (mit Anschrift und Telefonnummer, wenn abweichend zu o.a. Angaben):

Treffpunkt der Selbsthilfegruppe (mit Anschrift und Telefonnummer, wenn abweichend zu o.a. Angaben):

(2) Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG):

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die SHG?

Seit wann besteht die SHG?

Wie viele Mitglieder hat die SHG?

Wie häufig finden Gruppentreffen statt?

Ist die SHG Mitglied in einem Landesverband?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem:

Wird die SHG von einer professionellen Fachkraft (z.B. Ärzte oder Therapeuten) angeleitet?

Ja Nein

Hinweis: Eine Förderung von Selbsthilfegruppen ist nur möglich, wenn diese **nicht** von professionellen Helfern geleitet werden. (Punkt 3.1 Leitfaden zur Selbsthilfeförderung)

(3) Angaben zur beantragten Förderung und zum erwarteten finanziellen Umfang:

Verwaltungskosten / Miete

- Raumkosten	EUR
- Büroausstattung und Sachkosten:	EUR
- Porto, Telefon, Fax, Internet:	EUR
- Ersatz/Anschaffung von Mobiliar und technischen Geräten:	EUR
- Weitere Sachkosten:	EUR

Öffentlichkeitsarbeit

Internetauftritt, Mitgliederzeitschriften	EUR
---	-----

Qualifizierung / Fortbildung (bitte erläutern, für welche Maßnahmen)

EUR

Tagungs-, Kongressbesuche von Gruppenmitgliedern (bitte erläutern)

EUR

Kosten für Gremiensitzungen (bitte erläutern)

EUR

(4) Voraussichtliche Einnahmen der Selbsthilfegruppe?

<input type="checkbox"/> Mitgliedsbeiträge	EUR
<input type="checkbox"/> Öffentliche Hand (z.B. Land, Kommunen)	EUR
<input type="checkbox"/> Zuschüsse Renten-/Unfallversicherung/Pflegeversicherung	EUR
<input type="checkbox"/> Sponsoring (Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller etc.)	EUR
<input type="checkbox"/> Landesverband (bei Mitgliedschaft)	EUR
<input type="checkbox"/> Spenden	EUR
<input type="checkbox"/> Andere Einnahmen (Lotterien, Bußgelder etc.)	EUR
<input type="checkbox"/> geldwerte Dienstleistungen/Naturalien	EUR

Hat die SHG Fördermittel nach den §§ 45d i.V.m. 45c SGB XI für niederschwellige Betreuungsangebote beim Land oder einer Kommune beantragt?

Ja Nein

Wenn ja, für welchen Zweck: EUR

(5) Benötigte Fördermittel

Es wird hiermit eine pauschale Förderung beantragt in Höhe von:

EUR

(6) Bankverbindung:

a) Selbsthilfegruppen, die keine Untergliederung eines Verbandes (Bundes-, Landes-, oder Regionalverband) sind

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das für die Zwecke der Selbsthilfegruppe eingerichtete Treuhandkonto, das für die Gruppe (Rechtsform z.B. e.V., GbR) eröffnet wurde:

Kreditinstitut:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Bankleitzahl:	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/>
Kontonummer:	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/>

Erklärung der Verfügungsberechtigten (SHG)	
Hiermit verpflichten wir uns sicherzustellen, dass die Fördermittel ausschließlich für die Zwecke der Selbsthilfegruppe verwendet werden. Wir sind weiterhin verantwortlich für die Ausstellung eines entsprechenden Verwendungsnachweis (ggfs. in Zusammenarbeit mit dem Gruppensprecher).	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
Datum, Unterschrift 1. Verfügungsberechtigter	Datum, Unterschrift 2. Verfügungsberechtigter

b) Selbsthilfegruppe, die eine unselbständige Untergliederung eines rechtsfähigen Bundes-, Landes- oder Kreisverbandes/-vereins sind

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das Unter-Konto der Selbsthilfekontaktstelle / des Verbandes/Vereins *1)

Kontoinhaber / Anschrift:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Kreditinstitut:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Bankleitzahl:	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/>
Kontonummer:	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/>

*1) dieses Konto wurde für die Untergliederung angelegt und ist für die Selbsthilfegruppe verfügbar.

Erklärung der Selbsthilfekontaktstelle oder des Verbandes/Vereins	
Hiermit erklären wir,	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
(Name der Selbsthilfekontaktstelle oder des Verbandes/Vereins)	
dass der Selbsthilfegruppe gemäß § 20c SGB V der bewilligte Förderbetrag der ARGE Selbsthilfeförderung Mecklenburg-Vorpommern ohne jeglichen Abzug zur Verfügung steht.	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
Datum, Unterschrift Selbsthilfekontaktstelle, Verband/Verein	
Erklärung der Verfügungsberechtigten (SHG)	
Hiermit verpflichten wir uns sicherzustellen, dass die Fördermittel ausschließlich für die Zwecke der Selbsthilfegruppe verwendet werden, unter Berücksichtigung der Förderrichtlinien sowie der gemeinnützlichkeitsrechtlichen Regelungen und der satzungsmäßigen Ziele des Verbandes.	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
Datum, Unterschrift 1. Verfügungsberechtigter	Datum, Unterschrift 2. Verfügungsberechtigter

Mit der Unterschrift bestätigt die Selbsthilfegruppe sowohl ihre Antragstellung auf Pauschalmittel gemäß § 20c SGB V als auch die Einhaltung der Grundsätze der **Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit** (vgl. Anlage 4). Der Antragsteller verpflichtet sich weiter, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gemäß § 20c SGB V zu verwenden.

[Anmerkung: Die Krankenkassen/-verbände behalten sich im Einzelfall vor, die ordnungsgemäße Verwendung der pauschalen Fördermittel zu prüfen. Bei vorsätzlich falschen Angaben ist die Krankenkasse/-verband berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern]

Ort, Datum

Unterschrift (und ggf. Stempel)

Bitte beachten:

Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten eine zeitnahe Prüfung Ihres Förderantrages. Bei der Beantragung pauschaler Fördermittel im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung sind alle nachstehend aufgeführten Antragsunterlagen einzureichen.

Diesem Antrag sind folgende Anlagen beizufügen:

- Datenverwendungserklärung (Anlage 2)
- Erklärung zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit (Anlage 3)
- Nachweis über die Mittelverwendung aus dem Vorjahr (Anlage 4)
(sofern der Antragsteller im Vorjahr Pauschalmittel nach § 20c SGB V erhalten hat, ist die Verwendung dieser Mittel bis spätestens 31. März des Folgejahres nachzuweisen.)

Zusätzlich sind beigelegt:

- Selbstdarstellung der SHG
- ggf. Presseartikel
- ggf. Flyer/Handzettel
- Sonstiges
- Wir verfügen über keine Materialien.

Datenverwendungserklärung

Noch eine Bitte in eigener Sache:

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20c 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.

Damit die weitergehende Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, benötigen wir eine entsprechende Einverständniserklärung. Wir bitten Sie deshalb, uns nachfolgend Ihr entsprechendes Einverständnis zu erklären:

Diese Einverständniserklärung zur weiter gehenden Datenverwendung ist freiwillig und unabhängig von der Bearbeitung Ihres Antrages auf Fördermittel. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

Einverständniserklärung zur weiter gehenden Datenverwendung:

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

- 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.

Wir willigen in diese weiter gehende Datenverwendung ein.

Datum

Unterschrift

Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit^{*)}

der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe zum Umgang mit Wirtschaftsunternehmen bei gleichzeitiger Förderung durch die Krankenkassen und/oder ihre Verbände nach § 20c SGB V

Präambel

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen richten ihre fachliche und politische Arbeit an den Bedürfnissen und der Interessen von behinderten und chronisch kranken Menschen und deren Angehörigen aus. Sie fördern die Selbstbestimmung behinderter und chronisch kranker Menschen.

Der Umgang mit Wirtschaftsunternehmen darf die Unabhängigkeit der Selbsthilfe nicht einschränken und muss transparent sein. Damit die Neutralität und Unabhängigkeit der Selbsthilfe auch künftig gewahrt wird, haben die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe bereits seit längerer Zeit eigene ausführliche Leitsätze veröffentlicht. Diese stehen allen Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen über die Zielsetzung und den Regelungsgehalt dieser Leitsätze in der Praxis.

Mit der nachfolgenden Erklärung verpflichtet sich der Antragsteller zur Wahrung seiner Neutralität und Unabhängigkeit. Diese Erklärung wurde einvernehmlich mit den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe und den Spitzenverbänden der Krankenkassen erarbeitet und gilt seit dem Förderjahr 2007. Sie basiert auf den bereits existierenden Leitsätzen der organisierten Selbsthilfe.

Erklärung

I. Autonomie der Selbsthilfe

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen können finanzielle Zuwendungen von Personen des privaten und öffentlichen Rechts, von Organisationen und von Wirtschaftsunternehmen entgegennehmen, sofern dadurch keine Abhängigkeit begründet wird. Dazu ist Voraussetzung, dass keine überwiegende Finanzierung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen durch Wirtschaftsunternehmen erfolgt (z.B. Pharma-, Medizinprodukteindustrie, Hilfsmittelhersteller). In allen Bereichen der Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen muss die Autonomie über die Inhalte ihrer Arbeit, deren Umsetzung sowie die Verwendung der Mittel bei der Selbsthilfe verbleiben.

II. Transparenz

Unterstützung durch und Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen sind transparent zu behandeln. Werbung von Wirtschaftsunternehmen ist grundsätzlich zu kennzeichnen. Informationen von Wirtschaftsunternehmen werden kenntlich gemacht und nicht unkommentiert weitergegeben. Aussagen und Empfehlungen ohne Angabe von Quellen, insbesondere von Dritten, gehören nicht zur Informationspraxis von Selbsthilfeorganisationen. Eingenommene Mittel aus Sponsoring und Förderung werden mindestens einmal jährlich den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber veröffentlicht, getrennt nach Sponsoren und Förderern.

^{*)} Diese Erklärung ist Bestandteil des Förderantrags. Per Unterschrift unter den Förderantrag nimmt der Antragsteller die Erklärung zur Kenntnis und verpflichtet sich zur Einhaltung dieser Grundsätze.

III. Datenschutz

Sollten Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen personenbezogene Daten weitergeben, werden die Bestimmungen des Datenschutzes eingehalten.

IV. Information

Sofern Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen Wirtschaftsunternehmen Kommunikationsrechte wie z.B. das Recht auf die Verwendung des Vereinsnamens oder des Logos in Publikationen, Produktinformationen, Internet, Werbung oder bei Veranstaltungen gewähren, sind hierüber schriftliche Vereinbarungen zu treffen. Sie sind auf Aufforderung zu veröffentlichen. Ausgeschlossen ist die unmittelbare oder mittelbare Bewerbung von Produkten, Produktgruppen oder Dienstleistungen zur Diagnose und Therapie von chronischen Erkrankungen oder Behinderungen.

V. Veranstaltungen

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen tragen dafür Sorge, dass bei von ihnen organisierten und durchgeführten Veranstaltungen stets die Neutralität und Unabhängigkeit gewahrt bleiben. Dieser Anspruch gilt auch für organisatorische Fragen. Die Auswahl des Tagungsortes, der Rahmen, der Ablauf und die Inhalte der Veranstaltung werden von der Selbsthilfe bestimmt. Reisekosten sollen sich grundsätzlich an Bundes- bzw. den Landesreisekostengesetzen orientieren. Sofern Honorare gezahlt werden, sind diese maßvoll zu bemessen. Daten von Teilnehmern an Veranstaltungen werden nicht an Wirtschaftsunternehmen weitergegeben.


Datum


Unterschrift

**Nachweis über die Mittelverwendung
gemäß § 20c SGB V für das Förderjahr _____ (bitte Jahr ergänzen)**

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe):	
AnsprechpartnerIn bei eventuellen Rückfragen (Name):	Telefon:

Bewilligungsschreiben vom:	Geschäftszeichen:	Betrag:
		€

Die Fördermittel wurden gemäß nachstehender Kostenaufstellung verwendet:

- | | | |
|--------------------------|--|-----|
| <input type="checkbox"/> | Verwaltungskosten / Miete | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Öffentlichkeitsarbeit | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Qualifikation / Fortbildung | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Tagungs-, Kongressbesuche von Gruppenmitgliedern | EUR |
| <input type="checkbox"/> | Kosten für Gremiensitzungen | EUR |

Mit diesem Nachweis über die Mittelverwendung bestätigt der Fördermittelempfänger, dass die Fördermittel ausschließlich für gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeiten der Selbsthilfegruppe verwendet wurden.

Zurück an:

]	
	Ort, Datum
[
	rechtsverbindliche Unterschrift

Kontaktadresse für die Antragstellung

Die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung im Land Mecklenburg-Vorpommern wird durch folgende Krankenkassen/-verbände gewährleistet:

AOK Mecklenburg-Vorpommern, Neuer Markt 7-8, 18439 Stralsund
BKK-Landesverband NORDWEST, Süderstr. 24, 20097 Hamburg
IKK Nord, Greifstr. 107, 17034 Neubrandenburg
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Werderstraße 74 a, 19053 Schwerin
- Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern
Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland, Hoppegartener Str. 100, 15366 Hoppegarten
Knappschaft – die neue See-Krankenversicherung, Millerntorplatz 1, 20359 Hamburg

Federführer:

Federführer 2011:

**Knappschaft – die neue See-Krankenversicherung, Millerntorplatz 1, 20359 Hamburg
Tel. 040/30388-5415, Fax 040/30388-5419**