

**Antragsunterlagen zur Projektförderung von  
Selbsthilfegruppen  
gemäß § 20 c SGB V  
im Rahmen der krankenkassenindividuellen  
Förderung**

Damit die gesetzlichen Krankenkassen 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 § 20 c SGB V benötigt. Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

**Anlage 1: Antragsformular**

**Anlage 2: Datenschutzhinweis**

# Antrag auf Projektförderung der Selbsthilfegruppen gemäß § 20 c SGB V

Für das Förderjahr

**AOK Berlin**  
Prävention und Rehabilitation  
Diana Gromm

**10957 Berlin**

## 1. Name der Selbsthilfegruppe

Anschrift :

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Internet:

AnsprechpartnerIn,  
Vorsitzende/r:

Anschrift, Telefonnr.:

Treffpunkt der Gruppe:

Anschrift, Telefonnr.:

## 2. Angaben zur Selbsthilfegruppe (SHG)

Mit welchem/n Krankheitsbild befasst sich die SHG?

Seit wann besteht die SHG?

Ist die SHG Mitglied in einem Landesverband?

Ja

Nein

Wenn ja, in welchem?

Wie viele Mitglieder hat die SHG?

Wie viele Mitglieder nehmen durchschnittlich am Treffen teil?

Wie häufig finden Treffen statt und wann?

Ist die Gruppe grundsätzlich offen für neue Mitglieder/Teilnehmer?

Ja

Nein

### 3. Angaben zur beantragten Projektförderung

#### 3.1 Bitte beschreiben Sie, wofür die Projektförderung verwendet werden soll:

(Ziel, Zielgruppe, Laufzeit, ggf. gesondertes Blatt beifügen)

#### 3.2 Kosten des Projektes

Gesamtkosten des Projektes  €

Wird mitfinanziert mit einem Eigenanteil von  €

Es wird eine Projektförderung in Höhe von beantragt:  €

**3.3 Weitere Anträge wurden für das o.g. Projekt gestellt bei:**

Anderen gesetzlichen Krankenkassen?  ja  Nein

Wenn ja bei wem und welche Summe:

€  beantragt  bewilligt

€  beantragt  bewilligt

€  beantragt  bewilligt

Öffentliche Hand (z. B. Kommunen, Land)  €  beantragt  bewilligt

Unfallversicherung:  €  beantragt  bewilligt

Rentenversicherung:  €  beantragt  bewilligt

Private Krankenversicherung:  €  beantragt  bewilligt

Landesverbandes (bei Mitgliedschaft):  €  beantragt  bewilligt

Wirtschaftsunternehmen:  €  beantragt  bewilligt

Weitere:  €  beantragt  bewilligt

Es wurde bei keiner der vorgenannten Institutionen ein Antrag gestellt

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung entscheidet sich aufgrund der im jeweiligen Förderjahr vorhandenen Fördersumme und der Anzahl und dem Förderbedarf aller anderen Antragssteller

#### 4. Bankverbindung

- Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über ein eigenes Konto
- Unsere Selbsthilfegruppe verfügt über kein eigenes Konto<sup>1</sup>

Bitte überweisen Sie die Förderung auf folgendes Konto:

KontoinhaberIn / Anschrift:

Kontonummer:

BLZ

Bank / Kreditinstitut:

**Die Selbsthilfegruppe verpflichtet sich, die finanzielle Förderung zweckgebunden - gemäß §20 c SGB V - zu verwenden<sup>2</sup>.**

Ort

Datum/Unterschrift

(Vertretungsberechtigtes Mitglied der Selbsthilfegruppe)

#### Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe die Projektfördermittel in Empfang nehme und verantwortlich bin für die ordnungsgemäße Verwendung.

Name, Vorname

Datum/Unterschrift

(Vertretungsberechtigtes Mitglied der Selbsthilfegruppe)

#### 5. Verwendungsnachweis:

Bitte reichen Sie die Originalrechnungen nach Abschluss des Projektes bei uns ein.

#### 6. Folgende Materialien sind beigelegt:

Presseartikel

Selbstdarstellung: Infoblatt / Broschüre

Handzettel

Sonstiges

Wir verfügen über keine Materialien

<sup>1</sup> Sofern Ihre Selbsthilfegruppe über kein eigenes Konto verfügt, kann die Förderung auch auf das Konto Ihrer Selbsthilfekontaktstelle oder Ihres Landesverbandes gezahlt werden.

<sup>2</sup> Das Prüfungsrecht wird vorbehalten.

## Datenschutzhinweis

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 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/dem für Sie zuständigen Krankenkasse/ Verband 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 beteiligten 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 und Name der Organisation, die für die Erreichbarkeit der Organisation erforderlichen Daten sowie die bearbeiteten Krankheitsbilder.

Die Daten werden für keinen anderen Zweck verwendet. Wir willigen in diese weitergehende Datenverwendung ein:

Datum

Unterschrift  
(Vertretungsrechtliches Mitglied der  
Selbsthilfegruppe)