

**Antragsunterlagen zur pauschalen Förderung von
Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene
(Landesverbände)
durch die GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe
im Land Brandenburg für das Förderjahr 2009 ¹
gemäß § 20 c SGB V im Rahmen der
kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung
im Land Brandenburg**

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
- Anlage 2: Strukturhebungsbogen
- Anlage 3: Datenverwendungserklärung
- Anlage 4: Erklärung zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit
- Anlage 5: Verwendungsnachweis
- Anlage 6: Kontaktadresse für die Antragstellung

Vom Antragsteller sind beizufügen:

- Anlage 7: Gesamtfinanzierung 2008
- Anlage 8: Gesamtfinanzierungsplan 2009
- Anlage 9: Jahrestätigkeitsbericht 2008

¹ Antragsfrist für die Einreichung von Förderanträgen ist der **31. Dezember 2008** für das Förderjahr 2009.

**Antrag auf pauschale Förderung der Selbsthilfeorganisationen auf Landes-
ebene gemäß § 20c SGB V für das Förderjahr 2009 im Rahmen der kassenar-
tenübergreifenden Gemeinschaftsförderung im Land Brandenburg**

Name des Förderempfängers / des Landesverbandes:

[Redacted]

Anschrift:

[Redacted]

Telefon:

[Redacted]

Fax:

[Redacted]

Email:

[Redacted]

Internet:

[Redacted]

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

[Redacted]

Kreditinstitut:

[Redacted]

Bankleitzahl:

[Redacted]

Kontonummer:

[Redacted]

AnsprechpartnerIn des Landesverbandes bei eventuellen Rückfragen zum Antrag:

Name:

[Redacted]

Telefon:

[Redacted]

Fax:

[Redacted]

Email:

[Redacted]

(1) Welche wiederkehrenden Aufgaben werden auf Landesebene in diesem Förderjahr wahrgenommen? Welche gesundheitsbezogenen Arbeitsschwerpunkte und Maßnahmen sollen mit den beantragten pauschalen Mitteln realisiert werden? (ggf. auf separatem Blatt ausführen)

[Empty text area for question 1]

(2) Weitere Anträge für das Antragsjahr wurden oder werden gestellt bei:

- Bei keinen der nachstehenden Institutionen/Unternehmen [] €
- Unfallversicherung [] €
- Rentenversicherung [] €
- Öffentliche Hand (z.B. Länder, Kommunen) [] €
- Wirtschaftsunternehmen (Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller etc.) [] €
- Weitere: _____ [] €

(3) Benötigte Fördermittel

Es wird hiermit eine pauschale Förderung beantragt in Höhe von: [] €

Mit der Unterschrift bestätigt die Selbsthilfeorganisation 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. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich im Einzelfall vor, detaillierte Nachweise über die Mittelverwendung beim Förderempfänger anzufordern. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich im Einzelfall vor, die ordnungsgemäße Verwendung der pauschalen Fördermittel zu prüfen. Bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben sind die Krankenkassen/-verbände berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern.

[Empty box for location and date]

Ort, Datum

[Empty box for signature and stamp]

rechtsverbindliche 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 beigefügt:

- Strukturhebungsbogen (Anlage 2)
 - Satzung des Landesverbandes/Organisationskonzept
 - Aktueller Körperschaftssteuerfreistellungsbescheid des Finanzamtes
 - Datenverwendungserklärung (Anlage 3)
 - Gesamtfinanzierungsübersicht für das abgelaufene Förderjahr
 - Jahrestätigkeitsbericht für das abgelaufene Förderjahr
 - Haushaltsplan für das Antragsjahr 2009 (ggf. Entwurf)
 - letzter genehmigter Jahresabschluss
 - Mitteilung über die Entlastung des Vorstandes durch die Mitgliede- bzw. Delegiertenversammlung
-
- Die noch fehlenden Unterlagen reichen wir bis zum _____ nach.

Strukturerhebungsbogen für die gesundheitsbezogenen Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene

Stand der nachstehenden Angaben: (Datum)

Name des Landesverbandes:

Anschrift:

Vorsitzende(r)/Präsident(in):

ggf. Geschäftsführer(in):

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Internet:

- (1) a) Gründungsjahr des Landesverbandes:
- b) Jahr der Eintragung in das Vereinsregister:
- c) Falls noch keine Eintragung erfolgt, bis wann ist die Eintragung vorgesehen?
- d) Gründe für die Nichteintragung in das Vereinsregister:

- (2) a) Gesamtzahl der Einzelmitglieder:
- b) Anzahl aller zugehörigen örtlichen Selbsthilfegruppen im Land Brandenburg:
- c) Anzahl aller zugehörigen örtlichen Selbsthilfegruppen im Land Berlin:

- (3) a) Erhebt Ihr Landesverband Mitgliedsbeiträge ? Ja Nein

b) Wenn ja, Höhe des Mitgliedsbeitrages im Jahr: €

- (4) In welchen übergeordneten Organisationen ist Ihr Landesverband Mitglied?

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e.V. (LAG SELBSTHILFE)

Landesverband des PARITÄTISCHEN e.V. (DPWV)

Andere Wohlfahrts-/Sozialverbände:

Sonstige (z.B. Fachgesellschaften):

(5) Anzahl der hauptberuflichen Stellen im Landesverband:

- keine unter 1 1 bis 2 3 bis 5 6 bis 10 mehr als 10

(6) a) Name der Erkrankung/Behinderung (Mehrfachnennung möglich):

b) Zuordnung der Erkrankung zum Krankheitsverzeichnis (Krankheitsobergruppen) nach § 20c SGB V :

(Mehrfachnennung möglich)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Krankheiten des Kreislaufsystems | <input type="checkbox"/> Hirnbeschädigungen |
| <input type="checkbox"/> Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, der Gelenke, der Muskeln und des Bindegewebes | <input type="checkbox"/> Endokrine Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten |
| <input type="checkbox"/> Bösartige Neubildungen, Tumorerkrankungen | <input type="checkbox"/> Krankheiten des Blutes, des Immunsystems/ Immundefekte |
| <input type="checkbox"/> Allergische und asthmatische Erkrankungen, Krankheiten des Atmungssystem | <input type="checkbox"/> Krankheiten der Sinnesorgane, Hör-, Seh- und Sprachbehinderungen |
| <input type="checkbox"/> Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Urogenitaltraktes | <input type="checkbox"/> Infektiöse Krankheiten |
| <input type="checkbox"/> Lebererkrankungen | <input type="checkbox"/> Psychische und Verhaltensstörungen, Psychische Erkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Hauterkrankungen , chronische Krankheiten des Hautanhanggebildes und der Unterhaut | <input type="checkbox"/> Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien |
| <input type="checkbox"/> Suchterkrankungen | <input type="checkbox"/> Chronische Schmerzen |
| <input type="checkbox"/> Krankheiten des Nervensystems | <input type="checkbox"/> Organtransplantationen |

c) Kurzbeschreibung der Erkrankung / Behinderung (ggf. Flyer/Selbstdarstellung beifügen):

d) Angaben zur Verbreitung der Erkrankung / Behinderung im Land Brandenburg (soweit bekannt):

(7) Selbstdarstellung des Landesverbandes:

- Broschüre, Faltblatt o. ä. zur Selbstdarstellung des Landesverbandes, der Ziele und Arbeitsschwerpunkte ist beigefügt

(8) Hat sich Ihr Landesverband Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit im Umgang mit im Wettbewerb stehenden Wirtschaftsverbänden/-unternehmen gegeben?

- Ja Nein

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift (und ggf. Stempel)

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



rechtsverbindliche Unterschrift (und ggf. Stempel)

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 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.

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20c SGB V für das Förderjahr 2008

Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfeorganisation):

AnsprechpartnerIn bei eventuellen Rückfragen (Name): _____ Telefon: _____

Bewilligungsschreiben vom: _____ Geschäftszeichen: _____ Betrag: _____ €

Die Fördermittel wurden gemäß dem o. a. Bewilligungsschreiben ausschließlich für unsere satzungsgemäßen gesundheitsbezogenen Aufgaben verwendet.

Tätigkeits-/Jahresbericht bzw. Geschäftsbericht 2008

ist als Anlage beigefügt

wird bis zum _____ nachgereicht

Bericht des Kassen- bzw. Wirtschaftsprüfers

ist als Anlage beigefügt

wird bis zum _____ nachgereicht

Zurück an:

Knappschaft
Frau Hartstock
Dresdener Strasse 41
03130 Spremberg

Tel.: 03563 / 34427 10

E-Mail:
kerstin.hartstock@kbs.de

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Kontaktadresse für die Antragstellung

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

GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Brandenburg

Federführung / Kontakt:

Knappschaft
Frau Hartstock
Dresdener Strasse 41
03130 Spremberg

Tel.: 03563 / 34427 10
Fax: 03563 / 34427 11

E-Mail: kerstin.hartstock@kbs.de