Krankenkassenindividuelle Förderung

nach § 20h 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 sind für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V erforderlich (vgl. Antragsunterlagen). Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

Zu den Antragsunterlagen gehören:

1: Antrag auf regionale Projektförderung

2: Datenverwendungserklärung

3: Erklärung zur Wahrnehmung von Neutralität und Unabhängigkeit (für Ihre Unterlagen)

4: Mittelverwendungsnachweis (zur Verwendung nach Abschluss eines Projektes)

5: Rücksendeblatt

Empfänger/-in/Ansprechpartner/-in AOK

AOK Niedersachsen
Gesundheitsmanagement Prävention

Ansprechpartner/-in

persönlich

Anschrift

PLZ/Ort

1. Antrag auf regionale Projektförderung der Selbsthilfegruppe nach § 20h SGB V für das Förderjahr 2025

(1) Angaben zum Antragssteller

Name der Selbsthilfegruppe:			
Sitz der Selbsthilfegruppe:			
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	
Internet:			
Treffpunkt der Selbsthilfegruppe:			
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	

Ansprechperson/Gruppenleitung

Name:		Vorname:	
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:			
E-Mail:			

Zweite Ansprechperson

Name:		Vorname:	
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:			
E-Mail:			

Den Schriftverkehr bitte richten an

Name:		Vorname:	
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:			
E-Mail:			

Mit welchem Krankheitsbild befasst sich die SHG?

Seit wann besteht die SHG? (Gründungsjahr)

Jahr der Eintragung in das Vereinsregister
(nur bei Gruppen mit e.-V.-Status)

Wie häufig finden Gruppentreffen statt?

Aus wie vielen Gruppenmitgliedern besteht die Selbsthilfegruppe? (Nicht Zahl der Gesamtvereinsmitglieder)

Ist die SHG Mitglied in einer Landes- oder Bundesorganisation?

☐ nein ☐ ja, Landesorganisation ☐ ja, Bundesorganisation

Wenn ja, welche:

Zahlt die Selbsthilfegruppe Mitgliedsbeiträge an den Landesverband oder Bundesverband?

☐ nein ☐ ja (Höhe jährlicher Mitgliedsbeitrag) EUR

Ist die Selbsthilfegruppe offen für neue Mitglieder?

☐ nein ☐ ja

Wird die Gruppe von einer Person dauerhaft angeleitet/moderiert, die diese Funktion beruflich ausübt?

☐ nein ☐ ja

Hat die Selbsthilfegruppe ihr Gruppenangebot öffentlich bekannt gemacht (zum Beispiel bei örtlicher Selbsthilfekontaktstelle oder regionaler Presse)?

☐ nein ☐ ja

Wenn ja, wo?

Ist die Selbsthilfegruppe bei einer Kontaktstelle oder einem Landesverband gelistet?

☐ nein ☐ ja, bei der Selbsthilfekontaktstelle ☐ ja, beim Landesverband

Nutzt die Selbsthilfegruppe digitale Angebote/Anwendungen oder stellt diese den Selbsthilfegruppenmitgliedern zur Verfügung? (Ausgenommen sind Leistungen zur Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen gemäß § 33a SGB V)

☐ nein ☐ ja, speziell für Selbsthilfegruppen vom Landesverband zur Verfügung gestellt ☐ ja, zur eigenen Verwendung

Wenn ja, welche?

Werden die geltenden Bestimmungen an Datenschutz und Datensicherheit eingehalten?

☐ nein ☐ ja

(3) Welches Projekt soll gefördert werden?

a) **Name/Titel des Projektes:**

b) **Darstellung des Projektes:** **Projektbeschreibung – Aufbau und Durchführung – bitte auf separatem Blatt vornehmen**

(4) Ziele des Projektes:

5) Projektbeginn und Laufzeit:

(6) Zielgruppen des Projektes inkl. Teilnehmendenzahl:

(7) Projektbeteiligte/Kooperationspartner/-in:

(8) Haben Sie bei anderen Institutionen/Unternehmen (z. B. andere Krankenversicherung, Unfall-, Renten-, Pflegeversicherung, öffentliche Hand, Wirtschaftsunternehmen) Fördermittel für dieses Projektvorhaben beantragt?

Wenn ja, bei wem und in welcher Höhe?

☐ nein ☐ ja, in Höhe von EUR

(9) Kosten des Projektes/Finanzierung **(Bitte vollständig ausfüllen)**

a) Gesamtkosten des beantragten Projektes*: EUR

b) Höhe des finanziellen Eigenanteils EUR

Der Eigenanteil wird als ehrenamtliche Eigenleistung für das Projekt erbracht.

☐ nein ☐ ja

c) Beantragte Mittel bei anderen Partnern (z. B. andere Krankenkassen/-verbände, Institutionen/Unternehmen): EUR

d) Es wird eine **Projektförderung** bei der AOK Niedersachsen beantragt in Höhe von: 0,00 EUR

(10) In welcher Höhe hat Ihre Selbsthilfegruppe pauschale Fördermittel im Rahmen der kassenartenübergreifenden Pauschalförderung beantragt?

Es wurden in diesem Jahr pauschale Fördermittel beantragt in Höhe von: EUR

---

*) Sofern Fahrt- und Übernachtungskosten anfallen, sind diese entsprechend des Landesreisekostengesetzes (NRKVO) förderfähig. Bewirtungskosten können in der Selbsthilfeförderung nicht bezuschusst werden.

(11) Bankverbindung:

☐ Das angegebene Konto wird ausschließlich für Zwecke der Selbsthilfegruppe genutzt.

Die Förderung soll auf folgendes Konto überwiesen werden (*1) oder *2)):

Kontoinhaber/-in:			
Anschrift:			
PLZ:		Ort:	
Kreditinstitut:			
IBAN:			

***1)** Sofern Ihre Selbsthilfegruppe über kein eigenes Konto verfügt, können Zuschüsse auf ein Unterkonto eines Girokontos von einem Mitglied Ihrer Selbsthilfegruppe oder ein Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto gezahlt werden. In diesem Fall unterschreiben Sie bitte die Erklärung.

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe die Fördermittel von den Krankenkassen/-verbänden in Empfang nehme. Ich bin verantwortlich für die ordnungsgemäße Verwendung des Geldes sowie für die Ausstellung eines entsprechenden Verwendungsnachweises. Es ist sichergestellt, dass das Konto der Selbsthilfegruppe für zwei befugte Personen der Selbsthilfegruppe zugänglich ist.

Name, Vorname	Datum, Unterschrift

***2)** Sofern Ihre Selbsthilfegruppe über kein eigenes Konto verfügt, können Zuschüsse auch auf ein (Unter-) Konto Ihres Landesverbandes gezahlt werden. In diesem Fall unterschreiben Sie bitte die Abtretungserklärung.

Abtretungserklärung

Hiermit erkläre ich mich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe damit einverstanden, dass der bewilligte Zuschuss der Krankenkassen/-verbände zur Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V dem

Name des Landesverbandes/Bundesverbandes

überwiesen und von diesem ohne jeglichen Abzug in einer Summe an die Selbsthilfegruppe ausgezahlt wird.

Datum, Unterschrift

Mit der Unterschrift bestätigt die Selbsthilfegruppe sowohl ihre Antragstellung auf Fördermittel gemäß § 20h SGB V als auch die Einhaltung der **Grundsätze der Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit**. Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gemäß § 20h SGB V zu verwenden. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich im Einzelfall vor, die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel zu prüfen. Bei vorsätzlich falschen Angaben ist die Krankenkasse/der Krankenkassenverband berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern.

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung ist insbesondere abhängig von den im Förderjahr insgesamt zur Verfügung stehenden Mitteln.

Für Selbsthilfegruppen, die im Themenbereich Pflege/Pflegende Angehörige tätig sind, gibt es eine Fördermöglichkeit nach dem Sozialgesetzbuch SGB XI (soziale Pflegeversicherung). Anträge nach § 45d i. V. m. § 45c SGB XI können bei den Selbsthilfekontaktstellen gestellt werden. Anträge auf Gründung von Selbsthilfegruppen nach dem SGB XI können beim GKV-Spitzenverband gestellt werden. Die Selbsthilfeförderung nach SGB V und nach SGB XI ist bei gleichartigen Leistungen ausgeschlossen.

Informationen zum Datenschutz:
Die Bestimmungen zum Datenschutz, insbesondere im Hinblick auf die Weitergabe personenbezogener Daten, werden beachtet (Datenschutz-Grundverordnung DSGVO).

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 20h SGB V zum Zwecke der Prüfung des Förderantrages im Rahmen der Selbsthilfeförderung erhoben und verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Angaben sind freiwillig. Fehlende Angaben können zur Ablehnung des Antrages führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie auf aok.de/pk/rechtliches/datenschutzrechte

Wir verpflichten uns, die Zuschüsse zweckgebunden – gemäß § 20h SGB V – zu verwenden.

Die Richtigkeit der Angaben ist von zwei Vertretungsbefugten zu bestätigen.

1. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 1. Vertreter/-in

2. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 2. Vertreter-/in

Zweitunterschrift bitte nicht vom Ehe- oder Lebenspartner leisten!

Bitte beachten:
Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten eine zeitnahe Prüfung Ihres Förderantrages.
Bitte reichen Sie deshalb alle Antragsunterlagen ein.

Diesem Antrag sind folgende Anlagen beizufügen:

- ☐ Darstellung des Projektes/Projektbeschreibung
- ☐ Projektfinanzierungsplan
- ☐ Selbstdarstellung der SHG
- ☐ ggf. Presseartikel/Flyer/Handzettel

2. Datenverwendungserklärung

Noch eine Bitte in eigener Sache:

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.

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

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

Der Widerruf ist zu richten an:
AOK Niedersachsen
Unternehmensbereich Präventionsmanagement
Günther-Wagner-Allee 23
30177 Hannover

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 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 Datenverwendung ein.

1. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 1. Vertreter/-in

2. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 2. Vertreter/-in

Anlage zum Verbleib

3. 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 § 20h SGB V

Präambel

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen richten ihre fachliche und politische Arbeit an den Bedürfnissen und den 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 folgenden 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 etc.). 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.

Für Ihre Unterlagen

III. Datenschutz

Sollten Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen personenbezogene Daten weitergeben, werden die Bestimmungen des Datenschutzes nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) eingehalten. Weitere Informationen finden Sie auf aok.de/nds/datenschutzrechte

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 Teilnehmenden an Veranstaltungen werden nicht an Wirtschaftsunternehmen weitergegeben.

Für Ihre Unterlagen

---

*) 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.

Nachweis über die Mittelverwendung

Abgabefrist zum Abschluss des Projektes, spätestens zum 31.12. des Förderjahres

Nachweis über die Mittelverwendung gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2025

Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner-/in bei Fragen:

Telefon:

Bewilligungsschreiben vom:

bewilligter Betrag: EUR

verausgabter Betrag: EUR

Verwendungszweck:

Die Fördermittel wurden ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben entsprechend dem Leitfaden für Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der jeweils aktuellen Fassung der Selbsthilfegruppe verwendet.

→ **Bitte fügen Sie folgende Unterlagen bei:**

- Projektkostenübersicht als Einnahmen- und Ausgabenliste
- Belegliste (→ Muster siehe nächste Seite/Rückseite)
- einen Projekt- bzw. Tätigkeitsbericht

→ **Zusätzlich für Selbsthilfegruppen mit e.-V.-Status:**

- letzte vorliegende/aktuellste Entlastung des Vorstandes

1. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 1. Vertreter/-in

2. Vertretungsbefugte/r der Selbsthilfegruppe

Ort, Datum	Name, Vorname in Druckbuchstaben	Unterschrift 2. Vertreter/-in

Muster einer Belegliste

(Bitte als Anlage dem Verwendungsnachweis beifügen.)

Beispiel: Projekt Öffentlichkeitsarbeit, Entwicklung eines neuen Flyers

Lfd. Nr.	Datum der Ausgabe	Zahlungs-empfänger	Grund der Ausgabe	Betrag
1	TT.MM.JJ	Firma X	Neuer Selbst-hilfeflyer, Druckkosten	450,75 Euro
2	TT.MM.JJ	Mitglieder, Interessenten	Porto, Versand	72,50 Euro
3	TT.MM.JJ	Post	Papier, Brief-umschläge	50,00 Euro
Gesamt:				573,25 Euro

Empfänger/-in/Ansprechpartner/-in AOK

AOK Niedersachsen
Gesundheitsmanagement Prävention
Ansprechpartner/-in

persönlich

Anschrift

PLZ/Ort

Rücksendeblatt

Wichtiger Hinweis:
Bitte verwenden Sie dieses Blatt für die Rücksendung. Einfach falten und mit Ihrer Antwort und/oder unserer Anforderung an Ihre/n AOK-Ansprechpartner/-in senden. So können wir Ihre Unterlagen direkt zuordnen.