



Zurück an:

**GKV-Selbsthilfeförderung Hessen  
Postfach 15 33  
61285 Bad Homburg**

## **Antragsformular für eine Antragshöhe ab 751 € \***

**Antrag auf kassenartenübergreifende Pauschalförderung  
in Hessen 2024 für Selbsthilfegruppen nach § 20h SGB V**

**Ende der Antragsfrist: 31.03.2024**

### **Zu den Antragsunterlagen gehören:**

- Anlage 1: Antragsformular 2024
- Anlage 2: Beiblatt zur Kostenaufstellung 2024
- Anlage 3: Verwendungsnachweis 2023
- Anlage A bis C zum Verwendungsnachweis 2023
- Anlage 4: Tätigkeitsbericht 2023
- Begleitheft zur Pauschalförderung 2024

Hinweise zu den förderfähigen Ausgaben, den Förderkriterien und die Allgemeinen Nebenbestimmungen finden Sie in dem Begleitheft.

\* Bei einer Antragssumme bis 750€ verwenden Sie bitte das Formular „Pauschalförderantrag bis 750€“ ([www.gkv-selbsthilfefoerderung-he.de](http://www.gkv-selbsthilfefoerderung-he.de), dort unter „Anträge“)

---

**Der GKV-Selbsthilfeförderung Hessen gehören an:**

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen  
BKK Landesverband Süd  
IKK classic, Landesdirektion Hessen

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt am Main  
SVLFG - Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Landesvertretung Hessen



## Anlage 1

GKV-Nummer der Selbsthilfegruppe (falls vorhanden):

# Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG für das Förderjahr 2024

## 1. Kontaktdaten:

Name der Selbsthilfegruppe (SHG):

Darf der Gruppenname im Briefkopf bei Schriftverkehr erscheinen?  Ja  Nein

Ansprechpartner/in für den Schriftverkehr:

Kontaktadresse für den Schriftverkehr (Straße, Postleitzahl, Ort):

Funktion\*:

\* (z.B. Gruppenleitung, Kassierer/in, Schriftführer/in, etc.)

Telefon:

E-Mail:

## Zweite/r Ansprechpartner/in für Rückfragen zum Antrag:

Name:

Funktion\*:

\* (z.B. Gruppenleitung, Kassierer/in, Schriftführer/in, etc.)

Telefon:

E-Mail:

## 2. Angaben zu den Krankheiten, mit denen sich die Gruppe befasst:



## 5. Voraussichtliche Ausgaben für das Jahr 2024

Bitte notieren Sie **ALLE** voraussichtlichen Ausgaben für das Jahr, auch wenn diese **NICHT** förderfähig sind.

Voraussichtliche Ausgaben 2024	in Euro
<b>Miet- und Nebenkosten</b>	
Für Gruppenräume	
Für Sporträume	
<b>Büroausstattung/-sachkosten</b>	
Mobiliar (bitte erläutern):	
Porto	
Ausgaben für Wissensmanagement (z.B. indikationsspezifische Fachliteratur und Bücher, digitale Schulungstools)	
Kontoführungsgebühren und Nebenkosten des Geldverkehrs	
Sonstiges (bitte erläutern):	
<b>Technische Geräte</b>	
Neukauf (bitte erläutern):	
Ersatzbeschaffung/Reparatur (bitte erläutern):	
<b>Laufende Kommunikationsgebühren:</b>	
Privater Telefonanschluss	
Gruppenhandy	
Laufende Kosten und Pflege der Homepage	
Regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote und Anwendungen – Beispiele s. Begleitheft (bitte erläutern):	
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	
Regelmäßig erscheinende Medien (z.B. Mitgliederzeitung, Newsletter) einschließlich deren Verteilung	
Flyer/Plakate/Jahresprogramme	
<b>Zubehör für Aktionstage</b>	
Banner, Roll up, Prospektständer	
Give-aways	

<b>Kosten für regelmäßige Teilnahmen an Aktionstagen, Messen, Gesundheitstagen (s. Anlage 2)</b>	
Gesamtkosten	
<b>Qualifizierungskosten für Schulungen und Fortbildungen, Tagungs-, Kongress- und Messebesuche (s. Anlage 2)</b>	
Gesamtkosten	
<b>Kosten für regelmäßig stattfindende Aktivitäten und Angebote</b>	
Bitte erläutern:	
<b>Gremiensitzungen</b>	
Durchführung von satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten (nicht für Gruppentreffen)	
<b>Weitere Ausgabenpositionen</b>	
Versicherungsbeiträge – siehe Begleitheft (bitte erläutern):	
Mitgliedsbeiträge für Dachorganisationen und Fachverbände - siehe Begleitheft (bitte erläutern):	
Sonstiges – siehe Begleitheft (bitte erläutern):	
<b>Summe der voraussichtlichen Ausgaben für 2024</b>	

**6. Voraussichtliche Einnahmen für das Jahr 2024 (ohne beantragte Pauschal-förderung)**

<b>Voraussichtliche Einnahmen 2024</b>	<b>in Euro</b>
<b>Eigenmittel</b>	
Mitgliedsbeiträge	
Entnahme aus Gesamtvermögen	
Einnahmen von Dachverbänden/Landes-/Bundesverbänden	
<b>Öffentliche Hand</b>	
Bundesmittel	
Landesmittel	
Kommunale Mittel	
<b>Sonstige Einnahmen</b>	
Sponsoring (z.B. Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller)	
Spenden	
Zuwendung von Stiftungen	
Weitere Einnahmen (z.B. aus Lotterien, Bußgeldern, Erbschaften, Fördervereine, etc.):	
<b>Restmittel aus dem Vorjahr</b>	
Restmittel aus der Pauschalförderung 2023	
<b>Summe der voraussichtlichen Einnahmen für 2024</b>	

**Davon zweckgebundene Einnahmen:**

## 7. Förderbedarf 2024

Die Gruppe beantragt für das Förderjahr 2024 folgenden Betrag:

EUR

## 8. Gesamtvermögen/Kontostand der Gruppe

Bitte teilen Sie uns mit, wie hoch das Gesamtvermögen/Kontostand der Gruppe zum Jahresschluss 31.12.2023 ist:

EUR

Bei einem Gesamtvermögen ab 1.500 €, teilen Sie uns bitte mit, wofür das Vermögen verwendet werden soll (ggf. separates Beiblatt verwenden):

## 9. Abschließende Erklärung und Datenschutzhinweis

Die Antragstellerin/der Antragsteller erklärt, dass

- die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind,
- sie/er über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung und eine entsprechende Verwaltung verfügt,
- die Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit eingehalten werden,
- der Datenschutz und die Datensicherheit bei digitalen Anwendungen und Angeboten gewährleistet ist.

Die Antragstellerin/der Antragsteller wird auf Anforderung ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen. Sie/er nimmt zur Kenntnis, dass die Fördermittel bei vorsätzlich oder grob fahrlässig falschen Angaben ganz oder teilweise zurückgefordert werden können.

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

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist eine größtmögliche 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 Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner der Krankenkassen und

ihrer Verbände Informationen zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen erhalten können.

Zur Bearbeitung Ihres Antrags innerhalb der GKV ist es notwendig, dass die Angaben aus dem Antrag für folgende Zwecke verwendet werden dürfen:

- Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände sowie mit den Vertreterinnen und Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Organisationen
- Information Ihrer Selbsthilfegruppe durch die gesetzlichen Krankenkassen zu den gesetzlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der gesundheitsbezogenen Selbsthilfeförderung
- Dokumentation des Fördergeschehens für interne Zwecke der jeweiligen Krankenkassen und ihrer Verbände
- Information und Beratung der Versicherten und der interessierten Öffentlichkeit über Art der Selbsthilfeorganisation, betroffenes Krankheitsbild, Name der Selbsthilfeorganisation sowie die für die Erreichbarkeit erforderlichen Daten
- Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 20h SGB V zum Zwecke der Pauschalförderung erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Förderung führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.aok.de/hessen/datenschutzrechte](http://www.aok.de/hessen/datenschutzrechte).

**Bitte unbedingt beachten:  
Es sind z w e i Unterschriften erforderlich!**

**1. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied**

**Name, Vorname in Druckbuchstaben**

**Datum, Unterschrift**

**2. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied**

**Name, Vorname in Druckbuchstaben**

**Datum, Unterschrift**

## Anlage 2

### Geplante Kostenaufstellung für 2024

Name der Selbsthilfegruppe

Bitte tragen Sie hier alle geplanten Veranstaltungen ein, die aus der Pauschalförderung 2024 bezuschusst werden sollen. Sollte dieses Blatt nicht ausreichen, so legen Sie bitte ein weiteres Blatt an. Bitte beachten Sie hierzu das Begleitheft 2024.

#### Kosten für regelmäßige Teilnahme an Aktionstagen, Messen, Gesundheitstagen

Name der Veranstaltung (ggf. Thema) und Veranstalter	Ort	Anzahl der Teilnehmenden	Geplante Kosten
<b>Summe der geplanten Kosten*</b>			

#### Qualifizierungskosten für Schulungen und Fortbildungen, Tagungs-, Kongress- und Messebesuche

Name der Veranstaltung (ggf. Thema) und Veranstalter	Ort	Anzahl der Teilnehmenden	Geplante Kosten
<b>Summe der geplanten Kosten*</b>			

\*Die Gesamtsumme ist im Antrag auf der Seite 4 in das entsprechende Feld einzutragen.

## Anlage 3

### Verwendungsnachweis 2023

**GKV-Nummer der Selbsthilfegruppe (falls vorhanden):**

Name der Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner/in für Rückfragen zum Antrag:

Telefon:

### Bewilligungsschreiben 2023

Betrag:

**Ausgaben für das Jahr 2023, auch wenn diese NICHT förderfähig waren.**

Ausgaben 2023	in Euro
<b>Miet- und Nebenkosten</b>	
Für Gruppenräume	
Für Sporträume	
<b>Büroausstattung/-sachkosten</b>	
Mobiliar (bitte erläutern):	
Porto	
Ausgaben für Wissensmanagement (z.B. indikationsspezifische Fachliteratur und Bücher, digitale Schulungstools)	
Kontoführungsgebühren und Nebenkosten des Geldverkehrs	
Sonstiges (bitte erläutern):	
<b>Technische Geräte</b>	
Neukauf (bitte erläutern):	
Ersatzbeschaffung/Reparatur (bitte erläutern):	

<b>Laufende Kommunikationsgebühren:</b>	
Privater Telefonanschluss	
Gruppenhandy	
Laufende Kosten und Pflege der Homepage	
Regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote und Anwendungen Beispiele s. Begleitheft (bitte erläutern):	
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	
Regelmäßige Medien (z.B. Mitgliederzeitung, Newsletter) einschließlich deren Verteilung	
Flyer/Plakate/Jahresprogramme	
<b>Zubehör für Aktionstage</b>	
Banner, Roll up, Prospektständer	
Give-aways	
<b>Kosten für regelmäßige Teilnahmen an Aktionstagen, Messen, Gesundheitstagen (s. Anlage A)</b>	
Gesamtkosten	
<b>Qualifizierungskosten für Schulungen und Fortbildungen, Tagungs-, Kongress- und Messebesuche (s. Anlage B)</b>	
Gesamtkosten	
<b>Kosten für regelmäßig stattfindende Aktivitäten und Angebote</b>	
Bitte erläutern:	
<b>Gremiensitzungen (s. Anlage C)</b>	
Durchführung von satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten (nicht für Gruppentreffen)	
<b>Weitere Ausgabenpositionen</b>	
Versicherungen – siehe Begleitheft (bitte erläutern):	
Mitgliedsbeiträge für Dachorganisationen und Fachverbände - siehe Begleitheft (bitte erläutern):	
Sonstiges – siehe Begleitheft (bitte erläutern):	

<b>Rückstellungen</b>	
Rückstellungen (bitte erläutern):	
<b>Summe der Ausgaben für 2023</b>	

### Einnahmen für das Jahr 2023

<b>Einnahmen 2023</b>	<b>in Euro</b>
<b>Eigenmittel</b>	
Mitgliedsbeiträge	
Entnahme aus Rücklagen	
Einnahmen von Dachverbänden/Landes-/Bundesverbänden	
<b>Öffentliche Hand</b>	
Bundesmittel	
Landesmittel	
Kommunale Mittel	
<b>Sonstige Einnahmen</b>	
Sponsoring (z.B. Pharmaunternehmen, Medizinproduktehersteller)	
Spenden	
Zuwendung von Stiftungen	
Weitere Einnahmen: (z.B. aus Lotterien, Bußgeldern, Erbschaften, Fördervereine, etc.)	
<b>Mittel der gesetzlichen Krankenkassen</b>	
Kassenartenübergreifende Pauschalförderung	
Kassenindividuelle Projektförderung	
<b>Summe der Einnahmen für 2023</b>	

**Davon zweckgebundene Einnahmen (bitte erläutern):**

## Anlage A

### Kosten für regelmäßige Teilnahmen an Aktionstagen, Messen, Gesundheitstagen

Name der Selbsthilfegruppe

*Bitte tragen Sie hier je Veranstaltung alle Kosten ein, die aus der Pauschalförderung 2023 finanziert wurden. Sollte dieses Blatt nicht ausreichen, so legen Sie bitte ein weiteres Blatt an.*

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten, z.B. Standgebühren, etc.		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten, z.B. Standgebühren, etc.		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten, z.B. Standgebühren, etc.		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

## Anlage B

### Qualifizierungskosten für Schulungen, Fortbildungen, Tagungs-, Kongress- und Messebesuche

Name der Selbsthilfegruppe

Bitte tragen Sie hier je Veranstaltung alle Kosten ein, die aus der Pauschalförderung 2023 finanziert wurden. Sollte dieses Blatt nicht ausreichen, so legen Sie bitte ein weiteres Blatt an.

<b>Datum</b>		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
<b>Angefallene Kosten</b>	<b>Erläuterung</b>	<b>Kosten in Euro</b>
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Tagungsgebühren		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

<b>Datum</b>		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
<b>Angefallene Kosten</b>	<b>Erläuterung</b>	<b>Kosten in Euro</b>
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Tagungsgebühren		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

<b>Datum</b>		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
<b>Angefallene Kosten</b>	<b>Erläuterung</b>	<b>Kosten in Euro</b>
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Tagungsgebühren		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

## Anlage C

### Gremiensitzungen (Delegierten-/Mitgliederversammlungen, überregionalen Gremiensitzungen)

Name der Selbsthilfegruppe

Bitte tragen Sie hier je Veranstaltung alle Kosten ein, die aus der Pauschalförderung 2023 finanziert wurden. Sollte dieses Blatt nicht ausreichen, so legen Sie bitte ein weiteres Blatt an.

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		

Datum		
Name der Veranstaltung		
Veranstalter		
Straße, PLZ, Ort		
Anzahl der Teilnehmenden aus der Selbsthilfegruppe		
Angefallene Kosten	Erläuterung	Kosten in Euro
Fahrtkosten (km) oder Bahnfahrt		
Übernachungskosten ohne Verpflegung		
Weitere Kosten		
<b>Summe der Kosten für die Veranstaltung</b>		



## Anlage 4

# Tätigkeitsbericht für das Förderjahr 2023

Name der Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner/in für Rückfragen zum Antrag:

Telefon:

Anzahl der Mitglieder:

Durchschnittliche Teilnehmerzahl bei den Gesprächstreffen:

Häufigkeit der Treffen pro Monat:

Ort der Treffen (Gemeindesaal, Kontaktstelle etc.):

Mitgliedschaft in folgenden Verbänden:

Teilnahme an Schulungen oder Fortbildungen:

Teilnahme an Selbsthilfetagungen:

Durchführung von Vortragsveranstaltungen im Jahr:

Sonstige Unternehmungen:

Folgende Projekte wurden durchgeführt:

Vorhandene Info-Materialien zur Darstellung der Gruppe:

Veröffentlichungen in Medien (Zeitung, etc.):

Sonstiges:

**Der Antragsteller erklärt, dass die Angaben im Verwendungsnachweis und Tätigkeitsbericht richtig und vollständig sind:**

**Bitte unbedingt beachten:  
Es sind z w e i Unterschriften erforderlich!**

**1. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied**

**Name, Vorname in Druckbuchstaben**

**Datum, Unterschrift**

**2. Vertretungsbefugte/r / Gruppenmitglied**

**Name, Vorname in Druckbuchstaben**

**Datum, Unterschrift**