



Merkblatt zur Beantragung von Gruppen- Fördermitteln für Selbsthilfegruppen in Hessen

Inhaltsübersicht:

- A Gruppenförderung durch den Kreuzbund Hessen**
- B Förderung der Selbsthilfe durch die DRV Bund**
(Deutsche Rentenversicherung- gemäß § 20 c SGB V)
 - 1. Pauschalierte Gruppenförderung
- C Krankenkassenförderung**
(gemäß § 31 Abs.1 Nr. 5 SGB VI)
 - 1. Gruppenförderung Selbsthilfegruppen (GVK)
 - 2. Projektförderung Selbsthilfegruppen (alle Kassen)

Alle Formulare (Antrags- und Verwendungsnachweisvordrucke)
stehen im Internet- Servicebereich der Homepages
www.kreuzbund-dv-mainz.de bzw. www.kreuzbund-hessen.de
zum downloaden bereit oder können bei der Diözesangeschäftsstelle
(Herbert Rogge, ☎ 06152 909487,
e-mail: geschaefsstelle@kreuzbund-dv-mainz.de)
angefordert werden.

A: Gruppenförderung durch den Kreuzbund Hessen

Voraussetzungen:

Mindestens: einjähriges Bestehen, 14-tägige Treffen und sechs Gruppenmitglieder.

Mittelverwendung:

Mittel dürfen nicht für Maßnahmen verwandt werden, die bereits durch die CLAGS bezuschusst wurden (z.B. Männer-, Frauen-, Seniorenseminar, Helferschulung, Kinder- und Jugendfreizeit, Selbsterfahrungsseminare). Mittel sind einsetzbar für Mieten/ Mietnebenkosten, Ausgestaltung/ Renovierung/ Reinigung/ Instandhaltung des Gruppenraumes, sowie für Verwaltungskosten (z.B. Telefonkosten, Büromaterial, Porto, Fachliteratur, Werbematerialien, Fahrtkosten für satzungsgemäß durchgeführte Fahrten) und Fortbildungsveranstaltungen, sowie örtliche oder regionale Bildungs-/ Kulturveranstaltungen, Reisen.

Antragstellung mit Formblatt (Anhang S.5) bis 31. Jan. des Antragjahres **an Kreuzbund Diözesan- Geschäftsstelle**

Die Höhe der Förderung wird jährlich durch die Vertreterversammlung des Kreuzbundes Hessen festgelegt (max. 170,00 € für SHG oder 110,00 € für Infogruppen).

Verwendungsnachweis (VWN) ist mit Formblatt (Anhang S.5) bis spätestens 31. Januar des Folgejahres zu erstellen. Er bleibt in den Gruppen, ist mindestens 7 Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der zuschussgebenden Stelle vorzulegen.

B: Förderung der Selbsthilfe durch die DRV Bund

(Deutsche Rentenversicherung) gemäß § 20 c SGB V

1.) Pauschalierte Gruppenförderung

Voraussetzung

Mindestens einjähriges Bestehen, regelmäßige wöchentliche Treffen, mindestens 10 Gruppenmitglieder. Die Teilnehmer/innen sind im rentenversicherungspflichtigen Alter. Es handelt sich nicht um eine reine Angehörigengruppe und nicht um Altersrentenbezieher.

Mittelverwendung:

Fahrtgeld, Porto/ Telefon, Honorare, Büro- und Informationsmaterial, Literatur

Höchstförderung 200,00 € pro Gruppe

Antragstellung mit Formblatt im Original (Anhang S.6) bis 01. Sept. des Vorjahres **an Kreuzbund Diözesan- Geschäftsstelle**

VWN mit Formblatt im Original (Anhang S.6) bis 31. Januar des Folgejahres **an Kreuzbund Diözesan- Geschäftsstelle**

Die Höchstfördersumme wird vom Vergabeausschuss der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (HLS) nach dem Antragsaufkommen festgelegt.

C: Krankenkassen- Fördermitteln gem. § 20 c SGB V

1.) Pauschalförderung für Selbsthilfegruppen durch die GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Hessen

Die für die Förderung zuständige Krankenkasse wird jährlich neu festgelegt. Gruppen, die im Vorjahr einen Antrag gestellt haben, erhalten automatisch den neuen Antragsvordruck zugesandt. Die zuständige Krankenkasse für das Folgejahr wird frühzeitig durch die Diözesangeschäftsstelle bekannt gegeben.

Voraussetzungen:

Mindestens einjähriges Bestehen zu Beginn des Förderjahres, mindestens 6 Gruppenmitglieder, Offenheit für neue Mitglieder, regelmäßige Treffen, Bereitschaft zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen

Mittelverwendung:

Die Pauschalförderung wird als finanzielle Unterstützung der originären selbsthilfebezogenen Aufgaben verstanden. Diese pauschalen Mittel werden der Selbsthilfe als Zuschüsse zur Absicherung ihrer originären Selbsthilfearbeit und regelmäßig wiederkehrenden Aufwendungen zur Verfügung gestellt. Darunter fallen insbesondere:

- Mieten und Raumkosten für regelmäßig Gruppenstunden,
- Büroausstattung und Sachkosten (z.B. PC, Drucker, Beamer, Büromöbel, Porto, Telefon, Gebühren für Online-Dienste),
- Pflege des Internetauftritts/ Homepage,
- Regelmäßige erscheinende Verbandsmedien (z.B. Mitgliederzeitungen, Flyer), einschließlich deren Verteilung,
- Teilnahme an Schulungen und Fortbildungen, die auf die Befähigung zur Gruppenleitung und Verbandsarbeit sowie auf administrative Tätigkeiten abzielen (z.B. kaufmännische Weiterbildung, Weiterbildung zum Vereinsrecht, PC Schulungen, Rhetorik),
- Durchführung von Gremiensitzungen gemäß Satzung (z.B. Vorstandssitzungen, Delegiertenversammlungen, Mitglieder-/ Jahresversammlungen, Sitzungen verbandsinterner Arbeitsgruppen)

Antragstellung mit Formblatt (Anhang S.7) bis 31. März des Antragjahres

VWN

Ab 2010 Verwendungsnachweis erforderlich, Formblatt wird von der fördernden Krankenkasse gestellt

2. Projektförderung für Selbsthilfegruppen durch Krankenkassen Hessen

Unmittelbare Antragstellung bei allen örtlichen gesetzlichen Krankenkassen möglich

Voraussetzungen – siehe Pauschalförderung

Mittelverwendung:

Bei der Projektförderung handelt es sich um eine gezielte, zeitlich begrenzte Förderung einzelner, inhaltlich abgegrenzter Vorhaben und Aktionen. Dabei handelt es sich um Aktivitäten, die über das Maß der alltäglichen Selbsthilfearbeit hinausgehen, z.B.

- Veranstaltungen (Selbsthilfetage, Fachtagungen)
- Durchführung von Seminaren zu bestimmten Themen (Raummiete, Einladungen)
- Referentenhonorare in angemessener Höhe, Reisekosten der Referenten,
- Neue Veröffentlichungen (Broschüren, Aufbau einer Homepage)
- Plakate
- Druckkosten

Nicht gefördert werden:

- Ausflüge, geselliges Beisammensein, Bewirtungskosten
- Reisekosten für Gruppenleiter- oder -teilnehmer
- Tagungs- und Seminargebühren, Kosten für die Unterbringung der Seminarteilnehmer
- Honorare für Übungsleiter

Antragstellung ist während des gesamten Kalenderjahres bei allen gesetzlichen Krankenkassen mit Formblatt bis spätestens 4 Wochen vor Projektbeginn möglich.


Es macht Sinn, den Antrag so früh wie möglich zu stellen. Teilweise waren in der Vergangenheit Gelder der Projektfördermittel der Krankenkassen schon frühzeitig verausgabt.

Es empfiehlt sich bei späterer Antragstellung telefonisch vor Antragstellung nachzufragen, ob noch Fördermittel zur Verfügung stehen und das jeweilige Formblatt anzufordern.

Verwendungsnachweis:

Nach Durchführung des Projektes an die Krankenkassen. Formular wird mit Bewilligung zugestellt.

Anhang Kreuzbund Hessen Gruppenförderantrag und Verwendungsnachweis



Antrag auf Zuwendungen des Kreuzbundes Hessen

- Pauschale Selbsthilfegruppenförderung -

Dieser Antrag ist bis spätestens 31. Januar des Antragsjahres bei der jeweiligen Kreuzbund Diözesangeschäftsstelle vorzulegen.

Jahr: 201_

Träger:

Kreuzbund Diözesanverband Fulda
 Kreuzbund Diözesanverband Limburg
 Kreuzbund Diözesanverband Mainz
(zutreffendes ankreuzen)

Name der Gruppe:

Adresse der Gruppe:
(gruppenleiter)

Bankverbindung der Gruppe:

Zielgruppe: Alkoholabhängig Drogenabhängig
 Medikamentenabhängig Spielsüchtig

Die o.g. Gruppe erfüllt die Voraussetzungen zur Beantragung von Fördermitteln (mindestens sechs Teilnehmer/innen, regelmäßige Treffen (mindestens 14-tägig) einjähriges Bestehen ...).


Zur Deckung unserer Ausgaben in Zusammenhang mit der Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben (Verwaltungs-, Gruppenraumkosten, Kosten in Zusammenhang mit regionalen oder örtlichen Weiterbildungsveranstaltungen ...) beantragen wir pauschal

_____ €

(max. 170,00 € für Selbsthilfegruppen, 110,00 € für Informationsgruppen)

Näheres regeln die KBH-Kriterien der Bezeichnung der Bezeichnung von Suchtselbsthilfegruppen in der Fassung vom 16.11.2011.

Datum, Unterschrift (Gruppenleiter-in oder Vertreter-in)



Verwendungsnachweis für Zuwendungen des Kreuzbundes Hessen

- Pauschale Selbsthilfegruppenförderung -

Dieser Verwendungsnachweis ist bis spätestens 31. Januar des Folgejahres zu erstellen. Er verbleibt mit den Originalbelegen 7 Jahre in der Gruppe.

Jahr: 201_

Träger:

Kreuzbund Diözesanverband Fulda
 Kreuzbund Diözesanverband Limburg
 Kreuzbund Diözesanverband Mainz
(zutreffendes ankreuzen)

Name der Gruppe:

Adresse der Gruppe:
(gruppenleiter/in)

Hiermit bestätige ich, dass die Gruppe die gewährte Zuwendung in Höhe von _____ EUR

antragsgemäß verwendet hat. Die Belege sind in unserer Gruppe einzusehen. Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen von 7 Jahren werden gewahrt.

Datum, Unterschrift (Gruppenleiter-in oder Vertreter-in)

Anhang

DRV Bund - Antrag und Verwendungsnachweis "Pauschale Gruppenförderung"

**Antrag auf
Zuwendungen der Deutschen Rentenversicherung Bund
gem. § 31 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI**

- Pauschalisierte Sucht-Selbsthilfegruppenförderung -

Jahr: _____

Bundesland: _____

Träger: **Kreuzbund Diözesanverband Mainz e.V.**

Name der Gruppe: _____

Adresse der Gruppe: _____

Bankverbindung der Gruppe:
(bitte mit Kontoinhaber/in)

Zielgruppe: Alkoholabhängige Drogenabhängige
 Medikamentenabhängige Spielsüchtige
(Mehrfachnennungen sind möglich)

Die o. g. Gruppe erfüllt die für die pauschalisierte Selbsthilfegruppenförderung festgelegten Voraussetzungen (mindestens 10 Teilnehmer/innen, regelmäßiges wöchentliches Treffen, mindestens einjähriges Bestehen). Die Teilnehmer/innen sind im rentenversicherungspflichtigen Alter. Es handelt sich nicht um eine professionell geleitete Gruppe, nicht um eine reine Angehörigengruppe und nicht um Altersrentenbeziehende.

Zur Deckung unserer Ausgaben, wie Fahrgehalt, Porto/Telefon, Honorar, Büromaterial, Literatur und Informationsmaterial beantragen wir pauschal

....., EUR (max. 200,00 EUR)

Datum, Unterschrift – Gruppenleiter/-in oder Vertreter/-in

Verwendungsnachweis
über pauschale Förderung der Sucht-Selbsthilfegruppen durch die
Deutsche Rentenversicherung Bund
(§ 31 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI)

Jahr: _____

Bundesland: _____

Träger: **Kreuzbund Diözesanverband Mainz e.V.**

Name der Gruppe: _____






Adresse der Gruppe: _____

Hiermit bestätige ich, dass die Gruppe die gewährte Zuwendung in Höhe von
..... EUR

antragsgemäß verwendet hat.

Datum, Unterschrift – Gruppenleiter/-in oder Vertreter/-in

Anhang Formblatt Gruppenförderung durch GVK

Antragsvordruck für die örtlichen/regionalen Selbsthilfegruppen zur Beantragung pauschaler Fördermittel gemäß § 20c SGB V für das Förderjahr 20__ bei der GKV-Selbsthilfeförderung-Hessen

(1) Angaben zum Antragsteller:

Nummer der Selbsthilfegruppe: _____ (wird von der GKV-Selbsthilfeförderung-Hessen vergeben)

Name der Selbsthilfegruppe: _____

Anschrift: _____

Telefon: 0 - - - - - Fax: 0 - - - - -

E-Mail: _____ Internet: _____

Ansprechpartner/Gruppenleitung (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? _____ pro _____

(ohne Funktionsträger oder andere GYM/MDK/Therapeuten)

Muss die SHG Raummiete bezahlen?

Ja, in Höhe von mtl., jährlich _____ EUR

Nein

Wird die Gruppe durch Betroffene selbst geteilt?

Ja Nein

Wenn nein, durch wen sonst? _____

(z. B. durch Apotheker, Therapeuten)

(3) Angaben zur beantragten pauschalen Förderung:
Bitte beschreiben Sie in Stichworten, wofür der pauschale Zuschuss verwendet werden soll:

Unsere Gruppe verfügte im Jahr 2009 über Einnahmen in Höhe von _____ EUR.
Dieser Betrag setzte sich wie folgt zusammen:

Mitgliedsbeiträge	_____ EUR
Zuschüsse von Sozialversicherungen (z. B. GKV-Förderung)	_____ EUR
Sonstige öffentliche Zuwendungen	_____ EUR
Spenden	_____ EUR
Zuschüsse der Wirtschaft (z. B. Pharmaindustrie)	_____ EUR
Sonstiges	_____ EUR

Es wird hiermit **eine pauschale Förderung beantragt in Höhe von:** _____ EUR

(4) Bankverbindung:

Die Förderung soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigt die Selbsthilfegruppe, dass sie parteipolitisch und weltanschaulich neutral ist und keine kommerziellen Interessen verfolgt. Die Interessenwahrnehmung und -vermittlung erfolgt durch Betroffene. Die Selbsthilfegruppe ist zur parteischaftlichen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen/-verbänden bereit. Sie gewährleistet die ordnungsgemäße und zweckgebundene Verwendung der bewilligten Mittel.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die Daten von den Krankenkassen bzw. ihren Verbänden gespeichert und zum Zwecke der zur Verfügungstellung von Mitteln nach § 20c SGB V verwendet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ich/Wir sind/wir sind darüber informiert worden, dass die Angaben freiwillig sind und mittels der Verweigerung der Einwilligung keine Rechts Nachteile drohen.

Wir verpflichten uns, die Zuschüsse ordnungsgemäß und zweckgebunden - gemäß § 20c SGB V - zu verwenden.

Ort, Datum _____ Unterschrift (und ggf. Stempel) _____

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Förderung ist abhängig von der im Förderjahr vorhandenen Gesamtfördersumme und der Anzahl und dem Förderbedarf aller anderen Antragsteller (SHG).

3



Terminliche Planung Fördermittel- Anträge/ Verwendungsnachweise (VWN)

Januar

März

September

**Bis 31. Januar
des Antragjahres**



**ANTRAG
KBH-
Gruppen-
förderung**

An Kreuzbund DV
Geschäftsstelle

**Bis 31. Januar
des Folgejahres**



**VWN
Gruppenförde-
rung**

An KB DV
Geschäftsstelle

**Bis 31. März
(Hessen)
des Antragjahres**

**GKV-
Gemeinschafts-
förderung
(Gesetzliche Kranken-
kassen)**

ANTRAG Pauschale
Gruppenförderung


**Bis 1. Sept.
des Vorjahres**



**ANTRÄGE
DRV Bund**

An KB DV Ge-
schäftsstelle

**Bis 31. Januar
des Folgejahres**



**VWN
KBH
Gruppen-
förderung**

Verbleibt in
Gruppe

Alle Formulare sind im Servicebereich
der Homepage
www.kreuzbund-dv-mainz.de bzw.
www.kreuzbund-hessen.de
herunter zu laden oder können bei der
Kreuzbund Diözesangeschäftsstelle
(Herbert Rogge, ☎ 06152 909487)
angefordert werden.

Unmittelbar an die Krankenkassen

**Bis 31. März des
Antragjahres**

**GKV-
Gemeinschafts-
förderung
(Gesetzliche Kranken-
kassen)**

ANTRAG Pauschale
Gruppenförderung

**Ab 2010 Verwen-
dungsnachweis
erforderlich**

Ganzjährig
(spätestens 4 Wochen vor Projektbeginn)



**ANTRAG
Krankenkassenindividuelle
PROJEKT- Förderung**

Nach Beendigung des Projektes



**VWN (mit Originalbelegen)
an fördernde Krankenkasse**