

# Kassenartenübergreifende Pauschalförderung Saarland

## Antragsunterlagen Pauschalförderung

für das Jahr

### Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene

**Antragsfrist: 31. Januar des Förderjahres**

**Bitte beachten Sie die aktuellen Förderhinweise (Info-Brief)  
der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Saarland**

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 § 20h SGB V benötigt. Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

Reichen Sie deshalb den Antrag **fristgerecht** mit den erforderlichen Anlagen (s. Seite 7) **nur** vollständig ausgefüllt **und** unterschrieben ein (s. hierzu Seite 6). Änderungen im Antragsvordruck durch den Antragsteller sind nicht zulässig.

**Erstantrag**

**Folgeantrag**

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)



# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

---

## 1.1. Kontaktdaten

Name der Selbsthilfeorganisation:

Anschrift bzw. Kontaktadresse für den Schriftverkehr:

Telefon:

E-Mail:

Internet:

## 1.2. Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

## 1.3. Ansprechpartner/-in für Rückfragen zum Antrag:

Name:

Telefon:

E-Mail:

# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

## 1.4. Ausgaben

| Gesamtausgaben lt. Haushaltsplan   |                                      | Haushaltsjahr |
|--|--------------------------------------|---------------|
| <b>Personalausgaben</b>  |                                      |               |
| Löhne/Gehälter   |                                      | EUR           |
| Sozialabgaben, Beiträge zu Berufsgenossenschaften etc.                       |                                      | EUR           |
| <b>Sachausgaben</b>  |                                      |               |
| <b>Raumkosten/Miete inkl. Betriebskosten</b>                                 |                                      |               |
| für Landesgeschäftsstelle  |                                      | EUR           |
| für andere Räumlichkeiten (bitte erläutern)                                  |                                      | EUR           |
| <b>Geschäftsbedarf</b>   |                                      |               |
| Büromaterial   |                                      | EUR           |
| Fachliteratur/Medien z. B. DVD   |                                      | EUR           |
| Fernmeldegebühren (Telefon, Fax, Internet)                                   |                                      | EUR           |
| Porto  |                                      | EUR           |
| Bankgebühren/Zahlungen des Geldverkehrs                                      |                                      | EUR           |
| Gebühren laufende Software/Lizenzen  |                                      | EUR           |
| <b>Ersatz/Anschaffung von Mobiliar und technischen Geräten</b>               |                                      |               |
| Beamer   | Leinwand, Stellwand,<br>Metaplanwand | EUR           |
| Drucker/Multifunktionsgeräte   | Rollbanner                           |               |
| PC/Laptop  | Mobiliar                             |               |
| Software/Lizenzen  | Sonstiges                            |               |
| (sofern nicht laufend)   |                                      |               |
| <b>Fahrt-/Reisekosten (Gremiensitzungen, Infostände, Veranstaltungen)***</b> |                                      | EUR           |
| <b>Fortbildungen Mitarbeiter</b>   |                                      | EUR           |
| <b>Öffentlichkeitsarbeit</b>   |                                      |               |
| Regelmäßig erscheinende Medien – Printmedien (Faltblatt, Plakate)            |                                      | EUR           |
| Pflege Homepage/Internet   |                                      | EUR           |
| Regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote und Anwendungen                   |                                      | EUR           |
| <b>Mitgliedsbeiträge für Selbsthilfe-Dachorganisationen</b>                  |                                      | EUR           |
| <b>Ausgaben für wiederkehrende Maßnahmen und Angebote (Projekte)**</b>       |                                      | EUR           |
| <b>Weitere Ausgabenpositionen*:</b>  |                                      |               |
|  |                                      | EUR           |
|  |                                      | EUR           |
|  |                                      | EUR           |
| <b>Summe der Gesamtausgaben</b>  |                                      | <b>EUR</b>    |

\* Mit diesem Antrag können ausschließlich Anschaffungskosten im Rahmen der Pauschalförderung geltend gemacht werden, welche nicht durch andere Zuschüsse / Spenden / Projektförderung abgedeckt sind.

\*\* Für wiederkehrende Maßnahmen und Angebote (Projekte) ist Anlage 3 beizufügen.

\*\*\*Die Berechnung erfolgt nach dem Bundesreisekostengesetz.

# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

## 1.5. Einnahmen

| Gesamteinnahmen lt. Haushaltsplan   | Haushaltsjahr |
|---|---------------|
| <b>Eigene Mittel</b>  |               |
| Mitgliedsbeiträge   | EUR           |
| Entnahme aus Rücklagen*   | EUR           |
| Einnahmen von Dachverbänden   | EUR           |
| Einnahmen aus Zweckbetrieb (z. B. aus Verkauf von Produkten)  | EUR           |
| Sonstige Einnahmen (Zinsen, Erbschaften, Fördervereine etc.)  | EUR           |
| Einnahmen, die nur die wiederkehrende Maßnahme nach Anlage 3 betreffen                                | EUR           |
| <b>Summe Eigene Mittel</b>  | <b>EUR</b>    |
| <b>Fremde Mittel</b>  |               |
| <b>Öffentliche Hand</b> (institutionell / pauschal und Projektförderung)                              |               |
| Landesmittel, Bundesmittel  | EUR           |
| Kommunale Mittel  | EUR           |
| <b>Zuschüsse der Gesetzlichen Krankenversicherung (nur Projektförderung)</b>                          | EUR           |
| <b>Zuschüsse sonstiger Sozialversicherungsträger</b> (institutionell / pauschal und Projektförderung) |               |
| Pflegeversicherung  | EUR           |
| Rentenversicherung  | EUR           |
| Unfallversicherung  | EUR           |
| <b>Sonstige Einnahmen</b>   |               |
| Sponsoring (z. B. Pharmaunternehmen, Medizinprodukte-Hersteller)                                      | EUR           |
| Erhaltene Leistungen Dritter (geldwerte Dienstleistungen)   | EUR           |
| Spenden   | EUR           |
| Zuwendungen von Stiftungen  | EUR           |
| Weitere Einnahmen (z. B. aus Lotterien und Bußgeldern)  | EUR           |
| <b>Summe Fremde Mittel</b>  | <b>EUR</b>    |
| <b>Summe der Gesamteinnahmen</b>  | <b>EUR</b>    |

Sind außergewöhnliche Veränderungen für das Antragsjahr zu erwarten, z. B. Einnahmen (Erbschaften o. ä.) oder Einnahmeausfälle?

Ja (Wenn ja, bitte erläutern)  
Nein

\*Sofern freie Rücklagen bestehen, die im Antrag nicht unter den Eigenmittel ausgewiesen werden, ist dies schriftlich zu begründen. Bei Selbsthilfeorganisationen, die neben den Aufgaben der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe soziale Dienstleistungen erbringen und aus diesen Betätigungen über freie Rücklagen verfügen, reicht bei der Antragstellung der Hinweis, dass diese Rücklagen aufgrund der Komplexität und des Umfangs dieser Aufgaben nicht für die Finanzierung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe eingebracht werden können.

# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

---

## 1.6. Angaben zur beantragten pauschalen Förderung:

**Welche wiederkehrenden Aufgaben werden auf Landesebene in diesem Förderjahr wahrgenommen?  
Welche gesundheitsbezogenen Arbeitsschwerpunkte und Maßnahmen sollen mit den beantragten  
pauschalen Fördermitteln realisiert werden?**  
(Alternativ als Anlage auf einem separaten Blatt ausführen)

**Bitte tragen Sie hier ein, in welcher Höhe Sie Fördermittel beantragen.**

## Höhe der beantragten Fördermittel\*

\*Erforderliche Fördermittel unter Berücksichtigung aller eigenen Mittel und Einnahmen, die mit dem Förderzweck zusammenhängen (insbesondere Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen aus Sponsoring etc.). Sofern Rücklagen bestehen und diese im Antrag nicht zur Deckung der Ausgaben verwendet werden, ist dies vom Antragsteller zu begründen.

# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

## 1.7. Abschließende Erklärung

|   |
|---|
| <b>Der Antragsteller erklärt, dass</b>  |
| • die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind.   |
| • er über eine ordnungsgemäße Geschäfts- und Buchführung und eine entsprechende Verwaltung verfügt.   |
| • die Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit eingehalten werden.   |
| • die Allgemeinen Nebenbestimmungen der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Saarland“ für die Gewährung von Fördermitteln nach § 20h SGB V (Pauschalförderung)“ eingehalten werden. |

Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass bei einem positiven Bescheid kein Anspruch auf Förderung in gleicher Höhe in den folgenden Haushaltsjahren besteht.

Der Antragsteller wird auf Anforderung des Fördermittelgebers ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen. Er nimmt zur Kenntnis, dass der Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben berechtigt ist, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern.

**Für das aktuelle Kalenderjahr wurde kein Antrag betreffend Pflege/pflegende Angehörige nach SGB XI gestellt und die Gruppe hat keine Fördergelder nach SGB XI erhalten.**

**Für das aktuelle Kalenderjahr wurde ein Antrag betreffend Pflege/pflegende Angehörige nach SGB XI gestellt und die Gruppe hat keine Fördergelder nach SGB XI erhalten. Insofern über den Antrag später entschieden wird, werden wir die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Saarland unverzüglich entsprechend informieren.**

### 1. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name, Vorname in Druckbuchstaben

### 2. Vertretungsbefugter

Ort, Datum

Name, Vorname in Druckbuchstaben

Stempel



Unterschrift – 1. Vertretungsbefugter



Unterschrift – 2. Vertretungsbefugter

# 1. Antrag PAUSCHALFÖRDERUNG

## 1.8. Anlagen

| Folgende Anlagen sind diesem Antrag beigelegt (bitte ankreuzen):   |                      |               |                         |
|--|----------------------|---------------|-------------------------|
|  | liegt bereits<br>vor | ist beigelegt | wird nachgereicht<br>am |
| 1) Strukturhebungsbogen (Anlage 1)   |                      |               | _____                   |
| 2) Datenverwendungserklärung<br>(Anlage 2)   |                      |               | _____                   |
| 3) Erklärung zur Wahrung von<br>Neutralität und Unabhängigkeit<br>(Anlage 3)*  |                      |               | _____                   |
| Vom Antragsteller sind <u>zusätzlich</u> beizufügen:   |                      |               |                         |
|  | liegt bereits<br>vor | ist beigelegt | wird nachgereicht<br>am |
| 4) Aktuelle Satzung  |                      |               | _____                   |
| 5) Aktueller Körperschaftssteuer-<br>Freistellungsbescheid des<br>Finanzamtes  | gültig bis: _____    |               | _____                   |
| 6) Mitteilung über die letzte Ent-<br>lastung des Vorstandes durch<br>die Mitglieder- bzw.<br>Delegiertenversammlung |                      |               | _____                   |
| 7) Verwendungsnachweis Vorjahr   |                      |               | _____                   |
| 8) Haushaltsplan (geplante Ein-<br>nahmen und Ausgaben) für das<br>Antragsjahr                                       |                      |               | _____                   |
| 9) Erläuterungen zu Rücklagen<br>(sofern diese bestehen und<br>nicht als eigene Mittel eingesetzt<br>werden)         |                      |               | _____                   |
| 10) Letzter genehmigter Jahres-<br>abschluss (ggf. zunächst als<br>Entwurf)  |                      |               | _____                   |
| 11) Kopie des Mietvertrages für<br>Bürräume  |                      |               | _____                   |

## 2. Kontaktadresse für die Antragstellung

---

### Federführer

IKK Südwest  
Referat Gesundheitsförderung  
Europaallee 3–4  
66113 Saarbrücken

[selbsthilfe-gemeinschaftsfoerderung-saar@ikk-sw.de](mailto:selbsthilfe-gemeinschaftsfoerderung-saar@ikk-sw.de)

**Anträge auf Pauschalförderung bitte nur beim oben genannten Federführer abgeben.**

---

Die kassenartübergreifende Pauschalförderung im Saarland wird durch die „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Saarland“ gewährleistet. Mitglieder der GKV-Gemeinschaftsförderung im Saarland sind:



IKK Südwest



SVLFG



#### IKK Südwest

Tanja Kreis  
Europaallee 3–4  
66113 Saarbrücken  
Telefon 0681 3876-1098  
E-Mail: [tanja.kreis@ikk-sw.de](mailto:tanja.kreis@ikk-sw.de)

#### BKK Landesverband Mitte

Andrea May  
Wallstraße 88  
55122 Mainz  
Telefon 06131 3305-18, Fax 06131 3305-72  
E-Mail: [andrea.may@bkkmitte.de](mailto:andrea.may@bkkmitte.de)

#### vdek – Landesvertretung Saarland

Angela Legrum  
Heinrich-Böcking-Str. 6–8  
66121 Saarbrücken  
Telefon 0681 92671–17, Fax 0681 92671 -28  
E-Mail: [angela.legrum@vdek.com](mailto:angela.legrum@vdek.com)

#### KNAPPSCHAFT Regionaldirektion Saarbrücken

Iris Neuhardt  
St. Johanner Str. 46–48  
66111 Saarbrücken  
Telefon 0681 4002-1314, Fax 0234 9783813588  
E-Mail: [iris.neuhardt@kbs.de](mailto:iris.neuhardt@kbs.de)

#### SVLFG - Landwirtschaftliche Krankenkasse

Markus Harth  
Heinestr. 2–4  
66121 Saarbrücken  
Telefon 0561 785-15052, Fax 0561 92830-0979  
E-Mail: [markus.harth@svlfg.de](mailto:markus.harth@svlfg.de)

#### AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse

Stefanie Lind  
Hermannstraße 37  
56564 Neuwied  
Telefon 06351 1316-31227  
E-Mail: [stefanie.lind@rps.aok.de](mailto:stefanie.lind@rps.aok.de)