

## Beantragung von Pauschalfördermitteln für das Jahr 2026 für Selbsthilfeorganisationen auf Bundesebene gemäß § 20h SGB V

Damit die GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene über eine Förderung entscheiden kann, ist die Mitwirkung der Antragsteller erforderlich. Rechtsgrundlagen für die Mitwirkung sind § 60 SGB I „Angabe von Tatsachen“ und § 66 SGB I „Folgen fehlender Mitwirkung“. Verstößt der Antragsteller gegen § 60 SGB I und/oder § 66 SGB I, führt dies zur Ablehnung des Antrags.

**Ein Rechtsanspruch auf Förderung und auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht.**

*Das Formular ist digital auszufüllen. Um die korrekte Ausführung der hinterlegten Rechenfunktion sicherzustellen, beachten Sie bitte die **Hinweise zum Download** in der Ausfüllhilfe.*

*Bitte drucken Sie die ausgefüllten Formularseiten aus und übersenden diese unterzeichnet inkl. aller Anlagen postalisch an den Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Das Formular darf nicht verändert werden.*

### 1. Antragsteller

Name der Organisation	
Straße, Hausnummer <i>Bitte bei Postfachanschrift Auszug aus dem Vereinsregister in Kopie beifügen</i>	
PLZ, Ort	
Website	
E-Mail	Telefon
Vorstandsvorsitz	
Geschäftsführung	
Gründungsjahr	Jahr der Eintragung ins Vereinsregister
Ansprechpartner:in für den Antrag	
E-Mail	Telefon
Institutionskennzeichen (IK) der Organisation <i>sofern vorhanden</i>	

### 2. Bankverbindung des Antragstellers

Kontoinhaber
Bankinstitut
IBAN DE

### 3. Mitgliedschaften

Der Antragsteller ist Mitglied in ...		Jahresbeitrag in EUR
<input type="checkbox"/>	BAG SELBSTHILFE e. V.	
<input type="checkbox"/>	LAG SELBSTHILFE e. V. in (Bundesland)	
<input type="checkbox"/>	Der Paritätische Gesamtverband e. V.	
<input type="checkbox"/>	Der Paritätische Landesverband e. V. in (Bundesland)	
<input type="checkbox"/>	Kindernetzwerk e. V.	
<input type="checkbox"/>	ACHSE e. V.	
<input type="checkbox"/>	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)	
<input type="checkbox"/>	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG)	
<input type="checkbox"/>	Weitere Wohlfahrtsverbände	<i>Bitte hier unten oder auf gesondertem Blatt benennen</i> 
<input type="checkbox"/>	Fachgesellschaften	
<input type="checkbox"/>	Verbände auf europäischer/internationaler Ebene	
<input type="checkbox"/>	Sonstige	
<b>Summe</b>		
<input type="checkbox"/>	Keine Mitgliedschaft	

### 4. Geschäftsstelle und hauptamtliches Personal

Der Antragsteller hat:		
<input type="checkbox"/>	eine eigene Geschäftsstelle zur Miete	
<input type="checkbox"/>	eine eigene Geschäftsstelle im Eigentum	
<input type="checkbox"/>	eine eigene Geschäftsstelle, die dem Verein kostenfrei zur Verfügung gestellt wird	
<input type="checkbox"/>	keine eigene Geschäftsstelle	
Anzahl: Vollbeschäftigte		
Anzahl: Teilzeitbeschäftigte		
Anzahl: geringfügig Beschäftigte		

### 5. Ordentliche Mitglieder des Antragstellers (laut Satzung)

Weitere Hinweise in der Ausfüllhilfe

Anzahl: (beitragspflichtige) natürliche Personen	
Anzahl: (beitragspflichtige) juristische Personen	
Erläuterungen zur Mitgliedschaft:	

## 6. Mitgliedsbeitrag der ordentlichen Mitglieder

Der Antragsteller erhebt folgende Mitgliedsbeiträge:

je Mitgliedschaft/Jahr	EUR
Natürliche Personen	
Juristische Personen	
Sonstige Beitragssätze <i>Bitte erläutern</i>	

## 7. Unterstrukturen des Antragstellers

<input type="checkbox"/>	Der Antragsteller verfügt über <b>keine</b> Landesverbände (LV), Landesuntergliederungen (LU), Selbsthilfegruppen (SHG) oder andere Verbandsstrukturen.
<input type="checkbox"/>	Der Antragsteller verfügt über Landesverbände (LV), Landesuntergliederungen (LU), Selbsthilfegruppen (SHG) und/oder andere Verbandsstrukturen, und zwar folgende:
	<b>Anzahl</b>
<b>Bundesland</b>	<b>LV</b> <b>LV Mitglieder</b> <b>LU</b> <b>LU Mitglieder</b> <b>SHG</b>
Bayern	
Baden-Württemberg	
Berlin	
Brandenburg	
Bremen	
Hamburg	
Hessen	
Mecklenburg-Vorpommern	
Niedersachsen	
Nordrhein-Westfalen	
Rheinland-Pfalz	
Saarland	
Sachsen	
Sachsen-Anhalt	
Schleswig-Holstein	
Thüringen	
<b>Gesamt</b>	
<input type="checkbox"/>	Andere Verbandsstrukturen <i>Bitte benennen bzw. kurz erläutern, gegebenenfalls auf gesondertem Blatt</i>

## 8. Krankheit

Name der Krankheit/Behinderung
--------------------------------

Handelt es sich um eine „Seltene Erkrankung“? <i>In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ definiert, wenn von ihr maximal 5 von 10.000 Menschen betroffen sind.</i>	Ja	Nein

### Zuordnung zum Krankheitsverzeichnis nach § 20h SGB V

<b>Hinweis</b> <i>In Spalte HD ist nur <b>eine</b> Hauptdiagnose anzukreuzen. In Spalte ND dürfen höchstens <b>drei</b> Nebendiagnosen angekreuzt werden.</i>
--

HD	ND		HD	ND	
		Krankheiten des Kreislaufsystems			Suchterkrankungen
		Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems			Krankheiten des Nervensystems
		Bösartige Neubildungen, Tumorerkrankungen			Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe, des Immunsystems; Immundefekte
		Allergische und asthmatische Erkrankungen; Krankheiten des Atmungssystems			Krankheiten der Sinnesorgane, Hör-, Seh- und Sprachbehinderung
		Hirnbeschädigungen			Infektiöse Krankheiten
		Endokrine Ernährungs- und Stoffwechsellkrankheiten			Psychische und Verhaltensstörungen
		Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Urogenitaltraktes			Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
		Lebererkrankungen			Chronische Schmerzen
		Hauterkrankungen, chronische Krankheiten der Haut und der Unterhaut			Organtransplantationen

Verbreitung der Krankheit (HD) / Anzahl der Betroffenen im Bundesgebiet	
---	--

## 9. Stiftung

Hat der Antragsteller eine Stiftung gegründet?

<input type="checkbox"/>	Ja, Gründungsjahr	
	Name, Anschrift, Kontaktdaten	
<input type="checkbox"/>	Nein	

## 10. Medien

Veröffentlicht der Antragsteller eigene Medien?

Mitgliederzeitschrift	
Broschüren	
Newsletter	
Website	
Online-Forum/Chat <i>Bitte Link angeben</i>	
Sonstige Medien/Veröffentlichungen	
Keine Medien	

## 11. Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit

Hat der Antragsteller Leitsätze zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit im Umgang mit Wirtschaftsunternehmen?

Ja, Anerkennung der Leitsätze von <i>Bitte hier eintragen</i>	
Ja, eigene Leitsätze <i>Bitte als Anlage beifügen</i>	
Nein	

## 12. Geplante Aktivitäten im Antragsjahr

Skizzieren Sie, welche Aktivitäten für das Antragsjahr geplant sind und ggf. Ihre strukturellen und/oder sächlichen Herausforderungen:

### 13. Gesamtfinanzierung

#### Rücklagen / sonstiges Vermögen

Der Antragsteller hat:		EUR
freie Rücklagen / freie Finanzmittel in Höhe von		
zweckgebundene Rücklagen in Höhe von insgesamt <i>Dieses Feld wird automatisch als Summe aus den nachstehenden Angaben generiert.</i>		
<input type="checkbox"/>	Betriebsmittelrücklage	
<input type="checkbox"/>	Rücklage für Forschungsvorhaben	
<input type="checkbox"/>	Sonstige zweckgebundene Rücklagen <i>Bitte Zweck benennen:</i>	
sonstiges Vermögen in Höhe von <i>Bitte Art benennen:</i>		
Gesamtbetrag <i>Diese Summe wird automatisch generiert</i>		
<input type="checkbox"/>	Der Antragsteller hat keine Rücklagen / kein sonstiges Vermögen	

**Hinweis**

Die Spalte IST bezieht sich auf die voraussichtlichen Gesamtwerte für das ablaufende Jahr.

Die Spalte PLAN bezieht sich auf die geplanten Gesamtwerte des Jahres, für das dieser Antrag gestellt wird.

**Der beantragte Förderbedarf ist zahlenmäßig plausibel darzustellen.**

Es muss jede Zeile ausgefüllt werden (keine Leerfelder). Trifft eine Position nicht zu, ist sie mit 0,00 zu beziffern.

<b>Gesamteinnahmen in EUR</b> – für das ablaufende Jahr (IST 2025) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN 2026)	<b>IST 2025</b>	<b>PLAN 2026</b>
<b>Eigene Mittel</b>		
Mitgliedsbeiträge		
Entnahme aus Rücklagen ( <i>freie Rücklagen / freie Finanzmittel sind in die Finanzierung einzubringen</i> )		
Einnahmen von Dachverbänden		
Einnahmen aus Zweckbetrieben (z. B. Anzeigen, Verkauf von Produkten)		
Einnahmen über eigene Förderkreise oder Fördervereine o. Ä.		
Einnahmen aus Veranstaltungen (z. B. Teilnahmegebühren)		
Einnahmen aus Messebetrieb		
Zinserträge		
Erbschaften		
<b>Summe eigene Mittel</b>		
<b>Fremde Mittel</b>		
<b>Gesetzliche Krankenversicherung</b>		
Pauschalförderung		
Überführte Mittel aus der Pauschalförderung aus dem Förderjahr 2024 (krankenkassenindividuelle) Projektförderung		
Überführte Mittel aus der Projektförderung aus dem Förderjahr 2024		
<b>Öffentliche Hand</b>		
Bundesmittel (z. B. von Bundesministerien)		
Landesmittel (z. B. von Landesministerien)		
Kommunale Mittel (z. B. von Städten und Gemeinden)		
<b>Sonstige Sozialversicherungsträger</b>		
Rentenversicherungsträger		
Unfallversicherungsträger		
Pflegeversicherungsträger		
<b>Dritte</b>		
Wirtschaftsunternehmen (deren Spenden, Beiträge aus Fördermitgliedschaften, Sponsoring etc.)		
Spenden ( <i>Spenden von Wirtschaftsunternehmen sind hier nicht auszuweisen</i> )		
Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Deutsche Krebshilfe)		
Lotterien (z. B. Aktion Mensch)		
Bußgelder		
<b>Summe fremde Mittel</b>		
<b>Weitere Einnahmen/Zuwendungen</b> <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter Ziffer 13.1 zu konkretisieren!</i>		
<b>Summe Gesamteinnahmen</b>		

<b>Gesamtausgaben in EUR</b> – für das ablaufende Jahr (IST 2025) und – die für das Förderjahr geplant sind (PLAN 2026)	<b>IST 2025</b>	<b>PLAN 2026</b>
<b>Personalausgaben</b>		
<b>Personalkosten</b> Löhne/Gehälter/Sozialabgaben <b>Personalsachkosten</b> (inkl. Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten) Ausgaben für die Teilnahme des hauptamtlichen Personals an Sitzungen, Seminaren, Tagungen etc.		
<b>Sachausgaben</b>		
<b>Raumkosten/Miete</b> für Bundesgeschäftsstelle, Betriebskosten inklusive für Lager/Archiv für Veranstaltungen, die nicht unter Ziff. 13.3 und 13.4 fallen <i>Bitte benennen:</i> <b>Geschäftsbedarf</b> Bürobedarf Porto Telefon, Fax, Internet, insb. Website (z. B. Unterhalt/Betriebskosten, Lizenzen) Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter <b>Ziff. 13.2</b> zu konkretisieren!</i> <b>Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten</b> <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter <b>Ziff. 13.3</b> zu konkretisieren!</i> <b>Regelmäßige Vorhaben, Maßnahmen, Produkte, die aus Mitteln der Pauschalförderung bezuschusst werden sollen und bisher anderweitig finanziert wurden</b> <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter <b>Ziff. 13.4</b> zu konkretisieren!</i> <b>PR und Öffentlichkeitsarbeit</b> , die nicht unter Ziff. 13.4 fallen <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter <b>Ziff. 13.5</b> zu konkretisieren!</i>		
<b>Ausgaben für innovative Vorhaben, Maßnahmen, Produkte,</b>		
die von der Krankenversicherung (z. B. durch die Projektförderung) unterstützt wurden / werden sollen oder die von Dritten (z. B. Ministerien, Stiftungen) unterstützt wurden / werden sollen		
<b>Sonstige Ausgaben</b>		
<b>Ehrenamtszuschale</b> ( <i>Hinweis: nicht förderfähig</i> ) <b>Ausgaben für die Teilnahme der ehrenamtlich tätigen Personen an Sitzungen, Seminaren, Tagungen etc.</b> (z. B. Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten) <b>Mitgliedsbeiträge</b> für Fachverbände, Dachorganisationen etc. <b>institutionelle Ausgabenpositionen</b> (z. B. gesetzlich notwendige Rückstellungen) <b>Stornierungskosten</b> <b>Weitere Ausgaben</b> <i>Die Angabe für PLAN 2026 ist unter <b>Ziff. 13.6</b> zu konkretisieren!</i>		
<b>Summe Gesamtausgaben</b>		

<b>Höhe der beantragten Fördermittel in EUR</b>
---

Die Haushalte müssen ausgeglichen sein. Der beantragte Förderbedarf ist zahlenmäßig plausibel darzustellen.

## Konkretisierungen zu den geplanten Gesamteinnahmen

### 13.1 Weitere Einnahmen/Zuwendungen

*Hier sind alle weiteren Einnahmen aufzulisten, die nicht anderweitig kategorisiert werden können.*

Mittelgeber:in	Wofür?	Einnahmen (EUR)
<b>Summe</b>		

## Konkretisierungen zu den geplanten Gesamtausgaben

### 13.2 Anschaffung von Mobiliar, technischen Geräten und sonstigen Gegenständen

Gegenstand	Grund für die Anschaffung	Anzahl	Stückpreis (EUR)	Gesamtkosten (EUR)
<b>Summe</b>				

### 13.3 Durchführung von Schulungen/Fortbildungen/Veranstaltungen/Treffen für Mitglieder, Mitgliedsvereine und Interessenten

Die Übersicht besteht aus drei Tabellen. In den nachstehenden Feldern sind konkrete Angaben zu den einzelnen Maßnahmen vorzunehmen.

Bitte geben Sie hier nur die Maßnahmen an, die bereits Gegenstand früherer Pauschalförderungsanträge waren und die Sie selbst als Veranstalter:in durchführen. Die alleinige Teilnahme an Veranstaltungen ist unter „Personalsachkosten“ zu beziffern.

	Thema/Titel der Maßnahme	Zielgruppe	Termin
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fortsetzung der Zeile	Ort/Anschrift (Veranstaltungsort)	Anzahl der Teilnehmenden	Fahrt- und Übernachtungskosten der Teilnehmenden (EUR)	Verpflegungskosten (EUR)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Fortsetzung der Zeile	Raumkosten/ Mietz (EUR)	Sonstige Ausgaben (z. B. für Referent:innen) <i>Bitte benennen!</i>		Gesamtkosten der einzelnen Maßnahmen (EUR)
		EUR	Ausgabenart	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
<b>Summe</b>				

### 13.4 Regelmäßige Vorhaben, Maßnahmen, Produkte, die aus Mitteln der Pauschalförderung bezuschusst werden sollen und bisher anderweitig finanziert wurden

Die Übersicht besteht aus zwei Tabellen.

Bitte geben Sie hier wiederkehrende Maßnahmen an, die bisher ausschließlich Gegenstand von Projektförderanträgen der GKV waren und fügen die entsprechenden Bewilligungsschreiben als Anlagen bei.

*Projekte, die in der Vergangenheit unter diesem Punkt schon einmal beantragt wurden, gelten als in die Pauschalförderung „überführt“. Diese sind an dieser Stelle nicht erneut einzutragen, da sie als „verstetigt“ gelten.*

	Thema/Titel der Maßnahme bzw. des Produkts	Kosten (EUR)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
<b>Summe</b>		

Fortsetzung der Zeile	Finanzierung/Bezuschussung durch ...	in Höhe von ... (EUR)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

### 13.5 PR und Öffentlichkeitsarbeit

Produkte (z. B. Broschüren), die unter Ziff. 13.4 fallen, sind in Ziff. 13.5 nicht noch einmal aufzuführen.

Wofür?	Kosten (EUR)
<b>Summe</b>	



## 14. Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag bei

- aktuelle Satzung
- aktueller Freistellungsbescheid des Finanzamtes
- Einnahmen/Ausgabenrechnung bzw. Jahresabschluss 2024 (satzungsgemäß geprüft)
- unterzeichnete Bestätigung über die Entlastung des Vorstands (Protokoll der Mitgliederversammlung)  
*Hinweis: Bitte reichen Sie das aktuellste Protokoll der Mitgliederversammlung ein, welches Ihrer Organisation vorliegt.*
- Nachweis der Kosten für die Geschäftsstelle (sofern vorhanden)
- Bewilligungsschreiben für vorherige Förderung/Bezuschussung von Maßnahmen gem. Ziff. 13.4 (aus der Projektförderung, bei Bedarf)
- eigene Leitsätze (sofern vorhanden)
- aktueller Vereinsregisterauszug (bei erstmaliger Antragstellung)

## 15. Erklärung

Mit den Unterschriften bestätigt der Antragsteller:

- die Mittelbeantragung gemäß § 20h SGB V,
- die Einhaltung der Allgemeinen Nebenbestimmungen für die Beantragung und Gewährung von Pauschalfördermitteln (vgl. Gemeinsames Rundschreiben (GR) 2026, Anlage 1),
- die Einhaltung der Grundsätze zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (vgl. GR 2026, Anlage 3),
- die Berücksichtigung der Hinweise zur Selbsthilfe in der digitalen Welt (vgl. GR 2026, Anlage 4),
- die Kenntnisnahme der Information zur Datenverwendung (vgl. GR 2026, Anlage 5),
- die Einhaltung des Datenschutzes gemäß Anlage 7 des GR 2026.

Der Antragsteller verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene zweckgebunden gem. § 20 h SGB V zu verwenden. Auf Anforderung des Fördermittelgebers wird der Antragsteller ggf. weitere Unterlagen und Nachweise, die für die Beurteilung des Antrags notwendig sind, zur Verfügung stellen.

## 16. Transparenz

Der Antragsteller ist verpflichtet, Transparenz über eingenommene Mittel aus Spenden, Sponsoring und Förderung auf seiner Website zu veröffentlichen (getrennt nach Spenden, Sponsoring und Förderung). Die Veröffentlichung erfolgt unter folgendem Link:

--

## 17. Richtigkeit der Angaben / Legitimation

Mit der Unterzeichnung (**im Original**) bestätigen die **zwei** Vertreter:innen des Antragstellers zur Beantragung von Fördermitteln legitimiert zu sein sowie die Richtigkeit der Angaben im Antrag und die Vollständigkeit der antragsrelevanten Unterlagen.

Ort, Datum	<i>Bitte in Druckbuchstaben:</i> Name Unterzeichner:in, Position im Verein	Unterschrift
Ort, Datum	<i>Bitte in Druckbuchstaben:</i> Name Unterzeichner:in, Position im Verein	Unterschrift