Bayerisches Landesamt für Pflege

An das
Bayerische Landesamt für Pflege
Referat 44
Mildred-Scheel-Straße 4
92224 Amberg

oder per E-Mail an:
senioren-und-pflege@lfp.bayern.de

Bitte bei Betreff eintragen:
Verwendungsnachweis (betreffendes FJ)
und Name des Antragstellers

Verwendungsnachweis
über die staatliche Zuwendung für das Förderjahr
für die Selbsthilfe nach § 45d SGB XI sowie Teil 8 Abschnitt 8 der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG)

Bitte beachten Sie die Abgabefrist bis spätestens 01.04. des dem Förderjahr nachfolgenden Jahres

Zutreffendes ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Aktenzeichen: (gemäß letztem Bescheid für den Bereich Selbsthilfe)

☐ **Selbsthilfegruppen**
☐ **Selbsthilfeorganisationen**
☐ **Selbsthilfekontaktstellen**

1. Antragstellerin/Antragsteller

Name		
Rechtsform	Spitzenverband/Landesverband (falls vorhanden)	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Regierungsbezirk		
Telefon	allgemeine E-Mail (zur Veröffentlichung)	
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für Rückfragen	Telefon	E-Mail
rechtsgeschäftliche Vertreterin/ rechtsgeschäftlicher Vertreter 1. 2.	☐ einzelvertretungsberechtigt ☐ gesamtvertretungsberechtigt	
Kontoinhaberin/ Kontoinhaber		
IBAN		

2. Kommunaler Zuschuss bzw. Mittel der Arbeitsförderung

☐ Es wurde geprüft, ob Mittel der Arbeitsförderung für neu angestellte Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter, die ganz oder teilweise in den beantragten Angeboten tätig sind, zur Verfügung stehen.

☐ Es wurde geprüft, ob Mittel der Kommunen zur Finanzierung der **Selbsthilfe in der Pflege** zur Verfügung stehen.

☐ Es werden im Förderjahr Mittel der Kommunen bzw. Mittel der Arbeitsförderung zur Finanzierung **der Selbsthilfe in der Pflege** in Höhe von insgesamt _____ Euro gewährt. Bitte jeweils den entsprechenden Bewilligungsbescheid vorlegen.

Nennung Zuschussgeber	Zweck des Zuschusses	Zuschussbetrag

3. Fördervoraussetzungen für Selbsthilfegruppen

Es handelt sich um einen freiwilligen, neutralen, unabhängigen und nicht gewinnorientierten Zusammenschluss von Personen, die entweder auf Grund eigener Betroffenheit oder als Angehörige oder vergleichbar Nahestehende das Ziel verfolgen, durch persönliche, wechselseitige Unterstützung, auch unter Zuhilfenahme von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder vergleichbar Nahestehenden zu verbessern und die mit der Pflegesituation verbundene Isolation und gesellschaftliche Ausgrenzung zu durchbrechen.	☐ Ja ☐ Nein
Ich/Wir erhalte/n Fördermittel von Krankenkassen (z.B. § 20h SGB V) oder von einem anderen Träger bzw. habe/n diese beantragt. Für welchen Zweck? In welcher Höhe? € Anteil, der auf die Selbsthilfe in der Pflege entfällt: % Bitte den entsprechenden Bewilligungsbescheid vorlegen.	☐ Ja ☐ Nein
Die grundlegenden Anforderungen an die Organisation der Selbsthilfe, die neutrale Ausrichtung und Unabhängigkeit der Selbsthilfearbeit analog den Regelungen der Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45d Satz 3 und Satz 7 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung werden eingehalten.	☐ Ja ☐ Nein

Gruppenarbeit wird in folgendem Umfang durchgeführt:

	Gruppe 1	**Gruppe 2**	**Gruppe 3**	**Gruppe 4**
Anzahl der Treffen				
Durchschnittliche Teilnehmerzahl				

Die Teilnehmerlisten werden beim Träger 5 Jahre zur Einsichtnahme aufbewahrt.

4. Fördervoraussetzungen für Selbsthilfeorganisationen

Es handelt sich um einen Zusammenschluss verschiedener Selbsthilfegruppen zu einem Verband auf Landes- oder Bundesebene mit dem Ziel einer überregionalen Interessenvertretung. Ziel der Selbsthilfearbeit ist unter anderem die Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder vergleichbar Nahestehenden.	☐ Ja ☐ Nein
Die grundlegenden Anforderungen an die Organisation der Selbsthilfe, die neutrale Ausrichtung und Unabhängigkeit der Selbsthilfearbeit sowie die Aufgabenverteilung zwischen den einzelnen Ebenen analog den Regelungen der Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45d Satz 3 und Satz 7 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung werden eingehalten.	☐ Ja ☐ Nein
Ich/Wir erhalte/n Fördermittel von Krankenkassen (z.B. § 20h SGB V) oder von einem anderen Träger bzw. habe/n diese beantragt. Für welchen Zweck? In welcher Höhe? € Anteil, der auf die Selbsthilfe in der Pflege entfällt: % Bitte den entsprechenden Bewilligungsbescheid vorlegen.	☐ Ja ☐ Nein

5. Fördervoraussetzungen für Selbsthilfekontaktstellen

Die Selbsthilfekontaktstelle berät auf örtlicher oder regionaler Ebene und bietet mit hauptamtlichem Personal Dienstleistungen zur methodischen Anleitung, Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfegruppen an. Sie unterstützt diese aktiv bei der Gruppengründung oder in schwierigen Situationen durch infrastrukturelle Hilfen (Räume, Beratung oder supervisorische Begleitung).	☐ Ja ☐ Nein
Die grundlegenden Anforderungen an die Organisation der Selbsthilfe, die neutrale Ausrichtung und Unabhängigkeit der Selbsthilfearbeit sowie die Aufgabenverteilung zwischen den einzelnen Ebenen analog den Regelungen der Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45d Satz 3 und Satz 7 SBG XI in der jeweils geltenden Fassung werden eingehalten.	☐ Ja ☐ Nein
Ich/Wir erhalte/n Fördermittel von Krankenkassen (z.B. § 20h SGB V) oder von einem anderen Träger bzw. habe/n diese beantragt. Für welchen Zweck? In welcher Höhe? € Anteil, der auf die Selbsthilfe in der Pflege entfällt: % Bitte den entsprechenden Bewilligungsbescheid vorlegen.	☐ Ja ☐ Nein

6. Ausgaben- und Finanzierungsplan

Es sind Angaben zu den Ausgaben und Deckungsmitteln für das Förderjahr (01.01. – 31.12.) zu machen, für das der Verwendungsnachweis vorgelegt wird.
Ausgaben und Deckungsmittel müssen betragsmäßig übereinstimmen.

Ausgaben

- Personalausgaben (inkl. Arbeitgeberanteil)[1]
  - ☐ leitende Fachkraft €
  - ☐ Aufwandsentschädigung ehrenamtliche Helferinnen/Helfer €
- Sachausgaben gesamt 0,00 €
  - ☐ Verwaltungs- und Beratungskosten
    €
    €
    €
  - ☐ Räumlichkeiten
    €
    €
    €
  - ☐ Ausstattung
    €
    €
    €
  - ☐ Werbung und Öffentlichkeitsarbeit
    €
    €
    €
- Ausgaben für Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen €

AUSGABEN GESAMT 0,00 €

Deckungsmittel

- Eigenmittel €
- Kostenbeiträge gesamt €
- Zuwendungen für Selbsthilfe in der Pflege
  - ☐ Bayerisches Landesamt für Pflege (Freistaat Bayern) €
  - ☐ Kommune €
  - ☐ Arbeitsagentur €
  - ☐ Pflegeversicherung €
  - ☐ Krankenversicherung €
  - ☐ weitere Zuwendungsgeber €
- sonstige Deckungsmittel (z. B. Spenden) €

Deckungsmittel GESAMT 0,00 €

Sofern Vorsteuerabzugsberechtigung besteht, dürfen Ausgaben nur als Nettobeträge angegeben werden.

[1] Personalausgaben können maximal in Höhe der jeweiligen vom Staatsministerium der Finanzen und für Heimat bekanntgegebenen Personalausgabenhöchstsätze im öffentlichen Dienst berücksichtigt werden.
Sofern mehrere leitende Fachkräfte eingesetzt werden, sind die Personalausgaben einzeln aufzuschlüsseln (formlos auf Beiblatt).

Hinweis

Eine Förderung durch den Freistaat Bayern für die unter den Ziffern 3. – 5. genannten Selbsthilfeformate wird durch einen Zuschuss aus den Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung ergänzt. Von der Gesamtförderung trägt der Freistaat Bayern 25 Prozent, die soziale und private Pflegeversicherung 75 Prozent. Kommen freiwillige Leistungen der Kommune bzw. Mittel der Arbeitsförderung hinzu, könnte die soziale und private Pflegeversicherung ggf. auch den Zuwendungsbetrag der Kommune bzw. der Arbeitsförderung verdreifachen (§ 45d Satz 2, 5 i.V.m. § 45c Abs. 2 Satz 4 SGB XI).

7. Beizufügende Unterlagen

Zwingend erforderliche Unterlagen

- ☐ Sachbericht
- ☐ Personalkontenblätter
- ☐ Ausgabenübersicht
- ☐ Bei Selbsthilfekontaktstellen: Auflistung aller Selbsthilfegruppen, die auf den Bereich „Pflege“ entfallen im Verhältnis zur Gesamtzahl der betreuten Selbsthilfegruppen. Bei der Auflistung ist die Zuordnung zum Bereich Pflege für die entsprechenden Selbsthilfegruppen zu erläutern.

Falls vorliegend

- ☐ Zuwendungsbescheid zur Arbeitsförderung
- ☐ Zuwendungsbescheid über Mittel der Kommunen zur Finanzierung der Selbsthilfe
- ☐ Zuwendungsbescheid über Fördermittel der Krankenkassen (z.B. § 20h SGB V) oder anderer Träger

8. Erklärungen

Die Antragstellerin/ der Antragsteller versichert:

- Es wurden alle im Zusammenhang mit den geförderten Angeboten der Selbsthilfe stehenden Ausgaben und Deckungsmittel angegeben; die im Bewilligungszeitraum kassenwirksam ausbezahlt bzw. vereinnahmt wurden.

- Alle im Zusammenhang mit den geförderten Angeboten der Selbsthilfe stehenden Ausgaben, die im Bewilligungszeitraum kassenwirksam getätigt wurden, wurden als Einzelaufstellungen in einer Ausgabenübersicht erfasst. Diese Ausgabenübersicht ist als Anlage beigefügt.

- Für den gleichen Verwendungszweck stehen keine anderen als die im Ausgaben- und Finanzierungsplan angegebenen Deckungsmittel zur Verfügung. Insbesondere wurden und werden für diesen Zweck keine anderen Fördermittel des Freistaates Bayern beantragt.

- Es erfolgt(e) keine Weiterleitung von Fördermitteln an Dritte.

- Die vergaberechtlichen Vorschriften i.S.d. Nr. 3 ANBest-P/-K wurden eingehalten. Hinweis: Liefer- und Dienstleistungen bis zu einem voraussichtlichen Auftragswert von 5.000 € ohne Umsatzsteuer können unter Berücksichtigung der Haushaltsgrundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit direkt vergeben werden (Direktauftrag). Die Haushaltsgrundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit werden dann berücksichtigt, wenn der Anbieter aufgrund einer Marktrecherche oder eines Preisvergleichs von drei Anbietern (z.B. Angebote aus Internet/Prospekten/Katalogen) ausgewählt wird. Die Marktrecherche bzw. der Preisvergleich ist vor dem Kauf durchzuführen und nachvollziehbar zu dokumentieren.

- Es wird erklärt, dass die geförderten Angebote für den Bereich Selbsthilfe den Voraussetzungen von Teil 8 Abschnitt 8 der AVSG entsprechen. Die angegebenen Zahlen stimmen mit den Belegen überein.
  Die Angaben in den Belegen sind sachlich und rechnerisch überprüft.

- Die Ausgaben waren fachlich notwendig. Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit wurden beachtet.

- In Kenntnis der strafrechtlichen Bedeutung unvollständiger oder falscher Angaben wird versichert, dass die Einnahmen und Ausgaben nach den Rechnungsunterlagen im Zusammenhang mit den geförderten Angeboten für den Bereich Selbsthilfe angefallen sind, die nicht zuwendungsfähigen Beträge, Rückforderungen und Rückzahlungen abgesetzt wurden, die Zuwendung ausschließlich zur Erfüllung des in Teil 8 Abschnitt 8 der AVSG näher bezeichneten Verwendungszwecks verwendet wurde, die in der AVSG sowie die im Zuwendungsbescheid festgesetzten Nebenbestimmungen (Bedingungen und Auflagen) eingehalten wurden.

- Der Antragstellerin/dem Antragsteller (Träger) ist bekannt, dass die Zuwendung im Falle ihrer zweckwidrigen Verwendung der Rückforderung und Verzinsung unterliegt.

- Die im Antrag bzw. Verwendungsnachweis genannten sowie neu hinzugekommenen Mitarbeitenden wurden von der Übermittlung ihrer Daten in Kenntnis gesetzt. Die nachfolgende „Information zum Datenschutz“ wurde jeder betroffenen Person ausgehändigt.

- Die Finanz- und Bewilligungsbehörden werden von der Verpflichtung zur Wahrung des Steuergeheimnisses gegenüber Bewilligungs- und Strafverfolgungsbehörden befreit, soweit die diesem Verwendungsnachweis zu Grunde liegenden Daten zu verifizieren/kontrollieren sind, die für die dortigen Verfahren im Zusammenhang mit der Gewährung der im Förderantrag beantragten Zuwendungen von Bedeutung sind oder waren (§ 30 Abs. 4 Nr. 3 AO).

- Der Weitergabe von Daten durch die Bewilligungsstelle an die Finanzbehörden wird zugestimmt, soweit diese Daten für die Besteuerung relevant sind (§ 93 AO).

- Die in diesem Verwendungsnachweis (einschl. beigefügter Unterlagen) gemachten Angaben sind vollständig und richtig.

Ort, Datum	Name, Vorname (in Druckbuchstaben)	Unterschrift der **rechtsgeschäftlichen** Vertreterin/ des **rechtsgeschäftlichen** Vertreters

Hinweise zum Datenschutz

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das

Bayerisches Landesamt für Pflege
- Datenschutz -
Mildred-Scheel-Straße 4
92224 Amberg
datenschutz@lfp.bayern.de

Die Daten werden erhoben, um den Antrag auf Gewährung einer Zuwendung im Bereich Selbsthilfe nach § 45d SGB XI i. V. m. Teil 8 Abschnitt 8 AVSG zu bearbeiten. Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c, e DSGVO, Art. 4 Abs. 1 BayDSG, Art. 23 und 44 BayHO. Ihre Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen erforderlich ist. Ihnen stehen die Rechte gem. Art. 15 bis 20, 22 und 77 DSGVO sowie das Widerspruchsrecht gem. Art. 21 DSGVO zu. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf der Homepage des Bayerischen Landesamtes für Pflege unter www.lfp.bayern.de/datenschutzerklaerung. Alternativ erhalten Sie die Informationen auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie per E-Mail unter datenschutz@lfp.bayern.de erreichen können. Zum Zweck der Auszahlung der Fördermittel werden Ihre hierfür erforderlichen Daten an die Staatsoberkasse Bayern und ggf. an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt.
Angebotsdaten (keine personenbezogenen Daten) können ggf. auf der jeweiligen Homepage des Bayerischen Landesamtes für Pflege, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention sowie der Fachstellen für Demenz und Pflege veröffentlicht werden. Die Mitteilung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich freiwillig. Unterbleibt eine Bereitstellung personenbezogener Daten, kann das Landesamt für Pflege jedoch den Antrag möglicherweise nicht bearbeiten und keinen Förderbescheid erlassen.
Die angegebenen E-Mail-Adressen können durch das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention und das Landesamt für Pflege in Erfüllung ihrer Aufgaben verwendet werden, um Sie insb. über Möglichkeiten zur Beteiligung und Bewerbung an Demenzwoche, -preis und -fonds zu informieren. Dem können Sie jederzeit per E-Mail an Abmeldung.Demenz@stmgp.bayern.de widersprechen.