

**Gemeinsames Rundschreiben 2010**  
**zur Förderung der Landesverbände/-organisationen**  
**der Selbsthilfe in NRW nach § 20 c SGB V**  
**Dezember 2009 (Endfassung)**

**Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft:**

AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf  
AOK Westfalen-Lippe, Dortmund  
BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen  
Knappschaft, Bochum  
IKK Nordrhein, Bergisch Gladbach  
Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW, Münster  
SIGNAL IDUNA IKK, Dortmund  
vdek Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf

## 1. Förderung der gesundheitsbezogenen Landesverbände/ -organisationen der Selbsthilfe in NRW

Die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände informieren mit diesem gemeinsamen Rundschreiben die Landesverbände/ -organisationen der Selbsthilfe in NRW über neue Entwicklungen rund um die Antragstellung.

### Veränderungen im Jahr 2010 gegenüber dem Förderjahr 2009:

- Neuer „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ – Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20c SGB V in der Fassung vom 6. Oktober 2009
- Verbesserung der Transparenz der Selbsthilfeförderung
- Erfüllung des Selbsthilfeprinzips als Fördervoraussetzung
- Aktualisierung der Antragsformulare
- Wechsel der/des federführenden nordrhein-westfälischen Krankenkasse/ Krankenkassenverbandes (vgl. Anlage 5)

### 1.1 Grundsätzliches

Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe erfolgt auf der gesetzlichen Grundlage des § 20c Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Selbsthilfe im Sinne des § 20c SGB V ist charakterisiert durch Betroffenenkompetenz von Menschen mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung und ihrer Auseinandersetzung mit der Erkrankung oder Behinderung, der gegenseitigen Hilfe und Unterstützung **in Gruppen**.

Die Förderung erfolgt seit 2008 über zwei Förderstränge:

- die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und
- die krankenkassenindividuelle Förderung

Die jährlich verfügbaren Selbsthilfefördermittel der Krankenkassen sind gesetzlich festgelegt. 2010 stehen 57 Cent pro Versicherten zur Verfügung. Auf die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung entfallen davon mindestens 50 % der Fördermittel (28,5 Cent). Diese Fördermittel verteilen sich auf der Bundesebene und in NRW im Jahr 2010 wie folgt:

- 5,7 Cent für die Bundesorganisationen der Selbsthilfe
- 5,5 Cent für die Landesorganisation der Selbsthilfe
- 9,9 Cent für die Selbsthilfe-Kontaktstellen \*
- 7,4 Cent für die Selbsthilfegruppen vor Ort

\* Die Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW erhalten ausschließlich Fördermittel im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung.

Mit den übrigen maximalen 50 % der Mittel fördert die/der einzelne Krankenkasse(n)/-verband die Selbsthilfe und entscheidet jeweils krankenkassenindividuell über eine Förderung.

Die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände fördern die Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe in NRW im Rahmen der **kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung** gemeinsam und einheitlich als Arbeitsgemeinschaft.

Neben der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung fördern die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände die gesundheitsbezogene Selbsthilfe in NRW im Rahmen der **krankenkassenindividuellen Förderung**. Auch diese krankenkassenindividuelle Förderung kann grundsätzlich auf Landes- und örtlicher Ebene in NRW erfolgen. Je nach regionaler Ausrichtung und Zuständigkeit entscheidet die jeweilige Krankenkasse eigenständig, auf welcher Ebene sie die Selbsthilfe fördert. Es kann deshalb sein, dass nicht jede/r Krankenkasse(n)/-verband die Selbsthilfe auf Landes- und örtlicher Ebene in NRW krankenkassenindividuell fördert und die zu verausgabenden Mittel in die Gemeinschaftsförderung fließen.

Grundlage für die Förderung der Selbsthilfe durch beide Förderstränge ist der „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ in der Fassung vom 6. Oktober 2009. **Die Förderung gemäß § 20c SGB V erfolgt unter Berücksichtigung des § 1 SGB V „Solidarität und Eigenverantwortung“ und § 12 SGB V „Wirtschaftlichkeitsgebot“. Ein Rechtsanspruch auf Förderung nach § 20c SGB V und auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht.**

Die nachstehenden Ausführungen geben Hinweise zum Antragsverfahren der **kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung** und der **krankenkassenindividuellen Förderung** der Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe in NRW für das Jahr 2010.

## 2. Antragsberechtigte

Das in diesem Rundschreiben erläuterte Antragsverfahren gilt ausschließlich für **die gesundheitsbezogenen Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe in NRW**. Diese müssen folgende überprüfbare Kriterien nachweisen können: Sie verfügen über eine funktionsfähige, NRW-weite nach innen und außen arbeitende Organisationsstruktur mit Rückgriff auf das Selbsthilfeprinzip und über die Betroffenenkompetenz der in der Selbsthilfe zusammengeschlossenen Menschen. Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe, die von den nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände auf Landesebene gefördert werden, erhalten keine zusätzliche Förderung auf regionaler Ebene. Eine zusätzliche Antragstellung und Förderung der Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe in NRW auf der regionalen Ebene ist somit ausgeschlossen.

Regional tätige Untergliederungen der Landesverbände/-organisationen haben die Möglichkeit, eigene Anträge auf der für sie zuständigen örtlichen Ebene zu stellen, sofern die Voraussetzungen gemäß „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ erfüllt sind. Auskünfte hierüber erteilen die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände.

### 3. Förderart und Antragstellung

Die Förderung der Selbsthilfe durch die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände erfolgt durch finanzielle **Zuschüsse**. Gefördert werden können originäre gesundheitsbezogene Tätigkeiten von Landesverbänden/-organisationen der Selbsthilfe in NRW in pauschaler und/oder projektbezogener Form. Beide Förderarten stehen gleichwertig nebeneinander.

#### 3.1 Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung

Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung erfolgt als **Pauschalförderung**. Durch diese **pauschalen Zuschüsse** leisten die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände neben weiteren öffentlichen Einrichtungen ihren Beitrag zur Basisfinanzierung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in NRW. Diese Fördermittel werden der Selbsthilfe zur Unterstützung ihrer Selbsthilfearbeit und der damit verbundenen regelmäßig wiederkehrenden Aufwendungen zur Verfügung gestellt. Dies sind insbesondere Aufwendungen für:

- Raumkosten, Miete,
- Büroausstattung und Sachkosten (z. B. PC, Drucker, Beamer, Büromöbel, Porto und Telefon, Gebühren für Online-Dienste),
- Pflege des Internetauftritts/Homepage,
- Regelmäßig erscheinende Verbandsmedien (z. B. Mitgliederzeitschriften, Newsletter, Flyer) einschließlich deren Verteilung,
- Schulungen oder Fortbildungen, die auf die Befähigung zur Organisations- und Verbandsarbeit sowie auf administrative Tätigkeiten abzielen (z. B. kaufmännische Weiterbildungen, Weiterbildungen zum Vereinsrecht, PC-Schulungen, Kommunikation) einschließlich Veranstaltungs-, Teilnahmegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten,
- Tagungs-, Kongress-, Messebesuche von Gruppen- oder Organisationsmitgliedern,
- Durchführung von satzungsrechtlich erforderlichen Gremiensitzungen einschließlich evtl. Gebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten. (z. B. Vorstandssitzungen, Mitglieder-/Jahres-/Delegiertenversammlungen).

Für die vorgenannten originären Aufgaben und Aktivitäten der Selbsthilfe sind selbstverständlich Personal- und Sachaufwendungen erforderlich, die durch die Pauschalförderung bestritten werden können. Anträge, die ausschließlich auf Personalstellenförderung lauten, können nicht berücksichtigt werden. Förderfähig sind lediglich die Aufgaben/Aktivitäten der Selbsthilfe.

Die Anträge auf **Pauschalförderung** im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung werden gemeinsam und einheitlich von den nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbänden bearbeitet. Für die Gemeinschaftsförderung ist deshalb nur **ein Antrag** an die/den jeweilig federführende/n Krankenkasse oder Krankenkassenverband zu richten (vgl. Anlage 5). Förderentscheidungen werden auf der Grundlage einer Kooperationsvereinbarung, die nach Beratung mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Sprecherorganisationen der Selbsthilfe in NRW erarbeitet wurden, getroffen.

### 3.2 Krankenkassenindividuelle Förderung

Es ist ausdrücklicher Wille des Gesetzgebers, den Krankenkassen eigene Gestaltungsmöglichkeiten bei der Selbsthilfeförderung zu überlassen. Deshalb fördern die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände neben der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zusätzlich die Aktivitäten der Selbsthilfe im Rahmen der krankenkassenindividuellen Förderung.

Die krankenkassenindividuelle Förderung erfolgt vorrangig als Projektförderung durch die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände. Die im Rahmen der krankenkassenindividuellen Selbsthilfeförderung beantragten Vorhaben müssen über die originären Aufgaben und somit über die in Abschnitt 3.1 genannte regelmäßig wiederkehrende Selbsthilfearbeit hinausgehen. Da die inhaltliche Ausrichtung der krankenkassenindividuellen Förderung bei den einzelnen nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände Krankenkassen oder Verbänden variieren kann, wird empfohlen, sich direkt bei den einzelnen Krankenkassen/-verbänden über die jeweiligen Förderkonzepte, Förderschwerpunkte und Fördermöglichkeiten im Vorfeld einer schriftlichen Beantragung von Fördermitteln zu informieren. Es obliegt den jeweiligen Krankenkassen/-verbänden, die krankenkassenindividuelle Förderung als Projektförderung auf Antrag oder außerhalb des regulären Antragsverfahrens als Schwerpunktprojektförderung durchzuführen. Die Anträge hierfür sind grundsätzlich an die/den einzelne/n nordrhein-westfälische/n Krankenkasse oder Krankenkassenverband zu richten. Die entsprechenden Ansprechpartner/-innen entnehmen Sie bitte der als Anlage 5 beigefügten Ansprechpartnerliste für die krankenkassenindividuelle Förderung.

Diese parallele Förderstruktur bedeutet, dass neben dem *einen* Antrag für die unter Abschnitt 3.1 beschriebene Pauschalförderung Anträge für die Projektförderung bei jeder/m einzelnen nordrhein-westfälischen Krankenkasse(n)/-verband gestellt werden müssen. Die Erfahrungen der letzten beiden Jahren haben gezeigt, dass eine Vielzahl der Projektanträge gleichlautend bei **allen** nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände gestellt wurde.

Aus diesem Grund machen die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände im Jahr 2010 folgenden Verfahrensvorschlag:

- Sofern ein Projektantrag bei **allen** nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbänden gestellt werden soll, kann dieser Antrag über einen Projektantrag bei dem im Jahr 2010 zuständigen Federführer (vdek NRW) eingereicht werden.
- Der vdek NRW leitet den Projektantrag umgehend in Kopie an **alle** nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände weiter. Die anschließende weitere Bearbeitung mit entsprechendem Schriftverkehr erfolgt durch die/den einzelne/n nordrhein-westfälische/n Krankenkasse oder Krankenkassenverband
- Die Koordination bzw. Weiterleitung des Projektantrags kann allerdings nur gewährleistet werden, wenn der Antrag **spätestens bis zum 30.04.2010** beim vdek NRW eingegangen ist!

- Projektanträge, die nach dem 30.04.2010 gestellt werden müssen wie bisher direkt an die jeweiligen Krankenkassen/-verbände versandt werden. Dies gilt auf jeden Fall für Projektanträge, die exklusiv nur eine oder einzelne Krankenkassen/-verbände betreffen.
- Die entsprechenden Ansprechpartner/-innen entnehmen Sie bitte der als Anlage 5 beigefügten Ansprechpartnerliste für die krankenkassenindividuelle Förderung.

Mit diesem Verfahrensvorschlag wollen die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände dem Wunsch nach einer „unbürokratischen“ Umsetzung des Gesetzes nachgekommen. Mit den maßgeblichen Sprecherorganisationen der Selbsthilfe in NRW werden wir nach Abschluss des Förderverfahrens 2010 über die Erfahrungen diskutieren und über das weitere Vorgehen beraten.

Werden Projekte beantragt, soll der **Projektantrag** Ausführungen zu den Projektzielen (inhaltliche, strukturelle und methodische Ziele), zu den Erfolgsindikatoren (Gewinn des Projektes), zur Weiterführung nach Ende der Projektförderung, zu den Projektbeteiligten und ggf. Kooperationspartnern, zum Projektaufbau und zur Projektdurchführung, zu den Zielgruppen, der Laufzeit und den Kosten (Finanzplanung incl. Eigenanteil und Beiträge anderer Partner) enthalten.

## 4. Formulare für die Antragstellung

Für das Antragsverfahren haben die nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände, in Absprache mit den Sprecherorganisationen der Selbsthilfe in NRW, verbindliche Formulare entwickelt, die nachstehend erläutert werden:

### 4.1 Antragsformulare

Zur Antragstellung sind die beigefügten Antragsvordrucke jährlich vollständig auszufüllen und zusammen mit den darin aufgeführten und für die Prüfung der Förderanträge erforderlichen weiteren Unterlagen einzureichen. Bitte die jeweils aktuellen Formulare verwenden, andernfalls ist davon auszugehen, dass der Antrag nicht bearbeitet werden kann. **Die Veränderung der Antragsvordrucke durch den Antragsteller ist nicht zulässig.**

Für die Beantragung einer **Pauschalförderung** im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung ist **ein Antrag** einschließlich der erforderlichen Anlagen ausreichend (vgl. Anlage 1). Es ist davon abzusehen, gleich lautende Anträge bei einzelnen Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene oder deren Mitgliedern einzureichen.

Werden Mittel aus der krankenkassenindividuellen Förderung beantragt, ist der Projektförderantrag unter Berücksichtigung der Ausführungen im Abschnitt 3.2 einschließlich der benötigten Angaben und Anlagen zu stellen.

Mit der Antragstellung erklären die Antragsteller/-innen verbindlich die Mittelverwendung für die gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit unter Berücksichtigung des „Leitfadens zur Selbsthilfeförderung“ vom 6. Oktober 2009. Eine anderweitige Mittelverwendung als zum bewilligten Zweck ist nicht möglich. Die anderweitige Mittelverwendung kann die Rückforderung der Fördermittel zur Folge haben.

#### **4.2 Strukturhebungsbogen**

Die Landesverbände/-organisationen der Selbsthilfe in NRW weisen unterschiedliche Organisationsstrukturen auf. Der Strukturhebungsbogen dient der Transparenz über den/die Landesverband/-organisation in NRW, ihre Struktur, ihr Selbstverständnis, ihre Mitglieder etc. Für die Antragstellung ist dieser Strukturhebungsbogen verbindlich und muss in jedem Förderjahr ausgefüllt werden (Anlage 1b).

#### **4.3 Datenverwendungserklärung**

Die Datenverwendungserklärung erlaubt den antragsbearbeitenden Krankenkassen/-verbänden u.a. die gemeinsame Beratung und den gegenseitigen Informationsaustausch über den Umfang und die Art der bei den anderen Krankenkassen/-verbänden beantragten Mittel sowie über die Strukturmerkmale des/der jeweiligen Landesverbandes/-organisation der Selbsthilfe in NRW. Damit sollen insbesondere Doppelförderungen vermieden, aber auch die Angemessenheit der Förderung ermöglicht werden.

Die Sprecherorganisationen der Selbsthilfe in NRW (Wittener Kreis, LAG Selbsthilfe NRW, FAS NRW) können zur Beratung der Förderanträge hinzugezogen werden. Darüber hinaus können die Informationen über eine Selbsthilfeorganisation von den nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbänden zur Beratung der Versicherten herangezogen werden (Anlage 1c).

#### **4.4 Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit**

Zu den Voraussetzungen für eine Förderung von Selbsthilfeorganisationen, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen nach § 20c SGB V gehört ihre neutrale Ausrichtung und Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Interessen Dritter. In den letzten Jahren ist zu beobachten, dass die Einflussnahme von Wirtschaftsunternehmen (z. B. der pharmazeutischen und der Medizinprodukteindustrie) auf die gesundheitsbezogene Selbsthilfe zunimmt. Diese Einflussnahme erfolgt z. B. durch inhaltliche und/oder finanzielle Unterstützung von Veranstaltungen, Tagungen, Kongressen oder Patientenforen sowie durch inhaltliche Unterstützung bei der Medienentwicklung und Öffentlichkeitsarbeit/PR (z. B. Mitgliederzeitschriften, Materialien zur Patienteninformation, Online-Kommunikation, Einrichtung, Unterhalt und Pflege von Internet-Plattformen/-foren/-portalen), Schulungen und Weiterbildungen für Zielgruppen in der Selbsthilfe.

Es steht der Selbsthilfe frei, sich ihre Kooperationspartner zu suchen und entsprechende Formen der Zusammenarbeit, der Unterstützung und der

Finanzierung zu entwickeln. Jedoch ist es das Anliegen der Krankenkassen und ihrer Verbände, solche Vorgänge und Formen der Einflussnahme transparent zu machen, um im Zusammenhang mit der ordnungsgemäßen Verwendung der Fördermittel für die Versicherten die Neutralität und Unabhängigkeit der von ihnen geförderten Selbsthilfeorganisationen und –gruppen zu gewährleisten. Mit der Unterschrift bestätigt der/die Antragsteller/-in sein/ihr Einverständnis zur „Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit“ (Anlage 1d).

## 5. Hinweise zur Antragstellung

Sowohl bei der Beantragung von Mitteln aus der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung als auch aus der krankenkassenindividuellen Förderung sind neben dem Antragsformular die folgenden Unterlagen einzureichen:

- Strukturhebungsbogen (vgl. Anlage 1b),
- aktuelle Satzung,
- aktueller Körperschaftssteuerfreistellungsbescheid,
- Datenverwendungserklärung (vgl. Anlage 1c),
- Haushaltsplan für das Antragsjahr 2010 (ggf. Entwurf),
- letzter genehmigter Jahresabschluss 2009 (ggf. 2008 ) und
- aktuelle Mitteilung über die Entlastung des Vorstandes durch die Mitgliederversammlung/Jahreshauptversammlung.

Werden Anträge auf krankenkassenindividuelle Fördermittel gestellt, sind neben dem Finanzierungsplan zum beantragten Vorhaben die unter 3.2 aufgeführten inhaltlichen Konkretisierungen zum Vorhaben vorzunehmen.

Die Prüfung des Jahresabschlusses hat durch einen Kassenprüfer oder durch einen Wirtschaftsprüfer zu erfolgen. **Rücklagen/Rückstellungen** sind zu erläutern. Sofern sie zweckgebunden sind, ist der Verwendungszweck bei der Antragstellung anzugeben.

## 6. Antragsfrist

Förderanträge für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung für 2010 sind bis zum **31. Januar 2010** bei der/dem jeweilig federführenden Krankenkasse oder Krankenkassenverband zu stellen (vgl. Anlage 5).

Im Gegensatz dazu sind für die Beantragung von Fördermitteln aus der krankenkassenindividuellen Förderung grundsätzlich flexible Lösungen möglich. Den Landesverbänden/-organisationen der Selbsthilfe in NRW wird jedoch empfohlen, der Krankenkasse bzw. dem Krankenkassenverband die im Folgejahr benötigten Projektmittel **rechtzeitig** anzuzeigen bzw. von dem unter Abschnitt 3.2 beschriebenen Verfahrensvorschlag und der dort genannten Abgabefrist (30.04.2010) Gebrauch zu machen.

## 7. Verwendungsnachweis

Der Zuschussempfänger ist zur Vorlage eines endgültigen Nachweises über die Verwendung der Fördermittel verpflichtet (Verwendungsnachweis). Dieser ist spätestens nach Abschluss des Haushaltsjahres bis zum **31. März 2011** einschließlich Geschäfts- bzw. Tätigkeitsbericht vorzulegen. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich vor, ggf. im Einzelfall die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel zu prüfen. Die fördernden Krankenkassen/-verbände behalten sich vor, ggf. Einzelnachweise von den Zuschussempfängern einzufordern.

Bei den Fördermitteln der Krankenkassen handelt es sich um jährliche Zuschüsse. Sie werden den von Arbeitnehmern und Arbeitgebern, Rentnern und aus Steuermitteln paritätisch aufgebracht Beitragsmitteln entnommen und zählen zu den Leistungsausgaben. Diese Fördermittel sind nicht gleichzusetzen mit „Spenden“ oder „Sponsorengeldern“ von privaten Förderern oder von Wirtschaftsunternehmen. Aus diesem Grunde können die Krankenkassen/-verbände als Verwendungsnachweis keine Spendenbescheinigung akzeptieren, sondern haben eigens dafür diesen Verwendungsnachweis (vgl. Anlage 2) entwickelt.

## 8. Veröffentlichung der Fördermittel

Der Fördermittelempfänger ist zur Transparenz über die von den Krankenkassen/-verbänden erhaltenen Fördermitteln verpflichtet. Dafür veröffentlicht der Fördermittelempfänger die **jeweils** von einer Krankenkasse oder einem Krankenkassenverband erhaltenen Förderbeträge (z. B. in der Mitgliederzeitschrift, auf der Homepage o.a. öffentlich zugänglichen Medien/Stellen).

## 9. Ansprechpartner/innen bei weiteren Fragen

Bei Fragen zur Antragstellung stehen der jeweilige Federführer und alle nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbände zur Verfügung (vgl. Anlage 5).

## 10. Anlagen

Folgende Anlagen sind diesem gemeinsamen Rundschreiben für die Antragstellung der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung in NRW beigelegt:

### Anlage 1: **Antragsvordrucke Gemeinschaftsförderung**

- Antragsformular Gemeinschaftsförderung (Pauschalförderung) (1a)
- Strukturhebungsbogen (1b)
- Datenverwendungserklärung (1c)
- Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit (1d)

- Anlage 2:           Verwendungsnachweis Gemeinschaftsförderung**
- Anlage 3:           Antragsformular Projektförderung**
- Anlage 4:           Verwendungsnachweis Projektförderung**
- Anlage 5:           Anschriften für die Antragsstellung und  
Ansprechpartner/-innen auf der Landesebene**