

**Verwendungsnachweis Pauschalförderung**

Kassenartenübergreifende Pauschalförderung:

- Selbsthilfeorganisationen auf Landesebene -

**Nachweis über die Mittelverwendung Pauschalförderung  
gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr 2025**

Name und Anschrift der Selbsthilfeorganisation auf Landesebene:

Ansprechperson bei Rückfragen:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Fördermitteilung vom:

Bewilligte Fördersumme  
(Pauschalförderung § 20h SGB V):Ausgegebene Summe aus  
Pauschalförderung § 20h SGB V:Restmittel aus  
Pauschalförderung § 20h SGB V:

€

€

€

Verwendungszweck:

Die Fördermittel wurden ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeauffgaben der Selbsthilfeorganisation auf Landesebene verwendet.

Als Nachweis der ordnungsgemäßen Buchführung liegt der Bericht des\*der Kassenprüfer\*in bzw. eines\*einer Wirtschaftsprüfer\*in als Anlage bei.

**Bitte Tätigkeitsbericht, geprüfte endgültige Jahresrechnung (Formblatt Haushaltsplan/Jahresrechnung) sowie die Entlastung des Vorstandes durch die Mitgliederversammlung beifügen.****Originalbelege reichen Sie bitte nicht mit ein, sondern bewahren diese 6 Jahre auf.****Die GKV-Fördergemeinschaft Selbsthilfe in Bayern führt Stichprobenprüfungen durch.**Bitte im Original mit Unterschriften **bis zum 31.03.2026** an die AOK Bayern - Die Gesundheitskasse schicken.

Ort, Datum

Name, Funktion in der Selbsthilfeorganisation

Unterschrift 1. Vertretungsbefugte\*r<sup>1</sup>  
und ggf. Stempel

Ort, Datum

Name, Funktion in der Selbsthilfeorganisation

Unterschrift 2. Vertretungsbefugte\*r  
und ggf. Stempel