

Name und Anschrift des Betreuungsvereins:

Aktenzeichen:

65 97 50/ 2-\_\_\_\_\_

Datum:

An den  
Landschaftsverband Westfalen-Lippe  
LWL- Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen  
Landesbetreuungsamt  
Hörsterplatz 2  
48147 Münster

über den Spitzenverband der Freien  
Wohlfahrtspflege:

## Verwendungsnachweis für das Jahr 2018

Zuwendungen des Landes Nordrhein-Westfalen zur Stärkung der ehrenamtlichen Betreuung; RdErl. des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales in der derzeit gültigen Fassung

Durch Zuwendungsbescheid

vom  mit dem Az:  65 97 50/2- (18) wurde bewilligt:  €

### I. Sachbericht

Diesem Verwendungsnachweis ist eine Kopie Ihres  
Tätigkeitsberichtes/Sachberichtes 2018  
beizufügen.

## II. Zahlenmäßiger Nachweis

**Höhe der Bemessungsgrundlage gem. Nr. 5.2 der o.g. Richtlinie -> Ziffer 2 des Zuwendungsbescheides**

<b>Zuwendungsfähige Personalausgaben nur für Querschnittsaufgaben (inklusive des 30% Gemeinkostenschulages)</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<b>Euro</b>
<i>Siehe hierzu Ziffer 2 des Zuwendungsbescheides</i>		
<b>Zuschüsse Dritter zu Querschnittsaufgaben:</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/> <b>ja</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/> <b>nein</b>
<b>Wenn ja, in welcher Höhe:</b>	<input style="width: 100px;" type="text"/> <b>Euro</b>	
<i>Siehe hierzu Ziffer 2 des Zuwendungsbescheides</i>		
<b>Tatsächliche zuwendungsfähige Personalausgaben gem. Nr. 5.2 der Richtlinie nach Kürzung um o.g. Zuschüsse Dritter</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<b>Euro</b>
<i>Siehe hierzu Ziffer 2 des Zuwendungsbescheides</i>		

**Höhe der Förderung gem. Nr. 5.3 der o.g. Richtlinie -> Ziffer 3 des Zuwendungsbescheides**

### **Basisförderung gem. Nr. 5.3.1 der o.g. Richtlinie**

Zuwendung für die Durchführung der Querschnittsaufgaben und Informationsveranstaltungen zu Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen gem. § 1908 f Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 2a BGB

<b>Höhe der <u>möglichen Basisförderung</u> (entspricht der Höhe der anerkannten zuwendungsfähigen Personalausgaben (s.o.), höchstens jedoch 16.000 Euro, siehe auch <a href="#">Ziffer 3.1 des Zuwendungsbescheides</a>) vor einer evtl. Kürzung nach Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie:</b>
<input style="width: 150px;" type="text"/> <b>Euro</b>

### **Prämienförderung gem. Nr. 5.3.2 der o.g. Richtlinie**

Zuwendung für die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer aus dem außerfamiliären Umfeld

<b>Dem Grunde nach förderfähig waren:</b>	<b>Anzahl</b>	<b>x Förderbetrag in €</b>	<b>Zuwendung</b>
Im Bewilligungszeitraum insgesamt neu gewonnene ehrenamtliche außerfamiliäre BetreuerInnen, die ihre <b>erste</b> ehrenamtliche Betreuung übernommen haben:		600,-	
Im Bewilligungszeitraum insgesamt neu gewonnene ehrenamtliche außerfamiliäre BetreuerInnen, die ihre <b>zweite oder dritte</b> ehrenamtliche Betreuung übernommen haben:		300,-	
<b>Summe:</b>			
<b>Möglicher Gesamtförderbetrag für die Prämienförderung (<a href="#">Siehe Ziffer 3.2 des Zuwendungsbescheides</a>) vor einer evtl. Kürzung nach Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie:</b>			<input style="width: 100px;" type="text"/> <b>Euro</b>

### **Bestandsförderung gem. Nr. 5.3.3 der o.g. Richtlinie**

Zuwendung für die Anbindung und Begleitung (Einführung, Beratung und Fortbildung) von ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern an den Betreuungsverein.

<b><u>Dem Grunde nach förderfähig waren:</u></b>	<b>Anzahl</b>	<b>x Förderbetrag in €</b>	<b>Zuwendung</b>
Zum 31.12. des Bewilligungsjahres begleitete familiäre und außerfamiliäre ehrenamtliche Betreuer/Innen mit <b>einer</b> ehrenamtlichen Betreuung		100,-	
Zum 31.12. des Bewilligungsjahres begleitete familiäre und außerfamiliäre ehrenamtliche Betreuer/Innen mit <b>mehr als einer</b> ehrenamtlichen Betreuung		150,-	
<b>Summe:</b>			
<b>Möglicher Gesamtförderbetrag für die Bestandsförderung (Siehe Ziffer 3.3 des <a href="#">Zuwendungsbescheides</a>) vor einer evtl. Kürzung nach Nr. 5.4 der Richtlinie:</b>			<b>Euro</b>

### **Dependanceförderung gem. Nr. 5.3.4 der o.g. Richtlinie**

Zuwendung für Dependancen

Höhe der **möglichen Dependanceförderung**, [siehe Ziffer 3.4 des Zuwendungsbescheides](#), vor einer evtl.

Kürzung nach Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie:

Euro

Summe der o.g. **möglichen** Förderbeträge aus Nr. 5.3.1 bis Nr. 5.3.4 **ohne Kürzung**

Euro

### **Ermittlung der Bewilligungssumme gem. Nr. 5.3 und Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie:**

Sofern die Summe der o.g.möglichen Förderbeträge aus den Nr. 5.3.1 bis 5.3.4 die Höhe der tatsächlich zuwendungsfähigen Personalausgaben gem. Nr. 5.2 der o.g. Richtlinie **nicht übersteigt** (Beträge s.o.), können diese in voller Höhe gewährt werden.

**Übersteigt** die Summe der o.g. möglichen Förderbeträge aus den Nr. 5.3.1 bis 5.3.4 jedoch die Höhe der tatsächlich zuwendungsfähigen Personalausgaben gem. Nr. 5.2 der o.g. Richtlinie (Beträge s.o.), muss die Zuwendungshöhe um den diesen übersteigenden Betrag gekürzt werden ( -> **Kürzung nach Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie**)

**Gem. der o.g. Angaben war daher folgender Bewilligungsbetrag möglich:**

Euro

[Siehe Ziffer 1 des Zuwendungsbescheides](#)

### III. Bestätigungen des Betreuungsvereins

**Es wird bestätigt, dass**

- die Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden
- und die Angaben im Verwendungsnachweis vollständig sind und mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen.

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Rechtsverbindliche Unterschrift:**

\_\_\_\_\_  
( Name in Blockschrift )

\_\_\_\_\_  
( Name in Blockschrift )

### IV. Bestätigungen des Spitzenverbandes

Name des Spitzenverbandes: \_\_\_\_\_

Es wird bestätigt, dass jährlich mindestens 12 v.H. der Zuwendungsempfänger dieses Förderbereiches vollständig oder bei allen Zuwendungsempfängern dieses Förderbereiches die Bücher und Belege oder sonstigen Unterlagen im Umfang von mindestens 12 v.H. geprüft werden. Dabei wird sichergestellt, dass jeder Zuwendungsempfänger je Förderbereich mindestens einmal innerhalb von 8 Jahren einer Prüfung insgesamt unterzogen wird. Die Prüfung und der Prüfungsumfang wird hier in den Spitzenverbandsunterlagen durch Erstellung von Prüfungsplänen aktenkundig

Bitte ankreuzen!

Dieser Verwendungsnachweis wurde nicht i.S.d. o.g. Vereinbarung vorgeprüft:

Dieser Verwendungsnachweis wurde i.S.d. o.g. Vereinbarung vorgeprüft und das Ergebnis ergibt sich aus beigefügter Anlage:

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

### Ergebnis der Prüfung durch die Bewilligungsbehörde (Nr. 11.2 VV zu § 44 LHO)

Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft.

Es ergaben sich keine Beanstandungen:

(bitte ggf. ankreuzen.)

Es ergaben sich nachfolgende Beanstandungen:

(bitte ggf. ankreuzen.)

Im Auftrag

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)