

# Prüfkonzept der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern zur Netzwerkförderung nach §45c Abs. 9 SGB XI

---

## **Inhalt**

1	Hintergrund/Grundlage.....	2
2	Verfahren.....	3
3	Antragssteller .....	4
4	Netzwerkkonzept und Kooperationsvereinbarung .....	4
5	Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt .....	4
6	Fördervolumen .....	4
7	Verwendungsnachweis.....	5
8	Anlagen.....	5

## 1 Hintergrund/Grundlage

Grundlage dieses Verfahrens sind die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI sowie zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.2002 in der Fassung vom 05.12.2016.

Das Förderziel ist, den Versorgungs- und Unterstützungsbedarf sowohl von Pflegebedürftigen als auch deren Angehörigen, sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen, durch Zusammenarbeit regionaler Akteure (insbesondere von Trägern und Selbsthilfegruppen), die an der Versorgung und der Unterstützung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden beteiligt sind, besser zu decken. Dabei muss die Arbeit des Netzwerks - gegebenenfalls mit etwaiger Schwerpunktsetzung - allen Pflegebedürftigen und sonstigen Betroffenen in der Region zugänglich sein. In diesem Sinne sind Doppelstrukturen zu vermeiden.

Gefördert werden kann je Landkreis oder kreisfreier Stadt grundsätzlich ein Netzwerk. Dabei darf die Gesamtfördersumme je Landkreis oder kreisfreier Stadt nicht mehr als 20.000 Euro je Kalenderjahr betragen.

Das antragstellende Netzwerk muss inhaltlich und bezogen auf die Netzwerkpartner offen gestaltet sein und Beitrittsmöglichkeiten und Kooperationen mit bestehenden und sich neu gründenden Netzwerken ermöglichen. Alle Netzwerkpartner sind mit einer Kooperationsvereinbarung auf die Sicherstellung gemeinsamer Ziele zu verpflichten.

Ein förderfähiges Netzwerk liegt dann vor, wenn es sektoren- und fachübergreifend aufgebaut ist. Eine Vernetzung innerhalb eines Sektors bzw. eine Fokussierung auf ein fachliches Thema genügt nicht. Es sollten mehrere unterschiedliche (mindestens 3 oder 4) Netzwerkpartner im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit verbindlichen Vorgaben gemeinsame Ziele zu unterschiedlichen Themen vereinbart haben. Folgende Sektoren bieten sich an: Kommune, Leistungserbringer (Ärzte, Pflegedienste/-heime, Hospizstrukturen ...), Bürger-/Versichertenvertretungen (Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftshilfen, Vereine, Ehrenamt ...), Kostenträger (Kassenvertreter oder private Versicherungsunternehmen vor Ort). Eine kommunale Einbindung in das jeweilige Netzwerk sollte – gerade auch mit Blick auf Sicherstellung einer gewissen Neutralität des Netzwerkes – vorliegen. Sinnvoll wäre auch die fachliche Einbindung eines ggf. vorhandenen Pflegestützpunktes oder der Pflegeberatung der Pflegekassen oder der privaten Versicherungsunternehmen (compass private pflegeberatung GmbH). Compliancefragestellungen von Kooperationspartnern vor Ort sind mitzudenken.

## 2 Verfahren

In Bayern erfolgt die Netzwerkförderung nach §45c Abs. 9 Satz 2 SGB XI gemeinsam durch die soziale und private Pflegeversicherung und somit pflegekassenübergreifend.

Bei der Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI handelt es sich um eine Anteilsfinanzierung (es werden maximal bis zu 50% der Netzwerkkosten gefördert). Die Abwicklung des Förderprozesses erfolgt durch die Landesverbände der Pflegekassen in Bayern entsprechend der regionalen Aufteilung (vgl. Anlage1).

Der Förderantrag (vgl. Anlage 2) ist zusammen mit einer Beschreibung der Tätigkeiten und Inhalte des Netzwerkes und Stellungnahmen des Kreises/der kreisfreien Stadt im Voraus bis spätestens zum ersten Werktag des jeweiligen Jahres für das laufende Kalenderjahr bei der Förderantragprüfstelle einzureichen. Die Anträge werden im Rahmen einer regelmäßigen Vergabesitzung (Mitglieder: soziale Pflegekassen auf Landesebene und Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.) – einmal jährlich im ersten Quartal – beraten und über die Förderfähigkeit entschieden. Die für die Förderung zuständige Stelle kann den Antragssteller ggf. zur Klärung vorab befragen bzw. zur Vergabesitzung einladen. Bedarfsweise kann die Förderantragprüfstelle auch die zuständige Kommune befragen und zur Sitzung einladen.

Bis zum 31.3. des Jahres erfolgt die Entscheidung über die Förderfähigkeit. Anschließend erlässt die Förderantragprüfstelle als zuständige Stelle für die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern und den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. einen Bescheid über Förderung oder Ablehnung der Anträge und schreibt einen Abforderungsbrief an das Bundesversicherungsamt über die Fördersumme (Anlage 3). Eine Förderung kann auch für zwei Jahre zugesagt werden. Dabei hat das Netzwerk im Auszahlungsantrag auch eine Aussage darüber zu treffen, wie hoch die bisherigen Ausgaben für die förderfähigen Netzwerktätigkeiten waren.

Der Förderantragsprüfstelle und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. ist von dem zu fördernden Netzwerk der Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit im Antrag anzuzeigen sowie die Kontaktdaten zur Verfügung zu stellen. Der Förderprüfstelle ist außerdem jeweils bis Ende März eines jeden Kalenderjahres ein Verwendungsnachweis für das vorangegangene Kalenderjahr vorzulegen. Nicht verwendete oder nicht zulässig verwendete Fördermittel sind von dem Netzwerk an das Bundesversicherungsamt zurückzuzahlen. Dies wird dem Netzwerk und in Abdruck dem Bundesversicherungsamt von der Förderantragsstelle mitgeteilt, damit das Bundesversicherungsamt den Zahlungseingang überwachen kann.

Gefördert werden kann je Landkreis oder kreisfreier Stadt grundsätzlich ein Netzwerk. Eine Regelung bezogen auf die Anzahl der Einwohner, wie diese z.B. in § 45c Abs. 1 SGB XI hinterlegt ist, ist nicht vorgesehen. Die Gesamtfördersumme darf je Kreis oder kreisfreier Stadt nicht mehr als 20.000 Euro je Kalenderjahr betragen. Liegen zwei oder mehrere unterschiedliche Vorschläge für eine Netzwerkförderung im gleichen Landkreis oder kreisfreien Stadt vor, entscheiden die Landesverbände der Pflegekassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. einvernehmlich über die Förderung. Die Stellungnahme des Kreises oder der kreisfreien Stadt kann hierbei unterstützend herangezogen werden.

### 3 Antragssteller

Antragsberechtigt sind Netzwerke von Einrichtungen, die die Unterstützung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen sowie vergleichbar nahestehender Personen zum Ziel haben und mehrere Aspekte des Pflegesettings berücksichtigen. Dies schließt die Antragstellung von gewerblichen Anbietern und auch von Kommunen für das Netzwerk nicht aus.

### 4 Netzwerkkonzept und Kooperationsvereinbarung

Die an dem Netzwerk beteiligten Akteure haben eine Vereinbarung abzuschließen, aus der sich die an der Vernetzung beteiligten Akteure sowie **Ziele, Inhalte, beabsichtigte Durchführung und die Kosten** ergeben. Zur regelmäßigen Überprüfung der Netzwerkarbeit und -prozesse muss das Netzwerk ein **Qualitätsmanagement** vorhalten.

Folgende Gruppen sollten als Netzwerkpartner regelhaft eingebunden werden:

- Leistungserbringer (Ärzte, Pflegedienste/-heime, Hospizstrukturen ...)
- Bürger-/Versichertenvertretungen (Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftshilfen, Vereine, Ehrenamt ...)

Ebenso können Kommunen, Kostenträger (Kassenvertreter und private Versicherungsunternehmen vor Ort) und weitere Beratungsangebote als Netzwerkpartner in Betracht kommen.

### 5 Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt

Dem Förderantrag ist ein Nachweis beizulegen, in dem der Kreis/die kreisfreie Stadt eine befürwortende Stellungnahme für das Netzwerk(konzept) ausspricht und insbesondere den Nutzen für die Versorgung und der Unterstützung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden bestätigt. Zudem sollte sie eine Aussage dazu treffen, inwiefern das dem Förderantrag zu Grunde liegende Netzwerk keine Doppelstruktur darstellt.

### 6 Fördervolumen

Gefördert werden können im Rahmen einer Anteilsfinanzierung je Landkreis oder kreisfreier Stadt insgesamt bis zu 20.000€ jährlich die **netzwerkbedingten** Kosten (Personal- und Sachkosten), die aus der Koordination des regionalen Netzwerkes und ggf. der Organisation und Durchführung einer fachlichen Fortbildung der an dem regionalen Netzwerk beteiligten Akteure entstehen.

Zu den förderfähigen Kosten gehören ebenfalls die Kosten für die Öffentlichkeitsarbeit des Netzwerkes.

Die Förderung darf maximal die Hälfte der Gesamtaufwendungen umfassen.

Es werden ausschließlich die oben genannten Aufwände gefördert, die für zusätzliche Netzwerkaktivitäten anfallen. Das heißt, dass der Aufwand, der für die „normalen“ Aufgaben eines Leistungserbringers, eines anderen Kostenträgers oder einer Kommune entsteht (z.B. Gehalts- und Sachkosten für die Fachstellen für pflegende Angehörige – zumeist bei den Wohlfahrtsverbänden oder für kommunale Mitarbeiter in den Pflegestützpunkten) nicht förderfähig ist, insbesondere wenn

er der Wahrnehmung allgemeiner kommunaler Aufgaben oder allgemeiner Verwaltungsaufgaben dient.

## **7 Verwendungsnachweis**

Der Verwendungsnachweis (vgl. Anlage 4) ist bis Ende März des folgenden Kalenderjahres an die Förderantragsstelle zu senden. Nicht verwendete oder nicht zulässig verwendete Fördermittel sind an das Bundesversicherungsamt zurück zu überweisen, dies wird von der Förderantragsstelle mitgeteilt (Vgl. Anlage 4 Verwendungsnachweis der Förderung als Netzwerk nach §45c Abs. 9 SGB XI). Es wird sich vorbehalten die Belege zu Abrechnungsposten im Verwendungsnachweis anzufordern.

## **8 Anlagen**

Anlage 1 Ansprechpartner §45c Abs. 9 SGB XI (Förderantragprüfstellen)

Antrag 2 Antrag §45c Abs. 9 SGB XI

Anlage 3 Mittelanforderung Regionale Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI - BVA

Anlage 4 Verwendungsnachweis §45c Abs. 9 SGB XI