

Geschäftsstelle
Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

Handreichung

Koordination von regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken

Förderrichtlinie des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin/einen Netzwerkkoordinator (§ 39d SGB V)

Sie erreichen uns unter:
Telefon 030 / 8200758-0
Telefax 030 / 8200758-13
info@dhpv.de
www.dhpv.de

**Geschäftsführender
Vorstand:**
Prof. Dr. Winfried Hardinghaus
Vorstandsvorsitzender
Dr. Anja Schneider
Stellvertr. Vorsitzende
Paul Herrlein
Stellvertr. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:
VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

03.08.2022

Einleitung

Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen stellt aufgrund der Komplexität der Anforderungen und Bedürfnisse der Betroffenen hohe Anforderungen an das gegliederte Versorgungssystem (Präambel, Satz 1 der Förderrichtlinie [F-RL]). Zur Gewährleistung der Versorgungskontinuität und ihrer hohen Versorgungsqualität ist die enge Zusammenarbeit aller Beteiligten in regionalen Netzwerken erforderlich (Leitsatz 2 der Charta, S. 13). Die kommunale Verantwortung und Infrastruktur ist bei der Organisation der Netzwerke zu berücksichtigen.

Im [Koalitionsvertrag der CDU/CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode](#) wurden diese Inhalte der Charta aufgegriffen mit der Festlegung, dass die Hospiz- und Palliativversorgung durch die Kostenübernahme für die Koordination von Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerken weiter gestärkt werden sollte. Die Umsetzung erfolgte wiederum durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) mit der Einführung des § 39d SGB V. Der GKV-Spitzenverband sollte erstmals bis zum 31.03.2022 in Förderrichtlinien die Grundsätze der Förderung einschließlich der Anforderungen an den Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung und an die Herstellung von Transparenz über die Finanzierungsquellen der geförderten Netzwerkkoordination regeln. Bei der Erstellung der Förderrichtlinien waren die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, die kommunalen Spitzenverbände und der Verband der privaten Krankenversicherung zu beteiligen.

Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung einer Netzwerkstruktur unter Einbeziehung bestehender Versorgungsstrukturen.

Der DHPV möchte mit dieser Handreichung für seine Mitgliedsdienste und -einrichtungen Hinweise zur Umsetzung der Förderrichtlinie geben. Die Förderrichtlinie regelt jedoch nur Einzelheiten hinsichtlich der Förderung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen. Die Verfahren der Förderung durch die Kreise bzw. kreisfreien Städte bzw. die diesbezüglichen Einzelheiten sind bei den Kreisen / kreisfreien Städten zu erfragen. Eine Aktualisierung der Handreichung soll erfolgen, sobald weitere Informationen zur Förderung durch die Kommunen vorliegen.

Inhaltsverzeichnis

1. Wer fördert? Wie viele Netzwerke sind pro Kreis und kreisfreier Stadt vorgesehen?	4
2. Was geschieht, wenn in der Region bereits ein Netzwerk vorhanden ist?	5
3. Wie können bestehende Formen der Zusammenarbeit an die neuen Anforderungen angepasst werden?	6
4. Für den Fall, dass in der Region noch kein Netzwerk vorhanden ist: Wie könnte ein sinnvolles Vorgehen der Einrichtung aussehen, wenn ein Netzwerk erst initiiert werden soll?	6
5. Welche gesellschaftsrechtlichen und organschaftlichen Aspekte sollte das Netzwerk vorab bedenken?	6
6. Was ist die Aufgabe des Netzwerkkoordinators/der Netzwerkkoordinatorin?	7
7. Über welche Kompetenzen und Qualifikationen muss der/die Koordinator*in verfügen?	8
8. Wer kann die Förderung beantragen?	9
9. Muss die Förderung zuerst bei der Kommune oder bei den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen beantragt werden?	9
10. Wie hoch ist die maximale finanzielle Förderung insgesamt?	9
11. Wo beantrage ich die Fördermittel bei der Krankenkasse bzw. Ersatzkasse? Ist der Antrag schriftlich zu stellen?	10
12. Welche Frist gilt beim Förderantrag bei den Krankenkassen bzw. Ersatzkassen?	10
13. Was sind die Fördervoraussetzungen beim Förderantrag bei der Krankenkasse?	11
14. Welche Unterlagen sind bei der Krankenkasse einzureichen?	14
15. Was muss der Finanzierungsplan beinhalten?	14
16. Wie lange wird die Förderung gewährt?	15
17. Was sind förderfähige Ausgaben?	15
18. Wie lange dauert das Antragsverfahren? Wie erfolgen Bewilligung und Auszahlung?	16
19. Wie erfolgt der Verwendungsnachweis?	16
20. Müssen Fördermittel erstattet bzw. zurückgezahlt werden?	17
21. Wie lange müssen die Unterlagen aufbewahrt werden?	18
22. Gibt es eine Berichtspflicht des GKV-Spitzenverbands gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit hinsichtlich der Netzwerkkoordination?	18
23. Weiterführende Hinweise	18

1. Wer fördert? Wie viele Netzwerke sind pro Kreis und kreisfreier Stadt vorgesehen?

Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen fördern gemeinsam und einheitlich in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator (§ 39d Abs. 1 S. 1 SGB V). Die an der Versorgung und Begleitung Beteiligten, wie u.a. Haus- und Fachärztinnen und -ärzte, Palliativmedizinerinnen und Palliativmediziner, Pflegedienste, Pflegeheime, ambulante Hospizdienste, stationäre Hospize, SAPV-Teams, Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Kirchen und Religionsgemeinschaften sollen besser miteinander vernetzt werden. In das Netzwerk sind die an der Versorgung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Versorgungsstrukturen (u.a. ambulante Kinderhospizdienste, stationäre Kinderhospize, SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche und Kinderpalliativstationen) einzubinden (§ 1 Abs. 2 S. 3 und 4 F-RL).

Zwar soll grundsätzlich in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt nur ein Netzwerk gefördert werden. Insbesondere in Ballungsräumen oder auch großen Flächenkreisen können auf der Grundlage der Kriterien, die in den Förderrichtlinien näher beschrieben werden, mehrere Hospiz- und Palliativnetzwerke für verschiedene Teile des Kreises oder der kreisfreien Stadt gefördert werden, sofern dies bedarfsgerecht ist (vgl. § 39d Abs. 1 S. 1-2 SGB V, § 1 Abs. 5 F-RL).

Die Förderrichtlinie sieht keine Förderung der Koordination von Netzwerken vor, die sich über mehrere Gebietskörperschaften, z.B. zwei Landkreise, erstrecken. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass im Rahmen der GKV-Förderung dennoch in Abstimmung mit den Gebietskörperschaften regionale Regelungen getroffen werden können, die auch eine GKV-Förderung ermöglichen.

Ebenfalls nicht vorgesehen ist die Förderung eigener regionaler Hospiz- und Palliativnetzwerke für Kinder und Jugendliche. Es sollen vielmehr die an der Versorgung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Versorgungsstrukturen (u.a. ambulante Kinderhospizdienste, stationäre Kinderhospize, SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche und Kinderpalliativstationen) eingebunden werden. Dies wird jedoch nach Ansicht des DHPV den Versorgungsstrukturen der Kinderhospizarbeit und der Kinderpalliativversorgung nicht gerecht, da deren Vernetzung sich zumeist über mehrere Gebietskörperschaften und teilweise über Ländergrenzen hinweg erstreckt und die Zusammensetzung der Netzwerkpartner sich von denen in der Versorgung Erwachsener unterscheidet. Es ist jedoch ebenfalls nicht auszuschließen, dass im Rahmen der GKV-Förderung dennoch in Abstimmung mit den jeweiligen Gebietskörperschaften Regelungen für eigene Netzwerke für Kinder und Jugendliche gefunden werden können.

Hinweis:

Gebietskörperschaften sind Körperschaften des öffentlichen Rechts, deren Hoheitsbereich durch einen räumlich abgegrenzten Teil des Staatsgebietes bestimmt wird. (...) Die wichtigsten Gebietskörperschaften sind die Gemeinden und die Kommunalverbände (Weber: Rechtswörterbuch, 6. Edition 2022, beck online).

Mit dem Begriff Kommunen sind (...) die kommunalen Gebietskörperschaften, also Städte, Gemeinden und Landkreise gemeint (Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, SGB V, § 95, 118. EL, März 2022, beck-online).

2. Was geschieht, wenn in der Region bereits ein Netzwerk vorhanden ist?

Sofern in einer Region, in der nur Bedarf für ein Netzwerk besteht, mehrere Antragsteller die Fördervoraussetzungen erfüllen, erhält der Antragsteller die Förderung, der nach seinem Gesamtkonzept die weitergehendere Verankerung in der regionalen Versorgungsstruktur nachweist (§ 3 Abs. 11 F-RL).

Für die Beurteilung der weitergehenden Verankerung wird ggf. die Zahl der Mitglieder, eine möglichst breite, alle Versorgungsbereiche umfassende Beteiligung aller relevanten Organisationen, ggf. auch die Dauer des Bestehens relevant sein.

Sofern für eine Region, in der ein nach § 39d SGB V gefördertes Netzwerk vorhanden ist, ein weiterer Antrag auf Förderung gestellt wird, soll sich der Antragsteller mit dem bestehenden Netzwerk abstimmen und im Antrag darlegen, aus welchen Gründen die Etablierung eines zusätzlichen Netzwerks als erforderlich angesehen wird (§ 3 Abs. 12 F-RL).

Diese Vorgabe lässt die Möglichkeit zu, dass trotz eines bereits bestehenden Netzwerkes ein weiteres hinzukommt. Unklar ist, ob bei Vorliegen der Voraussetzungen (s.o.) die GKV-Förderung hierbei nochmals in voller Höhe erfolgen kann oder ob z.B. nur ein evtl. nicht ausgeschöpfter Förderbetrag zur Verfügung gestellt wird. In jedem Fall bedarf es aber auch in diesem Fall einer Zusage der Kommune für die Förderung eines weiteren Netzwerkes.

3. Wie können bestehende Formen der Zusammenarbeit an die neuen Anforderungen angepasst werden?

Maßgeblich für die Förderung sind die strukturellen und personellen Anforderungen und sonstigen Anforderungen sowie die Einbettung in eine förderfähige Gebietskörperschaft. Insofern müssen bestehende Netzwerke auf die Vorgaben der Förderrichtlinie überprüft und ggf. angepasst werden.

4. Für den Fall, dass in der Region noch kein Netzwerk vorhanden ist: Wie könnte ein sinnvolles Vorgehen der Einrichtung aussehen, wenn ein Netzwerk erst initiiert werden soll?

Aus Sicht des DHPV sollten sich insbesondere die maßgeblichen Akteure von Hospizarbeit und Palliativversorgung in einer förderfähigen Gebietskörperschaft darauf verständigen, dass sie sich an einem Netzwerk beteiligen wollen (Netzwerkinitiative). Unter Umständen kann die Initiative auch von der Kommune oder von Stiftungen ausgehen. Auf jeden Fall können in dieser Phase die Erfahrungen bereits bestehender Netzwerke genutzt werden, um damit im Hinblick auf die Anforderungen der Förderrichtlinie strukturelle und personelle Festlegungen sowie etwaige rechtliche Vereinbarungen (z.B. Satzung oder Statuten, Gründungsversammlung etc.) zu treffen. Daneben sollte bereits das Gespräch mit der maßgeblichen Gebietskörperschaft (Landkreis oder kreisfreie Stadt) mindestens zur finanziellen, aber auch ggf. zur organisatorischen Beteiligung erfolgen. Ansprechpartner*innen sind hier die Landrät*innen bzw. Bürgermeister*innen oder auch die zuständigen Fachreferate wie z.B. Gesundheit und Soziales. Manche Kommunen haben auch eigene Anlaufstellen zur Förderung der institutionellen Vernetzung, da in den Kommunen oftmals weitere Netzwerke bestehen oder entstehen sollen (Familien-, Nachbarschafts-, Demenz-, Einsamkeits- Pflegenetzwerke u.a.).

5. Welche gesellschaftsrechtlichen und organschaftlichen Aspekte sollte das Netzwerk vorab bedenken?

Die Förderrichtlinie schreibt für das Netzwerk keine verbindliche Rechtsform vor. Allerdings müssen schriftliche Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Antragsteller für die Förderung (also dem Arbeitgeber der Koordinationskraft) und den Netzwerkpartnern vorliegen. (§3 Abs. 6 der F-RL). Antragsteller für die Förderung können die „Kommunen, selbstständigen Einrichtungen oder unmittelbar am Leistungsgeschehen Beteiligte sein. (§ 2 Abs. 1 S. 1 F-RL). Vor Abschluss einer Kooperationsvereinbarung

sollten – ggf. mit Unterstützung durch Rechtsanwält*innen bzw. Steuerberater*innen – diese Punkte geklärt werden:

- Ziele des Netzwerks
- Satzung, Statuten und Geschäftsordnung
- Organe (Koordinator, Betreiber/Geschäftsführung, Versammlung der Netzwerkpartner, Steuerungsgruppe)
- Interne und externe Kommunikation (Netzwerktreffen, Öffentlichkeitsarbeit, etc.)
- Thematische Arbeitsgebiete, Arbeitsgruppen
- Finanzierung (nur Förderung oder auch Beiträge und Spenden)

6. Was ist die Aufgabe des Netzwerkkoordinators/der Netzwerkkoordinatorin?

Der/die Netzwerkkoordinator*in initiiert und unterstützt aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung. Dabei sind alle Beteiligten, Institutionen und Angebote, die zu einer effektiven Umsetzung der Hospiz- und Palliativversorgung beitragen können, einzubeziehen (§ 1 Abs. 3 S. 1 bis 2 F-RL).

Netzwerkkoordinator*innen haben insbesondere die folgenden Aufgaben zu übernehmen (§ 1 Abs. 3 S. 3 Nr. 1 bis 6), wobei sie/er eine neutrale Rolle einzunehmen hat (zur neutralen Rolle vgl. Hinweise unter Punkt 13):

1. Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes und Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
2. Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und Versorgungsangebote der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes in enger Abstimmung mit weiteren informierenden Stellen auf Kommunal- und Landesebene;
3. Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie Organisation und Durchführung von Schulungen zur Netzwerktätigkeit, soweit dies zur Erreichung eines gemeinsamen Verständnisses für die Zusammenarbeit im Netzwerk erforderlich ist,
4. Organisation regelmäßiger Treffen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes zur stetigen bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen und zur gezielten Weiterentwicklung der Versorgungsangebote entsprechend dem regionalen Bedarf,

5. Unterstützung von Kooperationen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten wie Pflegestützpunkten, lokalen Demenznetzwerken, Einrichtungen der Altenhilfe sowie kommunalen Behörden und kirchlichen Einrichtungen,
6. Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene.

Keine Aufgabe des/der Netzwerkkoordinator*in ist das Case Management des/der einzelnen Versorgungsfalles (§ 1 Abs. 4), d.h. er kann durchaus auch im Einzelfall Kontakte zwischen den Netzwerkpartnern bzw. zu Koordinator*innen anderer Netzwerke herstellen, wenn etwa ein bestimmter Leistungserbringer gebraucht wird. Ihm obliegt aber nicht die Koordination der Versorgung im Einzelfall.

7. Über welche Kompetenzen und Qualifikationen muss der/die Koordinator*in verfügen?

Die Förderrichtlinie macht keine Vorgaben zu Qualifikationen, sondern die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator soll über folgende Kompetenzen verfügen:

- a) Grundwissen über Strukturen und Prozesse des Gesundheitswesens, insbesondere über die Hospiz- und Palliativversorgung,
- b) Kenntnisse regionaler Strukturen des Gesundheitswesens,
- c) Erfahrungen im Projektmanagement und in der Netzwerkarbeit/Netzwerkpflege,
- d) Soziale Kompetenz,
- e) Kommunikations- und Gesprächsführungskompetenz,
- f) Organisations- und Leitungskompetenz,
- g) Erfahrungen in der Öffentlichkeitsarbeit,
- h) Medienkompetenz/Wissen über die Nutzung von Zugangswegen sozialer Medien.

8. Wer kann die Förderung beantragen?

Die Förderung kann beantragt werden von:

- Kommunen,
- selbstständigen Einrichtungen oder
- unmittelbar am Leistungsgeschehen Beteiligten.

Die Förderung kann also insbesondere auch von Trägern stationärer Hospize, ambulanter Hospizdienste und SAPV-Teams beantragt werden.

Der Antragstellende muss zuverlässig sein und Gewähr für eine zweckgemäße und ordentliche Mittelverwendung bieten (§ 2 Abs. 1 F-RL).

9. Muss die Förderung zuerst bei der Kommune oder bei den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen beantragt werden?

Die Förderung durch die Krankenkasse setzt u.a. voraus, dass sich der Kreis oder die kreisfreie Stadt, in der das Netzwerk aktiv ist, beteiligt. Daher muss eine Förderzusage der Gebietskörperschaft vorab beantragt werden (Antrag 1) und den Krankenkassen bei Antragstellung der Förderung nach § 39d SGB V vorgelegt werden (Antrag 2). Antrag 1 kann ggf. entfallen, wenn bereits eine mehrjährige Förderzusage vorliegt.

Es ist zu empfehlen, vorab mit der Kommune zu klären, in welcher Form und an wen der Antrag adressiert sein soll und ob es ggf. einen bereits vorhandenen Titel für die Förderung gibt. Oftmals gibt es dann auch Antragsformulare (s. auch unter Punkt 11).

10. Wie hoch ist die maximale finanzielle Förderung insgesamt?

Die Förderung setzt voraus, dass der Kreis oder die kreisfreie Stadt an der Finanzierung der Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligt ist. Die Fördersumme für die entsprechende Teilfinanzierung der Netzwerkkoordination für die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beträgt maximal 15.000,00 EUR je Kalenderjahr und Netzwerk für Personal- und Sachkosten des Netzwerkkordinators (§ 39d Abs. 1 S. 3-4 SGB V). Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen haben sich somit in der gleichen Höhe wie der Kreis oder die kreisfreie Stadt an der Finanzierung

zu beteiligen, höchstens jedoch mit 15.000,00 EUR. Die Fördersumme der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen darf den Förderbetrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt nicht überschreiten. Beispiel: Fördert die Kommune mit 8.000,00 EUR, würden die Landesverbände der Krankenkassen bzw. die Ersatzkassen sich ebenfalls mit höchstens 8.000,00 EUR beteiligen, bei 15.000,00 EUR ebenfalls mit 15.000,00 EUR. Fördert die Kommune mit 20.000,00 EUR, ist dies zulässig. Allerdings verbliebe es bei der Förderung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen mit 15.000,00 EUR.

11. Wo beantrage ich die Fördermittel bei der Krankenkasse bzw. Ersatzkasse? Ist der Antrag schriftlich zu stellen?

Der Förderantrag erfolgt auf Landesebene bei der durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen benannten fördernden Stelle. Als fördernde Stelle ist ein federführender Verband / eine federführende Ersatzkasse zu benennen. Sofern die Federführerschaft in bestimmten Abständen wechselt, ist dies transparent zu kommunizieren (§ 6 Abs. 1 F-RL).

Der Förderantrag ist schriftlich im Original anhand der von den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen ggf. zur Verfügung gestellten Antragsformulare zu stellen (§ 6 Abs. 2 S. 1 F-RL).

Der Antrag ist von Vertretungsberechtigten des/r Antragstellenden zu unterzeichnen (§ 6 Abs. 5 F-RL).

12. Welche Frist gilt beim Förderantrag bei den Krankenkassen bzw. Ersatzkassen?

Als Antragsfrist für das nachfolgende Kalenderjahr gilt jeweils der 30.09. eines Jahres, sofern im Rahmen der Verfahrensregelungen nach § 7 Abs. 1 keine abweichenden Regelungen auf Landesebene getroffen werden (dies bitte bei den jeweils auf Landesebene zuständigen Krankenkassen bzw. Ersatzkasse erfragen). Anträge für das Jahr 2023 müssen somit bis zum 30.09.2022 gestellt werden. Als einmalige Sonderregelung können Anträge für das Jahr 2022 rückwirkend bis zum 30.09.2022 gestellt werden (§ 6 Abs. 3 F-RL).

Die Anträge sind vollständig auszufüllen und mit allen erforderlichen Unterlagen rechtzeitig unter Berücksichtigung der geltenden Antragsfrist einzureichen. Bei Vorlage unvollständiger oder fehlerhafter Unterlagen setzt die fördernde Stelle eine einmalige

Nachfrist von 4 Wochen. Werden die erforderlichen Unterlagen innerhalb dieser Frist nicht vorgelegt, kann der Antrag abgelehnt werden (§ 6 Abs. 2 S. 2 bis 4 F-RL).

13. Was sind die Fördervoraussetzungen beim Förderantrag bei der Krankenkasse?

Die Fördervoraussetzungen sind in § 3 der Förderrichtlinien geregelt.

✓ Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner:

Das Netzwerk setzt sich aus verschiedenen Angeboten sowie Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern der Hospiz- und Palliativversorgung in einer Region zusammen (§ 3 Abs. 1 S. 1). Solche können insbesondere sein:

1. Pflegedienste,
2. Stationäre Pflegeeinrichtungen,
3. Ärztinnen und Ärzte,
4. Krankenhäuser,
5. Ambulante (Kinder-)Hospizdienste (§ 39a Abs. 2 SGB V),
6. Stationäre (Kinder-)Hospize,
7. SAPV-Teams und SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche,
8. Beraterinnen und Berater der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g SGB V,
9. Allgemeine kommunale und kirchliche Angebote (zum Beispiel Seelsorge, Trauerbegleitung),
10. Ambulante Krebsberatungsstellen nach § 65e SGB V.

Das Netzwerk hat für alle innerhalb seiner regionalen Ausrichtung tätigen Leistungserbringer und versorgenden Einrichtungen sowie für die ehrenamtlichen und kommunalen Strukturen offen zu stehen und dies auch transparent zu machen (§ 3 Abs. 5 F-RL).

Für das Netzwerk liegt eine schriftliche Kooperationsvereinbarung der am regionalen Netzwerk beteiligten Akteurinnen und Akteure vor, in der sich diese verbindlich zur Zusammenarbeit verpflichtet haben. **Das Netzwerk muss sich mindestens aus den Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern Ziffer 1-7 mit unterschiedlicher Trägerschaft zusammensetzen, es sei denn, ein solcher Leistungserbringer ist in der Region nicht vorhanden.**

✓ Neutrale Ausrichtung:

Das Netzwerk zeichnet sich durch eine neutrale inhaltliche Ausrichtung aus (§ 3 Abs. 2 der F-RL). Eine Definition hinsichtlich der Neutralität findet sich nicht, allerdings findet sich in § 2 Abs. 2 ein weiterer Bezug: Im Hinblick auf die Förderzwecke ist eine neutral ausgestaltete, trägerunabhängige, übergreifende Arbeitsorganisation und Arbeitsweise der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators zu gewährleisten. Es ist sicherzustellen, dass keine Überschneidungen mit Aufgaben bestehen, die nicht dem Förderzweck dienen. Der/die Netzwerkkoordinatorin verfolgt nicht die Interessen einzelner Netzwerkpartner oder externer Akteure, sondern nur die des Netzwerkes und die gemeinsamen Interessen aller Netzwerkpartner (All-Parteilichkeit).

Da sich die Neutralität auf das Netzwerk und deren Tätigkeit bezieht, schließt beispielsweise eine kirchliche Ausrichtung des Trägers eine Neutralität nicht aus.

✓ Keine Verknüpfung mit kommerziellen Interessen

Eine Verknüpfung der Netzwerkkoordination mit kommerziellen Interessen wie die Vermarktung von Fort- und Weiterbildungen oder die Bewerbung von Leistungen oder Produkten, ist nicht zulässig (§ 3 Abs. 3 S. 1 der F-RL). Gleichwohl darf auf Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung, die für das Netzwerk relevant sein könnten, hingewiesen werden.

Über die Finanzierung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator und die beabsichtigte Mittelverwendung ist in den Antragsunterlagen Transparenz herzustellen (Vorlage von geplanten Einnahmen und Ausgaben); § 3 Abs. 3 S. 2 F-RL.

✓ Umgang mit Fördermitteln

Es besteht die Pflicht zum sparsamen, wirtschaftlichen und zweckgebundenen Umgang mit Fördermitteln (§ 3 Abs. 4 F-RL).

✓ Konzept

Es ist ein Konzept mit folgenden Angaben vorzulegen:

1. Kontaktdaten des Netzwerkes (Antragstellender, Netzwerkkoordinatorin oder Netzwerkkoordinator, ggf. weitere Ansprechpersonen),
2. Angaben zur Struktur des Netzwerkes mit Benennung der in der Kooperationsvereinbarung genannten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner,
3. Ziele, Inhalte, beabsichtigte Durchführung des Netzwerkes,

4. Regionale Ausrichtung des Netzwerks: Sofern die regionale Ausrichtung nicht vollständig den Kreis oder die kreisfreie Stadt umfasst, ist dies im Konzept zu begründen.
5. Definition der Aufgaben der Netzwerkkoordinatorin bzw. des Netzwerkkoordinators entsprechend der Förderzwecke und übergreifenden Koordinierungstätigkeiten nach § 1. Dabei ist darzustellen und im Antrag zu belegen, ob und ggf. in welchem Umfang die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator Aufgaben ausschließlich für die Netzwerkkoordination oder ggf. zusätzlich Tätigkeiten bei Leistungserbringern wahrnimmt,
6. Angaben zum Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators unter Angabe des Stellenanteils,
7. Angaben zum internen Qualitätsmanagement (Zu klären wäre, wie die erfolgreiche Arbeit der Netzwerkkoordination gemessen werden soll, z.B. Zunahme an Netzwerkpartnern, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, Einbindung in regionale Veranstaltungen etc.)
8. Ausführungen zu den Kompetenzen der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators.

✓ Anstellungsvertrag

Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator soll beim Antragsteller beschäftigt sein und über einen Arbeitsvertrag verfügen (§ 3 Abs. 8 Förderrichtlinien).

✓ Finanzierungsplan

Die Einzelheiten zum Finanzierungsplan finden Sie unter Punkt 15.

✓ Beteiligung des Kreises oder der kreisfreien Stadt

Der Kreis oder die kreisfreie Stadt, in dem oder der das Netzwerk aktiv ist, hat sich in jeweils mindestens gleicher Höhe an der Finanzierung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu beteiligen.

✓ Mehrere Netzwerke

Sofern für eine Region, in der ein nach § 39d SGB V gefördertes Netzwerk vorhanden ist, ein weiterer Antrag auf Förderung gestellt wird, soll sich der Antragstellende mit dem bestehenden Netzwerk abstimmen und im Antrag darlegen, aus welchen Gründen die Etablierung eines zusätzlichen Netzwerks als erforderlich angesehen wird (§ 3 Abs. 12 F-RL).

14. Welche Unterlagen sind bei der Krankenkasse einzureichen?

1. Förderantrag schriftlich im Original anhand der von den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen ggf. zur Verfügung gestellten Antragsformulare (vollständig ausgefüllt); § 6 Abs. 2 F-RL. Der Antrag ist von Vertretungsberechtigten des/der Antragstellenden zu unterzeichnen.
2. Schriftliche Kooperationsvereinbarung der am regionalen Netzwerk beteiligten Akteurinnen und Akteure gem. § 3 Abs. 6,
3. Konzept für das Netzwerk (§ 3 Abs. 7),
4. Finanzierungsplan zu den Kosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators (§ 3 Abs. 9),
5. Bestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt zu einer bereits zugesagten oder ggf. in Abhängigkeit von der Förderung der Landesverbände Krankenkassen und der Ersatzkassen beabsichtigten Förderung. Aus der Bestätigung müssen sich insb. Förderbetrag und Förderzeitraum des Kreises oder der kreisfreien Stadt ergeben.
6. Ggf. Darlegung, aus welchen Gründen die Etablierung eines zusätzlichen Netzwerks als erforderlich angesehen wird.

15. Was muss der Finanzierungsplan beinhalten?

Es ist ein Finanzierungsplan zu den Kosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators vorzulegen (§ 3 Abs. 9 S. 1 F-RL):

Im Finanzierungsplan sind die gesamten Einnahmen (u.a. Eigenmittel, Zuwendungen Dritter, Spenden, Zuwendungen des Kreises oder der kreisfreien Stadt, Kostenerstattungen usw.) und Ausgaben für die Netzwerkkoordination durch die Netzwerkkoordinatorin oder den Netzwerkkoordinator vorzulegen. Die benötigten Fördermittel sind durch Erläuterungen nachvollziehbar und realistisch darzustellen und zu beziffern (vgl. § 3 Abs. 9 S. 2 und 3 F-RL).

Wichtig hierbei ist, dass es sich nur um die für durch die Tätigkeit des Netzwerkkoordinators generierten und notwendigen Personal- und Sachkosten sowie die auf die Tätigkeit des Netzwerkkoordinators bezogenen Einnahmen handelt. Es geht nicht um die Einnahmen und Ausgaben des Netzwerkes insgesamt. Hat z.B. ein Netzwerk, das als e.V. organisiert ist, ein Büro für den Vorstand, dann sind diese Kosten nicht förderfähig. Erhält ein solches Netzwerk eine Spende z.B. zur Anschaffung der Büroausstattung des Vorstandes, ist diese Spende auch nicht als Einnahme bei der Koordination zu

berücksichtigen. Von daher bedarf es einer sorgfältigen Prüfung, welche Einnahmen und Ausgaben tatsächlich der Netzwerkkoordination zuzuordnen sind.

16. Wie lange wird die Förderung gewährt?

Die Förderung wird jeweils grundsätzlich für ein Jahr gewährt (Förderjahr). Das Förderjahr entspricht dem Kalenderjahr. Besteht der Anspruch nicht für ein gesamtes Kalenderjahr, so ist der maximale Förderbetrag anteilig zu berechnen (§ 4 Abs. 3 F-RL).

Sofern der an der Finanzierung beteiligte Kreis oder die kreisfreie Stadt eine längerfristige Finanzierungszusage gibt, ist eine Förderzusage im entsprechenden zeitlichen Umfang möglich (§ 4 Abs. 4 F-RL). Die Antragstellung hat in diesem Fall rechtzeitig vor Ablauf des Förderzeitraumes zu erfolgen.

17. Was sind förderfähige Ausgaben?

Die förderfähigen Ausgaben sind in § 5 der Förderrichtlinie geregelt.

Förderfähig sind:

- Sach- und Personalkosten für die Netzwerkkoordinatorin oder den Netzwerkkoordinator. Diese müssen ausschließlich dem geplanten Vorhaben zugeordnet und im Förderjahr entstanden sein.
- Aufwände, die für die Koordination der Netzwerktätigkeiten entsprechend der definierten Förderzwecke anfallen und nicht bereits durch Dritte finanziert werden.

In § 5 Abs. 2 werden verschiedene Beispiele aufgezählt.

- Bruttopersonalkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators (Bruttolöhne zzgl. Lohnnebenkosten),
- Sachkosten: (anteilige) Raum- und Raumnutzungskosten (Miet- und Mietnebenkosten inklusive Energiekosten und Reinigungskosten), Kosten der Ausstattung (Büromaterial einschließlich Fachliteratur, Büromöbel/-technik [nur geringwertige Wirtschaftsgüter]), Reisekosten und ggf. Fortbildungskosten sowie Post- und Telekommunikationsgebühren.

18. Wie lange dauert das Antragsverfahren? Wie erfolgen Bewilligung und Auszahlung?

Das Antragsverfahren soll innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Antragsfrist und Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen abgeschlossen werden (§ 7 Abs. 2 F-RL).

Die Antragstellenden erhalten einen Bescheid über die Förderung oder Ablehnung ihres Antrags. Mit dem Bewilligungsbescheid wird das Auszahlungsverfahren festgeschrieben. Der Bescheid kann mit Allgemeinen Nebenbestimmungen versehen werden. Dabei können auch Regelungen zu den Mitteilungspflichten des Fördermittelnnehmers vorgesehen werden, insbesondere für den Fall, dass entgegen der Förderbestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt keine Auszahlung durch den Kreis oder die kreisfreie Stadt erfolgt. Die Bewilligung erfolgt unter der Bedingung, dass der Kreis bzw. die kreisfreie Stadt eine Förderung in Höhe der von ihr erteilten Förderbestätigung tatsächlich leistet (§ 7 Abs. 3 F-RL).

Im Bewilligungsbescheid sind der Umfang des Förderbetrags, die Finanzierungsart („Anteilsfinanzierung“) sowie die Auszahlungsmodalitäten festzusetzen (§ 4 Abs. 5 F-RL)

19. Wie erfolgt der Verwendungsnachweis?

Die bestimmungsgemäße, zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist in einem Verwendungsnachweis gegenüber der von den Landesverbänden der Krankenkassen und die Ersatzkassen benannten fördernden Stelle zu belegen. Der Verwendungsnachweis ist von Vertretungsberechtigten des Antragstellenden zu unterzeichnen (§ 8 Abs. 1 F-RL).

Der Verwendungsnachweis besteht aus einem zahlenmäßigen Nachweis und einem Sachbericht.

Die Einzelheiten hierzu sind in § 8 Abs. 2 F-RL geregelt. Hierbei ist zu beachten:

- Einnahmen und Ausgaben sind in zeitlicher Abfolge entsprechend der Gliederung des Finanzierungsplans auszuweisen.
- Der Nachweis muss alle mit dem Vorhaben der Netzwerkkoordination zusammenhängen Einnahmen (Zuwendungen, Leistungen Dritter, eigene Mittel) und Ausgaben enthalten.
- Belegliste: Tag, Empfänger/Einzahler sowie Grund und Einzelbetrag jeder Zahlung müssen ersichtlich sein. Die Landesverbände der Krankenkassen

und die Ersatzkassen stellen mit dem Antragsformular ein Muster für die Belegliste zur Verfügung.

- Sachbericht: Die wichtigsten Ausgabenpositionen des zahlenmäßigen Nachweises sind zu erläutern (insbesondere auch die Einnahmen durch Dritte). Es ist darzustellen, ob Ziele, Inhalte und die Durchführung der Netzwerkkoordination, wie im Antrag dargestellt, erreicht wurden.

Die fördernde Stelle hat jederzeit das Recht, ergänzend zum Verwendungsnachweis weitere Unterlagen einzusehen, die mit der Förderung im Zusammenhang stehen. Belege können in Kopie kostenfrei angefordert oder als Originalbeleg vor Ort eingesehen werden. Das diesbezügliche Vorgehen entscheidet die fördernde Stelle.

Im Bewilligungsbescheid wird die Frist zur Einreichung des Verwendungsnachweises bekannt gegeben. Das Nähere zu den Verwendungsnachweisen wird im Bewilligungsbescheid geregelt.

20. Müssen Fördermittel erstattet bzw. zurückgezahlt werden?

Eine Erstattung bzw. Rückzahlung von Fördermitteln ist möglich. Erzielt die Fördermittelempfängerin bzw. der -empfänger Einsparungen oder höhere Einnahmen für die Netzwerkkoordination als im Rahmen der Antragstellung absehbar, sind die Fördermittel anteilig zurückzuzahlen oder können ggf. für eine Förderung im Folgejahr angerechnet werden (§ 8 Abs. 3 F-RL).

Weiteres zur Erstattung und Rückzahlung der Fördermittel ist in § 9 geregelt.

Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zurückzuzahlen, soweit der Bewilligungsbescheid mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonst unwirksam wird. Dies regelt sich beispielsweise nach Vorschriften des SGB X.

Eine Rückzahlung kommt insbesondere in Betracht, wenn

1. die Fördermittel durch unrichtige oder unvollständige Angaben erwirkt wurden,
2. die Fördermittel nicht für den vorgesehenen Zweck verwendet werden,
3. eine auflösende Bedingung eingetreten ist (z.B. nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben für die Netzwerkkoordination oder Änderung der Finanzierung durch zusätzliche Einnahmen).

Ein Widerruf mit Wirkung für die Vergangenheit kann auch in Betracht kommen, wenn Auflagen nicht erfüllt werden, insbesondere der Verwendungsnachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird sowie Mitteilungspflichten nicht rechtzeitig nachgekommen wird.

21. Wie lange müssen die Unterlagen aufbewahrt werden?

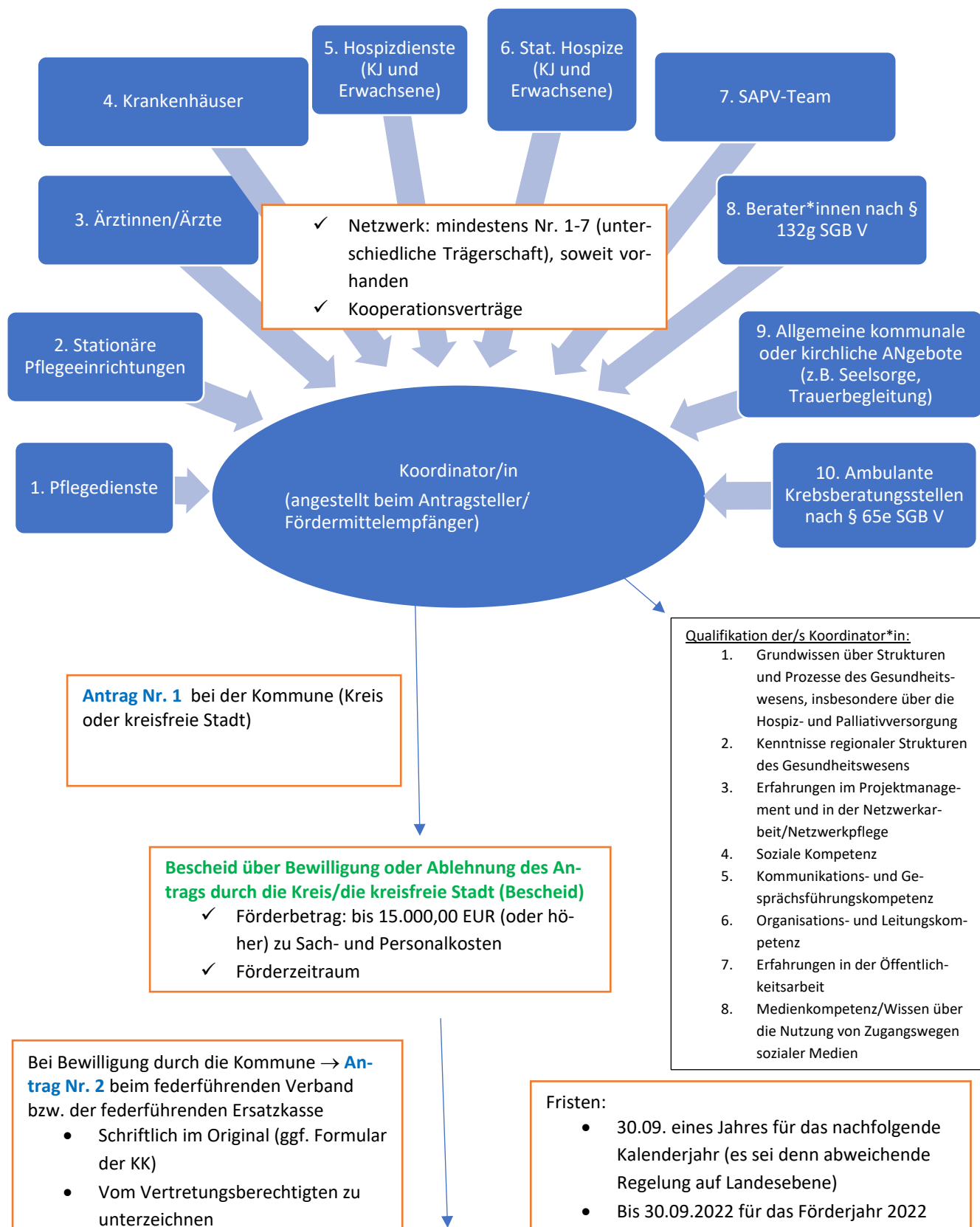
Alle mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen (Einzelbelege, Verträge etc.) sind mindestens sechs Jahre nach Beendigung der Förderung aufzubewahren. Es ist sicherzustellen, dass die Unterlagen insbesondere auch nach einem Ämterwechsel oder nach Auflösung der Netzwerkstruktur für eine Prüfung zur Verfügung stehen.

22. Gibt es eine Berichtspflicht des GKV-Spitzenverbands gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit hinsichtlich der Netzwerkkoordination?

Der GKV-Spitzenverband berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31.03.2025 über die Entwicklung der Netzwerkstrukturen und die geleistete Förderung. Die Krankenkassen sowie deren Landesverbände sind verpflichtet, dem GKV-Spitzenverband die für den Bericht erforderlichen Informationen insbesondere über die Struktur der Netzwerke sowie die aufgrund der Förderung erfolgten Koordinierungstätigkeiten und die Höher der Fördermittel zu übermitteln.

23. Weiterführende Hinweise

- [Förderrichtlinie](#)
- [§ 39d SGB V \(Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkordinator\)](#)
- [Vorgang Bundestag Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung \(GVWG\)](#)



Vorzulegende Unterlagen:

1. Schriftliche Kooperationsvereinbarung
2. Konzept für das Netzwerk (§ 3 Abs. 7)
3. Finanzierungsplan (§ 3 Abs. 9)
4. Bestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt (inkl. Aussage, dass das dem Förderantrag zu Grunde liegende Netzwerk keine Doppelstruktur darstellt)

Bei Vorlage unvollständiger oder fehlerhafter Unterlagen: einmalige Nachfrist von vier Wochen. Werden die Unterlagen nicht rechtzeitig vorgelegt, kann der Antrag abgelehnt werden.

Antragsverfahren soll innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Antragsfrist und Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen abgeschlossen werden

Bescheid über Förderung oder Ablehnung des Antrags durch federführenden Verband/Ersatzkasse

- ✓ Mit dem Bewilligungsbescheid wird Auszahlungsverfahren festgeschrieben.
- ✓ Höhe: Beteiligung in jeweils gleicher Höhe wie Kommune bis maximal 15.000,00 EUR
- ✓ Förderung für Sach- und Personalkosten für die/den Netzwerkkoordinator*in
- ✓ Förderzeitraum: grundsätzlich ein Jahr (Förderjahr = Kalenderjahr); ggf. längerer zeitlicher Umfang bei längerfristiger Finanzierungszusage durch Kreis/kreisfreie Stadt
- ✓ Bekanntgabe der Frist zur Einreichung des Verwendungsnachweises
- ✓ Bewilligung unter der Bedingung, dass Kreis bzw. kreisfreie Stadt die zugesagte Förderung leistet

Aufgaben des Netzwerks im Förderzeitraum

1. Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes und Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
2. Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und Versorgungsangebote der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes in enger Abstimmung mit weiteren informierenden Stellen auf Kommunal- und Landesebene,
3. Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie Organisation und Durchführung von Schulungen zur Netzwerktätigkeit, soweit dies zur Erreichung eines gemeinsamen Verständnisses für die Zusammenarbeit im Netzwerk erforderlich ist,
4. Organisation regelmäßiger Treffen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes zur stetigen bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen und zur gezielten Weiterentwicklung der Versorgungsangebote entsprechend dem regionalen Bedarf,
5. Unterstützung von Kooperationen der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten wie Pflegestützpunkten, lokalen Demenznetzwerken, Einrichtungen der Altenhilfe sowie kommunalen Behörden und kirchlichen Einrichtungen,
6. Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene.

Verwendungsnachweisverfahren

- ✓ Unterzeichnung durch Vertretungsberechtigten des Antragstellenden
- ✓ Verwendungsnachweis: 1) zahlenmäßiger Nachweis und 2) Sachbericht
- ✓ Aufbewahrung der mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen: mindestens 6 Jahre