

Hospiz- und Palliativnetzwerke nach § 39d SGB V

Bericht zur Entwicklung in den Jahren von 2022 bis 2025

Herausgeber:

**Träger der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland**

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV)

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)

Bundesärztekammer (BÄK)

Kontakt:

Projektleitung Netzwerkkoordination

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.

Geschäftsstelle

Aachener Str. 5

10713 Berlin

info@dhpv.de

11.02.2026

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
1.1	Gesetzliche Grundlage und Ablauf des Förderverfahrens nach § 39d SGB V	4
1.2	Die Aufgaben der Träger der Charta in Bezug auf die Unterstützung der RHPN	5
1.3	Anlass für diesen Bericht	5
2.	Datenerhebung zum aktuellen Stand der Umsetzung der gesetzlichen Regelung in § 39d SGB V sowie zur regionalen Verteilung der RHPN	5
2.1	Zuordnung der 16 Bundesländer in vier Projektregionen	6
2.2	Erläuterungen zur Methodik	6
3	Auswertung zur Analyse der Netzwerkstrukturen und dem Förderverfahren nach § 39d SGB V	7
3.1	Übersicht der regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerke	8
3.2	Entwicklung der RHPN	14
4	Evaluation von Erfahrungen aus der Praxis der Netzwerkarbeit	16
5	Zusammenfassung	18
6	Fazit	18
	Anlage 1: Fragebogen	19

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Netzwerklandkarte der RHPN in Deutschland	7
Abb. 2: Anzahl der Förderanträge nach Antragsart und Antragsjahr	13
Abb. 3: Entwicklung der RHPN in den Jahren 2022 bis 2025	14
Abb. 4: Geförderte RHPN in den Regionen	15
Abb. 5: Geförderte RHPN in den Bundesländern	15

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Übersicht zu den Projektregionen	6
Tab. 2: Übersicht zu den in den Jahren von 2022 bis 2025 geförderten RHPN	8

1. Einleitung

Im Hinblick auf eine individuelle und bedürfnisorientierte Versorgung und Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Zugehörigen stehen verschiedene Angebote zur Verfügung. Hierzu zählen insbesondere Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser, ambulante (Kinder-) Hospizdienste, stationäre (Kinder-) Hospize, SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) -Teams für Erwachsene und SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche sowie Angebote der Beratung zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase. Die multiprofessionelle Zusammenarbeit der unterschiedlichen Dienste und Einrichtungen in einer Region soll in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken (RHPN) erfolgen mit dem Ziel, eine enge Zusammenarbeit dieser beteiligten Dienste und Einrichtungen zu ermöglichen, um auf diese Weise zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Betroffenen beizutragen. In den Handlungsempfehlungen der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland (Charta) wird der Aufbau von regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken (RHPN) als ein wesentliches Ziel benannt.

1.1 Gesetzliche Grundlage und Ablauf des Förderverfahrens nach § 39d SGB V

Im Jahr 2021 wurde durch den Deutschen Bundestag das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) beschlossen. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens wurde der § 39d neu in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen, wodurch eine Fördermöglichkeit für die Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordination geschaffen wurde.

Durch die gesetzliche Neuregelung werden die Aktivitäten von Netzwerkkoordinator*innen in RHPN seit 2022 durch die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen sowie durch die Ersatzkassen (Krankenkassen) gefördert. Der Förderbetrag, den die Krankenkassen dabei übernehmen, ist auf 15.000 € pro Jahr begrenzt. Voraussetzung für eine entsprechende Förderung ist eine verbindliche Zusage durch die jeweilige Kommune bezüglich einer Fördersumme in gleicher Höhe. Sofern der durch die Kommune zugesagte Förderbetrag unter den genannten 15.000 € liegt, darf die Fördersumme der Krankenkassen den Förderbetrag der jeweiligen Kommune, des Kreises oder der kreisfreien Stadt nicht überschreiten. Sofern die Kommune sowie die Krankenkassen einen Betrag zur Förderung der RHPN zur Verfügung stellen, können dadurch Personal- und Sachkosten in entsprechender Höhe je Kalenderjahr gefördert werden. Förderfähig ist in jedem Kreis bzw. in jeder kreisfreien Stadt die Koordination in einem RHPN.

1.2 Die Aufgaben der Träger der Charta in Bezug auf die Unterstützung der RHPN

Die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen setzt sich insbesondere für Menschen ein, die aufgrund einer fortschreitenden, lebensbegrenzenden Erkrankung mit Sterben und Tod konfrontiert sind. Um die Betreuung und Versorgung sterbender Menschen zu verbessern, formuliert die Charta Handlungsempfehlungen und Ziele. Ein Ziel ist der Aufbau von regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken.

Um dieses Ziel zu erreichen, haben der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband (DHPV), die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) sowie die Bundesärztekammer (BÄK) im Jahr 2023 ein gemeinsames Projekt initiiert: Koordination und Unterstützung der Netzwerkarbeit in der Hospizarbeit und Palliativversorgung (Netzwerkprojekt).

Schwerpunkt des Projekts ist es, durch eine überregionale Koordination vorhandene Netzwerkstrukturen zu unterstützen sowie neue RHPN aufzubauen. Für die Umsetzung wurde das Bundesgebiet in vier Regionen aufgeteilt (s.u. 2.1), in denen Mitarbeiter*innen für das Projekt tätig sind und eine regionale Beratungs- und Unterstützungsarbeit übernehmen.

1.3 Anlass für diesen Bericht

Im Rahmen des o.g. Netzwerkprojekts wurden in Zusammenarbeit der Projektverantwortlichen auf der Bundesebene mit den zuständigen Expert*innen im Bundesgebiet Daten erhoben, die einen Überblick über den aktuellen Stand der Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Förderung der Koordination in regionalen RHPN ermöglichen.

Neben den Daten zur Beantragung der Fördermittel durch die Träger der RHPN bei den Krankenkassen wurden Informationen zur Entwicklung von bisher nicht geförderten Netzwerkstrukturen erhoben, die ebenfalls Gegenstand dieses Berichts sind.

Da diese Ergebnisse unmittelbar mit dem Ablauf des Förderverfahrens und dessen Auswirkungen im Bundesgebiet in Verbindung stehen, wird dieser Bericht von den Trägern der Charta veröffentlicht und den Entscheidungsträgern auf der Bundes-, Landes- und kommunalen Ebene zur Verfügung gestellt.

2. Datenerhebung zum aktuellen Stand der Umsetzung der gesetzlichen Regelung in § 39d SGB V sowie zur regionalen Verteilung der RHPN

Im Folgenden werden die Methoden zur Datenerhebung im Rahmen des Netzwerkprojekts erläutert, die seit Juli 2024 im Projekt durchgeführt werden.

2.1 Zuordnung der 16 Bundesländer in vier Projektregionen

Für das Netzwerkprojekt wurde das Bundesgebiet in vier Regionen eingeteilt (Tab. 1). Für jede Region steht mindestens eine überregionale Netzwerkkoordination vor Ort zur Verfügung. Um einen Einbezug der Netzwerke für die Versorgung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu ermöglichen, wurde der Deutsche Kinderhospizverein in die Region II (s. Tab. 1) aufgenommen, wobei sich die Aufgaben nicht allein auf diese Region beschränken, sondern bundesweit zu sehen sind.

Die Aufgaben der überregionalen Netzwerkkoordinator*innen in den Regionen bestehen insbesondere in der Unterstützung, Information und Beratung der Akteur*innen in der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Hinzu kommen Aufgaben im Hinblick auf den weiteren Ausbau der Netzwerke, die Organisation von Weiterbildungen für die Netzwerkkoordinator*innen sowie die Information von Netzwerkpartner*innen und der Öffentlichkeit über die Arbeit der RHPN.

Region I	Region II	Region III	Region IV
Mecklenburg-Vorpommern	Thüringen	Hessen	Unterregion I: Bremen, Niedersachsen
Brandenburg	Sachsen	Rheinland-Pfalz	Unterregion II: Nordrhein-Westfalen
Sachsen-Anhalt	Bayern	Baden-Württemberg	Unterregion III: Schleswig-Holstein, Hamburg
Berlin	Deutscher Kinderhospizverein e.V.	Saarland	

Tab. 1 Übersicht zu den Projektregionen

2.2 Erläuterungen zur Methodik

Um die Anzahl der nach § 39d SGB V geförderten RHPN, aber auch bisher nicht entsprechend geförderte RHPN bundesweit zu erfassen, wurde im Jahr 2024 im Rahmen des Netzwerkprojekts eine Bestandsanalyse zu den vorhandenen Netzwerkstrukturen durchgeführt. Hierzu wurden alle in einer Region bestehenden RHPN durch die überregionalen Netzwerkkoordinator*innen recherchiert. Auf der Grundlage der bundesweit ermittelten Daten wurden alle Netzwerkstrukturen (einschließlich der dazugehörigen Kontaktdaten) zusammengetragen und nach Auswertung in eine Netzwerklandkarte übertragen. Diese zeigt alle bestehenden RHPN. Ergänzungen und Änderungen werden regelmäßig in diese Karte auf der Homepage des DHPV eingepflegt.

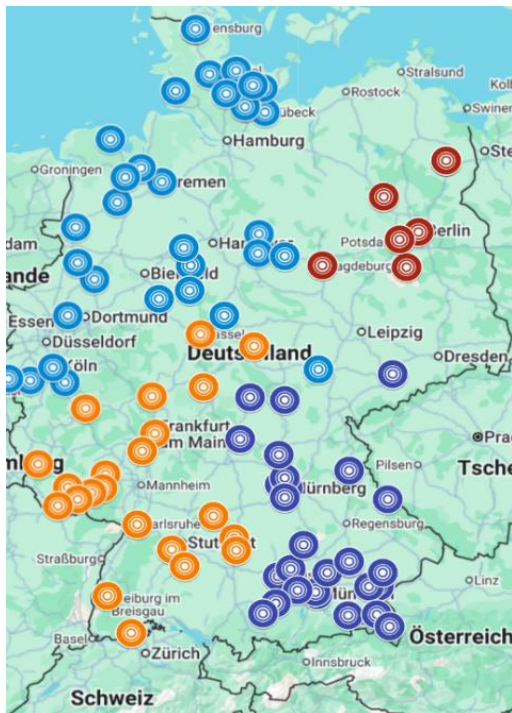


Abb. 1: Netzwerklandkarte der RHPN in Deutschland

Zur weiteren Datenerhebung wurde ein Erhebungsbogen entwickelt (s. Anlage 1). Der Erhebungsbogen wurde den überregionalen Netzwerkkoordinator*innen der vier Regionen erstmals im September 2024 zur Verfügung gestellt. Im April 2025 wurde dieses Procedere wiederholt. Die überregionalen Netzwerkkoordinator*innen erfassen die Daten regelmäßig in enger Zusammenarbeit mit den Netzwerkkoordinator*innen der RHPN in der jeweiligen Region. In den genannten Zeiträumen (2024 und 2025) wurden die vollständig ausgefüllten Erhebungsbögen aus den vier Regionen zur Auswertung zur Verfügung gestellt. Die Rücklaufquote beträgt damit 100%.

Die Netzwerkübersicht und die Auswertung der Erhebungsbögen aus den vier Regionen im Oktober 2024 und im April 2025 bilden die Grundlagen dieses Berichts.

3. Auswertung zur Analyse der Netzwerkstrukturen und dem Förderverfahren nach § 39d SGB V

Die mithilfe der beschriebenen Methodik erhobenen Daten werden im Folgenden zusammengefasst dargestellt.

3.1 Übersicht der regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerke

Durch die Auswertung der Erhebungsbögen können die RHPN den Regionen zugeordnet und aufgelistet werden.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der im Zeitraum von 2022 bis 2025 nach § 39d SGB V geförderten Netzwerke durch die jeweilige Kommune sowie die Krankenkassen.

Ein X bedeutet eine im jeweiligen Kalenderjahr erhaltene Förderung

Nach § 39d SGB V gefördertes Netzwerk in einem Kreis / einer kreisfreien Stadt	2022	2023	2024	2025
Region I				
Berlin				
HPV Berlin			X	X
HPV Berlin			X	X
HPV Berlin			X	X
HPV Berlin			X	X
HPV Berlin			X	X
HPV Berlin			X	X
Brandenburg				
Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Prignitz		X	X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Ostprignitz-Ruppin		X	X	X
Uckermärkischer Hospizverein			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk (HoPa) Potsdam			X	X
Region II				
Sachsen				
Hospiz- und Palliativ-Netz_C (Chemnitz)				X
Bayern				
Hospiz- und Palliativversorgungsnetz Region Fürth	X	X	X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk im Landkreis München	X	X	X	X

Hospiz- und Palliativnetzwerk Nordoberpfalz		X	X	X
Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk Region Bamberg		X	X	X
Hospiz- und Palliativ-Netzwerk für Stadt und Landkreis Rosenheim	X	X	X	X
Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk Region Freising		X	X	X
Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung	X	X	X	X
Hospiz- und Palliativregion Traunstein		X	X	X
Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk Berchtesgadener Land		X	X	X
Hospiz- und Palliativ-Netzwerk im Landkreis Mühldorf		X	X	X
HPVN Schweinfurt - Bad Kissingen - Rhön-Grabfeld		X	X	X
HPVN Aichach-Friedberg			X	X
HPN München			X	X
HPN Ingolstadt			X	X
HPN Rottal-Inn			X	X
Palliativnetzwerk Kaufbeuren-Ostallgäu				X
Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk Landkreis Landsberg am Lech				X
HPVN Südfranken Kooperationsnetzwerk Landkreis Roth				X
Palliativ- und Versorgungsnetzwerk Altmühlfranken				X
Hospiz - und Palliativversorgungsnetzwerk Schwabach				X
Hospiz - und Palliativversorgungsnetzwerk Nürnberg				X
Region III				
Hessen				

Hospiz- und Palliativnetzwerk Nordhessen			X	
Frankfurter Netzwerk Hospiz und Palliative Care			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk im Kreis Groß-Gerau			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Stadt und Landkreis Gießen				X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Hochtaunuskreis				X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Vogelsbergkreis				X
Rheinland-Pfalz				
Palliativnetzwerk im Landkreis Neuwied			X	X
Palliativnetzwerk Donnersbergkreis				X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Westpfalz – Stadt Kaiserslautern				X
Hospiz- und Palliativnetzwerk- Landkreis Kaiserslautern				X
Saarland				
Palliativ- und Hospiznetz im Landkreis Sankt Wendel		X	X	X
Hospiz- und Palliativnetz Saarpfalz			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk im Regionalverband Saarbrücken			X	X
Baden-Württemberg				
Palliativnetzwerk im Landkreis Schwäbisch Hall			X	X
Hospiz- und Palliativkompass Karlsruhe - Das Netzwerk in der Stadt			X	X
Hospiz- und Palliativkompass Karlsruhe - Das Netzwerk im Landkreis			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Ostalbkreis			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk im Landkreis Böblingen		X	X	X
Palliativ-Netzwerk Landkreis Reutlingen			X	X

Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Emmendingen		X	X	X
Palliativnetzwerk im Landkreis Waldshut-Tiengen			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Heidenheim				X
Region IV				
Bremen				
Hospiz- und Palliativnetzwerk Bremen		X	X	X
Niedersachsen				
Hospiz- und Palliativnetzwerk Braunschweig			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Cloppenburg			X	X
Regionales Hospiz- und Palliativnetzwerk Emsland			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Friesland		X	X	X
Caring Community Region Göttingen-Stadt	X	X	X	X
Caring Community Region Göttingen- Landkreis	X	X	X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Hameln-Pyrmont			X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Schaumburg	X	X	X	X
Regionales Hospiz- und Palliativnetz Wesermarsch		X	X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Landkreis Gifhorn			X	X
Regionales Hospiz- und Palliativnetzwerk Helmstedt		X	X	X
Palliativwerk Oldenburg		X		X
Nordrhein-Westfalen				
Hospiz- und Palliativnetzwerk Kreis Düren		X	X	
Netzwerk Hospiz- und Palliativversorgung Bonn/Rhein-Sieg-Kreis (Stadt)		X	X	X
Netzwerk Hospiz- und Palliativversorgung Bonn/Rhein-Sieg-Kreis (Kreis)		X	X	X
Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung Paderborn	X	X	X	X

Palliatives Netzwerk für die Region Aachen	X	X	X	X
Palliativ Netz im Kreis Höxter	X	X	X	X
Palliativ- und Hospiznetzwerk Köln	X	X	X	X
Hospiz- und Palliativnetzwerk Herne, Wanne-Eickel, Castrop-Rauxel			X	X
Palliativnetz Oberhausen				X
Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung Münster			X	X
Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung im Kreis Steinfurt nach § 39d Abs. 3 SGB V				X
Schleswig-Holstein				
Kreis Nordfriesland		X	X	X
Stadt Flensburg		X	X	X
Kreis Schleswig-Flensburg		X	X	X
Landeshauptstadt Kiel		X	X	X
Kreis Ostholstein			X	X
Kreis Segeberg			X	X
Kreis Stormarn				X
Stadt Neumünster			X	X
Kreis Dithmarschen			X	X
Hansestadt Lübeck				X
Kreis Plön				X
Kreis Rendsburg- Eckernförde		X	X	

Tab. 2: Übersicht zu den in den Jahren von 2022 bis 2025 geförderten RHPN

Durch die übermittelten Daten kann nachgewiesen werden, dass insgesamt 11 Netzwerke im Jahr 2022, 36 Netzwerke im Jahr 2023, 70 Netzwerke im Jahr 2024 und 87 Netzwerke im Jahr 2025 gefördert wurden. Somit wurden im Berichtszeitraum von 2022 bis 2025 insgesamt 204 Förderanträge bewilligt. Diese beziehen sich auf insgesamt 90 regionale Netzwerke in Deutschland.

In der Berichterstattung werden die RHPN Rosenheim und Augsburg jeweils als ein Netzwerk geführt, obwohl hier die Förderung jeweils sowohl von der Stadt als auch von dem Landkreis bewilligt wurde.

Die folgende Abbildung zeigt die Anzahl der Förderanträge in den Jahren von 2022 bis 2025. Zu den jeweils im Vorjahr geförderten Netzwerken, die für das Folgejahr einen erneuten Förderantrag gestellt haben, kamen jährlich auch Netzwerke hinzu, die erstmalig einen Antrag auf die Förderung nach § 39d SGB V stellten (Erstantrag). Die Zahl der Erstanträge stieg von 25 Anträgen im Jahr 2023 auf 35 Anträge im Jahr 2024 und belief sich im Jahr 2025 auf 20 Erstanträge. Alle Netzwerke, die im Jahr der Erstbeantragung einen positiven Förderbescheid erhalten haben, beantragten die Förderung für das Folgejahr erneut. Dies gilt für den gesamten Förderzeitraum mit Ausnahme von vier Netzwerken.

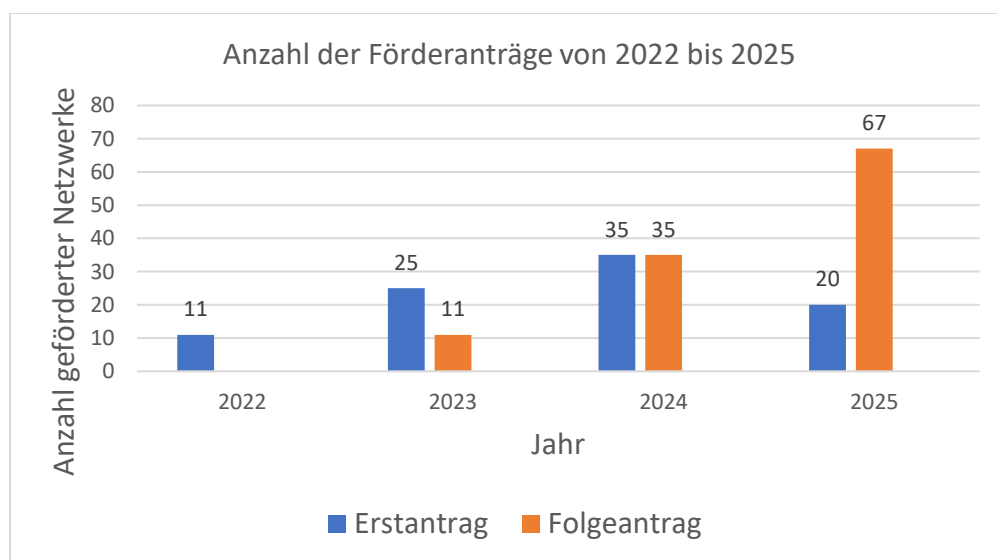


Abb. 2: Anzahl der Förderanträge nach Antragsart und Antragsjahr

3.2 Entwicklung der RHPN

Auf der Grundlage der Daten aus den vorliegenden vier Kalenderjahren ist es möglich, die Entwicklung der RHPN im Zeitraum von 2022 bis 2025 in Deutschland grafisch darzustellen.

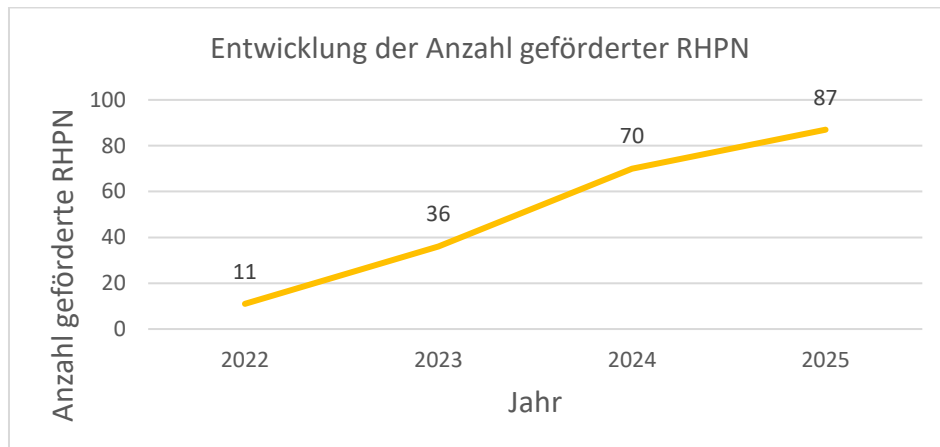


Abb. 3: Entwicklung der RHPN in den Jahren 2022 bis 2025

Die ersten elf geförderten RHPN lassen sich im Jahr 2022 in Bayern, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen nachweisen. Im Folgejahr stellten die Träger der bereits geförderten RHPN erneut einen Antrag auf Förderung. Parallel dazu wurden in Brandenburg und Schleswig-Holstein erstmals Anträge auf die Förderung der Netzwerkkoordination in RHPN gestellt. Insgesamt wurden 36 Anträge für das Jahr 2023 bewilligt. Im darauffolgenden Jahr konnten 70 RHPN, die eine Förderung nach § 39d SGB V beantragt und bewilligt bekommen haben, nachgewiesen werden. Im Jahr 2025 werden 87 RHPN nach § 39d SGB V gefördert. Hierbei handelt es sich überwiegend um RHPN, die bereits im Vorjahr gefördert wurden. Die Ausnahmen bilden das Hospiz- und Palliativnetzwerk Nordhessen, der Kreis Rendsburg Eckernförde sowie das Hospiz- und Palliativnetzwerk im Kreis Düren. Diese erhielten im Jahr 2024 die beantragte Förderung, stellten jedoch für das Jahr 2025 keinen Folgeantrag.

Aus der nachfolgenden Grafik ist die Anzahl der geförderten RHPN in den vier Regionen ersichtlich.

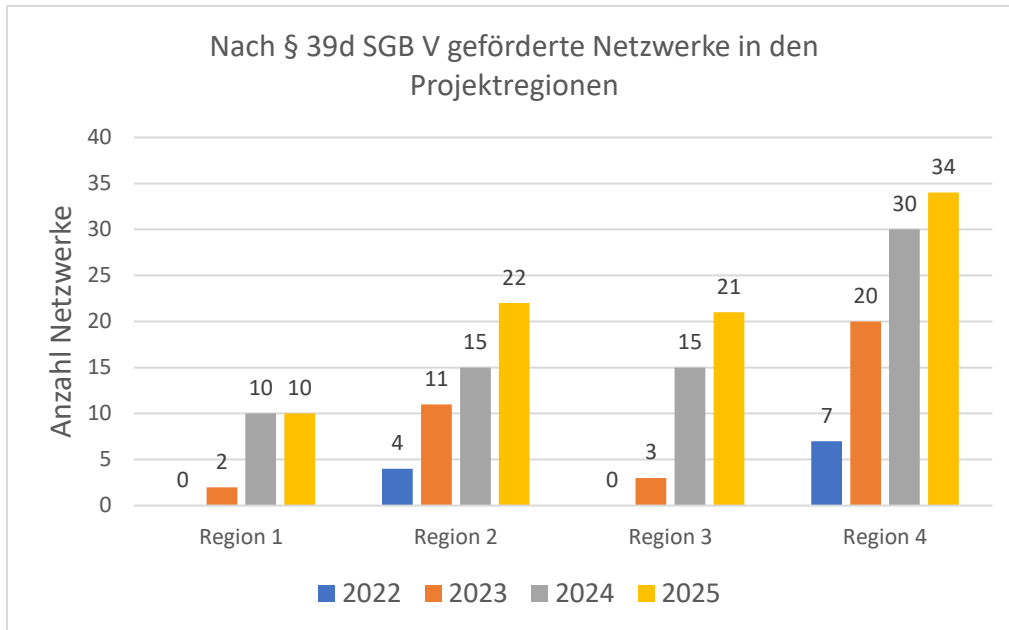


Abb. 4: Geförderte RHPN in den Regionen

Um die regionalen Unterschiede in Deutschland differenzierter betrachten zu können, erfolgt die Zuordnung der geförderten RHPN in der folgenden Grafik zu den entsprechenden Bundesländern:

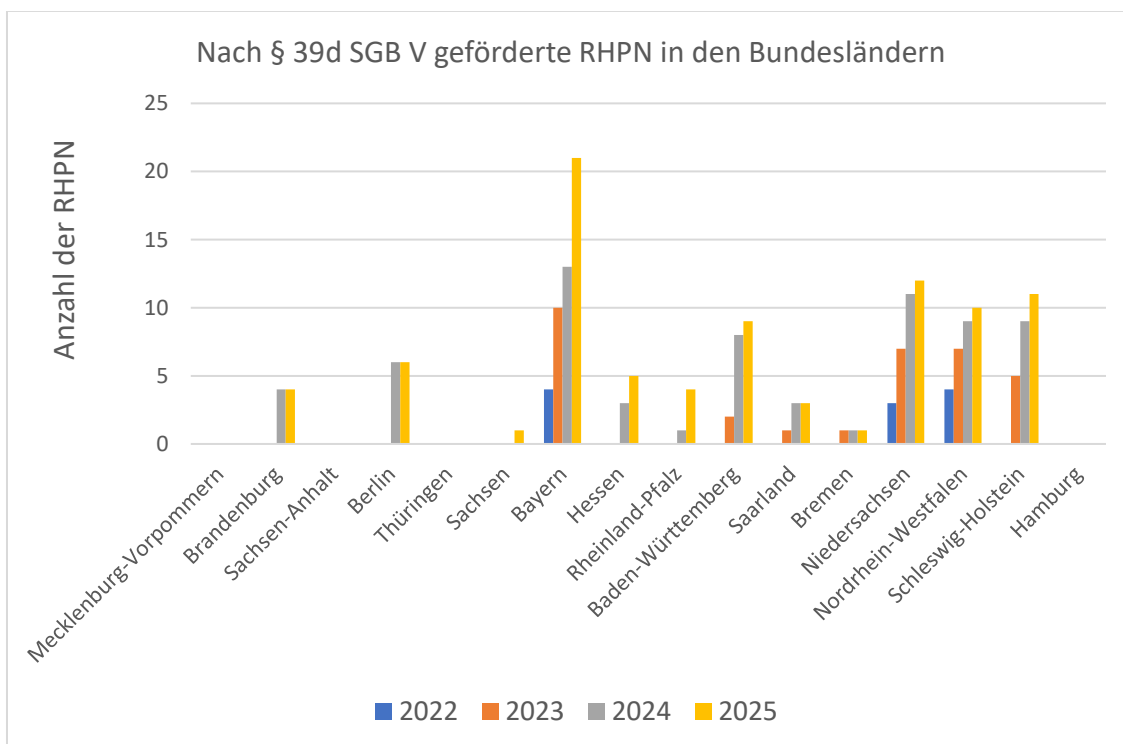


Abb. 5: Geförderte RHPN in den Bundesländern

Die Anzahl der geförderten Netzwerke ist von 11 im Jahr 2022 auf 87 im Jahr 2025 gestiegen. In den Bundesländern Bayern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein sind die meisten geförderten RHPN nachweisbar. Bisher gibt es in Sachsen-Anhalt, Thüringen, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern keine geförderten RHPN. In den anderen Bundesländern ist ein Anstieg der Zahl der geförderten RHPN ersichtlich. In Brandenburg, Berlin, Bremen und im Saarland stagniert die Zahl der RHPN.

Neben den hier erläuterten, nach § 39d SGB V geförderten RHPN, existieren weitere Netzwerke der Hospiz- und Palliativversorgung im gesamten Bundesgebiet. Diese Erkenntnis ergibt sich ebenfalls aus der Auswertung der Erhebungsbögen. Es konnten Netzwerkstrukturen im Berichtszeitraum erfasst werden, bei denen bisher eine Zuordnung zu § 39d SGB V fehlt. Aussagen zu diesen Netzwerken können an dieser Stelle noch nicht getroffen werden, da diese Netzwerke noch nicht weit genug erforscht sind.

4. Evaluation von Erfahrungen aus der Praxis der Netzwerkarbeit

Auf der Grundlage der Förderung nach § 39d SGB V ist eine professionelle und strukturierte Netzwerkarbeit zunehmend möglich. Vor allem durch die Sichtbarkeit und Transparenz der Angebote sowie die Zusammenarbeit in den RHPN entstehen Synergieeffekte zwischen den Netzwerkpartnern, was zu einer weiteren Verbesserung der Versorgung der Betroffenen führt.

Neben positiven Auswirkungen werden gleichzeitig Hindernisse sichtbar. Der Aufwand um eine Förderung zu erhalten, ist bundesweit sehr groß. Bereits vor der Beantragung der möglichen Fördermittel ist dafür ein hohes Maß an Engagement auf der Seite der Träger der RHPN nötig. Für die fristgerechte Beantragung der Fördermittel der Netzwerkkoordination müssen bis zum 30. September eines Kalenderjahres neben dem Antrag und dem dazugehörigen Finanzierungsplan ein detailliertes Konzept sowie die schriftlichen Kooperationsvereinbarungen mit mindestens je einem Pflegedienst, einer stationären Pflegeeinrichtung, einem Arzt / einer Ärztin, einem Krankenhaus, einem ambulanten (Kinder-)Hospizdienst, einem stationären Hospiz sowie einem SAPV-Team vorliegen.

Im Hinblick auf die Finanzierung wird die Phase zum Netzwerkaufbau, die vor der Beantragung der Fördermittel beginnen muss, nicht berücksichtigt. Der Aufbauprozess muss zum Zeitpunkt der Fördermittelbeantragung bereits vollständig stattgefunden haben. Dies stellt für Neugründungen von RHPN eine große Hürde dar. Die Stelle der Netzwerkkoordination kann dabei erst nach Zusage einer Förderung für das Folgejahr finanziert werden, d.h. die entsprechende Vorarbeit und die dafür notwendige Finanzierung ist durch den jeweiligen Träger selbst aufzubringen. Hinzu kommt, dass die in der Regel auf ein Jahr begrenzte Bewilligung der Fördermittel die Gewinnung von entsprechend ausgebildetem Personal erschwert. Neben den genannten strukturellen Herausforderungen wurde insbesondere auf den hohen bürokratischen Aufwand bei der Antragstellung und dem weiterführenden Berichtswesen hingewiesen. Angesichts der begrenzten finanziellen Mittel (maximal 30.000 €

je Netzwerk) bindet die damit einhergehende Verwaltungsarbeit große personelle Ressourcen, was sich hemmend auf die Dynamik der Netzwerkentwicklung auswirkt. Weiterhin ist es eine Voraussetzung, dass ein gültiger Arbeitsvertrag mit dem Antrag auf Förderung vorgelegt werden muss, obwohl der jeweilige Träger des RHPN zu diesem Zeitpunkt noch keine Zusage einer Förderung erhalten hat.

Im Berichtszeitraum kam es in allen Projektregionen zu einmaligen bzw. wiederholten Ablehnungen durch Kreise bzw. der kreisfreien Städte bezüglich einer Förderung. Die Ablehnung einer Förderung durch die entsprechende Kommune führt dazu, dass auch keine Förderung durch die Krankenkassen erfolgt. Als Hauptgrund für die nicht größere Entwicklung der Netzwerklandschaft wird damit die ausbleibende Beteiligung zur Kofinanzierung auf der Seite der Kommunen benannt. Die Gründe für eine Ablehnung reichen von anderweitig vorrangig zu unterstützenden Projekten bis hin zu ausgeschöpften Haushaltsmitteln der Kommunen. Nicht zu vernachlässigen ist dabei der Faktor, dass die Haushaltsplanungen in einigen Kommunen erst Ende eines Jahres verabschiedet werden. Zu diesem Zeitpunkt muss der Antrag aber bereits bei den Krankenkassen vorliegen. Da die Bestätigung der Kommunen für die Beantragung der Förderung durch die Krankenkassen vorab erfolgen muss, endet bei Absage einer kommunalen Förderung das Antragsverfahren durch die Träger der RHPN.

Die Einbindung der Akteur*innen der pädiatrischen Hospiz- und Palliativversorgung in die RHPN stellt z.T. eine weitere Herausforderung in Bezug auf die Arbeit der RHPN dar. Ambulante Kinder- und Jugendhospizdienste sowie SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche sind in der Regel in mehreren Landkreisen und/oder Städten tätig und sind dadurch in weitere RHPN eingebunden. Aufgrund der zumeist überregionalen Arbeit dieser Leistungserbringer ist die Zuordnung zu einem Netzwerk allein nicht möglich. Im Unterschied zu den Leistungsangeboten für Erwachsene im Rahmen der Hospizarbeit und Palliativversorgung sind in die Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene auch weitere Dienste und Einrichtungen eingebunden, die für die Betroffenen von Bedeutung sind (z.B. Jugendamt, Schulen).

5. Zusammenfassung

Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken unter Einbeziehung vorhandener Versorgungsstrukturen (Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken). Dieses Ziel lässt sich anhand der Anzahl der bewilligten Förderanträge und der Differenzierung zwischen Erst- und Folgeanträgen nachweisen.

Nach Auswertung der vorliegenden Daten ist seit dem Jahr 2022 ein kontinuierlicher Anstieg der geförderten RHPN zu verzeichnen. Diese Tatsache weist auf ein wachsendes Engagement im Hinblick auf den Aufbau weiterer RHPN hin. Im Zeitraum von 2022 bis 2025 konnte ein mehr als siebenfacher Anstieg geförderter RHPN festgestellt werden. Die nord-westlichen Bundesländer weisen eine hohe Netzwerkdichte auf. In den östlichen Bundesländern ist ein deutlich geringerer Ausbau zu erkennen. Insbesondere in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Hamburg und Thüringen konnten bislang keine Netzwerkstrukturen nach § 39d SGB V nachgewiesen werden. In Mecklenburg-Vorpommern besteht weiterhin zudem keine benannte Stelle zur Fördermittelbeantragung bei den Krankenkassen.

6. Fazit

In 87 der 400 Landkreise und kreisfreien Städte erfolgt eine Förderung von RHPN auf der Grundlage des § 39d SGB V. Das entspricht einer Quote von nur 22%. Dies zeigt, dass die genannten Hemmnisse einem weiteren Ausbau der RHPN entgegenstehen. Ein wesentlich hemmender Punkt hin zu einer flächendeckenden Netzwerkförderung ist die uneinheitliche Bereitschaft der Kommunen zur Kofinanzierung. An dieser Stelle besteht noch erhebliches Entwicklungspotenzial. Ohne eine stärkere Einbindung und finanzielle Mitverantwortung der kommunalen Ebene ist ein nachhaltiger Auf- und Ausbau der Netzwerkstrukturen gemäß § 39d SGB V langfristig gefährdet. Besonders in Bundesländern mit bisher geringer Netzwerkdichte bleibt die kommunale Beteiligung deutlich hinter dem Bedarf zurück.

Anlage 1

Koordination und Unterstützung der Netzwerkarbeit

Fragebogen zur halbjährlichen Erhebung des IST-Zustandes

Von den Netzwerkregionen

an den Deutschen Hospiz- und PalliativVerband e.V.

Region:

An Projektträger	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
Ausgefüllt von: (bitte Netzwerkkoordinator*in für Region)	
Erhebungszeitraum (bitte ankreuzen und Jahreszahl ergänzen)	☐ Halbjahr _____ ☐ Endjahr _____

1.	Anzahl der Hospiz- und Palliativnetzwerke in ihrer Region mit Zuordnung (Landkreis/kreisfreie Stadt):	Anzahl der nach §39d SGB V geförderten Netzwerke in ihrer Region (bitte nach BL unterteilen):
2.	Anzahl der derzeit in Beantragung befindlichen Netzwerke bzw. in Vorbereitung darauf (ggf. Schätzwert):	
3.	Aus wie vielen Anfragen und Beratungen ihrerseits zum Netzwerkaufbau konnte eine konkrete Antragsstellung nach §39d SGB V hervorgehen? (Neubeantragung oder wiederholte Beantragung)	

4.	Reicht aus ihrer Sicht der Stellenanteil der Koordinationskräfte, welcher sich durch die Fördermittel aus §39d SGB V ergibt, aus, um Netzwerke aufzubauen und langfristig weiterzuführen?	
5.	Anzahl der regionalen Netzwerke mit verschiedenen Fördermitteln (mind. 2 versch. FöMi):	Bitte nennen Sie die Kombinationsförderungen (z.B. §39d SGB V in Kombination mit §45c SGB XI) /
6.	Welche positiven Effekte konnten Sie durch die Netzwerkentwicklungen in den zurückliegenden 6 Monaten in ihrer Region beobachten:	
7.	Aktuelle Faktoren, die den Netzwerkaufbau/-ausbau in ihrer Region erleichtern oder erschweren:	

Ort, Datum

Ausgefüllt von/ Unterschrift