

Richtlinie des GKV–Spitzenverbandes

**zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz–
und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen
Netzwerkkoordinator nach § 39d Absatz 3 SGB V**

(Förderrichtlinie)

in der Fassung vom 31.03.2022

In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie unter Beteiligung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, der kommunalen Spitzenverbände und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung

Inhalt

Präambel.....	3
§ 1 Gegenstand der Förderung und Förderzwecke	5
§ 2 Fördermittelempfänger	6
§ 3 Fördervoraussetzungen.....	7
§ 4 Förderart und Fördervolumen.....	9
§ 5 Förderfähige Ausgaben	10
§ 6 Antragstellung und Verfahren	10
§ 7 Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel.....	11
§ 8 Verwendungsnachweisverfahren.....	11
§ 9 Erstattung/Rückzahlung der Fördermittel	12
§10 Inkrafttreten	13
Anlage 1)	14

Präambel

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. Im Mittelpunkt der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen steht das Ziel, eine gute Versorgung bei schwerer Erkrankung und am Lebensende zu gewährleisten. Hierzu zählt auch, Menschen in ihrer letzten Lebensphase Orientierung und Unterstützung zu geben, ihre Lebensqualität zu verbessern, ihre Autonomie und Würde zu erhalten sowie ihnen ein Leben und Sterben individuell in der gewünschten Umgebung zu ermöglichen. Die besonderen Belange der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit lebensverkürzenden Erkrankungen werden entsprechend berücksichtigt.

Versicherten stehen im Rahmen der Hospiz- und Palliativversorgung umfangreiche Leistungen und Unterstützungsangebote zur Verfügung. Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen wird dabei durch unterschiedliche Akteurinnen und Akteure getragen, die ihre Leistungen professionell erbringen. Sie werden in ihrer Arbeit wesentlich durch in Kommunen vorhandene Strukturen und eine Vielzahl ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer unterstützt.

Um die Hospiz- und Palliativversorgung weiter zu stärken, wurde in § 39d Sozialgesetzbuch V (in der Fassung des GVWG¹) geregelt, dass die Krankenkassen „die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator“² mitfördern.

Die Förderung soll dabei gewährleisten, dass bestehende Strukturen und bestehendes ehrenamtliches Engagement grundsätzlich erhalten bleiben. Die bisher und auch weiterhin Verantwortlichen sollen sich nach dem Willen des Gesetzgebers nicht zurückziehen; vielmehr soll die Finanzierung der Netzwerke durch die Förderung der Netzwerkkoordination von Seiten der Krankenkassen ergänzt und verbessert werden. Deshalb wird die Förderung an die Bedingung geknüpft, dass sich auch Kreise und kreisfreie Städte im Rahmen der ihnen obliegenden Daseinsvorsorge an der Förderung der Netzwerkkoordination in jeweils gleicher Höhe wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligen. Die Beteiligung der Kreise und kreisfreien Städte soll sich dabei nicht in einer ideellen Unterstützung erschöpfen, sondern muss in einer finanziellen Beteiligung an den Personal- und Sachkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators bestehen. Grundsätzlich ist in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt ein Netzwerk zu fördern, um die Netzwerkarbeit in einer Region zu konzentrieren. Ausnahmen, zum Beispiel in Ballungsräumen oder großen Flächenkreisen, sollen möglich sein, wenn aufgrund der regionalen Struktur die Koordination durch nur ein Netzwerk nicht bedarfsgerecht ist.

¹ Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz – GVWG), veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2021, Teil I Nummer 44, 19. Juli 2021, hier: Seite 2756.

² § 39d Sozialgesetzbuch V, Absatz 1, ebd.

Da die Netzwerke im Ergebnis nicht nur den Versicherten der Krankenkassen zur Verfügung stehen, sehen die gesetzlichen Regelungen vor, dass sich auch die private Krankenversicherung an der Netzwerkförderung angemessen beteiligen kann.³ In diesem Fall erhöht sich das Fördervolumen um den Betrag der Beteiligung.

Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken unter Einbeziehung bestehender Versorgungsstrukturen.

Diese Förderrichtlinie regelt die Voraussetzungen für eine Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator einschließlich der Anforderungen an den Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung und an die Herstellung von Transparenz über die Finanzierungsquellen der geförderten Netzwerkkoordination. Sie wurde gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene sowie unter Beteiligung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der (Kinder-)Hospizarbeit und Palliativversorgung, der kommunalen Spitzenverbände sowie des PKV-Verbandes entwickelt.

³ Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG), Begründung, BT-Drs. 19/26822, Seite 68 folgend.

§ 1

Gegenstand der Förderung und Förderzwecke

- (1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen fördern gemäß § 39d°Sozialgesetzbuch V gemeinsam und einheitlich in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator. Mit der Förderung der Netzwerkkoordination sollen die regionalen Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung darin unterstützt werden, sich untereinander besser abzustimmen und ihre Aktivitäten zu koordinieren.
- (2) Gefördert wird in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt eine Netzkoordinatorin oder ein Netzwerkkoordinator von Hospiz- und Palliativnetzwerken, in denen sich Einzelpersonen und Organisationen kooperativ zusammengeschlossen haben, um die Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase zu verbessern. Wichtiges Merkmal der Hospiz- und Palliativnetzwerke ist dabei die Verknüpfung des Gesundheitswesens und der sozialen Daseinsvorsorge. Hierzu sollen die an der Versorgung und Begleitung Beteiligten, wie unter anderem Haus- und Fachärztinnen und -ärzte, Palliativmedizinerinnen und Palliativmediziner, Pflegedienste, Pflegeheime, ambulante Hospizdienste, stationäre Hospize, SAPV-Teams, Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Kirchen und Religionsgemeinschaften besser miteinander vernetzt werden. In das Netzwerk sind die an der Versorgung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Versorgungsstrukturen (unter anderem ambulante Kinderhospizdienste, stationäre Kinderhospize, SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche und Kinderpalliativstationen) einzubinden.
- (3) Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator initiiert und unterstützt aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung. Dabei sind alle Beteiligten, Organisationen und Angebote, die zu einer Verbesserung und Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung beitragen können, einzubeziehen.

Gefördert werden Netzwerkkoordinatorinnen oder Netzwerkkoordinatoren, die im Rahmen der übergreifenden Koordinierungstätigkeiten insbesondere die nachfolgenden Aufgaben übernehmen:

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.

Dabei hat die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator eine neutrale Rolle einzunehmen.

- (4) Der Aufgabenbereich der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators umfasst keine über die in Absatz 3 genannten übergreifenden Koordinierungstätigkeiten hinausgehenden Aufgaben und keine Leistungen der Versorgung und Begleitung beziehungsweise Organisation des einzelnen Versorgungsfalles (case management) im Sinne einer versichertenbezogenen Koordination.
- (5) Durch die Förderung soll die Netzwerkarbeit in einer Region konzentriert werden, so dass grundsätzlich in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt nur ein Netzwerk gefördert wird. Ausnahmen, zum Beispiel in Ballungsräumen oder großen Flächenkreisen sind dann möglich, wenn aufgrund der regionalen Struktur die Koordination durch nur ein Netzwerk nicht bedarfsgerecht ist.

§ 2

Fördermittelempfänger

- (1) Die Fördermittel zur Koordination eines Netzwerkes durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator können von Kommunen, selbstständigen Einrichtungen oder unmittelbar am Leistungsgeschehen Beteiligten beantragt werden. Der Antragstellende muss zuverlässig sein und Gewähr für eine zweckgemäße und ordentliche Mittelverwendung bieten.
- (2) 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.

§ 3**Fördervoraussetzungen**

- (1) Das Netzwerk setzt sich aus verschiedenen Angeboten sowie Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern der Hospiz- und Palliativversorgung in einer Region zusammen. Solche können insbesondere sein:
 1. Pflegedienste,
 2. Stationäre Pflegeeinrichtungen,
 3. Ärztinnen und Ärzte,
 4. Krankenhäuser,
 5. Ambulante (Kinder-) Hospizdienste (§ 39a Absatz 2 Sozialgesetzbuch 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 Sozialgesetzbuch V,
 9. Allgemeine kommunale oder kirchliche Angebote (zum Beispiel Seelsorge, Trauerbegleitung),
 10. Ambulante Krebsberatungsstellen nach § 65e Sozialgesetzbuch V.
- (2) Das Netzwerk zeichnet sich durch eine neutrale inhaltliche Ausrichtung aus.
- (3) Eine Verknüpfung der Netzwerkkoordination mit kommerziellen Interessen wie die Vermarktung von Fort- und Weiterbildungen oder die Bewerbung von Leistungen oder Produkten, ist nicht zulässig. 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).
- (4) Es besteht die Pflicht zum sparsamen, wirtschaftlichen und zweckgebundenen Umgang mit Fördermitteln.
- (5) 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.
- (6) 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 in Absatz 1 Ziffern 1 – 7 genannten Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern mit unterschiedlicher Trägerschaft zusammensetzen, es sei denn, ein solcher Leistungserbringer ist in der Region nicht vorhanden.
- (7) Für das Netzwerk ist ein Konzept mit folgenden Angaben vorzulegen:

1. Kontaktdaten des Netzwerks (Antragstellender, Netzwerkkoordinatorin oder Netzwerkkoordinator, gegebenenfalls weitere Ansprechpersonen),
2. Angaben zur Struktur des Netzwerks mit Benennung der in der Kooperationsvereinbarung genannten Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner,
3. Ziele, Inhalte, beabsichtigte Durchführung des Netzwerks,
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 beziehungsweise des Netzwerkkoordinators entsprechend der Förderzwecke und übergreifenden Koordinierungstätigkeiten nach § 1. Dabei ist darzustellen und im Antrag zu belegen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator Aufgaben ausschließlich für die Netzwerkkoordination oder gegebenenfalls 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,
8. Ausführungen zu den Kompetenzen der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators.

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) Die Netzwerkkoordinatorin oder der Netzwerkkoordinator soll beim Antragsteller beschäftigt sein und über einen Arbeitsvertrag verfügen.
- (9) Es ist ein Finanzierungsplan zu den Kosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators vorzulegen:
Im Finanzierungsplan sind die gesamten geplanten Einnahmen (unter anderem Eigenmittel, Zuwendungen Dritter (wie zum Beispiel der PKV), Spenden, Zuwendungen des Kreises oder der kreisfreien Stadt, Kostenerstattungen und so weiter) 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.

- (10) Die Förderung setzt – auch bei Erfüllung aller vorgenannten Voraussetzungen – zusätzlich voraus, dass sich der Kreis oder die kreisfreie Stadt, in dem oder der das Netzwerk aktiv ist, in jeweils mindestens gleicher Höhe an der Finanzierung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator wie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligt. Hierzu ist den Antragsunterlagen eine Bestätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt zu einer bereits zugesagten oder gegebenenfalls in Abhängigkeit von der Förderung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen beabsichtigten Förderung beizufügen. Aus der Bestätigung müssen sich insbesondere der Förderbetrag sowie der Förderzeitraum des Kreises oder der kreisfreien Stadt ergeben.
- (11) Sofern in einer Region, in der nur Bedarf für ein Netzwerk besteht, mehrere Antragsstellende die Fördervoraussetzungen erfüllen, erhält der Antragsstellende die Förderung, der nach seinem Gesamtkonzept die weitergehendere Verankerung in der regionalen Versorgungsstruktur nachweist.
- (12) Sofern für eine Region, in der ein nach § 39d Sozialgesetzbuch 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.

§ 4

Förderart und Fördervolumen

- (1) Die Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator erfolgt als Anteilsfinanzierung der förderfähigen Ausgaben. Je Netzwerk der Hospiz- und Palliativversorgung sind Personal- und Sachkosten für eine Netzwerkkordinatorin beziehungsweise einen Netzwerkkordinator bis zu maximal 15.000 Euro je Kalenderjahr förderfähig; dabei darf die Fördersumme der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen den Förderbetrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt nicht überschreiten.
- (2) Der PKV-Verband informiert den Spitzenverband Bund der Krankenkassen jeweils bis zum 31.07. eines Jahres darüber, ob sich die PKV-Unternehmen an der regionalen Förderung der Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator im Folgejahr beteiligen.
- (3) Bei Erfüllung der Fördervoraussetzungen wird die Förderung 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) Sofern der an der Finanzierung beteiligte Kreis oder die kreisfreie Stadt eine längerfristige Finanzierungszusage gibt, ist eine Förderzusage im entsprechenden zeitlichen Umfang möglich.

- (5) Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt jeweils längstens für ein Kalenderjahr. Im Bewilligungsbescheid sind der Umfang des Förderbetrags, die Finanzierungsart „Anteilsfinanzierung“ sowie die Auszahlungsmodalitäten festzusetzen.
- (6) Die bewilligte Fördersumme bildet in jedem Fall den Höchstbetrag der Förderung.

§ 5

Förderfähige Ausgaben

- (1) Förderfähig sind Sach- und Personalkosten für die Netzwerkkoordinatorin oder den Netzwerkkoordinator nach Absatz 2, welche ausschließlich dem geplanten Vorhaben zugeordnet und im Förderjahr entstanden sind. Es werden ausschließlich Aufwände gefördert, die für die Koordination der Netzwerktätigkeiten entsprechend der definierten Förderzwecke anfallen und nicht bereits durch Dritte finanziert werden.
- (2) Förderfähig sind Bruttopersonalkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators (Bruttolöhne zuzüglich Personalnebenkosten) sowie Sachkosten der Netzwerkkoordinatorin oder des Netzwerkkoordinators, die durch die Förderziele bedingt sind beziehungsweise der Erreichung der Förderziele dienen. Zu den Sachkosten zählen (anteilige) Raum- und Raumnutzungskosten (Miet- und Mietnebenkosten inklusive Energiekosten und Reinigungskosten), Kosten der Ausstattung (Büromaterial einschließlich Fachliteratur, Büromöbel/-technik [nur geringwertige Wirtschaftsgüter]), Reisekosten und gegebenenfalls Fortbildungskosten sowie Post- und Telekommunikationsgebühren.

§ 6

Antragstellung und Verfahren

- (1) Die Beantragung von Fördermitteln gemäß § 39d Sozialgesetzbuch V 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.
- (2) Der Förderantrag ist schriftlich im Original anhand der von den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen ggf. zur Verfügung gestellten Antragsformulare zu stellen. 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 vier Wochen. Werden die erforderlichen Unterlagen innerhalb dieser Frist nicht vorgelegt, kann der Antrag abgelehnt werden.
- (3) Als Antragsfrist für das nachfolgende Kalenderjahr gilt jeweils der 30.09. eines Jahres, sofern im Rahmen der Verfahrensregelungen nach § 7 Absatz 1 keine abweichenden Regelungen auf Landesebene getroffen werden. Anträge für das Förderjahr 2022 sollen bis spätestens 30.09.2022 gestellt werden.

- (4) Dem Antrag sind gemäß Fördervoraussetzungen nach § 3 folgende Unterlagen beizufügen:
1. Schriftliche Kooperationsvereinbarung gem. § 3 Absatz 6,
 2. Konzept gem. § 3 Absatz 7,
 3. Finanzierungsplan gem. § 3 Absatz 9,
 4. Betätigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt gem. § 3 Absatz 10; darin sollte eine Aussage enthalten sein, dass das dem Förderantrag zu Grunde liegende Netzwerk keine Doppelstruktur darstellt.
- (5) Der Antrag ist von Vertretungsberechtigten des Antragstellenden zu unterzeichnen.

§ 7

Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel

- (1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen regeln das Verfahren der gemeinsamen Bewertung und Entscheidung über die Festsetzung und Bewilligung der Fördermittel sowie der Verwendungsnachweisprüfung. Dabei sind insbesondere Regelungen über eine Beteiligung der mitfinanzierenden Kreise oder kreisfreien Städte sowie zur Herstellung des Benehmens mit den für die Gesundheit und Pflege jeweils zuständigen obersten Landesbehörden vorzusehen.
- (2) 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.
- (3) Die Antragstellenden erhalten einen Bescheid über die Förderung oder Ablehnung ihres Antrags. Mit dem Bewilligungsbescheid wird das Auszahlungsverfahren festgeschrieben; er kann mit Allgemeinen Nebenbestimmungen versehen werden. Dabei können auch Regelungen zu den Mitteilungspflichten des Fördermittelnehmers 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 erfolgen sollte. Die Bewilligung erfolgt unter der Bedingung, dass der Kreis beziehungsweise die kreisfreie Stadt eine Förderung in Höhe der von ihr erteilten Förderbestätigung tatsächlich leistet.

§ 8

Verwendungsnachweisverfahren

- (1) Die bestimmungsgemäße, zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist in einem Verwendungsnachweis gegenüber der fördernden Stelle nach § 6 Absatz 1 zu belegen. Der Verwendungsnachweis ist von Vertretungsberechtigten des Antragsstellenden zu unterzeichnen.
- (2) Der Verwendungsnachweis besteht aus einem zahlenmäßigen Nachweis und einem Sachbericht. Im zahlenmäßigen Nachweis sind die Einnahmen und Ausgaben in zeitlicher

Abfolge entsprechend der Gliederung des Finanzierungsplans auszuweisen. Der Nachweis muss alle mit dem Vorhaben (Netzwerkkoordination durch eine Netzwerkkoordinatorin oder einen Netzwerkkoordinator) zusammenhängenden Einnahmen (Zuwendungen, Leistungen Dritter, eigene Mittel) und Ausgaben enthalten. Dem Nachweis ist eine tabellarische Belegübersicht beizufügen, in der die Ausgaben in einer zeitlichen Reihenfolge getrennt aufgelistet sind (Belegliste). Aus der Belegliste müssen Tag, Empfänger/Einzahler sowie Grund und Einzelbetrag jeder Zahlung ersichtlich sein. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen stellen mit dem Antragsformular ein Muster für die Belegliste zur Verfügung. Im Sachbericht sind die wichtigsten Ausgabenpositionen des zahlenmäßigen Nachweises zu erläutern. Dazu zählen insbesondere auch die Einnahmen durch Dritte. Zudem ist darzustellen, ob Ziele, Inhalte und die Durchführung der Netzwerkkoordination, wie im Antrag dargestellt, erreicht wurden.

- (3) Erzielt die Fördermittelempfängerin beziehungsweise der Fördermittelempfänger Einsparungen oder höhere Einnahmen für die Netzwerkkoordination als im Rahmen der Antragstellung absehbar, sind die Fördermittel anteilig zurückzuzahlen oder können gegebenenfalls für eine Förderung im Folgejahr angerechnet werden
- (4) Die fördernde Stelle nach § 6 Absatz 1 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 Originalbelege vor Ort eingesehen werden. Das diesbezügliche Vorgehen entscheidet die fördernde Stelle.
- (5) Die Fördermittelempfängerin oder der Fördermittelempfänger hat alle mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen (Einzelbelege, Verträge et cetera) 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.
- (6) Im Bewilligungsbescheid wird die Frist zur Einreichung des Verwendungsnachweises bekannt gegeben. Das Nähere zu den Verwendungsnachweisen wird im Bewilligungsbescheid geregelt.

§ 9

Erstattung/Rückzahlung der Fördermittel

- (1) Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zurückzuzahlen, soweit der Bewilligungsbescheid nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches X oder anderen Rechtsvorschriften mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonst unwirksam ist. Dies gilt insbesondere dann, 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 (zum Beispiel nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben für die Netzwerkkoordination oder Änderung der Finanzierung durch zusätzliche Einnahmen).
- (2) 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.

§ 10
Inkrafttreten

Die Förderrichtlinie tritt erstmalig zum 01.04.2022 in Kraft.

Anlage 1)**Gesetzliche Grundlage: § 39d Sozialgesetzbuch V****Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator**

- (1) 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 einen Netzwerkkoordinator. Bedarfsgerecht kann insbesondere in Ballungsräumen auf Grundlage von in den Förderrichtlinien nach Absatz³ festzulegenden Kriterien die Koordination eines Netzwerkes durch einen Netzwerkkoordinator in mehreren regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken für verschiedene Teile des Kreises oder der kreisfreien Stadt gefördert werden. 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 nach Satz 1 beträgt maximal 15 000 Euro je Kalenderjahr und Netzwerk für Personal- und Sachkosten des Netzwerkkoordinators. Die Fördermittel werden von den Landesverbänden der Krankenkassen und von den Ersatzkassen durch eine Umlage gemäß dem Anteil ihrer eigenen Mitglieder gemessen an der Gesamtzahl der Mitglieder aller Krankenkassen im jeweiligen Bundesland erhoben und im Benehmen mit den für Gesundheit und Pflege jeweils zuständigen obersten Landesbehörden verausgabt. Im Fall einer finanziellen Beteiligung der privaten Krankenversicherungen an der Förderung erhöht sich das Fördervolumen um den Betrag der Beteiligung.
- (2) Aufgaben des Netzwerkkoordinators sind übergreifende Koordinierungstätigkeiten, insbesondere
1. die Unterstützung der Kooperation der Mitglieder des regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkes und die Abstimmung und Koordination ihrer Aktivitäten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung,
 2. die 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. die Initiierung, Koordinierung und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten zur Hospiz- und Palliativversorgung sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen zur Netzwerktätigkeit,
 4. die 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. die 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. die Ermöglichung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches mit anderen koordinierenden Personen und Einrichtungen auf Kommunal- und Landesebene.
- (3) Die Grundsätze der Förderung nach Absatz 1 regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Förderrichtlinien erstmals bis zum 31. März 2022 einschließlich der Anforderungen an den Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung und an die Herstellung von Transparenz über die Finanzierungsquellen der geförderten Netzwerkkoordination. Bei der Erstellung der Förderrichtlinien sind die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, die kommunalen Spitzenverbände und der Verband der privaten Krankenversicherung zu beteiligen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. März 2025 über die Entwicklung der Netzwerkstrukturen und die geleistete Förderung. Die Krankenkassen sowie deren Landesverbände sind verpflichtet, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen die für den Bericht erforderlichen Informationen insbesondere über die Struktur der Netzwerke sowie die aufgrund der Förderung erfolgten Koordinierungstätigkeiten und die Höhe der Fördermittel zu übermitteln.