

DOKUMENTATION

INFORMATIONSVORANSTALTUNG „Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI“

12. März 2025

im Rahmen des Projektes *Komm.Care - Kommune gestaltet Pflege in Niedersachsen*
in Kooperation mit den Landesverbänden der Pflegekassen Niedersachsen

Inhalt

1. Hilfreiche Links	2
2. Vorträge im Rahmen der Veranstaltung	2
3. Fragen und Antworten im Rahmen der Veranstaltung	3
3.1. Voraussetzung der Förderung	3
3.2. Fristen für die Antragstellung, Förderzeitraum und Verwendungsnachweis	4
3.3. Finanzierung	4
3.4. Was wird gefördert?	4
3.5. Beteiligung der Kommune am Netzwerk	5

Sehr geehrte Teilnehmende,

diese Dokumentation bildet primär die eingebrachten Fragen der Teilnehmenden aus der Online-Veranstaltung am 12. März 2025 ab, die während der Veranstaltung beantwortet wurden. In dieser Dokumentation finden Sie ausschließlich Informationen zur Netzwerkförderung nach [§ 45 c Abs. 9 SGB XI](#).

Wir danken allen Mitwirkenden der Veranstaltung und denjenigen, die auch im Nachgang der Veranstaltung noch offen gebliebene Fragen beantwortet haben.

1. Hilfreiche Links

- Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. zur Förderung von regionalen Netzwerken nach § 45c Abs. 9 SGB XI finden Sie [hier](#).
- Die Anträge können an den für die jeweilige Kommune zuständigen Verband der Pflegekassen in Niedersachsen gesandt werden. Welcher Verband der Pflegekassen für Sie zuständig ist, finden Sie [hier](#).
- Eine Übersicht der geförderten Netzwerke in Niedersachsen finden Sie auf den Websites der Landesverbände der Pflegekassen, u.a. auch auf der Seite der [AOK Niedersachsen](#).
- Eine Übersicht der geförderten Netzwerke in allen Bundesländern ist über die Suchmaschine [Pflegetotse](#) des Verbands der Ersatzkassen e. V. zu finden.
- Hilfreiche Tipps zur Initiierung eines regionalen Pflegenetzwerks hat die Initiative Pflegenetzwerk Deutschland des Bundesministeriums für Gesundheit in einem Posterflyer zusammengefasst. Den Posterflyer können Sie [hier](#) abrufen.
- Weitere Hinweise zum Aufbau regionaler Pflegenetzwerke hat das Bundesministerium für Gesundheit auf seiner bundesweiten Plattform Pflegenetzwerk Deutschland zusammengestellt. Den Link zur Website finden Sie [hier](#).

2. Vorträge im Rahmen der Veranstaltung

„Rahmenbedingungen der Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI“

Jan-Frederik Malke, Max Brandt, AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse, Vortrag [hier](#).

„Einblick in die Praxis“

Kordula Sommer, ZukunftsPFLEGEnetz Celle und Landkreis, Frauenräume in Celle e. V.

Isabell Eickhoff, Demenznetzwerk Wilhelmshaven, Senioren- und Pflegestützpunkt Wilhelmshaven, Vortrag [hier](#).

3. Fragen und Antworten im Rahmen der Veranstaltung

3.1. Voraussetzung der Förderung

Wer sind Akteur:innen der Netzwerke? Wer darf die Netzwerk-Förderung nach §45c Abs.9 SGB XI beantragen?

- Es werden selbstorganisierte Netzwerke gefördert. Die Netzwerkförderung zielt bzw. die Netzwerkbildung fokussiert nicht auf eine:n federführende:n Akteur:in. Vielmehr ist die Idee, dass es mehrere Akteur:innen sind, die aktiv das Netzwerk gestalten. Eine Vertretungsregelung und der Netzwerkcharakter sollen sichergestellt sein.
- In Niedersachsen müssen dies mindestens drei Akteur:innen sein, die das Netzwerk bilden.
- Den Antrag auf Förderung kann ein:e Netzwerkakteur:in stellen. Eine Antragstellung/Förderung von Netzwerken, welche vom Landkreis/ der kreisfreien Stadt initiiert und begleitet werden, ist dabei nicht ausgeschlossen. Wichtig bei der Antragstellung durch Landkreise oder kreisfreie Städte ist, dass das Netzwerk selbst organisiert ist und nicht gesetzliche und kommunale Aufgaben übernimmt, wie beispielsweise die Pflegekonferenz oder Aufgaben der Pflegestützpunkte. Das Netzwerk muss in sich selbständig und von der Kommune unabhängig sein.
- Wichtig ist, dass das im Gesetz formulierte Ziel der Verbesserung der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen mit der Netzwerkarbeit verfolgt wird. Um den Netzwerkgedanken umzusetzen, darf und soll nicht alles von einem Akteur in der Umsetzung abhängen.
- Ein in der Region bestehender Pflegestützpunkt kann Teil des Netzwerkes sein, darf aber keine koordinierende Aufgabe übernehmen und auch keine Antragsteller sein.

Vorlegen eines Qualitätskonzepts/-berichts

- Ziel des Qualitätskonzepts bzw. -berichts ist es aufzuzeigen, ob die gesetzten Ziele der Netzwerkarbeit greifen. Im Qualitätskonzept sollen transparent die Strukturen und Aktivitäten nachgewiesen werden, die zur erfolgreichen bzw. nicht-erfolgreichen Umsetzung der Netzwerkaktivitäten geführt haben. Es dient als Ergänzung zum Verwendungsnachweis und wird im Sachbericht mit dokumentiert.

Folgende Fragen können hierfür hilfreich sein:

- Wurden die Ziele formuliert? Wurden diese erreicht und mit welchen Mitteln?
- Über welche Strukturen verfügt das Netzwerk, um es „am Laufen zu halten“? Wie wird der Wissenstransfer im Netzwerk hergestellt?
- Wie oft treffen sich die Kooperationspartner:innen?
- Wurden die Zielgruppen mit der Netzwerkarbeit erreicht?
- Welche Instrumente wurden genutzt, um die Dialoggruppen zu erreichen?

Reicht es aus, lediglich zu benennen, dass die Kooperationspartner:innen jeweils über ein internes oder ein extern zertifiziertes Qualitätsmanagement (QM) verfügen?

- Für die Netzwerkarbeit braucht es kein zertifiziertes Qualitätsmanagement. Das interne Qualitätsmanagement der beteiligten Einrichtungen ist für das Qualitätsmanagement des Netzwerks nicht relevant.
- Das QM kann sehr breit gefasst sein. Es geht darum, dass Kommunikationsstrukturen (wer leitet ein und wer übernimmt welche Aufgabe?) dargelegt werden.
- Ein QM dient der Überprüfung der Netzwerkarbeit. Dabei ist es wichtig, dass ein kontinuierlicher Austausch der Kooperationspartner:innen stattfindet und protokolliert wird. Beispielsweise wäre mit einem Organisationshandbuch im Sinne des QM genüge getan, in welchem die Aufgabenbeschreibungen, Arbeitsabläufe und Verantwortlichkeiten geregelt sind.

3.2. Fristen für die Antragstellung, Förderzeitraum und Verwendungsnachweis

Gibt es Fristen bzw. Stichtage zur Antragstellung?

- Es wird empfohlen, so früh wie möglich zu Beginn eines Jahres den Antrag zu stellen, aber spätestens bis zum 15. August. Dadurch kann die Bearbeitungsfrist bis November eingehalten werden. Wenn das Kontingent pro Kommune verbraucht ist, können keine weiteren Mittel mehr beantragt werden. Innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung erfolgt die Entscheidung über die Anträge. Im November sind die letzten Auszahlungsanforderung beim Bundesamt für Soziale Sicherung für das laufende Jahr möglich. Es ist jährlich ein neuer Förderantrag zu stellen.
- Förderzeitraum ist der 1.1. bis zum 31.12. eines Jahres. Für das Folgejahr kann ein neuer Antrag gestellt werden. Eine mehrjährige Förderung ist grundsätzlich möglich.
- Verwendungsnachweise müssen spätestens bis drei Monate nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Förderung ausgezahlt wurde, erstellt werden.

3.3. Finanzierung

Ist ein Eigenanteil für die Förderung erforderlich?

- Insgesamt stehen jährlich für Niedersachsen 2,4 Millionen Euro an Mitteln aus der Sozialen und Privaten Pflegeversicherung zur Verfügung. Ein eingebrachter Eigenanteil ist keine Voraussetzung für eine Förderung.
- Mit der Finanzierung steht oder fällt der erfolgreiche und vor allem nachhaltige Betrieb eines Netzwerks. Netzwerkverantwortliche sollten sich daher gründlich über die Möglichkeiten der Finanzierung informieren, um die Grundlage für eine nachhaltige Finanzierung zu schaffen.

3.4. Was wird gefördert?

- Es können netzwerkbedingte Personal- und Sachkosten gefördert werden. Auch Fortbildungen, Schulungen oder Coachings können finanziert werden.

- Es werden ausschließlich Ausgaben gefördert, welche mit der Netzwerkarbeit in Zusammenhang stehen und diese die regionale Strukturentwicklung fördern.
- Generelle kommunale Aufgaben oder Aufgaben eines Leistungserbringers (z.B. Personalkosten für Mitarbeiter:innen eines Pflegestützpunktes, allgemeine Verwaltungsaufgaben) können nicht gefördert werden.

3.5. Beteiligung der Kommune am Netzwerk

- Der Antrag auf Förderung bedarf einer befürwortenden Stellungnahme der Kommune, aus der hervorgeht, welchen Nutzen/Mehrwert das Netzwerk für die Versorgung von Pflegebedürftigen und An- und Zugehörigen hat, in welcher Form die Kommune beteiligt wird und dass Doppelstrukturen z.B. zur örtlichen Pflegekonferenz vermieden werden.
- Eine Kooperation innerhalb des Netzwerkes mit der Kommune ist möglich.
- Administrative Kosten der Kommune sind nicht förderfähig. Landkreise und kreisfreie Städte können das Netzwerk zum Beispiel unterstützen, indem sie Räumlichkeiten für das Netzwerk zur Verfügung stellen.
- Es wird die Empfehlung ausgesprochen, die Finanzierung des Netzwerkes auf mehrere Beine zu stellen, damit das Netzwerk dauerhaft implementiert werden kann. Eine finanzielle Beteiligung der Kommunen an den Netzwerkkosten ist empfehlenswert, jedoch keine Voraussetzung für die Förderung.

Abgrenzung zu anderen Netzwerkförderungen (z.B. Hospiz/Palliativnetzwerke § 39d SGB V)

- Eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen. Es dürfen keine doppelten Strukturen aufgebaut werden!
- Jede Förderung hat andere rechtliche Grundlagen, Fördervoraussetzungen und Ausführungsbestimmungen. Diese müssen für eine Bewilligung der jeweiligen Förderung erfüllt sein bzw. vorliegen.
- Hospiz- und Palliativnetzwerke, die primär das Ziel verfolgen, die Versorgung und Begleitung von Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu verbessern, können über die Netzwerkkoordination nach § 39d SGB V gefördert werden. Diese Netzwerktätigkeiten werden von den gesetzlichen Krankenkassen gefördert. In Niedersachsen sind die Anträge beim federführenden Landesverband der Krankenkassen (aktuell IKK classic) zu stellen.
- Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI dienen der Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Hier sind folgende netzwerkbedingten Kosten förderfähig: Personal- und Sachkosten, fachliche Fortbildungen und Öffentlichkeitsarbeit.
- Es ist nicht ausgeschlossen, dass Akteur:innen aus dem Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung Netzwerkpartner:innen in der Pflegeversorgung und somit auch Antragstellende im Rahmen der Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI sein können.
- Es muss sichergestellt sein, dass das antragstellende Netzwerk ein Konzept vorlegt, welches auf die Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger ausgerichtet ist. Die Zielsetzung muss auf die ambulante Pflege - ohne palliative Aspekte - gelegt werden.