

Rahmenvereinbarung

über die Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI im Sinne der §§ 45a ff. SGB XI im Land Hessen

zwischen

den Landesverbänden der Pflegekassen in Hessen, vertreten durch

- die AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen,
- den Verband der Ersatzkassen e. V., Landesvertretung Hessen,
- den BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Hessen,
- die IKK classic, Landesdirektion Hessen,
- die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
- die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

sowie dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

und

den Kommunalen Spitzenverbänden,

- dem Hessischen Städtetag,
- dem Hessischen Landkreistag,

sowie

dem Land Hessen, vertreten durch
das Hessische Ministerium für Soziales und Integration.

§ 1

Ziel und Grundlagen der Vereinbarung

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen, der Verband der privaten Krankenversicherung e. V., die Kommunalen Spitzenverbände und das Land Hessen schließen diese Rahmenvereinbarung, um das Verfahren der Förderung aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung nach den §§ 45c Abs. 1 bis 8, 45d SGB XI transparent und verbindlich zu regeln.
- (2) Grundlage für diese Rahmenvereinbarung sind das Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), die Hessische Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Pflegeunterstützungsverordnung – PfluV) und die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI und zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung.

§ 2

Aufteilung der Mittel

- (1) Die auf das Land Hessen entfallende Summe nach § 45c Abs. 1 SGB XI wird rechnerisch und fiktiv entsprechend der Anteile der Menschen im Alter von 65 Jahren und älter auf die kreisfreien Städte und Landkreise verteilt unter Abzug der Mittel für folgende Förderungen durch das Land
 - die Förderung nach § 4 dieser Rahmenvereinbarung und
 - die Modellvorhaben nach § 5 dieser Rahmenvereinbarung.

Maßgeblich ist die dem Hessischen Statistischen Landesamt vorliegende aktuelle Einwohnerzahl.

- (2) Die kreisfreien Städte und Landkreise melden ihrem Spitzenverband (Hessischer Städtetag bzw. Hessischer Landkreistag) bis spätestens **15. Dezember** eines jeden Jahres die für das Folgejahr vorgesehenen kommunalen Fördermittel. Förderungen, die nicht oder nach dem 15. Dezember eines jeden Jahres gemeldet werden, können ggf. nur noch im Rahmen der Stufe zwei der Budgetverteilung nach Abs. 3 Buchst. c) dieser Vereinbarung Berücksichtigung finden.

Bis spätestens **15. Januar** des laufenden Jahres erfolgt von den Kommunalen Spitzenverbänden die Bekanntgabe der ermittelten Förderbudgets an die kreisfreien Städte und Landkreise.

- (3) Wird das den kreisfreien Städten und Landkreisen zur Verfügung stehende Gesamtbudget nicht ausgeschöpft, können die nach Abs. 2 gemeldeten Fördermittel uneingeschränkt bewilligt werden.

Im Falle einer ermittelten Überschreitung des Gesamtbudgets erfolgt die Vergabe der Fördermittel nach folgendem Verfahren:

- a) Kreisfreie Städte und Landkreise, deren vorgesehene Förderungen innerhalb des nach Abs. 1 ermittelten Budgets bleiben, können diese uneingeschränkt bewilligen. Diese Bewilligung erfolgt bis zum **31. Juli** des laufenden Jahres.

- b) Kreisfreie Städte und Landkreise, deren vorgesehene Förderungen das nach Abs. 1 ermittelte Budget überschreiten, können Fördermittel zunächst nur im Rahmen der nach Abs. 1 ermittelten und von den Kommunalen Spitzenverbänden nach Abs. 2 mitgeteilten Höhe bewilligen. Die Bewilligung erfolgt bis zum **31. Juli** des laufenden Jahres.
- c) Zur Bewilligung weiterer Fördermittel im Rahmen des verbliebenen Gesamtbudgets melden die kreisfreien Städte und Landkreise ihrem Spitzenverband bis spätestens **31. Juli** des laufenden Jahres die noch zur Bewilligung anstehenden weiteren vorgesehenen Fördermittel.

Bis spätestens **15. August** des laufenden Jahres erfolgt von den Kommunalen Spitzenverbänden die Bekanntgabe der ermittelten Förderbudgets aus der Stufe 2 der Budgetverteilung an die kreisfreien Städte und Landkreise, die weitere Fördermittel gemeldet haben.

- (4) Die zuständigen Landesverbände der Pflegekassen informieren die Kommunalen Spitzenverbände über den Stand der bewilligten Fördermittel jeweils zum Stichtag **31. Juli** und **31. Dezember** eines Jahres.
- (5) Zwischen den Partnern dieser Vereinbarung findet bei Bedarf einmal jährlich bis zum Ende des ersten Halbjahres auf Einladung des für Soziales zuständigen Ministeriums ein Abstimmungsgespräch statt.

§ 3

Antrag auf Förderung des Auf- und Ausbaus von anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI

- (1) Anträge zur Förderung des Auf- und Ausbaus von anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XI umfassen nach § 45c Abs. 3 die Finanzierung
 - 1. der Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlich tätigen Helfenden und
 - 2. der notwendigen Personal- und Sachkosten, die mit der Koordination und Organisation der Hilfen und der fachlichen Anleitung und Schulung der Helfenden durch Fachkräfte verbunden sind
 im Rahmen einer Projektförderung.
- (2) Anträgen zur Förderung des Auf- und Ausbaus von anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag ist insbesondere ein Konzept beizufügen, dass die Vorgaben aus den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils gültigen Fassung beinhaltet.
- (3) Die Anträge sind durch den Träger des Angebotes grundsätzlich bis zum **30. November** des Vorjahres an die kreisfreie Stadt oder den Landkreis zu richten, in denen sich das Angebot zur Unterstützung im Alltag befindet.
- (4) Für die Antragstellung ist das landeseinheitliche Antragsformular (**Anlage 1**) zu verwenden. Die kreisfreie Stadt oder der Landkreis prüft den Antrag und entscheidet zeitnah, ob er förderfähig ist.
- (5) Förderfähig sind nur Vorhaben, die nicht nach den §§ 4 bis 6 gefördert werden.

§ 4

Antrag auf Förderung des Auf- und Ausbaus und auf Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen nach § 45c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI in Verbindung mit § 45c Abs. 4 SGB XI

- (1) Förderfähig sind:
 1. Initiativen des Ehrenamtes mit dem Ziel des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich Tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen,
 2. Initiativen des Ehrenamtes mit dem Ziel des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich Tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen mit überregionaler oder beispielhafter Struktur,
 3. Qualifizierungsmaßnahmen für Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen mit dem Ziel der Qualitätssicherung.
- (2) Anträge zur Finanzierung nach
 - a) Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 umfassen:
 - aa) die Kosten, die aus der Koordination und Organisation der Hilfen entstehen,
 - bb) Aufwandsentschädigungen für die eingesetzten ehrenamtlich tätigen Personen (z.B. Telefon- und Fahrtkosten),
 - cc) Aufwendungen für Versicherungsschutz für die ehrenamtlich tätigen Personen, der über den bestehenden durch das Land gewährleisteten Schutz hinausgeht.
 - b) Abs. 1 Nr. 3 umfassen die Kosten für Schulungen und Fortbildungen (Kosten je Unterrichtsstunde).
- (3) Die Förderung setzt voraus, dass Haushaltsmittel im kommunalen Haushalt bzw. Landeshaushalt zur Verfügung stehen. Eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen. Zusätzlich müssen zur Förderung nach Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 folgende Voraussetzungen vorliegen:
 - a) die Angebote müssen sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen zum Ziel gesetzt haben,
 - b) die ehrenamtlich tätigen Personen müssen eine der Aufgabe entsprechende Qualifizierung durch Fachkräfte erhalten,
 - c) es muss eine kontinuierliche fachliche Begleitung gewährleistet sein,
 - d) eine Koordinierung und Organisation der Hilfsangebote muss sichergestellt sein.

Zur Förderung nach Abs. 1 Nr. 2 muss das Konzept zusätzlich dazu geeignet sein, überregionale Strukturen und/oder beispielhafte Strukturen zu schaffen.
- (4) Anträge auf Förderung nach
 - a) Abs. 1 Nr. 1 sind durch den Träger des Angebotes mittels des landesweit einheitlichen Formulars (**Anlage 2**) bis zum 30. November des Vorjahres bei der kreisfreien Stadt oder dem Landkreis zu einzureichen, in denen sich die Initiative befindet.
 - b) Sofern eine Landesförderung nach Abs. 1 Nr. 2 beantragt wird, ist der Antrag mittels des landesweit einheitlichen Formulars (**Anlage 3**) beim Regierungspräsidium Gießen einzureichen.
 - c) Abs. 1 Nr. 3 sind durch den Träger des Angebotes formlos bis zum 30. November des Vorjahres entweder direkt beim Regierungspräsidium Gießen oder bei den lokalen Anlaufstellen (Freiwilligenagenturen in freier und kommunaler Trägerschaft u. a.) oder Gebietskörperschaften zu stellen, die diese Anträge zur weiteren Bearbeitung beim Regierungspräsidium Gießen einreichen.
- (5) Die antragstellende Gruppe bzw. Person hat bei Antragstellung schriftlich zu erklären, für den Antragsgegenstand nicht bereits von anderer Seite Fördermittel erhalten zu haben bzw. die Höhe zugesagter Fördermittel zu benennen. Die Gruppe bzw. Person hat sich

außerdem zu verpflichten, offen zu legen, ob sie an anderer Stelle einen Antrag auf Förderung des Antragsgegenstands gestellt hat und das Land auch nach Antragstellung unverzüglich zu informieren, wenn und in welchem Umfang eine Förderung von anderer Seite verbindlich zugesagt wird.

- (6) Neben der schriftlichen Erklärung nach Abs. 5 ist den Antragsunterlagen ein Kosten- und Finanzierungsplan (z. B. Stundensatz für Referenten, Nachweis für Raummiete nebst Preisliste) beizufügen.

§ 5

Antrag auf Landesförderung von Modellvorhaben

- (1) Anträge auf Förderung von Modellvorhaben nach § 45c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI in Verbindung mit § 45c Abs. 5 SGB XI sind durch den Träger des Modellvorhabens mittels des landeseinheitlichen Formulars (**Anlage 4**) grundsätzlich an das jeweils für Soziales zuständige Ministerium zu richten. Mit dem Antrag ist eine Stellungnahme der kreisfreien Stadt oder des Landkreises, in dem das Modellvorhaben verortet ist, einzureichen. Bei einem hessenweiten Modellvorhaben erfolgt diese Stellungnahme durch die Kommunalen Spitzenverbände, Hessischer Städtetag und Hessischer Landkreistag.
- (2) Das jeweils für Soziales zuständige Ministerium prüft den Antrag auf der Grundlage des Haushaltsplanes und entscheidet zeitnah, ob das Modellvorhaben förderfähig ist und ob und in welcher Höhe Mittel aus dem Landeshaushalt bewilligt werden können.
- (3) Die Förderung ist begrenzt auf längstens fünf Jahre.

§ 6

Antrag auf Förderung von Selbsthilfe

- (1) Die kreisfreien Städte und Landkreise können auf Antrag Selbsthilfegruppen nach § 45d SGB XI fördern, soweit folgende Voraussetzungen vorliegen:
1. es stehen Haushaltsmittel im kommunalen Haushalt zur Verfügung,
 2. eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen,
- Der Antrag ist mittels des landesweit einheitlichen Formulars (**Anlage 5**) bis zum 30. November des Vorjahres bei der zuständigen kreisfreien Stadt oder dem zuständigen Landkreis zu stellen, in der die Selbsthilfegruppe verortet ist.
- (2) Die kreisfreien Städte und Landkreise können auf Antrag Selbsthilfekontaktstellen nach § 45d SGB XI fördern, soweit folgende Voraussetzungen vorliegen:
1. es stehen Haushaltsmittel im kommunalen Haushalt zur Verfügung,
 2. eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen,
- Der Antrag ist mittels des landesweit einheitlichen Formulars (**Anlage 6**) bis zum 30. November des Vorjahres bei der zuständigen kreisfreien Stadt oder dem zuständigen Landkreis zu stellen, in der die Selbsthilfekontaktstelle ihren Sitz hat.
- (3) Das Land kann auf Antrag Selbsthilfeorganisationen nach § 45d SGB XI fördern, sofern folgende Voraussetzungen vorliegen:
1. es stehen Haushaltsmittel im Landeshaushalt zur Verfügung,
 2. eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen.
- Der Antrag ist mittels des landesweit einheitlichen Formulars (**Anlage 7**) bis zum 30. November des Vorjahres beim Regierungspräsidium Gießen zu stellen.
- (4) Förderfähig sind die originären, auf die Selbsthilfearbeit im Sinne von § 45d SGB XI entfallenden Aufwendungen (z. B. Aufwendungen für Raummiete, Büroausstattung, Medien, Schulungen, Personal- und sonstige Sachkosten).

- (5) Die antragstellende Selbsthilfegruppe, Selbsthilfekontaktstelle bzw. Selbsthilfeorganisation hat bei Antragstellung schriftlich zu erklären, für den Antragsgegenstand nicht bereits von anderer Seite Fördermittel erhalten zu haben bzw. die Höhe zugesagter Fördermittel zu benennen. Die Selbsthilfegruppe, Selbsthilfekontaktstelle bzw. Selbsthilfeorganisation hat sich außerdem zu verpflichten, offen zu legen, ob sie an anderer Stelle einen Antrag auf Förderung des Antragsgegenstands gestellt hat und die kreisfreie Stadt, den Landkreis oder das Land auch nach Antragstellung unverzüglich zu informieren, wenn und in welchem Umfang eine Förderung von anderer Seite verbindlich zugesagt wird.
- (6) Neben der schriftlichen Erklärung nach Abs. 5 ist den Antragsunterlagen ein Finanzierungsplan (z. B. Stundensatz für Referenten, Nachweis für Raummiete nebst Preisliste) beizufügen.
- (7) Gründungszuschüsse nach § 45d Sätze 3 und 4 SGB XI sind unmittelbar beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen zu beantragen. Einer Mitfinanzierung von Land und Kommunen bedarf es nicht.

§ 7

Beteiligung der Landesverbände der Pflegekassen und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. / Herstellung des Einvernehmens

- (1) Hat sich die zuständige kreisfreie Stadt, der zuständige Landkreis oder das Land für die Förderung nach den §§ 3 bis 6 dieser Rahmenvereinbarung entschieden, wird eine digitale Kopie der Antragsunterlagen nebst der Erklärung, dass eine Förderung stattfindet und in welcher Höhe und aus welchem Grunde diese erfolgen soll, an die federführenden Landesverbände der Pflegekassen und den Verband der privaten Krankenversicherung e. V. übersandt.
- (2) Die Landesverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. entscheiden innerhalb von sechs Wochen nach Eingang der Unterlagen darüber, ob sie der Förderung zustimmen und erteilen ggf. der zuständigen Stelle das Einvernehmen.

§ 8

Bescheiderteilung

- (1) Ist das Einvernehmen hergestellt, erteilt die zuständige Stelle nach den §§ 3 bis 6 dieser Rahmenvereinbarung dem Antragsteller einen Bescheid über die Förderung. Die Landesverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. erhalten eine digitale Kopie des Förderbescheides.
- (2) Bei einer Landesförderung nach den §§ 4, 5 und 6 Abs. 3 erhalten die zuständige kreisfreie Stadt bzw. der zuständige Landkreis und der Kommunale Spitzenverband jeweils eine digitale Kopie des Förderbescheides zur Kenntnisnahme.
- (3) In dem Bescheid zur Vergabe der Mittel sind mindestens der Zweck, die Höhe und der Zeitraum der Förderung sowie die Finanzierungsart festzulegen und Regelungen zur Vorlage von Verwendungsnachweisen durch den Antragsteller gegenüber der kreisfreien Stadt oder dem Landkreis bzw. dem Land Hessen zu treffen. Im Übrigen gelten die verwaltungsrechtlichen Verfahrensbestimmungen, kommunal- und haushaltsrechtlichen Bestimmungen.
- (4) Die Bewilligung erfolgt in der Regel bezogen auf ein Kalenderjahr.

§ 9 Auszahlung

- (1) Die zuständige Stelle nach den §§ 3 bis 6 dieser Vereinbarung fordert unter Vorlage des gemäß § 7 hergestellten Einvernehmens beim Bundesamt für Soziale Sicherung die anteilige Fördersumme des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen an. Diese ist an den Träger des geförderten Angebots bzw. Modellvorhabens gemäß dem in Abs. 2 beschriebenen Verfahren auszuzahlen.
- (2) Das Verfahren der Auszahlung der Mittel der sozialen und privaten Pflegeversicherung durch das Bundesamt für Soziale Sicherung richtet sich nach der Vereinbarung nach § 45c Abs. 8 SGB XI. Danach ist das Bundesamt für Soziale Sicherung im Rahmen der Anforderung über das im Einzelfall zu fördernde Vorhaben, die Höhe der vom Land bzw. der Kommune für dieses Vorhaben verbindlich zugesagten Fördermittel, die Höhe der aus dem Ausgleichsfonds für das Vorhaben beantragten Fördermittel, den Empfänger, an den die Mittel zu leisten sind, sowie das SEPA-Konto, auf das die beantragten Fördermittel zu überweisen sind, zu unterrichten.
- (3) Parallel zu diesem Verfahren tragen die zuständigen Stellen nach den §§ 3 bis 6 dieser Rahmenvereinbarung dafür Sorge, dass die anteilige kommunale Förderung bzw. Landesförderung entsprechend den haushaltsmäßigen Vorgaben ebenfalls zur Auszahlung kommt. Das für Soziales zuständige Ministerium des Landes behält sich vor, die Abwicklung und Auszahlung der Fördermittel an eine andere Stelle zu delegieren.

§ 10 Verwendungsnachweis

- (1) Der Träger des geförderten Angebots bzw. Modellvorhabens hat innerhalb der im Bescheid gesetzten Frist nach Abschluss des im Bescheid genannten Förderzeitraums die Verwendung der Fördermittel mit Verwendungsnachweis entsprechend den Vorgaben der Anlage zur Hessischen Landeshaushaltsordnung in der jeweils gültigen Fassung nachzuweisen. Der Nachweis erfolgt gegenüber der im Förderungsbescheid genannten Stelle. Diese ist auch für die Prüfung des Verwendungsnachweises über die insgesamt bewilligten Mittel zuständig.
- (2) Nicht verbrauchte oder zweckwidrig verwendete Mittel bzw. Rückforderungen aus der Verwendungsnachweisprüfung sind vom Träger des geförderten Angebots anteilig an die zuständige Stelle nach den §§ 3 bis 6 dieser Rahmenvereinbarung und das Bundesamt für Soziale Sicherung zurückzuzahlen.

§ 11 Schlussbestimmungen

- (1) Die Rahmenvereinbarung tritt zum 1. Oktober 2023 in Kraft. Sie gilt auf unbestimmte Zeit. Sie ersetzt die Rahmenvereinbarung vom 30. November 2018.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Rahmenvereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vereinbarungsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Rahmenvereinbarung im Übrigen unberührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vereinbarungspartner mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich die Rahmenvereinbarung als lückenhaft erweist.

- (3) Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass einzelne Änderungen auch ohne Kündigung dieser Rahmenvereinbarung schriftlich vereinbart werden können.
- (4) Die Rahmenvereinbarung kann von allen Vereinbarungspartnern mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines jeden Jahres gekündigt werden. Bereits bewilligte Förderungen bleiben dann bis zum Ende des Bewilligungszeitraums von der Kündigung unberührt.

Wiesbaden / Frankfurt am Main / Kassel, 30. September 2023

AOK —Die Gesundheitskasse in Hessen

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
Die Leiterin der Landesvertretung Hessen

BKK Landesverband Süd

IKK classic,
Landesdirektion Hessen

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

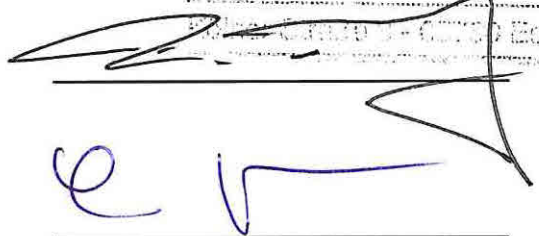
PKV

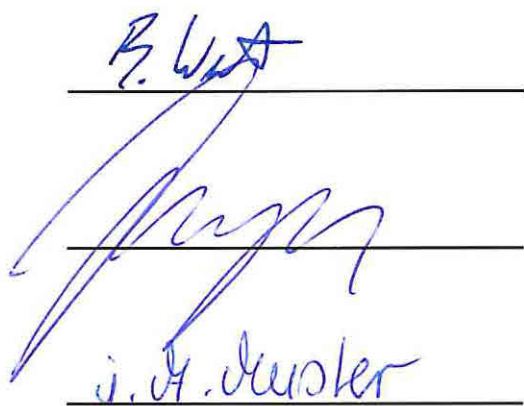
Hessischer Städtetag

Hessischer Landkreistag

Land Hessen, vertreten durch
das Hessische Ministerium für Soziales und Integration

AOK —Die Gesundheitskasse
in Hessen
Pflichtversicherung und Strategie
Krankenkasse — GKK Hessen



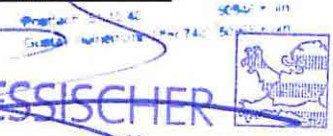




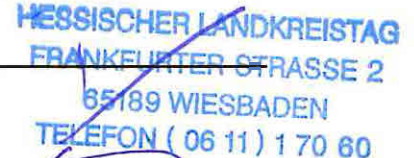





Verband der Privaten
Krankenversicherung


Hessischer
STÄDTETAG

Frankfurter Straße 2 • 65189 Wiesbaden


Hessischer LANDKREISTAG
FRANKFURTER STRASSE 2
65189 WIESBADEN
TELEFON (06 11) 1 70 60