

**Antragsunterlagen**  
**zur Förderung regionaler Netzwerke**  
**gemäß § 45c Absatz 9 SGB XI**  
**für das Förderjahr 2023**

**Die Landesverbände der Pflegekassen  
in Baden-Württemberg**

**AOK-Baden-Württemberg Presselstr. 19, 70191 Stuttgart**

**Verband der Ersatzkassen e. V.(vdek),  
Landesvertretung Baden-Württemberg, Stuttgart**

**IKK classic, Dresden**

**BKK Landesverband Süd, Kornwestheim**

**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten  
und Gartenbau, Kassel**

**KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München**

**Antragsfrist:**  
**bis 31.03.2023**

Die folgenden Angaben werden für die ordnungsgemäße Bearbeitung  
Ihres Antrages auf Förderung nach § 45c Absatz 9 SGB XI benötigt.  
Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte, unterschriebene und  
fristgerecht eingereichte Anträge für die Förderung berücksichtigt werden können.  
Änderungen im Antragsvordruck durch den Antragsteller sind nicht zulässig.  
Eine fehlende Mitwirkung kann zur Ablehnung Ihres Antrages führen.

# 1. Allgemeine Angaben zum Netzwerk

## 1.1 Antragsteller

_____	_____
Name des Antragstellers	Homepage (optional)
_____	
Straße, Hausnummer	
_____	
PLZ/Ort	
_____	
Ansprechpartner Name, Vorname	
_____	_____
Telefonnummer des Ansprechpartners	E-Mail des Ansprechpartners

## 1.2 Verbandszugehörigkeit

\_\_\_\_\_

## 1.3 Rechtsgeschäftlich verantwortlicher Vertreter des Netzwerkes

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Anschrift

## 1.4 Bankverbindung des Netzwerkes

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

\_\_\_\_\_

Name und Sitz des Geldinstituts

_____	_____
IBAN	BIC

## 1.5 Bitte erläutern Sie kurz wie, das Qualitätsmanagement sichergestellt wird:

\_\_\_\_\_

**1.6 Eine Teilnahme der regionalen Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen i. S. d. § 45 d SGB XI sowie der regionalen Gruppen ehrenamtlicher Tätiger und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen i. S. d. § 45c Abs. 4 SGB XI die eine für eine Teilnahme an der Vernetzung hinreichend feste Organisationsstruktur aufweisen können, ist gegeben**

Ja      Wenn ja, mit welchen? \_\_\_\_\_

Nein      Wenn nein, warum nicht?\* \_\_\_\_\_

\*Nein, kann ggf. zur Ablehnung führen, wenn keine ausführliche Begründung vorliegt.

**1.7 Besteht die Möglichkeit des Kreises/kreisfreien Stadt der freiwilligen Vereinbarung zur regionalen Vernetzung beizutreten?**

Ja            Nein

**1.8 Bitte die Stellungnahme des Kreises oder der kreisfreien Stadt zu einer möglichen Beteiligung am Netzwerk beifügen**

---

**1.9 Beginn der Netzwerktätigkeit**

---

ab Datum

**1.10 Ist das Netzwerk auf Dauer ausgelegt?**

Ja            Nein

**1.11 Bestand bereits eine Förderung nach § 45c Abs.9 SGB XI?**

Ja            Nein

Wenn ja, gibt es inhaltliche

Änderungen zum vorherigen Antrag? 

---

**Hinweis:** Wenn Sie bereits in den Vorjahren eine Förderung erhalten haben, muss der Antrag sowie die weiteren Unterlagen wie beispielsweise Kooperationsvereinbarung (von mindestens drei Akteuren unterschrieben) immer das aktuelle Datum des Förderjahres enthalten. Dies wird benötigt, um sicher zu stellen, dass die Netzwerkarbeit auch im aktuellen Jahr weiter besteht.

**1.12. Übersicht geförderte Netzwerke**

Auf der Gesundheitspartnerportal-Seite der AOK Baden-Württemberg wird eine Übersicht über die geförderten Netzwerke eingestellt. Bitte geben Sie hier an, welche Angaben im Internet unter:

<https://www.aok.de/gp/netzwerkfoerderung> veröffentlicht werden dürfen.

**Hinweis:** Die Angaben sind freiwillig, Korrekturen oder ein Löschen der Daten ist jederzeit über die bekannte Ansprechpartnerin der Landesverbände der Pflegekassen möglich.

---

Name des Netzwerkes

---

Stadt/Landkreis

---

Kontaktdaten der Ansprechperson

---

Höhe und Dauer der Förderung (Wird durch Landesverbände der Pflegekassen angegeben)

---

Anzahl der Mitglieder/Kooperationspartner des Netzwerkes

---

Angaben über mögliche Schwerpunktsetzung

---

Link zur Homepage (falls vorhanden)



## Erklärung:

**Die Antragstellerin/der Antragsteller erklärt, dass ihr/ihm bekannt ist, dass:**

- die vorgenannten Aussagen nach bestem Wissen und Gewissen gemacht wurden und dass sie/er gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen in Baden-Württemberg und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. befugt ist, für die im o. g. Netzwerk Beteiligten rechtsverbindliche Aussagen zu treffen,
- sie/er hinsichtlich der beantragten Fördermittel für die im Netzwerk Beteiligten die gesamtschuldnerische Haftung übernimmt,
- nicht verwendete oder nicht zulässig verwendete Mittel an das Bundesversicherungsamt zurückzuzahlen sind. Dazu ist den Landesverbänden der Pflegekassen in Baden-Württemberg bis 31.03. des Folgejahres ein Verwendungsnachweis für das vorangegangene Kalenderjahr vorzulegen,
- bei einer Förderung kein Anspruch auf Anschlussförderung im Folgejahr bzw. auf Dauerförderung besteht,
- die gesetzlichen Regelungen des § 45c Abs. 9 SGB XI sowie die „Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen der Selbsthilfe sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI sowie zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c SGB XI Abs. 9 SGB XI gelten,
- für die Finanzierung der Maßnahme des Netzwerkes bisher keine anderweitigen Fördermittel beantragt wurden und/oder in Anspruch genommen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift mit Stempel