

# VEREINBARUNG

zwischen

dem GKV-Spitzenverband<sup>1</sup>, Berlin

und

dem Bundesversicherungsamt, Bonn

nach § 8 Abs. 3 Satz 10 SGB XI

vom 01. Juli 2008

---

<sup>1</sup> Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217 a SGB V.  
Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.

## Vorbemerkungen

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (PfIEG) zum 1. Januar 2002 wurde u. a. § 8 Abs. 3 SGB XI neu eingefügt, der die Bereitstellung von Mitteln für die Förderung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, insbesondere zur Entwicklung neuer qualitätsgesicherter Versorgungsformen für Pflegebedürftige regelt (BGBlI 14. Dezember 2001 Satz 1, Seite 3728).

Der GKV-Spitzenverband nimmt mit Wirkung vom 1. Juli 2008 die ihm durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PFWG) übertragenen Aufgaben wahr. Dazu zählen auch die bis zum 30. Juni 2008 durch die Spitzenverbände der Pflegekassen durchgeführten Modellvorhaben auf der Grundlage des § 8 Abs. 3 SGB XI.

Der GKV-Spitzenverband und das Bundesversicherungsamt regeln in dieser Vereinbarung die Modalitäten der Auszahlung der Fördermittel. Damit wird die Vereinbarung zwischen dem Bundesversicherungsamt und den Spitzenverbänden der Pflegekassen vom 01. April 2003 in der Fassung vom 19. August 2004 außer Kraft gesetzt.

## Inhaltsübersicht

§ 1 Höhe der Fördermittel	4
§ 2 Gegenstand und inhaltliche Voraussetzungen der Förderung	4
§ 3 Auszahlungsverfahren	5
§ 4 Verwendung der Fördermittel	6
§ 5 Übertragbarkeit der Fördermittel	6
§ 6 Jahresübersicht	7
§ 7 Inkrafttreten und Kündigung	7

## § 1 Höhe der Fördermittel

Das Fördervolumen für Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gem. § 8 Abs. 3 Satz 1 SGB XI beträgt insgesamt 5 Mio. EUR im Kalenderjahr und ist aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung aufzubringen.

## § 2 Gegenstand und inhaltliche Voraussetzungen der Förderung

(1) Der GKV-Spitzenverband kann aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, insbesondere zur Entwicklung neuer qualitätsgesicherter Versorgungsformen für Pflegebedürftige, durchführen und mit Leistungserbringern vereinbaren (§ 8 Abs. 3 Satz 1 SGB XI).

(2) Der GKV-Spitzenverband bestimmt Ziele, Dauer, Inhalte und Durchführung der Modellvorhaben (§ 8 Abs. 3 Satz 7 SGB XI).  
Bei der Vereinbarung und Durchführung von Modellvorhaben kann im Einzelfall von den Regelungen des 7. Kapitels des SGB XI sowie von § 36 SGB XI und zur Entwicklung besonders pauschalierter Pflegesätze von § 84 Abs. 2 Satz 2 SGB XI abgewichen werden (§ 8 Abs. 3 Satz 3 SGB XI).

(3) Die Förderung der Projekte erfolgt nach den Grundsätzen des GKV-Spitzenverbandes zur Entscheidung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung.

(4) Der GKV-Spitzenverband hat die Modellvorhaben mit dem Bundesministerium für Gesundheit abzustimmen. Soweit finanzielle Interessen einzelner Länder berührt werden, sind diese zu beteiligen (§ 8 Abs. 3 Satz 8 und 9 SGB XI).

### § 3 Auszahlungsverfahren

(1) Im Rahmen der Anforderung von Mitteln aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung informiert der GKV-Spitzenverband das Bundesversicherungsamt über:

1. den Titel des im Einzelfall zu fördernden Modellvorhabens sowie eine Kurzbeschreibung (entsprechend der Präsentation im Internetauftritt des GKV-Spitzenverbandes) zu Projektbeginn,
2. die Höhe der aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung für das Modellvorhaben beantragten Fördermittel,
3. den Empfänger, an den die Fördermittel zu leisten sind, sowie
4. das Konto, auf das die beantragten Fördermittel zu überweisen sind.

(2) Die durch den GKV-Spitzenverband angeforderten Fördermittel aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung werden unmittelbar durch das Bundesversicherungsamt auf das gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 4 dieser Vereinbarung zu benennende Konto überwiesen.

(3) Das Bundesversicherungsamt informiert den GKV-Spitzenverband schriftlich über die im Einzelfall durchgeführte Auszahlung insbesondere über:

1. den Titel des im Einzelfall zu fördernden Modellvorhabens,
2. die Höhe der aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung für das Modellvorhaben gezahlten Fördermittel,
3. den Empfänger, an den die Mittel geleistet worden sind, sowie
4. das Konto, auf das die beantragten Fördermittel überwiesen wurden.

(4) Erfolgt die Auszahlung der Fördermittel durch das Bundesversicherungsamt im Einzelfall in Teilbeträgen, so ist bei Anforderung eines Teilbetrages durch den GKV-Spitzenverband der Gesamtumfang der Förderung dem Bundesversicherungsamt mitzuteilen.

(5) Das Bundesversicherungsamt erteilt den Banken des Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung die Aufträge zur Überweisung der angeforderten Beträge. Das Bundesversicherungsamt hat die Unterlagen über die Mittelanforderung nach den geltenden Aufbewahrungsvorschriften zu sammeln und die geleisteten und erhaltenen Beträge nachzuweisen.

(6) Mit der Buchführung ist die Deutsche Rentenversicherung Bund gemäß der Vereinbarung nach § 66 Abs. 2 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung beauftragt.

#### § 4 Verwendung der Fördermittel

(1) Der GKV-Spitzenverband übernimmt mit der Entscheidung über die Förderung der Modellvorhaben die Verantwortung für eine sachgerechte und zeitnahe Verwendung der Fördermittel. Das Bundesversicherungsamt überprüft lediglich, ob das im § 1 dieser Vereinbarung genannte Fördervolumen eingehalten wird.

(2) Der GKV-Spitzenverband fordert nicht verwendete Fördermittel von den Projektträgern zurück. Die Projektträger überweisen die entsprechenden Fördermittel direkt an das Bundesversicherungsamt zu Gunsten des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung.

(3) Das Bundesversicherungsamt informiert den GKV-Spitzenverband über den Eingang der zurück geforderten Fördermittel.

#### § 5 Übertragbarkeit der Fördermittel

Soweit die Mittel des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung im jeweiligen Haushaltsjahr nicht verbraucht wurden, können sie in das jeweils direkte Folgejahr übertragen werden. Erst nach Verbrauch der übertragenen Mittel aus dem Vorjahr erfolgt eine Förderung aus dem Budget des laufenden Jahres. Nicht im Folgejahr verbrauchte Mittel können nicht erneut in das dann folgende Jahr übertragen werden.

## § 6 Jahresübersicht

Das Bundesversicherungsamt stellt dem GKV-Spitzenverband nach Ablauf eines Kalenderjahres bis zum 31. Januar des Folgejahres eine Übersicht über die geförderten Projekte und die gezahlten Fördermittel aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zur Verfügung.

## § 7 Inkrafttreten und Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt rückwirkend zum 1. Juli 2008 in Kraft. Der GKV-Spitzenverband und das Bundesversicherungsamt werden in regelmäßigen Abständen prüfen, inwieweit eine Anpassung der Vereinbarung erforderlich ist.

(2) Die Vereinbarung kann mit sechsmonatiger Frist zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Sie bleibt auch nach der Kündigung in Kraft, bis eine andere sie ersetzende Vereinbarung in Kraft tritt.