



Niedersächsisches Ministerialblatt

75. (80.) Jahrgang

Hannover, den 9. Oktober 2025

Nummer 468

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung gemeinsamer Modellvorhaben nach § 123 SGB XI

RdErl. d. MS v. 09.10.2025 –104.3-43589-G –

– VORIS 83000 –

1. Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage

1.1 Das Land Niedersachsen gewährt nach den §§ 123 und 124 SGB XI sowie den „Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes zu den gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier nach § 123 Abs. 3 SGB XI“ vom 18.11.2024 (GKV-Rahmenempfehlungen), nach Maßgabe dieser Richtlinie und der VV/VV-Gk zu § 44 LHO, Zuwendungen für gemeinsame Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier und deren wissenschaftliche Begleitung und Auswertung.

Ziel ist die Neu- und Weiterentwicklung regionalspezifischer Maßnahmen und Strukturen, die Pflegebedürftige, Angehörige und vergleichbar Nahestehende unterstützen, auch unter Einbeziehung präventiver Maßnahmen, und die Untersuchung der Folgen einer Übernahme in die flächendeckende Regelversorgung. Die innovativen Modellvorhaben sollen die Strukturen besonders im Hinblick auf eine intensivierte Unterstützung der häuslichen Pflege verbessern. Dabei sind die Situation der stationären Pflege und von anderen Wohnformen vor Ort und im Quartier zu berücksichtigen und unterschiedliche Pflege-, Wohn- und Lebenssituationen zu betrachten. Großstädte, mittlere und kleine Städte sowie Städte und Gemeinden sowie Landkreise im ländlichen Raum haben jeweils eigene Besonderheiten, die es herauszuarbeiten und zu beachten gilt, um eine im jeweiligen Nahraum gut funktionierende Versorgung zu erreichen und zu fördern.

1.2 Ein Anspruch der Antragstellerin oder des Antragsstellers auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht, vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

1.3 Ein Antrag nach dieser Richtlinie ist ein Antrag nach dem landeseinheitlichen Verfahren gemäß Nummer 2.5 der GKV-Rahmenempfehlungen.

2. Gegenstand der Förderung

2.1 Gegenstand der Förderung sind Maßnahmen

2.1.1 zur Erleichterung der Situation der Menschen mit Pflegebedarf, ihrer Angehörigen und Nahestehenden,

2.1.2 zur Verbesserung des Zugangs zu Pflege- und Unterstützungsangeboten,

- 2.1.3 zur positiven Beeinflussung der Pflegeprävalenz,
 - 2.1.4 zur Deckung des Fachkräftebedarfs und Aufbau ehrenamtlicher Strukturen,
 - 2.1.5 zur Unterstützung einer bedarfsgerechten integrierten Sozialplanung,
 - 2.1.6 zum Auf- und Ausbau sowie zur Stabilisierung von Unterstützungs- und Entlastungsstrukturen für Pflegearrangements,
 - 2.1.7 zur Entwicklung innovativer Konzepte zur Stärkung der gesellschaftlichen Solidarität und
 - 2.1.8 zur digitalen Vernetzung der Pflegeangebote.
- 2.2 Die Ausgestaltung der Maßnahmen nach Nummer 2.1 richtet sich nach Nummer 1 der GKV-Rahmenempfehlungen.

2.3 Gegenstand der Förderung sind außerdem Maßnahmen zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung der Maßnahmen nach Nummer 2.1 nach den Vorgaben des § 124 SGB XI.

2.4 Bei allen Maßnahmen sind Aspekte der Gleichstellung von Frauen und Männern und der Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

3. Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger sind natürliche oder juristische Personen des privaten und öffentlichen Rechts.

4. Bewilligungsvoraussetzungen

4.1 Zuwendungen werden nur für Maßnahmen gewährt, die in Niedersachsen durchgeführt werden.

4.2 Eine Zuwendung wird nur gewährt, wenn sich die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger verpflichtet, die geförderte Maßnahme gemäß Nummer 2.3 der GKV-Rahmenempfehlungen wissenschaftlich zu begleiten und auszuwerten.

5. Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1 Die Zuwendung wird als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung zur Projektförderung gewährt.

5.2 Die Zuwendung beträgt 50 % der projektbezogenen zuwendungsfähigen Personal- und Sachausgaben. Erfolgt die Zuwendung gegenüber kommunalen Gebietskörperschaften, beträgt die Förderung 45 % der projektbezogenen zuwendungsfähigen Personal- und Sachausgaben. Die Höhe der Zuwendung ist auf maximal 1 Mio. EUR begrenzt.

5.3 Eine Zuwendung kann nur gewährt werden, wenn sie die in VV/VV-Gk Nr. 1.1 zu § 44 LHO genannten Grenzen überschreitet.

5.4 Die Zuwendung wird nur gewährt, wenn in gleicher Höhe ein Zuschuss nach § 123 SGB XI aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung gewährt wird. Dabei bildet die Förderung des Landes zusammen mit einer möglichen Förderung durch kommunale Gebietskörperschaften die Höhe der Förderung, die nach § 123 Abs. 1 SGB XI für den Anteil der Förderung aus Mitteln des Ausgleichsfonds nach § 65 SGB XI bestimmt ist.

5.5 Personalausgaben sind nur bis zur Höhe der Durchschnittssätze, die das Land bei der Veranschlagung von Personalausgaben im Haushaltsplan zugrunde legt, zuwendungsfähig. Abweichend davon sind für Personalausgaben von zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI auch die nach den Regelungen des § 82 c SGB XI zulässigen Personalausgaben zuwendungsfähig.

5.6 Wird für den gleichen Zweck ein Zuschuss einer kommunalen Gebietskörperschaft gewährt, so wird dieser gemäß Nummer 5.2 auf die Landesförderung angerechnet. Zuschüsse der kommunalen Gebietskörperschaften können auch als Personal- oder Sachmittel eingebracht werden.

5.7 Es werden nur Maßnahmen gefördert, die spätestens bis zum 31.12.2028 abgeschlossen sind. Eine darüber hinausgehende Anschlussfinanzierung ist ausgeschlossen.

6. Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Es gibt keine sonstigen Zuwendungsbestimmungen.

7. Anweisungen zum Verfahren

7.1 Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die ggf. erforderliche Aufhebung des Bewilligungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die VV/VV-Gk zu § 44 LHO, soweit nicht in dieser Richtlinie Abweichungen zugelassen worden sind.

7.2 Bewilligungsbehörde ist das LS.

7.3 Für die Antragstellung sind mindestens vorzulegen:

- Ansprechperson und Kontaktdaten des Projektträgers,
- eine aussagekräftige Projektbeschreibung mit Angaben zur Modellhaftigkeit und der Abgrenzung zu vergleichbaren Vorhaben,
- ein Finanzierungsplan,
- Angaben zum geplanten Projektzeitraum,
- Angaben zum örtlichen Bezug des Projekts,
- Angaben zu Kooperationspartnern,
- Angaben zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung und
- Angaben zu weiteren Fördermittelgebern oder vorherigen Projektförderungen, ggf. die schriftliche Förderzusage der Kommune.

7.4 Der Antrag ist bei der Bewilligungsbehörde bis zum 31. August des Jahres in schriftlicher oder elektronischer Form zu stellen, wenn ein Maßnahmenbeginn noch im laufenden Jahr erfolgen soll. Abweichend davon ist im Jahr 2025 die Antragstellung bis zum 30.11.2025 möglich. Ausnahmen von der Antragsfrist können in besonders begründeten Fällen nach Abstimmung mit dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen zugelassen werden. Die Bewilligungsbehörde stellt die für die Antragsstellung erforderlichen Vordrucke auf ihrer Internetseite (www.soziales.niedersachsen.de) bereit.

7.5 Die Bewilligungsbehörde stellt über die Förderanträge Einvernehmen zunächst mit dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen und dann dem Bundesministerium für Gesundheit her; Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger sind darüber im Bewilligungsbescheid zu informieren.

7.6 Zur Vereinfachung des Verfahrens erfolgt die Auszahlung der Zuwendung gemäß VV Nr. 5.2.9 / VV-Gk Nr. 5.3.3 zu § 44 LHO in festen Teilbeträgen im Abstand von sechs oder zwölf Monaten. Die Auszahlungstermine werden von der Bewilligungsbehörde mit dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen abgestimmt. Für Maßnahmen mit einer Laufzeit von unter zwölf Monaten ist nur ein Auszahlungstermin vorzusehen.

7.7 Ein einfacher Verwendungsnachweis nach Nummer 6.6 ANBest-P wird zugelassen.

8. Schlussbestimmungen

Dieser RdErl. tritt am 09.10.2025 in Kraft und mit Ablauf des 31.12.2028 außer Kraft.

An

das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, handelnd für die Landesverbände der Pflegekassen

den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. – Geschäftsstelle Berlin –

Nachrichtlich:

An

das Bundesministerium für Gesundheit

den Spitzenverband Bund der Krankenkassen