

# Antrag zur Projektförderung von Projekten zur Prävention & Gesundheitsförderung für ältere Menschen zum Erhalt der Alltagskompetenzen in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 5 SGB XI<sup>1</sup> durch die Ersatzkassen in Baden-Württemberg

Hinweis: Für die Bewertung Ihres Projektantrages muss den Unterlagen zusätzlich eine Projektskizze inklusive Zeit- und Finanzplan beigelegt werden

<b>Name des Projektes:</b>
----------------------------

<b>Geplanter Beginn des Projektes/Laufzeit:</b>	
von	bis
Geplante Laufzeit insgesamt	

<b>Wurde das Projekt bereits gefördert?</b>		
(bitte ankreuzen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, bitte kurz erläutern:		

## 1. Antragsteller:

Name / Institution bzw. Träger der Einrichtung	
Anschrift (PLZ und Ort)	
Telefonnummer	
E-Mail	
Ansprechpartner (Name und Telefonnummer)	

<sup>1</sup> Die Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege sind gemäß § 5 SGB XI geregelt. Krankenkassen können demgemäß nur solche Leistungen bezuschussen, die den festgelegten Handlungsfeldern und Kriterien des Leitfadens Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen des GKV-Spitzenverbandes entsprechen. Dieser kann unter [https://www.vdek.com/content/dam/vdeksite/vdek/globale\\_dokumente/RS\\_202018-291\\_A01.pdf](https://www.vdek.com/content/dam/vdeksite/vdek/globale_dokumente/RS_202018-291_A01.pdf), abgerufen werden.

## 2. Leistungserbringer

(sofern abweichend von 1. Antragssteller):

Institution			
Anschrift			
Telefon		E-Mail	

## 3. Rahmenbedingungen

**3.1 Sind Sie in der Kommunalen Gesundheitskonferenz Ihres Landkreis/Stadtkreis vertreten bzw. anderweitig eingebunden?**

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls "ja": Wie?	

## 4. Angaben zum Projekt

**4.1 Projektträger:**

--

**4.2 Kurzbeschreibung des Projektes:**

(max. 500 Worte, detaillierte Angaben sind in der beizufügenden Projektskizze einzusehen)

--

**4.3 Das Projekt wird in folgender(n) Pflegeeinrichtung(en) durchgeführt:**

**4.4 Themenschwerpunkte/Handlungsfelder:**

<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Psychosoziale Gesundheit
<input type="checkbox"/> Körperliche Aktivität	<input type="checkbox"/> Prävention von Gewalt
<input type="checkbox"/> Stärkung kognitiver Ressourcen	

**4.5 Inhaltliche Ausrichtung der oben genannten Themenschwerpunkte:**

**Verhältnisbezogen**

Es werden Aktivitäten zur gesundheitsförderlichen Umgestaltung des Umfeldes, der Strukturen und/oder von Abläufen in Pflegeeinrichtungen durchgeführt.

Erläuterung/Beispiele: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Verhaltensbezogen**

Den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtung werden gesundheitsbezogene Informationen und/oder praktische Fertigkeiten, Haltungs-, Entscheidungs- oder Selbstwahrnehmungskompetenzen in den spezifischen Handlungsfeldern vermittelt.

Erläuterung/Beispiele: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4.6 Qualifikation des Leistungserbringers / Projektdurchführenden:**

(Anbieterqualifikation: Fachkräfte, die Maßnahmen durchführen, müssen einen staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld aufweisen)

**4.7 Welchen Bedarf gibt es, das angestrebte Projekt durchzuführen? Welche Daten liegen vor, die diesen Bedarf deutlich machen?**

**4.8 Zielsetzung:** Welche Ziele wollen Sie durch die Umsetzung des Projekts in Ihrer Pflegeeinrichtung erreichen?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**4.9 Zielerreichung:** Mit welchen Maßnahmen planen Sie, diese Ziele zu erreichen?

**4.10 Zielgruppe:** Zielgruppe Ihres Projektes sind Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen. Wie viele Personen werden über Ihr Projekt schätzungsweise erreicht?

Anzahl: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wurde bzw. wird die Zielgruppe bei der Bedarfsermittlung für das Projekt einbezogen (Partizipation)?

Ja, (bitte aufführen inwiefern):

Nein

**4.11 Beteiligte Akteure/ Kooperationspartner: Werden weitere Akteure mit der Durchführung von Maßnahmen beauftragt?** (z.B. externe Anbieter wie geeignete Physiotherapiepraxen, Sportvereine oder Träger der Erwachsenen- und Seniorenbildung)

<input type="checkbox"/> Ja, (bitte aufführen):
<input type="checkbox"/> Nein

**4.12 Beschreiben Sie die Etablierung eines Steuerungsgremiums zur Steuerung der Projektaktivitäten und geben Sie an, wie sich Ihre Steuerungsgruppe zusammensetzt.**

--

**4.13 Evaluation: Welche Methoden der Erfolgskontrolle werden wann und von wem eingesetzt?** (Meilensteine, Projektplanung inklusive Erfolgskontrolle z.B. Befragung, Feedbackbögen, Dokumentation von Teilnahmen, Resonanz,...)

<hr/> <hr/> <hr/>
-------------------

**4.14 Wie stellen Sie die Nachhaltigkeit des Projekts nach Auslauf der Finanzierung durch die gesetzliche Krankenkasse sicher?** (Bei der Nachhaltigkeit geht es darum, wie Sie Ihr Projekt dauerhaft etablieren und in den Pflegealltag integrieren, z.B. durch Verankerung im Qualitätsmanagement bzw. im Leitbild der Einrichtung oder durch das Fortbestehen eines Arbeitskreises)

<hr/> <hr/> <hr/>
-------------------

## 5. Finanzierung des Projektes

Bitte fügen Sie einen detaillierten Finanzplan als Anlage bei.

(Anmerkung: Die von den Krankenkassen bezuschussten Maßnahmen unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot und diese müssen entsprechend die wirtschaftliche Planung der Fördermaßnahmen prüfen)

<b>Geplante Projektkosten insgesamt</b>	_____, ____ Euro
verfügbare Eigenmittel in € (bitte Geld-/ und Sachwerte berücksichtigen)	_____, ____ Euro
Fördergelder anderer Institutionen (z. B. öffentliche Einrichtungen etc.) Name der Institution/en	_____, ____ Euro _____
Beantragte Förderung bei den Ersatzkassen in €	_____, ____ Euro

## 6. Kriterien für die Prüfung der Vollständigkeit der Antragsunterlagen

Bitte prüfen Sie anhand der folgenden Kriterien, ob Ihr Projektantrag bzw. die Projektskizze Angaben zu den nachfolgenden Punkten aufführt (siehe Leitfaden Prävention bzw. Leitfaden Prävention in der stationären Pflege), da dies die Voraussetzung für eine Förderung bildet.

	<input type="checkbox"/>
Beschreibung des Settings	<input type="checkbox"/>
Beschreibung des Bedarfs: Dies kann sowohl durch Erkenntnisse nationaler bzw. regionaler Gesundheitsberichtserstattungen als auch anhand allgemeiner wissenschaftlicher Literatur oder durch eigene Bedarfsermittlungen erfolgen.	<input type="checkbox"/>
Zielbeschreibung (Ziele und ggf. Teilziele): Die Definition erfolgt möglichst operationalisiert, der Verhaltens- und Verhältnisbezug sind zu beachten.	<input type="checkbox"/>
Partizipation: Die Zielgruppe ist in den gesamten Gesundheitsförderungsprozess aktiv eingebunden.	<input type="checkbox"/>
Kooperationspartner: Die Kooperationspartner wurden benannt.	<input type="checkbox"/>
Vernetzung mit anderen Akteuren/Einrichtungen (Partnerschaften): Vorhandene Strukturen, externe Anbieter werden ermittelt und möglichst eingebunden.	<input type="checkbox"/>
Finanzierung: Ein ausführlicher Finanzplan, stratifiziert nach Jahren für die gesamte Projektplanung ist der Projektskizze zu entnehmen.	<input type="checkbox"/>
Projekttablauf ist beschrieben.	<input type="checkbox"/>
Projektlaufzeit einschließlich Zeitplan ist aufgeführt.	<input type="checkbox"/>
Methoden- /Maßnahmenbeschreibung ist erfolgt.	<input type="checkbox"/>
Sicherstellung der Nachhaltigkeit/Verstetigung: Ein Nachhaltigkeitskonzept zur Verstetigung des Prozesses liegt vor, z.B. Fortbestehen eines Arbeitskreises.	<input type="checkbox"/>
Dokumentation/Ergebnissicherung: Eine Dokumentation- und Ergebnissicherung wird durchgeführt, die Verantwortlichen verpflichten sich zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen.	<input type="checkbox"/>

## 7. Richtigkeit der Angaben

Ein Rechtsanspruch auf Förderung nach § 5 SGB XI oder eine bestimmte Höhe der Förderung durch die Ersatzkassen besteht nicht.

Der Verband der Ersatzkassen e.V./die Mitgliedskassen behalten sich vor, die Durchführung und Finanzierung des Projekts vor Ort zu prüfen.

Der Antragssteller versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und in den Antragsunterlagen gemachten Angaben.

Der Antragsteller versichert hiermit, dass die Fördergelder ausschließlich für das genannte Projekt verwendet werden. Die Fördergelder werden wirtschaftlich eingesetzt. Sollten die tatsächlichen Kosten des geplanten Projektes geringer ausfallen, als die erhaltenen Fördersummen, so verpflichtet sich der Antragsteller, den entsprechenden Anteil der Fördersumme an den Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) zurück zu erstatten. Die ordnungsgemäße Verwendung der Mittel nach § 5 SGB XI muss durch entsprechende Nachweise belegt werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift der/des Projektverantwortlichen  
des Trägers plus Stempel

### **Information zur Datenverarbeitung gemäß Art. 13, 14 DS-GVO**

Die Angaben werden zur Erfüllung der Aufgaben des Verbands der Ersatzkassen (vdek) e.V. im Auftrag der Ersatzkassen im Rahmen des § 5 SGB XI zum Zwecke der Projektförderung in der Lebenswelt „stationäre Pflegeeinrichtungen“ erhoben und verarbeitet. Informationen zum Umgang des vdek mit personenbezogenen Daten erhalten Sie unter:  
<https://www.vdek.com/Service/datenschutz.html>