

Vereinbarung

zwischen dem

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV–Spitzenverband)

und

dem Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE); Berlin

**der Deutsche Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten
und Ernährungsberater – QUETHEB e.V.; Gerstetten**

**dem Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband (VDD)
e.V.; Essen**

dem Verband für Ernährung und Diätetik (VFED) e.V.; Aachen

**zum Abschluss des Vertrages nach § 125a SGB V
über die Heilmittelversorgung
mit erweiterter Versorgungsverantwortung
im Heilmittelbereich der Ernährungstherapie**

§ 1 Vertragsgegenstand

- (1) Mit dieser Vereinbarung bekräftigen die Vereinbarungspartner¹, dass sie den gesetzlichen Auftrag zum Abschluss eines Vertrages über die Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung nach § 125a Abs. 1 SGB V (im Folgenden: Vertrag nach § 125a SGB V) wahrnehmen werden. Gleichzeitig sind sich die Vereinbarungspartner darüber einig, dass der Abschluss eines Vertrages nach § 125a SGB V bis zu dem in § 125a Abs. 1 Satz 3 SGB V genannten Datum schon wegen des erst mit dem Schiedsspruch vom 15. Oktober 2021 zustande gekommenen Vertrages nach § 125 SGB V nicht möglich war. Die Vereinbarungspartner sind sich zudem darüber einig, dass für den Abschluss eines Vertrages nach § 125a SGB V die in § 2 dieser Vereinbarung genannten Besonderheiten im Bereich der Ernährungstherapie zu berücksichtigen sind.
- (2) Die Vereinbarungspartner beabsichtigen daher, einen Vertrag nach § 125a SGB V bis zum 31.12.2024 zu schließen. Bis dahin werden sie auch davon absehen, nach § 125a Abs. 3 SGB V die Schiedsstelle nach § 125 Abs. 6 SGB V anzurufen.

§ 2 Besonderheiten im Bereich der Ernährungstherapie in Bezug auf die Vereinbarung eines Vertrages nach § 125a SGB V

- (1) Die Vereinbarungspartner sehen die wesentlichen Inhalte, die in einem Vertrag nach § 125a SGB V zu regeln sind (u.a. § 125a Abs. 2 Nr. 1,4 und 7 SGB V) im Bereich der Ernährungstherapie überwiegend schon durch den Vertrag zur Heilmittelversorgung nach § 125 SGB V als erfüllt an:
 - a) Die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (HeilM-RL) sieht das Heilmittel Ernährungstherapie nach § 42 Abs. 1 HeilM-RL nur für zwei Indikationen vor (seltene angeborene Stoffwechselstörungen und Mukoviszidose) vor. Somit gilt für den Vertrag nach § 125 SGB V bereits ein sehr eingegrenzter Versorgungsbereich.
 - b) Gemäß dem Vertrag nach § 125 SGB V und den Vorgaben der HeilM-RL besteht im Bereich der Ernährungstherapie für die Leistungserbringer bereits die Möglichkeit der eigenständigen Bestimmung der Dauer der

¹ Die Vereinbarungspartner sind die Vertragspartner gemäß §125a Abs. 1 SGB V.

einzelnen Behandlungseinheiten (in 30-Minuten-Einheiten), der Therapiefrequenz sowie der Therapiemaßnahmen (vgl. § 42 Abs. 2 Satz 2, 5 und 6 HeilM-RL). Eine enge fachliche Zusammenarbeit und ein kontinuierlicher Informationsaustausch mit den Verordnern sind sowohl in der HeilM-RL (§ 44 Abs. 7) als auch im Vertrag nach § 125 SGB V bereits vorgegeben und geregelt.

c) Die HeilM-RL sieht – anders als in den übrigen Heilmittelbereichen – umfassende Qualifikationsvoraussetzungen für Ernährungstherapie vor, die über die im Rahmen der Berufsausbildung erworbenen Qualifikationen hinausgehen (vgl. § 44 Abs. 5 und 6 HeilM-RL). Unter anderem werden Therapieerfahrung mit einer Mindestanzahl von Patienten im Rahmen einer mindestens einjährigen Berufserfahrung sowie spezielle Fachkenntnisse für die Zulassung dieses Heilmittelbereichs vorgeschrieben.

- (2) Die nach § 125a Abs. 6 SGB V vorgesehene Evaluation wäre aktuell für den Bereich der Ernährungstherapie angesichts der geringen Fallzahlen unverhältnismäßig aufwendig und nicht repräsentativ. Eine Evaluation der Ernährungstherapie als Heilmittel ist nach § 45 der HeilM-RL bereits vorgesehen.
- (3) Die nach § 125a Abs. 2 Nr. 5 SGB V zu vereinbarenden Richtwerte zur Versorgungsgestaltung wären für den Bereich der Ernährungstherapie angesichts der schwerwiegenden und z.T. lebensbedrohlichen Erkrankungen nicht verhältnismäßig.

§ 3 Inkrafttreten der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.12.2021 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarungspartner vereinbaren, das Bundesministerium für Gesundheit und die Schiedsstelle nach § 125 Abs. 6 SGB V über diese Vereinbarung zu informieren.