

**Gemeinsame Stellungnahme
des Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung**

vom 11. November 2020

Zum Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit eines Gesetzes zur Verbesserung
und Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
(Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG) vom 29. Oktober 2020

Vorbemerkung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 29. Oktober 2020 einen Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung vorgelegt. Das [Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung](#) (KN-EE) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme und befürwortet ausdrücklich den vorliegenden Referentenentwurf. Das KN-EE ist ein strukturoffenes und ehrenamtliches Expertennetzwerk mit dem Ziel, im interdisziplinären Austausch mit Ärzten, Fach- und Pflegekräften, Patientenorganisationen sowie politischen Entscheidern die ernährungstherapeutische Versorgung von Patienten über die Sektorengrenzen hinweg zu verbessern. Das KN-EE setzt sich aus Experten verschiedener Fachrichtungen und Berufsgruppen zusammen: Patienten, die behandelnden Arztgruppen, Ernährungsberater, Diätassistenten, Betreuer und weitere Fachkräfte in der medizinischen Versorgung.

Grundlegende Bewertung des Gesetzentwurfs

Grundsätzlich befürwortet das Kompetenznetzwerk ausdrücklich den vorliegenden Gesetzentwurf.

So sieht der Entwurf die Überführung der Übergangsregelung für die Arzneimittelrichtlinie Enterale Ernährung in die Regelversorgung vor. Damit greift das Bundesministerium für Gesundheit eine langjährige Forderung des Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung auf. Andere Regulationsmaßnahmen werden nicht kommentiert.

Stellungnahme im Einzelnen

Artikel 1 (Änderung des Fünften Sozialgesetzbuch)

Nr. 8

§ 31 Absatz 5

A) Beabsichtigte Neuregelung

In der Änderung des fünften Sozialgesetzbuchs soll die Übergangsregelung des § 316 SGB V in den Regelleistungsbereich überführt werden und der § 31 Abs. 5 SGB V neugefasst werden. Dabei ist ein Bericht des G-BA über die Versorgungssituation unter Berücksichtigung von gegebenenfalls notwendigen Anpassungen in der Richtlinie in einem 2-Jahres-Turnus vorgesehen. In der Folge wird der § 316 SGB V abgeschafft. An dieser Stelle ist zu bemerken, dass die Übergangsregelung des Leistungsanspruches für bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung in § 403 SGB V geregelt ist. Im Patientendaten-Schutzgesetz, am 20. Oktober 2020 in Kraft getreten, wird in Artikel 1 Nr. 1 d) darauf hingewiesen, dass die Angaben „Fünfzehntes Kapitel Weitere Übergangsvorschriften §§ 401 bis 417“ angefügt werden (BGBl. 2020 I S. 2115).

Im Folgenden wird daher auf § 403 SGB V in Bezug auf die Übergangsregelung des Leistungsanspruchs verwiesen.

B) Stellungnahme

Die Gesetzesänderung in Form der vorliegenden Überführung der Übergangsregelung des Anspruches der Versicherten auf bilanzierte Diäten zur Enteralen Ernährung in den Regelleistungsbereich wird vom Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung ausdrücklich begrüßt. Mit der Überführung der Übergangsregelung in die Regelversorgung kann eine reibungslose Versorgung mit bilanzierten Diäten zur Enteralen Ernährung gesetzlich sichergestellt werden. Die bisherige Versorgungspraxis hat sich laut des Berichts des unparteiischen Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 Abs. 11 i.V.m. § 91 Abs. 2 SGB V über die Einhaltung der Fristen bei Beratungsverfahren des G-BA an den Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages vom 31. März 2020 und dem Referentenentwurf zum GVWG des Bundesministerium für Gesundheit bewährt, sodass mit Überführung des Leistungsanspruches in den Regelleistungsbereich der derzeitigen Versorgungspraxis neben der Sicherstellung einer reibungslosen Versorgung auch Rechtssicherheit für Versicherte und Leistungserbringer hergestellt werden kann.

C) Änderungsvorschlag

§ 31 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„Versicherte haben Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung nach Maßgabe der Bekanntmachung einer Änderung der Richtlinien über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung vom 25. August 2005 (BAnz. S. 13 241). Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Entwicklung der Leistungen zu evaluieren und hierüber dem Bundesministerium für Gesundheit alle zwei Jahre zu berichten. Stellt der Gemeinsame Bundesausschuss in dem Bericht zur Gewährleistung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung erforderliche Anpassungen der nach Satz 1 maßgeblichen Vorgaben fest, regelt er spätestens ein Jahr nach Übersendung des Berichts die erforderlichen Anpassungen der nach Satz 1 maßgeblichen Vorgaben in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6. Der Gemeinsame Bundesausschuss berücksichtigt bei seinem Evaluations- und Regelungsauftrag Angaben von Herstellern zur medizinischen Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit für deren Produkte sowie Angaben zur Versorgung mit Produkten zu bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften, des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft **sowie von Patientenorganisationen**. Das Nähere zum Verfahren der

Umsetzung seines Evaluations- und Regelungsauftrags regelt der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Verfahrensordnung. Für die Zuzahlung gilt Absatz 3 Satz 1 entsprechend. Für die Abgabe von bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung gelten die §§ 126 und 127 ~~in der bis zum 10. Mai 2019 geltenden Fassung~~ entsprechend. Bei Vereinbarungen nach § 84 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 sind Leistungen nach Satz 1 zu berücksichtigen.“

Begründung:

Das Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung begrüßt, dass der G-BA bei der Evaluierung die genannten Vereinigungen miteinbezieht. Aus Sicht des Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung sollten auch Patientenorganisationen neben den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften, des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, den Herstellern von bilanzierten Diäten und der Deutschen Krankenhausgesellschaft mit ihren Angaben zur Versorgung bei der Evaluation des Gemeinsamen Bundesausschusses Berücksichtigung finden. Die betroffenen Patientenorganisationen, beispielsweise die Deutsche Interessengemeinschaft für Phenylketonurie und verwandte angeborene Stoffwechselkrankheiten oder die Selbsthilfegruppe Glykogenose Deutschland e.V., können aus Sicht des Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung durch die direkte Betroffenheit ihrer Mitglieder fundierte Angaben zur Versorgungslage mit bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung abgeben.

Mit der Streichung des Halbsatzes „in der bis zum 10. Mai 2019 geltenden Fassung entsprechend“, kann der Gesetzgeber die Versorgungs- und Rechtssicherheit für Patienten und Leistungserbringer weiter festigen. Gemäß des § 127 SGB V in der Fassung vor dem 10. Mai 2019, sind Krankenkassen und ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften dazu befugt, Verträge mit Leistungserbringern im Wege der Ausschreibung zu schließen. Bisher wurden im Bereich der enteralen Ernährung seitens der Krankenkassen keine Ausschreibungen für bilanzierte Diäten veröffentlicht. Eine Streichung des o.g. Satzes kann somit die Versorgungspraxis normativ implementieren und zur weiteren Rechtssicherheit für die Versicherten beitragen.

Kontakt:

Kompetenznetzwerk Enterale Ernährung

z.Hd.

Deutsche Interessengemeinschaft für Phenylketonurie (PKU) und verwandte angeborene Stoffwechselkrankheiten e.V.

Narzissenstr. 25

90768 Fürth