

**Vereinbarung über die Ergänzung des Vertrages
nach § 125 Absatz 1 SGB V (Ernährungstherapie)
in der Fassung des Schiedsspruchs vom 10. November 2021
(6 HE 20–21) und der Änderungsvereinbarung vom 20.12.2021**

zwischen

**dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen
(GKV–Spitzenverband, K.d.ö.R)
Berlin**

und

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

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

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

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

Der Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Ernährungstherapie und deren Vergütung wurde durch den Schiedsspruch vom 10.11.2021 (6 HE 20–21) festgesetzt. Darüber hinaus haben sich die Vertragspartner in der Änderungsvereinbarung vom 20.12.2021 über eine Änderung der Anlage 5 des Vertrages verständigt.

Die Vertragspartner vereinbaren folgende Ergänzungen des Vertrages:

I. Der Vertrag wird wie folgt geändert:

1. Im Vertragstitel werden nach dem Wort „Vergütung“ die folgenden Worte ergänzt: „in der Fassung des Schiedsspruchs nach § 125 Abs. 5 SGB V vom 10.11.2021 (6 HE 20–21), zuletzt geändert durch die Vereinbarung vom 25.04.2022“

2. In den Begriffsbestimmungen wird nach der Erläuterung zum Begriff „Leistungserbringer“ die nachfolgende Begriffsbestimmung ergänzt:

Telemedizinische Leistungen	Telemedizinische Leistungen werden als synchrone Kommunikation zwischen Leistungserbringer und einer Patientin oder einem Patienten, im Wege einer Onlinebehandlung per Videoübertragung in Echtzeit verstanden. Darüber hinaus ist die telefonische Beratung gemäß § 7a Absatz 6 Bestandteil der telemedizinischen Leistung. Aufgezeichnete Videofilme oder digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) stellen keine Behandlung dar.
-----------------------------	---

3. § 1 Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert: Die Worte „Anlagen 1 – 6“ werden durch die Worte „Anlagen 1 – 7“ ersetzt. Nach der Angabe „f) Anerkennniserklärung (Anlage 6)“ wird die Angabe „g) Technische Voraussetzungen für die Erbringung telemedizinischer Leistungen gemäß § 125 Absatz 2a Nr. 2 SGB V (Anlage 7)“ eingefügt.

4. Nach § 7 wird ein neuer § 7a eingefügt:

„§ 7a Grundsätze der telemedizinischen Leistungen

- (1) Die zugelassenen Leistungserbringer können neben einer Therapie in Präsenz auch telemedizinische Leistungen anbieten.
- (2) Telemedizinische Leistungen sind durch den Leistungserbringer in den nach § 124 SGB V zugelassenen Praxisräumen abzugeben.

- (3) Die Erbringung einer Therapie als telemedizinische Leistung darf keine Voraussetzung für die Annahme der Verordnung durch den zugelassenen Leistungserbringer sein.
- (4) Telemedizinische Leistungen sind, ebenso wie Therapien in Präsenz, entsprechend der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) abzugeben.
- (5) Ernährungstherapeutische Leistungen können als telemedizinische Leistungen erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht. Die erste ernährungstherapeutische Anamnese und mindestens der erste Termin einer ernährungstherapeutischen Intervention erfordern den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Leistungserbringer und Versicherter oder Versichertem.
- (6) Die nach § 16b Absatz 3 HeilM-RL erforderlichen Verlaufskontrollen sind Teil der Leistungen nach Anlage 1 Teil 2 Ziffer 2; insofern sollen in der Gesamtbetrachtung des zugelassenen Leistungserbringers nicht mehr als 50 % der ernährungstherapeutischen Leistungen pro Verordnung telemedizinisch erbracht werden. Hiervon können von dem verordneten Zeitkontingent max. 30 Minuten im Rahmen der telemedizinischen Leistung als telefonische Beratung mit der oder dem Versicherten durchgeführt werden.
- (7) Die Behandlung als telemedizinische Leistung kann nur im gegenseitigen Einverständnis zwischen Leistungserbringer und Versicherter oder Versichertem und nach erfolgter Aufklärung und Einwilligung schriftlich vereinbart werden. Sowohl der Leistungserbringer als auch die oder der Versicherte kann die Behandlung als telemedizinische Leistung jederzeit ablehnen. Im Falle einer Ablehnung ist die Behandlung als Präsenztherapie durchzuführen. Hat die Behandlung als telemedizinische Leistung bereits begonnen, kann sowohl der Leistungserbringer als auch die oder der Versicherte vor jeder neuen Terminvereinbarung seine Einwilligung zur Behandlung als telemedizinische Leistung widerrufen.
- (8) Die Behandlung muss jederzeit auch im Wege eines unmittelbar persönlichen Kontaktes in den zugelassenen Praxisräumen des zugelassenen Leistungserbringers durchgeführt bzw. fortgeführt werden können. Der zugelassene Leistungserbringer soll dabei sicherstellen, dass die Behandlung durch den Leistungserbringer durchgeführt bzw. fortgeführt wird, welcher der oder dem Versicherten zuvor telemedizinische Leistungen abgegeben hat.

- (9) Der Einbezug von Bezugspersonen über telemedizinische Leistungen ist zulässig.
- (10) Bei der Durchführung der telemedizinischen Leistungserbringung ist sicherzustellen, dass beim Leistungserbringer und bei der oder dem Versicherten eine störungsfreie Umgebung gegeben ist, die einen geschützten Raum ermöglicht und damit eine angemessene Privatsphäre sicherstellt. Alle Teilnehmerinnen oder Teilnehmer der telemedizinischen Leistung per Videoübertragung müssen stets eindeutig mit einem Videobild erkennbar sein.
- (11) Eine Leistung kann telemedizinisch erbracht werden, wenn der oder die Versicherte in der Lage ist, aktiv am Therapieprozess teilzunehmen und in der Gesamtbetrachtung der vorliegenden funktionellen und strukturellen Schädigungen zur Durchführung und Mitwirkung an einer Therapie in telemedizinischer Form und über eine ausreichende Medienkompetenz verfügt.
- (12) Für die Abgabe der telemedizinischen Leistungen per Videoübertragung muss Software genutzt werden, die die Anforderungen nach Anlage 7 erfüllt.
- (13) Die Bestätigung der Behandlung als telemedizinische Leistung erfolgt von der oder dem Versicherten auf digitalem Weg oder per Fax nach der Behandlung (§ 5 Absätze 2 und 4 sind zu berücksichtigen). Die Bestätigung ist in der Patientenakte zu archivieren. Die Bestätigung der Leistung durch die Versicherte oder den Versicherten ist auf Anforderung der jeweiligen Krankenkasse an diese zu übermitteln. Auf der Rückseite der Verordnung ist am Behandlungstag in der jeweiligen Zeile im Feld „Unterschrift des Versicherten“ vom Leistungserbringer der Begriff „telemedizinische Leistung“ oder die Kurzbezeichnung „TML“ einzutragen.“
- (14) Bei der Abrechnung von Leistungen, die in telemedizinischer Form erbracht wurden, sind die dafür in Anlage 2 aufgeführten Positionsnummern zu verwenden.

II. Die Anlage 2 zum Vertrag (Vergütungsvereinbarung) wird um folgende Postionen ergänzt:

1. Nach der Zeile der Pos.-Nr. X5001 wird ergänzt:

X5021	Ernährungstherapeutische Anamnese per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon mind. 30 Minuten mit dem Patienten)	67,82	6,78
X5031	Ernährungstherapeutische Anamnese als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon einmalig max. 30 Minuten mit dem Patienten)	67,82	6,78

2. Nach der Zeile der Pos.-Nr. X5002 wird ergänzt:

X5022	Ernährungstherapeutische Anamnese per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon mind. 15 Minuten mit dem Patienten)	33,91	3,39
X5032	Ernährungstherapeutische Anamnese als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon einmalig mind. 15 bis max. 30 Minuten mit dem Patienten)	33,91	3,39

3. Nach der Zeile der Pos.-Nr. X5003 wird ergänzt:

X5023	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon mind. 30 Minuten mit dem Patienten)	67,82	6,78
X5033	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon einmalig max.30 Minuten mit dem Patienten)	67,82	6,78

4. Nach der Zeile der Pos.-Nr. X5004 wird ergänzt:

X5024	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon mind. 15 Minuten mit dem Patienten)	33,91	3,39
X5034	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon einmalig mind. 15 und max. 30 Minuten mit dem Patienten)	33,91	3,39

5. Nach der Zeile der Pos.-Nr. X5005 wird ergänzt:

X5025	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung im häuslichen o. sozialen Umfeld per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon mind. 30 Minuten mit dem Patienten; bis zu 4x je Kalenderjahr sind bis zu 4x 60 Minuten Regelleistungszeit je Verordnung abrechnungsfähig)	67,82	6,78
X5035	Ernährungstherapeutische Intervention – Einzelbehandlung im häuslichen o. sozialen Umfeld als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon einmalig max. 30 Minuten mit dem Patienten; bis zu 4x je Kalenderjahr sind bis zu 4x 60 Minuten Regelleistungszeit je Verordnung abrechnungsfähig)	67,82	6,78

6. Nach der Zeile der Pos.–Nr. X5006 wird ergänzt:

X5026	Ernährungstherapeutische Intervention – Gruppenbehandlung per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon mind. 30 Minuten mit dem Patienten)	47,47	4,75
X5036	Ernährungstherapeutische Intervention – Gruppenbehandlung als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 60 Minuten, davon einmalig max. 30 Minuten mit dem Patienten)	47,47	4,75

7. Nach der Zeile der Pos.–Nr. X5007 wird ergänzt:

X5027	Ernährungstherapeutische Intervention – Gruppenbehandlung per Videoübertragung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon mind. 15 Minuten mit dem Patienten)	23,74	2,37
X5037	Ernährungstherapeutische Intervention – Gruppenbehandlung als telefonische Beratung gemäß § 7a Abs. 6 (Regelleistungszeit 30 Minuten, davon einmalig mind. 15 und max.30 Minuten mit dem Patienten)	23,74	2,37

8. In § 1 Abs. 1a) wird „X5007“ durch „X5037“ ersetzt.

9. In § 2 Abs. 1 wird folgender Satz ergänzt: „Die telemedizinischen Leistungen können ab 01.04.2022 erbracht und frühestens ab 01.05.2022 unter Angabe der entsprechenden Positionsnummern abgerechnet werden.“

III. Die Anlage 3 zum Vertrag wird wie folgt geändert:

1. Ziffer 5 Buchstabe m) wird wie folgt gefasst:

- a) Bei der Angabe „Erläuterung“ wird nach dem Satz „Soweit ärztlicherseits zusätzliche Angaben zu den wesentlichen Befunden, zu Vor- und Begleiterkrankungen gemacht wurden oder ergänzende Hinweise an den Leistungserbringer übermittelt werden sollen, können diese hier vermerkt werden.“ folgender Satz ergänzt: „Die Ärztin oder der Arzt kann hier den Ausschluss von telemedizinischen Leistungen vermerken.“
- b) Bei der Angabe „Korrekturmöglichkeit“ werden die Wörter „Keine Korrektur erforderlich“ gestrichen und folgender Satz eingefügt: „Sofern die Ärztin oder der Arzt telemedizinische Leistungen ausgeschlossen hat, kann die Änderung nur im Einvernehmen mit der Ärztin oder dem Arzt ohne ihrer bzw. seiner erneuten Unterschrift durch den Leistungserbringer erfolgen.“
- c) Bei der Angabe „Korrekturzeitpunkt“ wird das Wort „entfällt“ gestrichen und folgende Satz eingefügt: „Die Korrektur/Änderung bei Ausschluss von telemedizinischen Leistungen muss vor Einreichung der Abrechnung erfolgen.“

2. Ziffer 5 Buchstabe o) wird wie folgt gefasst: Bei der Angabe „Erläuterung“ wird nach dem Satz „Bei Leistungen der Ernährungstherapie ist zusätzlich die Therapiedauer je Sitzung der erbrachten Maßnahme an der Patientin oder am Patienten anzugeben.“ folgender Satz ergänzt: „Für telemedizinische Leistungen ist am Behandlungstag in der jeweiligen Zeile im Feld „Unterschrift des Versicherten“ vom Leistungserbringer der Begriff „telemedizinische Leistung“ oder die Kurzbezeichnung „TML“ einzutragen.“

- IV. Als Anlage 7 zum Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V wird beigefügte Anlage zu den technischen Voraussetzungen für die Erbringung telemedizinischer Leistungen gemäß § 125 Absatz 2a Nr. 2 SGB V ergänzt.

Diese Ergänzungsvereinbarung tritt rückwirkend zum 01.04.2022 in Kraft.

Berlin, den 25.04.2022

GKV-Spitzenverband

Berlin, den 25.04.2022

Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE)

Gerstetten, den 25.04.2022

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

Essen, den 25.04.2022

Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband (VDD) e.V.

Aachen, den 25.04.2022

Verband für Ernährung und Diätetik (VFED) e.V.