

Herzlich Willkommen zu der an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft gerichteten Befragung zu bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung!

Sie befinden sich am Anfang der an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft gerichteten strukturierten schriftlichen Online-Befragung des Gemeinsamen Bundesausschusses. Diese Befragung wird im Rahmen des Evaluationsverfahrens zum Anspruch der gesetzlich Versicherten auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung nach § 31 Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) durchgeführt.

Mit diesem Fragebogen abgefragte Bereiche

- Entwicklung des Standes der ernährungsmedizinischen Wissenschaft zu bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung
- Verordnungsdaten von bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherungen
- Beobachtete Unter-, Über- oder Fehlversorgung mit Verbesserungsvorschlägen
- Unklarheiten bei der Anwendung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Abschnitt I

Wir bitten Sie, in die **Freitextfelder nur Text** und keine Tabellen oder Abbildungen einzugeben. Sollten Sie Tabellen oder Abbildungen übermitteln möchten, können Sie dies tun, indem Sie sie als gezippte (PDF-)Dateien hochladen.

Wir bitten, uns **ausschließlichen Dateien zu übermitteln, die nicht geschützt sind**, das heißt sie müssen ohne Kennworteingabe lesbar, speicherbar, kopierbar und druckbar sein.

Es können nur Dateien bei der Evaluation berücksichtigt werden, die diesen Anforderungen genügen.

Bedenken Sie bitte, dass diese Befragung für eine Evaluation mit dem Zweck einer Identifikation von Anpassungsbedarf im Abschnitt I der AM-RL durchgeführt wird.

Angaben zu Produkten oder Defiziten in der Versorgung, die in keinem Bezug zu einem eventuellen Anpassungsbedarf der AM-RL stehen, sind daher nicht notwendig.

Die genauen Regelungen der AM-RL Abschnitt I finden Sie unter untenstehendem Link:

[Arzneimittel-Richtlinie \(https://www.g-ba.de/richtlinien/3/\)](https://www.g-ba.de/richtlinien/3/)

Für Informationen und Hinweise zur Datenerhebung des G-BA zur Evaluation zur enteralen Ernährung klicken Sie auf diese Fläche!

Informationen und Hinweise zur strukturierten schriftlichen Online-Befragung des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen des Evaluationsverfahrens zum Anspruch der gesetzlich Versicherten auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung nach § 31 Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

Versicherte haben Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung nach Maßgabe der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Abschnitt I §§ 18-26. Gemäß § 18 AM-RL sind Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel, so genannte Krankenkost und diätetische Lebensmittel einschließlich Produkte für Säuglinge oder Kleinkinder von der Versorgung nach § 27 SGB V ausgeschlossen. Dies gilt nicht für Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten und Sondennahrung, soweit sie nach den Bestimmungen der AM-RL in medizinisch notwendigen Fällen ausnahmsweise verordnungsfähig sind. Die verordneten Produkte müssen der Legaldefinition für Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke nach Verordnung (EU) 2016/128 entsprechen und sich rechtmäßig auf dem deutschen Markt befinden. Produkte, die nicht den Definitionen nach § 19 AM-RL für Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten oder Sondennahrung entsprechen, fallen nicht unter den Anspruch nach § 31 Absatz 5 SGB V. Dies gilt nicht für ergänzende bilanzierte Diäten zur Behandlung von angeborenen, seltenen Defekten im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel und anderen diätpflichtigen Erkrankungen, die unbehandelt zu schwerer geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung führen und bei denen eine diätetische Intervention mit ergänzenden bilanzierten Diäten medizinisch notwendig ist. Die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt hat für jeden Defekttyp zu prüfen, ob eine Behandlung durch diese Produkte medizinisch notwendig ist oder ob symptomatische oder eigenverantwortliche Maßnahmen Priorität haben (§ 20 AM-RL). Gemäß § 21 AM-RL ist enterale Ernährung bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung verordnungsfähig, wenn eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 31 Abs. 5 SGB V beauftragt, die Entwicklung der Leistungen, auf die Versicherte nach §§ 18-26 AM-RL Anspruch haben, zu evaluieren und über das Ergebnis der Evaluation dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu berichten. Stellt der G-BA in diesem Bericht fest, dass zur Gewährleistung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung Anpassungen der Leistungen erforderlich sind, hat er diese innerhalb von zwei Jahren nach Übersendung des Berichts in der AM-RL zu regeln.

Für den Bericht über die Evaluation hat der G-BA gemäß § 31 Absatz 5 Satz 4 SGB V die Angaben von Herstellern von Produkten zu bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung zur medizinischen Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit ihrer 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 zu berücksichtigen.

Für jede dieser drei Adressatengruppen, Hersteller, wissenschaftliche-medizinische Fachgesellschaften sowie die Gruppe des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, wurde ein Fragebogen erstellt. Mit diesen Fragebögen werden die gemäß § 31 Absatz 5 Satz 4 SGB V zu berücksichtigenden Angaben anhand einer schriftlichen strukturierten Datenerhebung nach § 31 Absatz 5 Satz 5 SGB V i.V.m. 4. Kapitel § 63 Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses (VerfO) erhoben.

Antworten werden ausschließlich in deutscher Sprache berücksichtigt. Die dazugehörigen Unterlagen können in deutscher oder englischer Sprache übermittelt werden.

Als Kontaktperson Ihrer Organisation oder Ihres Unternehmens ist Ihre Teilnahme freiwillig und nicht anonym. Im Fall Ihrer Teilnahme sollten Ihre Angaben belastbar und anhand entsprechender Daten und Quellen nachprüfbar sein. Fehlende Angaben zu einzelnen Fragen sind möglich.

Bitte füllen Sie die nachfolgenden Fragen soweit aus, wie es Ihnen möglich ist.

Sie haben an verschiedenen Stellen die Möglichkeit, Dateien hochzuladen, insbesondere um Ihre Angaben zu belegen. Bitte laden Sie alle Dateien (auch einzelne Dateien) als ZIP-Datei hoch.

Wir bitten, uns ausschließlichen Dateien zu übermitteln, die nicht geschützt sind, das heißt sie müssen ohne Kennworteingabe lesbar, speicherbar, kopierbar und druckbar sein. Es können nur Dateien bei der Evaluation berücksichtigt werden, die diesen Anforderungen genügen.

Bei Nachfragen zum Fragebogen wenden Sie sich bitte an das Postfach: bilanzierte-diaeten@g-ba.de

Mit Abgabe dieses Fragebogens erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Antworten dazu, mit Ausnahme der personenbezogenen Daten, im Bericht nach § 31 Absatz 5 Satz 2 SGB V und in einem eventuell daraus resultierenden Verfahren zu Änderung der Arzneimittel-Richtlinie wiedergegeben werden können. Der Bericht und Dokumente zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie werden in der Regel der Öffentlichkeit via Internet zugänglich gemacht.

- ☐ Ich habe die Informationen und Hinweise zur Befragung gelesen und verstanden und möchte an der Befragung teilnehmen. Mit der Speicherung und Weiterverarbeitung meiner Daten sowie der Veröffentlichung der Daten mit Ausnahme meiner persönlichen Daten bin ich einverstanden.

Sie können die Befragung auf jeder Seite unterbrechen und erhalten einen Link, um die Beantwortung der Fragen zu einem späteren Zeitpunkt innerhalb des Befragungszeitraums fortzuführen.

Bitte denken Sie am Ende der Befragung daran, zu bestätigen, dass Ihre Angaben in dieser Weise komplett sind. Anderenfalls können Ihre Angaben nicht berücksichtigt werden.

Seite 05

Angaben zur antwortenden Organisation

Name der
ausfüllenden
Organisation

Anschrift

Ist dies die erste strukturierte schriftliche Online-Befragung des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen des Evaluationsverfahrens zum Anspruch der gesetzlich Versicherten auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung nach § 31 Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), die Sie für Ihre Organisation ausfüllen?

Diese Frage dient dazu, Ihre neuen Angaben eventuell bereits bestehenden Angaben zuordnen zu können.

- ☐ ja
- ☐ wenn nein, erläutern Sie bitte!

maximal 150 Zeichen

Kontaktperson 1 der Organisation für den Gemeinsamen Bundesausschuss

(z.B. ist für eventuelle Rückfragen mindestens eine Kontaktperson anzugeben)

Name, Vorname

Abteilung und
Funktion

Anschrift

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Weitere E-Mail-
Adresse
(optional)

Kontaktperson 2 der Organisation für den Gemeinsamen Bundesausschuss (optional)

Falls Sie keine weitere Kontaktperson angeben möchten, klicken Sie bitte weiter.

Name, Vorname	
Abteilung und Funktion	
Anschrift	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Weitere E-Mail-Adresse (optional)	

Kontaktperson 3 der Organisation für den Gemeinsamen Bundesausschuss (optional)

Falls Sie keine weitere Kontaktperson angeben möchten, klicken Sie bitte weiter.

Name, Vorname	
Abteilung und Funktion	
Anschrift	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Weitere E-Mail-Adresse (optional)	

Welche maßgeblichen wissenschaftlichen Entwicklungen waren Ihrer Auffassung nach während der letzten drei Jahre zu beobachten?

(Für weitere Informationen zu dieser Frage klicken Sie bitte auf diese Fläche)

Mit den folgenden Fragen haben Sie die Möglichkeit, uns Informationen zu maßgeblichen wissenschaftlichen Entwicklungen der letzten drei Jahre im Bereich der Enteralen Ernährung zu übermitteln. Hierbei können Sie auch auf Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke verweisen, deren Entwicklung oder Nutzen auf diesen Erkenntnissen basieren. Sie können bis zu fünf maßgebliche Entwicklungen angeben. Bitte beginnen Sie mit der, Ihrer Meinung nach, wichtigsten Entwicklung und geben Sie bis zu vier weitere Entwicklungen jeweils mit Beschreibung der Entwicklung unter Verweis auf geeignete wissenschaftliche Veröffentlichungen an. Laden Sie die Volltexte der wissenschaftlichen Veröffentlichungen als ZIP-Datei(en) hoch.

Wir bitten, uns ausschließlichen Dateien zu übermitteln, die nicht geschützt sind, das heißt sie müssen ohne Kennworteingabe lesbar, speicherbar, kopierbar und druckbar sein. Es können nur Dateien bei der Evaluation berücksichtigt werden, die diesen Anforderungen genügen

Sollten Sie mehr als fünf maßgebliche wissenschaftliche Entwicklungen angeben möchten, können Sie Informationen hierzu als ZIP-Datei hochladen. Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung einbezogen werden, finden Sie in 4. Kapitel § 64 Absätze 3 – 6 Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Beschreiben Sie hier die, Ihrer Einschätzung nach, wichtigste maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung der letzten drei Jahre.

LMBZ: Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke

Maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 1

Benennung der Entwicklung

Beschreibung der Entwicklung

auf der Entwicklung basierende LMBZ?

Welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die von Ihnen beschriebene maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 1 näher erläutern oder belegen?

Laden Sie bitte hier die mit den vorausgehenden Angaben beschriebene Quellen als ZIP-Datei von PDF-Dateien hoch (Benennung der PDF-Datei: Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung)

Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie eine weitere maßgebliche Entwicklung angeben?

☐ ja

☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 13 weiter

Beschreiben Sie hier die, Ihrer Einschätzung nach, zweitwichtigste maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung der letzten drei Jahre.

LMBZ: Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke

Maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 2

Benennung der Entwicklung

Beschreibung der Entwicklung

auf der Entwicklung basierende LMBZ?

Welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die von Ihnen beschriebene maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 2 näher erläutern oder belegen?

Laden Sie bitte hier die mit den vorausgehenden Angaben beschriebene Quellen als ZIP-Datei von PDF-Dateien hoch (Benennung der PDF-Datei: Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung)

Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie eine weitere maßgebliche Entwicklung angeben?

- ☐ ja
☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 13 weiter

Beschreiben Sie hier die, Ihrer Einschätzung nach, drittwichtigste maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung der letzten drei Jahre.

LMBZ: Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke

Maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 3

Benennung der Entwicklung

Beschreibung der Entwicklung

auf der Entwicklung basierende LMBZ?

Welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die von Ihnen beschriebene maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 3 näher erläutern oder belegen?

Laden Sie bitte hier die mit den vorausgehenden Angaben beschriebene Quellen als ZIP-Datei von PDF-Dateien hoch (Benennung der PDF-Datei: Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung)

Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie eine weitere maßgebliche Entwicklung angeben?

☐ ja

☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 13 weiter

Beschreiben Sie hier die, Ihrer Einschätzung nach, viertwichtigste maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung der letzten drei Jahre.

LMBZ: Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke

Maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 4

Benennung der Entwicklung

Beschreibung der Entwicklung

auf der Entwicklung basierende LMBZ?

Welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die von Ihnen beschriebene maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 4 näher erläutern oder belegen?

Laden Sie bitte hier die mit den vorausgehenden Angaben beschriebene Quellen als ZIP-Datei von PDF-Dateien hoch (Benennung der PDF-Datei: Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung)

Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie eine weitere maßgebliche Entwicklung angeben?

- ☐ ja
☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 13 weiter

Beschreiben Sie hier die, Ihrer Einschätzung nach, fünftwichtigste maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung der letzten drei Jahre.

LMBZ: Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke

Maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 5

Benennung der Entwicklung

Beschreibung der Entwicklung

auf der Entwicklung basierende LMBZ?

Welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen können die von Ihnen beschriebene maßgebliche wissenschaftliche Entwicklung 5 näher erläutern oder belegen?

Laden Sie bitte hier die mit den vorausgehenden Angaben beschriebene Quellen als ZIP-Datei von PDF-Dateien hoch (Benennung der PDF-Datei: Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung)

Keine Datei ausgewählt

Gibt es, Ihrer Meinung nach, weitere maßgebliche wissenschaftliche Entwicklungen?

Sie haben hier die Möglichkeit, eine ZIP-Datei mit Angaben zu weiteren maßgeblichen wissenschaftlichen Entwicklungen hochzuladen.

Keine Datei ausgewählt

Verordnungsdaten von zulasten der GKV verordneten bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung

In diesem Teil des Fragebogens bitten wir Sie um Daten zur Verordnung von bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung (biD zur EE) an gesetzlich Versicherte im ambulanten Bereich, deren Kosten durch die GKV getragen wurden. Wir bitten um die Übermittlung der Daten für die Jahre 2022, 2023 und 2024.

Bei diesen Daten soll es sich, soweit möglich, um folgende Zahlen handeln:

- Anzahl der vertragsärztlichen Verordnungen pro Jahr
- Bruttogesamtkosten pro Jahr
- Anzahl der gesetzlich Versicherten, denen Produkte zur enteralen Ernährung verordnet wurden

Bitte geben Sie außerdem Folgendes an:

- Bezugsgröße der Daten (z. B. bei Angaben zu Krankenkassendaten, die Anzahl der Versicherten bei dieser Kasse, Abrechnungszeitpunkt)
- Quelle der Daten (z. B. Krankenkasse, Institut)
- mögliche Limitationen der Daten (z. B. Verwendung von Sonder-PZNs)

Im nächsten Schritt haben Sie die Möglichkeit, Dateien mit diesen Daten und weiteren selbst gewählten Angaben zur Versorgung der Versicherten mit bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung hochzuladen.

Bitte laden Sie hier Ihre Verordnungsdaten für das Jahr 2022 (als ZIP-Datei) hoch.

Sollten Sie mehrere Dateien hochladen wollen, können Sie dies mittels eines Ordners im ZIP-Format tun.

Keine Datei ausgewählt

Bitte laden Sie hier Ihre Verordnungsdaten für das Jahr 2023 (als ZIP-Datei) hoch.

Sollten Sie mehrere Dateien hochladen wollen, können Sie dies mittels eines Ordners im ZIP-Format tun.

Keine Datei ausgewählt

Bitte laden Sie hier Ihre Verordnungsdaten für das Jahr 2024 (als ZIP-Datei) hoch.

Sollten Sie mehrere Dateien hochladen wollen, können Sie dies mittels eines Ordners im ZIP-Format tun.

Keine Datei ausgewählt

Versorgungsdefizite bei den Versicherten aufgrund der Regelungen in der AM-RL

Mit den Antworten auf die folgenden Fragen können Sie uns Ihre Einschätzung zur Versorgung gesetzlich Versicherter in Deutschland mit fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichend normalen Ernährung gemäß AM-RL mit balanzierten Diäten zur enteralen Ernährung mitteilen.

Wenn Sie mehr als fünf Versorgungsdefizite angeben möchten, können Sie außerdem eine ZIP-Datei mit Informationen hierzu hochladen.

Wir bitten, uns ausschließlichen Dateien zu übermitteln, die nicht geschützt sind, das heißt sie müssen ohne Kennworteingabe lesbar, speicherbar, kopierbar und druckbar sein. Es können nur Dateien bei der Evaluation berücksichtigt werden, die diesen Anforderungen genügen

Nach allgemeineren Fragen zur Versorgung der Versicherten, können Sie Angaben zu Ihrerseits beobachteter Unter-, Über- und Fehlversorgung und Vorschläge zur Behebung dieser Defizite machen sowie eventuelle Unklarheiten bei der Anwendung der Regelungen in der AM-RL angeben.

Wie gut sehen Sie derzeit gesetzlich Versicherte in Deutschland mit fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichend normalen Ernährung gemäß AM-RL mit balanzierten Diäten zu enteralen Ernährung versorgt?

Die folgenden Fragen beziehen sich auf medizinisch notwendige Fälle, bei denen eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen.

Bitte schätzen Sie jeweils die Versorgung der Versicherten, die Spezialprodukte oder Produkte mit einer Standardnährstoffformulierung benötigen, auf einer Skala von 1-5 ein.

Versicherte, die aufgrund einer bestimmten Krankheit, Störung oder für bestimmte Beschwerden Produkte mit einer spezifisch angepassten Nährstoffformulierung benötigen

- ☐ 1 (nicht ausreichend versorgt)
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (vollkommen ausreichend versorgt)

Versicherte, die Produkte mit einer Standardnährstoffformulierung benötigen

- ☐ 1 (nicht ausreichend versorgt)
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (vollkommen ausreichend versorgt)

Möchten Sie, insbesondere mit Blick auf möglichen Änderungsbedarf in der AM-RL, konkrete Versorgungsdefizite angeben und beschreiben?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 32 weiter

Welche maßgeblichen Defizite (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sehen Sie in der Versorgung gesetzlich Versicherter mit biD zur EE?

Welche Personengruppe(n) ist/sind von diesen Defiziten betroffen? Wie groß ist/sind diese Personengruppe(n)?

Die folgenden Fragen beziehen sich auf medizinisch notwendige Fälle, bei denen eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen.

Bitte ordnen Sie die Defizite in der Reihenfolge ihrer Bedeutung für die betroffene Personengruppe(n) ein.

Bedeutendstes Versorgungsdefizit

Benennung des Defizits

nähere Beschreibung des Defizits

betroffene Personengruppe 1

geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in Gruppe 1 Geben Sie eine Zahl an

weitere betroffene Personengruppe

geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der weiteren Gruppe Geben Sie eine Zahl an

dritte betroffene Personengruppe

geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der dritten Gruppe Geben Sie eine Zahl an

vierte betroffene Personengruppe

geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der vierten Gruppe Geben Sie eine Zahl an

Sofern Ihnen Daten vorliegen, die das Defizit beschreiben bzw. nachweisen, laden Sie diese Daten bitte hier hoch.

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Ort der Veröffentlichung).

Keine Datei ausgewählt

Seite 18

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für das von Ihnen als am bedeutendsten eingeschätzte Versorgungsdefizit?

Wenn Sie keine Möglichkeiten sehen, tragen Sie bitte „noch unklar“ oder ähnliches ein.

maximal 200 Zeichen

Zielt die Verbesserung primär auf eine Änderung der AM-RL?

(z. B. Änderung der Definition des medizinisch notwendigen Falls, Vorgaben für die Prüfung der Verordnungsvoraussetzungen, Produkteigenschaften, Produktgruppenzuordnungen)

- ☐ ja
☐ nein
☐ unklar

Wenn ja, welche Art von Regelung in der AM-RL steht der Anwendung der Verbesserungsmöglichkeit entgegen?

- ☐ Die geeignete bilanzierte Diät zur enteralen Ernährung (Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke) ist nicht verordnungsfähig.
☐ Die Versorgung der Personengruppe(n) unterliegt nicht den Voraussetzungen des medizinisch notwendigen Falls.
☐ Sonstiges.

Platz für Angaben oder Erläuterungen zur vorgeschlagenen Änderung der AM-RL:

maximal 300 Zeichen

Verbesserung des bedeutendsten Versorgungsdefizits - medizinische Erkenntnisse

Beschreiben Sie die medizinischen Erkenntnisse zu der von Ihnen vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit in einem separaten Word-Dokument und belegen Sie Ihre Ausführungen mit geeigneten Unterlagen.

Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu balanzierten Diäten zu enteraler Ernährung einbezogen werden, finden Sie in § 64 Absätze 3 – 6 VerFO.

Beachten Sie hierzu auch unsere Ausführungen zur Evidenzrecherche

Unterstützen Sie Ihre Angaben bitte durch eine systematische Literaturrecherche möglichst in folgenden Datenbanken:

- Pubmed/ MEDLINE
- Cochrane
- Excerpta Medica Database (Embase)
- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)
- Trip Database
- Leitlinien bei NICE, SIGN; US National Guidelines Clearinghouse, AWMF und Leitlinien anderer europäischer und internationaler Vereinigungen
- ggf. fachspezifische Datenbanken und Leitlinien

Übermitteln Sie die relevanten Treffer als Volltexte.

Laden Sie hier bitte Ihre Ausführungen zu der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit als gezippte Word-Datei hoch (Benennung der Word-Datei: Verbesserung D1).

Keine Datei ausgewählt

Welche Unterlagen können Ihre Aussagen zur Verbesserung des bedeutendsten Defizits belegen?

Wir bitten, uns ausschließlichen Dateien zu übermitteln, die nicht geschützt sind, das heißt sie müssen ohne Kennworteingabe lesbar, speicherbar, kopierbar und druckbar sein.

Es können nur Dateien bei der Evaluation berücksichtigt werden, die diesen Anforderungen genügen

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie ein weiteres Defizit in der Versorgung angeben?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 32 weiter

Welche maßgeblichen Defizite (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sehen Sie in der Versorgung gesetzlich Versicherter mit biD zur EE?

Welche Personengruppe(n) ist/sind von diesen Defiziten betroffen? Wie groß ist/sind diese Personengruppe(n)?

Weiteres bedeutendes Versorgungsdefizit

Benennung des Defizits	maximal 50 Zeichen
nähere Beschreibung des Defizits	maximal 200 Zeichen
betroffene Personengruppe 1	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in Gruppe 1	Geben Sie eine Zahl an
weitere betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der weiteren Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
dritte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der dritten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
vierte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
Anzahl der betroffenen Personen in der vierten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an

Sofern Ihnen Daten vorliegen, die das Defizit beschreiben bzw. nachweisen, laden Sie diese Daten bitte hier hoch.

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_K urzbezeichnung der Zeitschrift).

Keine Datei ausgewählt

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für das von Ihnen geschilderte zweitbedeutendste Versorgungsdefizit?

Wenn Sie keine Möglichkeiten sehen, tragen Sie bitte „noch unklar“ oder ähnliches ein.

maximal 200 Zeichen

Zielt die Verbesserung primär auf eine Änderung der AM-RL?

(z. B. Änderung der Definition des medizinisch notwendigen Falls, Vorgaben für die Prüfung der Verordnungsvoraussetzungen, Produkteigenschaften, Produktgruppenzuordnungen)

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ unklar

Wenn ja, welche Art von Regelung in der AM-RL steht der Anwendung der Verbesserungsmöglichkeit entgegen?

- ☐ Die geeignete bilanzierte Diät zur enteralen Ernährung (Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke) ist nicht verordnungsfähig.
- ☐ Die Versorgung der Personengruppe(n) unterliegt nicht den Voraussetzungen des medizinisch notwendigen Falls.
- ☐ Sonstiges.

Platz für Angaben oder Erläuterungen zur vorgeschlagenen Änderung der AM-RL:

maximal 300 Zeichen

Verbesserung des zweitbedeutendsten Versorgungsdefizits- medizinische Erkenntnisse

Beschreiben Sie die medizinischen Erkenntnisse zu der von Ihnen vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit in einem separaten Word-Dokument und belegen Sie Ihre Ausführungen mit geeigneten Unterlagen.

Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu bilanzierten Diäten zu enteraler Ernährung einbezogen werden, finden Sie in § 64 Absätze 3 – 6 VerFO.

Beachten Sie hierzu auch unsere Ausführungen zur Evidenzrecherche

Unterstützen Sie Ihre Angaben bitte durch eine systematische Literaturrecherche möglichst in folgenden Datenbanken:

- Pubmed/ MEDLINE
- Cochrane
- Excerpta Medica Database (Embase)
- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)
- Trip Database
- Leitlinien bei NICE, SIGN; US National Guidelines Clearinghouse, AWMF und Leitlinien anderer europäischer und internationaler Vereinigungen
- ggf. fachspezifische Datenbanken und Leitlinien

Übermitteln Sie die relevanten Treffer als Volltexte.

Laden Sie hier bitte Ihre Ausführungen zu der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit als gezippte Word-Datei hoch (Benennung der Word-Datei: Verbesserung D2).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Welche Unterlagen können Ihre Aussagen zur Verbesserung des weiteren bedeutenden Defizits belegen?

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie ein weiteres Defizit in der Versorgung angeben?

☐ ja
☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 32 weiter

Welche maßgeblichen Defizite (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sehen Sie in der Versorgung gesetzlich Versicherter mit biD zur EE?

Welche Personengruppe(n) ist/sind von diesen Defiziten betroffen? Wie groß ist/sind diese Personengruppe(n)?

Versorgungsdefizit 3

Benennung des Defizits	maximal 50 Zeichen
nähere Beschreibung des Defizits	maximal 200 Zeichen
betroffene Personengruppe 1	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in Gruppe 1	Geben Sie eine Zahl an
weitere betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der weiteren Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
dritte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der dritten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
vierte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der vierten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an

Sofern Ihnen Daten vorliegen, die das Defizit beschreiben bzw. nachweisen, laden Sie diese Daten bitte hier hoch.

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Keine Datei ausgewählt

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für das von Ihnen geschilderte Versorgungsdefizit 3?

Wenn Sie keine Möglichkeiten sehen, tragen Sie bitte „noch unklar“ oder ähnliches ein.

maximal 200 Zeichen

Zielt die Verbesserung primär auf eine Änderung der AM-RL?

(z. B. Änderung der Definition des medizinisch notwendigen Falls, Vorgaben für die Prüfung der Verordnungsvoraussetzungen, Produkteigenschaften, Produktgruppenzuordnungen)

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ unklar

Wenn ja, welche Art von Regelung in der AM-RL steht der Anwendung der Verbesserungsmöglichkeit entgegen?

- ☐ Die geeignete bilanzierte Diät zur enteralen Ernährung (Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke) ist nicht verordnungsfähig.
- ☐ Die Versorgung der Personengruppe(n) unterliegt nicht den Voraussetzungen des medizinisch notwendigen Falls.
- ☐ Sonstiges.

Platz für Angaben oder Erläuterungen zur vorgeschlagenen Änderung der AM-RL:

maximal 300 Zeichen

Verbesserung des drittbedeutendsten Versorgungsdefizits - medizinische Erkenntnisse

Beschreiben Sie die medizinischen Erkenntnisse zu der von Ihnen vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit in einem separaten Word-Dokument und belegen Sie Ihre Ausführungen mit geeigneten Unterlagen.

Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu bilanzierten Diäten zu enteraler Ernährung einbezogen werden, finden Sie in § 64 Absätze 3 – 6 VerfO.

Beachten Sie hierzu auch unsere Ausführungen zur Evidenzrecherche

Unterstützen Sie Ihre Angaben bitte durch eine systematische Literaturrecherche möglichst in folgenden Datenbanken:

- Pubmed/ MEDLINE
- Cochrane
- Excerpta Medica Database (Embase)
- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)
- Trip Database
- Leitlinien bei NICE, SIGN; US National Guidelines Clearinghouse, AWMF und Leitlinien anderer europäischer und internationaler Vereinigungen
- ggf. fachspezifische Datenbanken und Leitlinien

Übermitteln Sie die relevanten Treffer als Volltexte.

Laden Sie hier bitte Ihre Ausführungen zu der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit als gezippte Word-Datei hoch (Benennung der Word-Datei: Verbesserung D3).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Welche Unterlagen können Ihre Aussagen zur Verbesserung des drittbedeutendsten Defizits belegen?

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie ein weiteres Defizit in der Versorgung angeben?

☐ ja
☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 32 weiter

Welche maßgeblichen Defizite (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sehen Sie in der Versorgung gesetzlich Versicherter mit biD zur EE?

Welche Personengruppe(n) ist/sind von diesen Defiziten betroffen? Wie groß ist/sind diese Personengruppe(n)?

Versorgungsdefizit 4

Benennung des Defizits	maximal 50 Zeichen
nähere Beschreibung des Defizits	maximal 200 Zeichen
betroffene Personengruppe 1	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in Gruppe 1	Geben Sie eine Zahl an
weitere betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der weiteren Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
dritte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der dritten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
vierte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der vierten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an

Sofern Ihnen Daten vorliegen, die das Defizit beschreiben bzw. nachweisen, laden Sie diese Daten bitte hier hoch.

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Keine Datei ausgewählt

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für das von Ihnen geschilderte Versorgungsdefizit 4?

Wenn Sie keine Möglichkeiten sehen, tragen Sie bitte „noch unklar“ oder ähnliches ein.

maximal 200 Zeichen

Zielt die Verbesserung primär auf eine Änderung der AM-RL?

(z. B. Änderung der Definition des medizinisch notwendigen Falls, Vorgaben für die Prüfung der Verordnungsvoraussetzungen, Produkteigenschaften, Produktgruppenzuordnungen)

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ unklar

Wenn ja, welche Art von Regelung in der AM-RL steht der Anwendung der Verbesserungsmöglichkeit entgegen?

- ☐ Die geeignete bilanzierte Diät zur enteralen Ernährung (Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke) ist nicht verordnungsfähig.
- ☐ Die Versorgung der Personengruppe(n) unterliegt nicht den Voraussetzungen des medizinisch notwendigen Falls.
- ☐ Sonstiges.

Platz für Angaben oder Erläuterungen zur vorgeschlagenen Änderung der AM-RL:

maximal 300 Zeichen

Verbesserung des viertbedeutendsten Versorgungsdefizits - medizinische Erkenntnisse

Beschreiben Sie die medizinischen Erkenntnisse zu der von Ihnen vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit in einem separaten Word-Dokument und belegen Sie Ihre Ausführungen mit geeigneten Unterlagen.

Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu bilanzierten Diäten zu enteraler Ernährung einbezogen werden, finden Sie in § 64 Absätze 3 – 6 VerfO.

Beachten Sie hierzu auch unsere Ausführungen zur Evidenzrecherche

Unterstützen Sie Ihre Angaben bitte durch eine systematische Literaturrecherche möglichst in folgenden Datenbanken:

- Pubmed/ MEDLINE
- Cochrane
- Excerpta Medica Database (Embase)
- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)
- Trip Database
- Leitlinien bei NICE, SIGN; US National Guidelines Clearinghouse, AWMF und Leitlinien anderer europäischer und internationaler Vereinigungen
- ggf. fachspezifische Datenbanken und Leitlinien

Übermitteln Sie die relevanten Treffer als Volltexte.

Laden Sie hier bitte Ihre Ausführungen zu der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit als gezippte Word-Datei hoch (Benennung der Word-Datei: Verbesserung D4).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Welche Unterlagen können Ihre Aussagen zur Verbesserung des viertbedeutendsten Defizits belegen?

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Möchten Sie ein weiteres Defizit in der Versorgung angeben?

☐ ja
☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 32 weiter

Welche maßgeblichen Defizite (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sehen Sie in der Versorgung gesetzlich Versicherter mit biD zur EE?

Welche Personengruppe(n) ist/sind von diesen Defiziten betroffen? Wie groß ist/sind diese Personengruppe(n)?

Versorgungsdefizit 5

Benennung des Defizits	maximal 50 Zeichen
nähere Beschreibung des Defizits	maximal 200 Zeichen
betroffene Personengruppe 1	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in Gruppe 1	Geben Sie eine Zahl an
weitere betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der weiteren Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
dritte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der dritten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an
vierte betroffene Personengruppe	maximal 40 Zeichen
geschätzte Anzahl der betroffenen Personen in der vierten Gruppe	Geben Sie eine Zahl an

Sofern Ihnen Daten vorliegen, die das Defizit beschreiben bzw. nachweisen, laden Sie diese Daten bitte hier hoch.

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Keine Datei ausgewählt

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für das von Ihnen geschilderte Versorgungsdefizit 5?

Wenn Sie keine Möglichkeiten sehen, tragen Sie bitte „noch unklar“ oder ähnliches ein.

maximal 200 Zeichen

Zielt die Verbesserung primär auf eine Änderung der AM-RL?

(z. B. Änderung der Definition des medizinisch notwendigen Falls, Vorgaben für die Prüfung der Verordnungsvoraussetzungen, Produkteigenschaften, Produktgruppenezuordnungen)

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ unklar

Wenn ja, welche Art von Regelung in der AM-RL steht der Anwendung der Verbesserungsmöglichkeit entgegen?

- ☐ Die geeignete bilanzierte Diät zur enteralen Ernährung (Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke) ist nicht verordnungsfähig.
- ☐ Die Versorgung der Personengruppe(n) unterliegt nicht den Voraussetzungen des medizinisch notwendigen Falls.
- ☐ Sonstiges.

Platz für Angaben oder Erläuterungen zur vorgeschlagenen Änderung der AM-RL:

maximal 300 Zeichen

Verbesserung des fünftbedeutendsten Versorgungsdefizits - medizinische Erkenntnisse

Beschreiben Sie die medizinischen Erkenntnisse zu der von Ihnen vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit in einem separaten Word-Dokument und belegen Sie Ihre Ausführungen mit geeigneten Unterlagen.

Informationen dazu, wie Unterlagen im Rahmen der Evaluation nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin in die Ermittlung des aktuellen Standes der medizinischen Erkenntnisse zu bilanzierten Diäten zu enteraler Ernährung einbezogen werden, finden Sie in § 64 Absätze 3 – 6 VerfO.

Beachten Sie hierzu auch unsere Ausführungen zur Evidenzrecherche

Unterstützen Sie Ihre Angaben bitte durch eine systematische Literaturrecherche möglichst in folgenden Datenbanken:

- Pubmed/ MEDLINE
- Cochrane
- Excerpta Medica Database (Embase)
- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)
- Trip Database
- Leitlinien bei NICE, SIGN; US National Guidelines Clearinghouse, AWMF und Leitlinien anderer europäischer und internationaler Vereinigungen
- ggf. fachspezifische Datenbanken und Leitlinien

Übermitteln Sie die relevanten Treffer als Volltexte.

Laden Sie hier bitte Ihre Ausführungen zu der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeit als gezippte Word-Datei hoch (Benennung der Word-Datei: Verbesserung D5).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Welche Unterlagen können Ihre Aussagen zur Verbesserung des fünftbedeutendsten Defizits belegen?

Bitte laden Sie eine ZIP-Datei (der PDF-Datei(en)) hoch (Benennung der PDF-Datei(en): Erstautor_Jahr_Kurzbezeichnung der Zeitschrift).

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Wenn Sie weitere Defizite in der Versorgung der Versicherten gemäß AM-RL beobachten und uns hierzu Angaben zukommen lassen möchten, können Sie hier Dateien mit den entsprechenden Informationen und wissenschaftlichen Nachweisen für Ihre Aussagen als ZIP-Datei hochladen.

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Sind Ihnen Unklarheiten bei der Anwendung der Arzneimittel-Richtlinie zu bilanzierten Diäten bei enteraler Ernährung bekannt?

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ kann ich nicht beantworten
- Wenn "nein" oder "kann ich nicht beantworten" ausgewählt wird, geht es mit Seite 43 weiter

Konkretisieren Sie die unklare Stelle in der AM-RL

Falls Sie mehrere Stellen der AM-RL angeben möchten, geben Sie hier bitte nur eine Stelle ein. Sie haben im Folgenden die Gelegenheit weitere Stellen anzugeben.

§

Absatz

Satz AM-RL:

” ”

Warum besteht an dieser Stelle der AM-RL eine Unklarheit?

- ☐ Die genannte Regelung der AM-RL wird unterschiedlich ausgelegt.

☐ Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Es bestehen Verständnisprobleme bei der Regelung der AM-RL.

Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Sonstiges.

Zu welchen Versorgungsproblemen führt dies in der Praxis?

maximal 300 Zeichen

In welchem Umfang führt dies zu Versorgungsproblemen?

- ☐ 0 (kein Versorgungsproblem)
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (extreme Versorgungsprobleme)

Möchten Sie eine weitere unklare Regelung in der AM-RL angeben?

- ☐ ja
- ☐ nein Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 48 weiter

Konkretisieren Sie zweite unklare Stelle in der AM-RL

Hier können Sie eine weitere unklare Stelle in der AM-RL angeben:

§

Absatz

Satz AM-RL:

" "

Warum besteht an dieser Stelle der AM-RL eine Unklarheit?

- ☐ Die genannte Regelung der AM-RL wird unterschiedlich ausgelegt.
Erläuterung max. 150 Zeichen
- ☐ Es bestehen Verständnisprobleme bei der Regelung der AM-RL.
Erläuterung max. 150 Zeichen
- ☐ Sonstiges.
Erläuterung max. 150 Zeichen

Zu welchen Versorgungsproblemen führt dies in der Praxis?
 maximal 300 Zeichen
In welchem Umfang führt dies zu Versorgungsproblemen?

- ☐ 0 (kein Versorgungsproblem)
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5 (extreme Versorgungsprobleme)

Möchten Sie eine weitere unklare Regelung in der AM-RL angeben?

- ☐ ja
☐ nein Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 43 weiter

Konkretisieren Sie die dritte unklare Stelle in der AM-RL

Hier können Sie eine weitere unklare Stelle in der AM-RL angeben:

§
 Absatz
 Satz AM-RL:
 " "

Warum besteht an dieser Stelle der AM-RL eine Unklarheit?

- ☐ Die genannte Regelung der AM-RL wird unterschiedlich ausgelegt.

☐ Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Es bestehen Verständnisprobleme bei der Regelung der AM-RL.

Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Sonstiges.

Erläuterung max. 150 Zeichen

Zu welchen Versorgungsproblemen führt dies in der Praxis?

maximal 300 Zeichen

In welchem Umfang führt dies zu Versorgungsproblemen?

- ☐ 0 (kein Versorgungsproblem)
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (extreme Versorgungsprobleme)

Möchten Sie eine weitere unklare Regelung in der AM-RL angeben?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 43 weiter

Konkretisieren Sie die vierte unklare Stelle in der AM-RL

Hier können Sie eine weitere unklare Stelle in der AM-RL angeben:

§ Absatz Satz AM-RL:" "**Warum besteht an dieser Stelle der AM-RL eine Unklarheit?**

- ☐ Die genannte Regelung der AM-RL wird unterschiedlich ausgelegt.

☐ Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Es bestehen Verständnisprobleme bei der Regelung der AM-RL.

Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Sonstiges.

Zu welchen Versorgungsproblemen führt dies in der Praxis?

maximal 300 Zeichen

In welchem Umfang führt dies zu Versorgungsproblemen?

- ☐ 0 (kein Versorgungsproblem)
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (extreme Versorgungsprobleme)

Möchten Sie eine weitere unklare Regelung in der AM-RL angeben?

- ☐ ja
- ☐ nein
- Wenn "nein" ausgewählt wird, geht es mit Seite 43 weiter

Konkretisieren Sie die fünfte unklare Stelle in der AM-RL

Hier können Sie eine weitere unklare Stelle in der AM-RL angeben:

§

Absatz

Satz AM-RL:

” ”

Warum besteht an dieser Stelle der AM-RL eine Unklarheit?

- ☐ Die genannte Regelung der AM-RL wird unterschiedlich ausgelegt.

☐ Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Es bestehen Verständnisprobleme bei der Regelung der AM-RL.

Erläuterung max. 150 Zeichen

- ☐ Sonstiges.

Erläuterung max. 150 Zeichen

Zu welchen Versorgungsproblemen führt dies in der Praxis?

maximal 300 Zeichen

In welchem Umfang führt dies zu Versorgungsproblemen?

- ☐ 0 (kein Versorgungsproblem)
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 (extreme Versorgungsprobleme)

Hier haben Sie die Möglichkeit Angaben zu nicht bereits genannten Unklarheiten in der AM-RL als ZIP-Datei hochzuladen.

Datei auswählen Keine Datei ausgewählt

Sie sind fast am Ende der Befragung angelangt. Falls Sie Angaben zur Versorgung der Versicherten mit bilanzierten Diäten zur enteralen Ernährung gemäß AM-RL machen möchten, die Sie noch nicht einbringen konnten, können Sie hier dazu ausführen:

maximal 400 Zeichen

Falls Sie Hinweise und Anmerkungen zu dieser Befragung für uns haben (z.B. zur technischen Funktionalität oder zu den gestellten Fragen), freuen wir uns hier über Ihre Ausführungen dazu:

maximal 150 Zeichen

Auf der nächsten Seite erhalten Sie eine Übersicht der Fragen und Ihrer dazugehörigen Antworten.

Speichern Sie sich diese Übersicht bitte ab oder drucken Sie diese für Ihre Unterlagen aus. Wenn Sie Ihre Angaben übermitteln möchten, klicken Sie danach bitte weiter und bestätigen Sie, dass Sie in dieser Befragung keine weiteren Angaben machen möchten.

Ohne diese Bestätigung können Ihre Angaben nicht berücksichtigt werden!

Bitte bestätigen Sie, dass Sie die Fragen soweit ausgefüllt haben, wie es Ihnen möglich war oder notwendig erschien und Sie mit diesem Fragebogen keine weiteren Angaben zur Befragung machen möchten.

- ☐ Ich möchte mit diesem Fragebogen keine weiteren Angaben machen und die Befragung abschließen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

Kontakt: bilanzierte-diaeten@g-ba.de | [Impressum](#) | [Datenschutz](#)

Ansichtsexemplar- der Fragebogen ist online auszufüllen