



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.
German Association of Dietitians



Gesundheitsministerium

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn

19.05.2020

Ihr Brief an unsere Mitglieder vom 06.05.2020 bzgl. COVID-19-Vst-SchutzV

Sehr geehrter Herr Bundesminister Spahn,

über Ihren Brief vom 06.05.2020 zur COVID-19-Vst-SchutzV an alle Therapeut*innen, in dem Ihre hohe Wertschätzung unserer Berufe zum Ausdruck kam, haben wir uns gefreut und diesen gerne an unsere insgesamt über 12.000 Mitglieder weitergeleitet. Uns erreichten daraufhin jedoch zahlreiche Rückmeldungen von unseren Mitgliedern, die ihr Unverständnis darüber ausdrücken.

Die jüngst in Kraft getretene COVID-19-Vst-SchutzV sieht unter anderem eine Einmalzahlung für nach § 124 SGB V zugelassene Heilmittelerbringer zum Ausgleich von Einnahmeeinbußen in der Corona-Krise vor. Die Rechtsverordnung regelt eine Zahlung, deren Bemessung auf 40 % abgerechneter GKV-Vergütungen im letzten Quartal 2019 beruht. Diese unterstützt sicher die Praxen der Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen.

Leider bietet COVID-19-Vst-SchutzV **keinerlei Unterstützung** für die strukturell nicht in der Heilmittelrichtlinie verankerten Leistungserbringer von Ernährungstherapie. Wie bereits in unserem offenen Brief vom 14.04.2020 an Sie erläutert, wird ambulante Ernährungstherapie zwar erbracht, bisher sind jedoch nur zwei sehr seltene Indikationen (Seltene angeborene Stoffwechselstörungen und Mukoviszidose) in der Heilmittelrichtlinie verankert und somit nur eine sehr geringe Anzahl (unter 10 Personen im ganzen Bundesgebiet) an zugelassenen Leistungserbringern verzeichnet. Alle übrigen Leistungserbringer (über 99 %) sind nicht nach § 124 SGB V zugelassen.

Folglich sind Diätassistent*innen und Oecotropholog*innen/Ernährungswissenschaftler*innen in der ambulanten Ernährungstherapie nicht antragsberechtigt! Natürlich erleben sie aber genauso wie die nach § 124 SGB V zugelassenen Heilmittelerbringer Umsatzrückgänge, häufig über 50 %, fallen jedoch bisher durch jegliche Förderungsraaster.

Die Soforthilfen der Länder greifen nicht, da diese nur zur Deckung der laufenden Praxiskosten, nicht jedoch der Lebenshaltungskosten oder auch der Krankenkassenbeiträge zu beantragen sind. Unsere Kolleg*innen haben zwar häufig keine oder nur geringe Raum- oder Betriebs-Kosten, doch auch ihnen sind die Aufträge aus dem Bereich der Prävention § 20 SGB V sowie der Individual- und Gruppenschulung durch die Kontaktbeschränkung und das Verbot von Bildungsangeboten nahezu komplett eingebrochen ebenso wie die Ernährungstherapie nach § 43 SGB V.

Eine Beantragung von Soforthilfe ist außerdem nur für jene Kolleg*innen möglich, deren Selbstständigkeit über 50 % der Arbeitszeit umfasst. Für viele Kolleg*innen, die – wie in der Branche sehr üblich - zu 50 % angestellt sind und sich derzeit – wie z. B. im Bereich Reha gegenwärtig nahezu flächendeckend gegeben - in Kurzarbeit befinden, ist die Situation doppelt desolat!

Außerdem ist es nicht nachvollziehbar, warum Leistungen der Ernährungsberatung nach § 20 SGB V ebenfalls nicht berücksichtigt werden sollen, denn auch diese Leistungen sind nicht nur ein wesentlicher Beitrag zur Gesunderhaltung der Bevölkerung, sondern sind für viele Praxen eine wesentliche Säule der Wirtschaftlichkeit.



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.
German Association of Dietitians



Weiterhin werden die Leistungen, die für den beihilfeberechtigten Personenkreis wie Beamte und Pensionäre, u. a. Polizisten sowie der freien Heilfürsorge wie Bundeswehrangehörige abgegeben werden, nicht berücksichtigt. Nach Artikel 3 Grundgesetz, dürfte hier sogar ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz vorliegen, der es verbietet, gleiche Sachverhalte ungleich zu behandeln oder ungleiche gleich. Das geltende Recht sieht bewusst eine Zweiteilung der Finanzierung (GKV und PKV) von Krankheitskosten vor, somit hat sich der Staat für ein Nebeneinander von verpflichtender gesetzlicher und verpflichtender privater Versicherung entschieden.

In der praktischen Umsetzung erwirtschaften Praxisinhaber Einnahmen aus beiden Systemen. Um die Strukturen der Gesundheitsversorgung im aktuellen Krisenfall zu erhalten, müssen daher die Einbußen auf beiden Ebenen (GKV und PKV) berücksichtigt werden, denn Ziel beider Versicherungen ist es, die Forderung des Staates nach ausreichender Versorgung jedes Einzelnen im Bedarfsfall umzusetzen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum die medizinische Versorgung der gesetzlich Versicherten geschützt wird und die medizinische Versorgung der privatversicherten Bürger nicht. An dieser Stelle entsteht eine Ungleichbehandlung mit Handlungsbedarf.

Wir bitten Sie daher um eine Regelung zur Ausgleichszahlung von Einnahmeverlusten auch aus dem PKV-Leistungsbereich und für Kostenträger der Beihilfe und freien Heilfürsorge. Diese Leistungen haben je nach Leistungserbringer einen nicht unerheblichen Anteil am Umsatz und bleiben bisher bei Ausgleichszahlungen unberücksichtigt. Dies trifft ebenso auf die anteilige Privatliquidation zu, die bei Leistungen der Ernährungsberatung und –therapie üblich, weil von Krankenkassen im Rahmen von Zuschussregelungen vorgegeben ist.

Eine Lösungsmöglichkeit zugeschnitten auf die besondere wirtschaftliche Situation der freiberuflich tätigen Kolleg*innen in der Ernährungsberatung und –therapie wäre eine **Ausgleichszahlung in Abhängigkeit der zu versteuernden Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit im Bereich Ernährungstherapie und Prävention (Monatsmittel) aus dem Jahr 2019**. Damit könnten unsere freiberuflich tätigen Mitglieder aktiv unterstützt und einem Sterben der Praxen und damit einer künftig nicht mehr möglichen adäquaten Versorgung der Bevölkerung entgegen gewirkt werden.

Gerne stehen wir Ihnen zu Rückfragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Uta Köpcke
Präsidentin VDD

Monika Bischoff
VDOE-Vorstandsvorsitzende

Axel-Günther Hugot
2. Vorsitzender VFED

Prof. Dr. med. Johannes Erdmann
Vorsitzender QUETH EB