

Herrn  
Ministerialdirektor  
Dr. Ulrich Orlowski  
Bundesministerium für Gesundheit  
Abt. 2 – Gesundheitsversorgung und  
Krankenversicherung  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

Bonn, 19.12.2011

**Stellungnahme zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V**

Sehr geehrter Herr Dr. Orlowski,

wir wenden uns an Sie als berufspolitische Vertretung der Oecotrophologen VDO<sub>E</sub> in Deutschland<sup>1</sup> mit folgender Stellungnahme zur o.g. Richtlinie:

Der Unterausschuss Qualitätssicherung im G-BA hatte den Auftrag zu prüfen, welche ärztlichen Tätigkeiten im Rahmen von Modellvorhaben auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbstständigen Ausübung der Heilkunde übertragen werden können und dies im Rahmen einer Richtlinie festzulegen. Diese Richtlinie (RL) sieht nun vor, dass Pflegekräfte künftig Ernährungsberatung als eine der einzuleitenden Interventionen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Hypertonie und bei Patienten mit chronischen Wunden durchführen. Überhaupt keine Berücksichtigung finden dagegen in der RL die bereits bestehenden Strukturen einer qualifizierten Ernährungsberatung, die in vielfältiger Ausgestaltung seit Jahrzehnten im stationären und ambulanten Bereich etabliert sind.

Insofern haben wir folgende Anmerkungen zu der RL:

- **Es ist für uns nicht schlüssig, dass eine weitere Berufsgruppe für die Ernährungsberatung qualifiziert werden soll, obgleich schon längst Berufsgruppen existieren, die hierfür explizit ausgebildet sind, und zwar**

---

<sup>1</sup> Der Verband der Oecotrophologen (VDO<sub>E</sub>) setzt sich seit über 35 Jahren als berufspolitische Vertretung der Oecotrophologen und der Haushalts- und Ernährungswissenschaftler in Deutschland (mit einem Diplom, Bachelor oder Master als Studienabschluss) für die Interessen seiner Mitglieder ein. Vorrangiges Ziel dabei ist, Arbeitsgebiete für Oecotrophologen zu erschließen und ihren qualifikationsgerechten Einsatz zu sichern. Der VDO<sub>E</sub> arbeitet unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele. Mitglieder des VDO<sub>E</sub> sind Absolventen und Studenten des (Fach-)Hochschulstudiums der Oecotrophologie und verwandter Disziplinen. Derzeit repräsentiert der VDO<sub>E</sub> rund 4.000 Mitglieder.

**Oecotrophologen/Ernährungswissenschaftler und Diätassistenten.** Oecotrophologen mit entsprechender Zusatzqualifikation sind nach § 20 bzw. nach § 43 SGB V qualifiziert, die Ernährungsberatung/Ernährungstherapie der in der RL genannten Erkrankungen (Diabetes mellitus Typ 1 und 2, chronische Wunden, Hypertonus) durchzuführen. Dies umfasst die in der RL genannten Tätigkeiten: krankheitsbezogene Diäten, Ernährungspläne, Beratung zu spezieller Ernährung, enterale Ernährung, parenterale Ernährung, Obstipationsprävention (Seite 33ff der RL).

Diese Tätigkeiten sind aus unserer Sicht höchst anspruchsvoll und erfordern eine fundierte Ausbildung, so wie Diätassistenten und Oecotrophologen/Ernährungswissenschaftler sie aufweisen. Viele Angehörige dieser Berufsgruppen haben zudem eine Zusatzqualifikation als Diabetesberater und/oder Diabetesassistenten und sind somit speziell für die Anforderungen der Diabetestherapie qualifiziert.

Eine Neu-Qualifizierung von ernährungsfremden Berufen, erscheint daher höchst fraglich und kaum ressourcenorientiert.

- **Es ist für uns nicht nachvollziehbar, dass die in der Ernährungsberatung/-therapie etablierten Berufsgruppen in der Richtlinie weder erwähnt noch mit ihren Tätigkeitsgebieten und -profilen berücksichtigt wurden.** Dies gilt umso mehr, als diese Berufsgruppen bereits vielerorts stationär und ambulant in Ernährungsteams in der Ernährungsberatung und -therapie der in der RL genannten Patientengruppen erfolgreich tätig sind.
- Einige der in der RL aufgeführten Tätigkeiten sollten unserer Meinung nach unbedingt auch weiterhin von den dafür ausgebildeten Fachkräften, den Oecotrophologen und Diätassistenten, in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt, ausgeführt werden. Wir plädieren ausdrücklich dafür, die Tätigkeitsbereiche exakt zu definieren. **Mögliche Überschneidungen der stationären und ambulanten Tätigkeitsbereiche sowie der präventiven Ernährungsberatung als auch der ernährungstherapeutischen Beratung müssen frühzeitig erkannt und abgestimmt werden.** Entsprechende Schnittstellen sind im Sinne der kontinuierlichen qualitätsgesicherten Patientenbetreuung zu definieren.
- Oecotrophologen haben ein Hochschulstudium abgeschlossen und ergänzend eine Zusatzqualifikation für die Ernährungsberatung/-therapie erworben. Diese Kompetenz kann nicht-akademischen Pflegekräften unmöglich durch eine Fortbildung in Gänze vermittelt werden. **Die Qualifizierung von Alten- und Krankenpflegepersonal kann vielmehr nur für ausgewählte und klar umgrenzte Tätigkeiten im Bereich der Ernährungsinterventionen erfolgen. Zur Schulung der Krankenpflegekräfte auf dem Gebiet der Ernährung sollten entsprechend qualifizierte Ernährungsberatungsfachkräfte eingesetzt werden, wie dies viele Alten- und Krankenpflegesschulen**

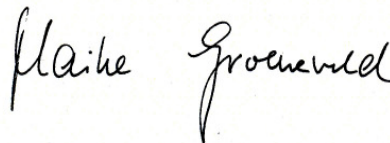
**schon erfolgreich mit Oecotrophologen praktizieren.** Im Sinne einer optimalen qualitätsgesicherten Patientenversorgung ist es essentiell, dass alle beteiligten Berufsgruppen eng zusammenarbeiten. Die Berufsgruppe der Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftler bringt hierfür sowohl die erforderliche wissenschaftliche Kompetenz und interdisziplinäres Verständnis als auch praktische Erfahrungen in der ambulanten und stationären Ernährungstherapie mit.

Gerne stehen wir Ihnen für einen Dialog zur Ausgestaltung und praktischen Umsetzung der RL zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Vorstandsvorsitzende



Stellvertretende Vorstandsvorsitzende

Diese Stellungnahme wurde in Zusammenarbeit mit den Arbeitskreisleitern im Verband der Oecotrophologen (VDO<sub>E</sub>) Dr. Astrid Tombek (Leiterin des Arbeitskreises Diabetes, Diabetes-Zentrum, Bad Mergentheim) und Christof Meinhold (Leiter des Arbeitskreises Grundsatzfragen der Ernährungstherapie und -beratung, Praxis für Ernährungsberatung, Köln) erstellt.