

Erstattungspraxis der Ernährungsberatung in Deutschland

Sigrid Hahn, Nicole Tieri
Hochschule Fulda, Fachbereich Oecotrophologie,
Kontakt: sigrid.hahn@oe.hs-fulda.de

➔ Hintergrund und Zielsetzung

Nach Schätzung des Bundesgesundheitsministeriums werden rund ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen durch Krankheiten verursacht, die direkt oder indirekt durch die Ernährung beeinflusst werden [1]. Ernährungsberatung (EB) sollte daher ein zentraler Baustein in der Prävention und der Therapie dieser Erkrankungen sein und ist entsprechend auch in zahlreichen Leitlinien verankert. Bei einigen Erkrankungen, wie der Zöliakie, ist die Ernährungstherapie (ET) die einzige Therapieform. Bei der Kostenerstattung von Ernährungsberatungsleistungen insbesondere durch private Krankenkassen besteht Unsicherheit. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, einen Überblick der Kostenerstattungspraxis ausgewählter Krankenkassen und -versicherungen zu geben.

➔ Methodik

Es wurden Online-Fragebögen zur Kostenerstattungspraxis von Beratungsleistungen erstellt und mittels EvaSys versandt. Der Fragebogen für die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) umfasste 32 Fragen, der Fragebogen für die Privaten Krankenversicherungen (PKV) 23 Fragen. Im ersten Teil wurden allgemeine Fragen zur Kostenübernahme und dem Vorhandensein von Ansprechpartnern gestellt. Der zweite Teil enthielt Fragen zum Bereich der Prävention und der dritte Teil Fragen zu den Leistungen in der Therapie (insb. ET).

Kriterien für die Auswahl der GKV und PKV waren die Anzahl der Versicherten, der Marktanteil der Versicherungen sowie Erfahrungswerte aus der praktischen Arbeit von Ernährungsfachkräften. Von den insgesamt 123 in Deutschland existierenden GKV (Stand 2015, [2]) wurden 25 angeschrieben. Hiervon beteiligten sich 12 GKV (48 %) an der Befragung. Von den 49 existierenden PKV [3] erhielten 10 den Fragebogen. Davon antwortete eine PKV per E-Mail, ohne den Fragebogen auszufüllen.

➔ Ergebnisse

Aufgrund der relativ klaren gesetzlichen Vorgaben zeigte sich eine weitgehende Übereinstimmung zwischen den unterschiedlichen GKV hinsichtlich der Umsetzung im Bereich der Prävention. Die Erstattung im Rahmen der ET ist heterogen geregelt und von Einzelfallentscheidungen geprägt, die zum Teil mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden sind. Die Honorarhöhe unterscheidet sich zwischen den GKV und liegt bei einem Stundensatz von 35,- bis 53,- Euro, was insgesamt als unbefriedigend zu bewerten ist.

PKVs sind nicht zur Prävention verpflichtet. Lediglich eine PKV nahm in einer E-Mail Stellung zur Problematik. Diese bezuschusst sowohl präventive EB als auch ET nach Einzelfallprüfung und verweist auf die Leistungen durch die Beihilfe. Für Leistungen, die von einem Arzt erbracht werden, besteht, unabhängig von seiner Qualifikation, ein tariflicher Leistungsanspruch.

➔ Praktische Implikationen

Für gesetzlich Versicherte besteht die Möglichkeit einer Leistungserstattung für die primärpräventive EB, die ET unterliegt Einzelfallentscheidungen. Bei Privatversicherten ist die Kostenübernahme nicht geregelt. Aus Sicht der Patienten wäre es wünschenswert, die Versorgung mit EB und ET einheitlich zu regeln. Es ist zu prüfen, wie Leistungen im Bereich der EB und ET im Leistungskatalog der GKV und PKV verankert werden können.

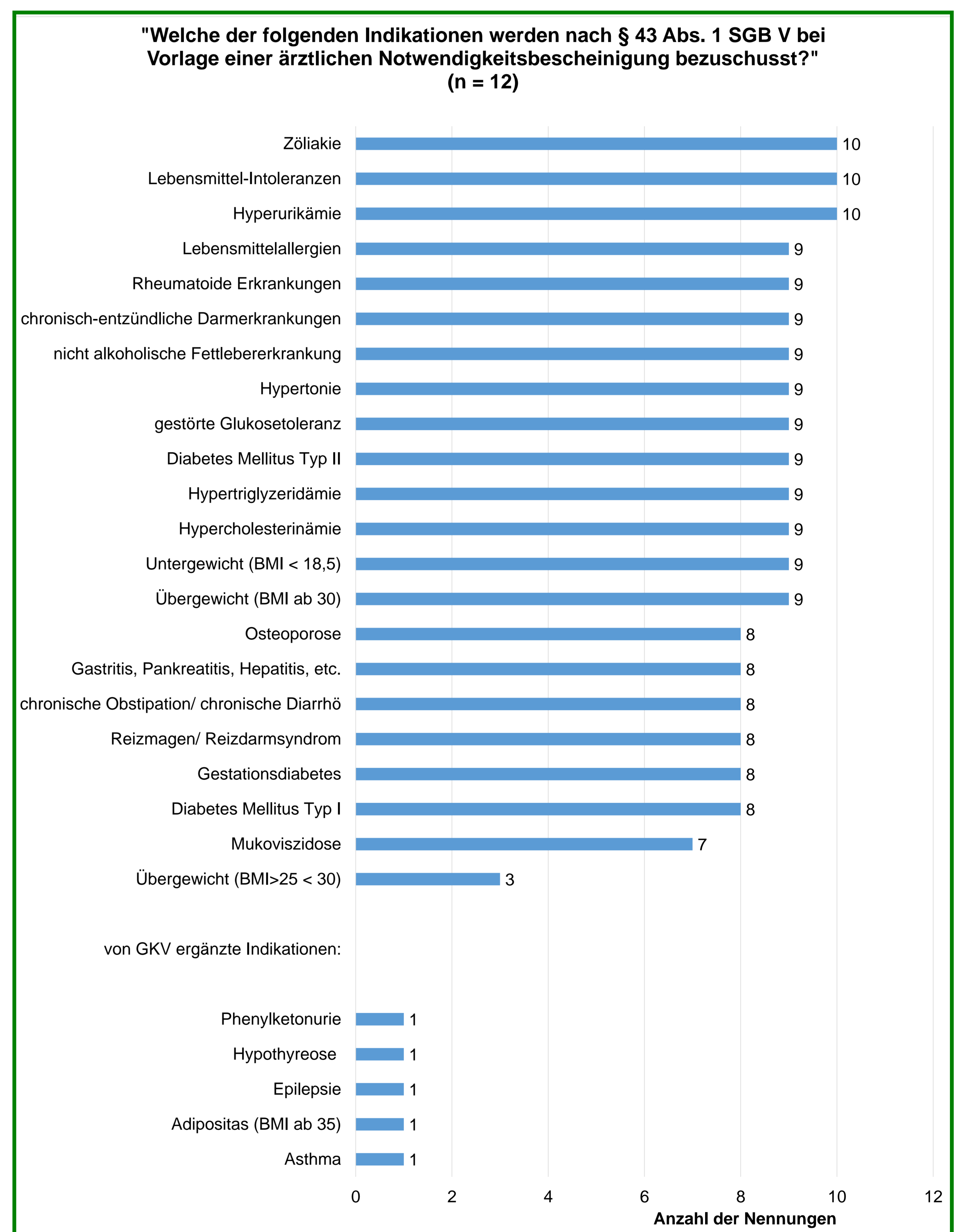


Abb.: Indikationen, die für eine Bezuschussung gemäß § 43 Abs. 1 SGB V seitens der befragten gesetzlichen Krankenversicherungen berücksichtigt werden (n = 12)

[1] Bundesministerium für Bildung und Forschung (2017): Ernährung <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/ernaehrung.php> (30.04.2017)

[2] Gottfried M, Schild M (2016): vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2015/ 2016. Hg. v. Verband der Ersatzkassen e.V. Berlin. URL: <https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2016/basisdaten-2016.html> (02.03.2017)

[3] PKV (2014): Zahlenbericht der Privaten Krankenversicherung 2013. URL: <https://www.pkv.de/service/broschueren/daten-und-zahlen/zahlenbericht-2013/> (02.03.2017)