16. NOVEMBER 2024

E-Zert - „Plattform Ernährungstherapie“

Was sagen Ernährungstherapeuten – Meinungsumfrage

DR. KERSTIN JÜLICHER & YVONNE THOMAS

Inhalt

1 Eine Idee – „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert) ... 1

2 Umfrage „Meinungsbild-Plattform-Ernährungstherapie“ ... 2

Basisinformationen ... 2

3 Fragen – Antworten – Aussagen ... 3

3.1 Demografische Angaben ... 3

3.1.1 Alter und Geschlecht ... 3

3.1.2 Übersicht Bundesländer ... 4

3.2 Angaben zum beruflichen Abschluss, zur Mitgliedschaft in Verbänden und zur beruflichen Situation ... 5

3.2.1 Berufliche Qualifikation und Bildungsgrad ... 5

3.2.2 Verbandsmitgliedschaften ... 7

3.2.3 Berufserfahrung und Arbeitsmodell ... 7

4 Meinung zur gemeinsamen Plattform Ernährungstherapie ... 9

4.1 Aussagen zu den Chancen ... 9

4.2 Aussagen zu den Risiken ... 10

4.3 Abwägung Chancen und Risiken ... 11

5 Was können wir aus der Meinungsumfrage ableiten? ... 12

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Alter und Geschlecht der Teilnehmenden 3
Abbildung 2: Bundesländer nach hauptsächlicher Ausübung der Tätigkeit 4
Abbildung 3: Berufliche Qualifikationen 6
Abbildung 4: Bildungsgrad 6
Abbildung 5: Verbandsmitgliedschaften 7
Abbildung 6: Berufserfahrung in der Ernährungstherapie 8
Abbildung 7: Arbeitsmodell 8
Abbildung 8: Chancen durch die „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert) 9
Abbildung 9: Risiken durch die „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert) 10
Abbildung 10: Befürchtete Risiken im Detail 11
Abbildung 11: Einführung E-Zert – Abwägung Chancen Risiken 12

E-Zert - „Plattform Ernährungstherapie“

Was sagen Ernährungstherapeuten – Meinungsumfrage

1 Eine Idee – „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert)

In der Ernährungstherapie arbeiten Menschen aus verschiedenen Berufsgruppen. Dazu gehören Diätassistenten*, die eine bundeseinheitlich geregelte Berufsausbildung im Bereich der Ernährungstherapie absolviert haben, sowie Studienabsolventen* aus den Bereichen Oecotrophologie und Ernährungswissenschaft, aber auch aus angrenzenden Disziplinen wie Medizin oder Pflege. Diese Vielfalt führt zu unterschiedlichen Ausbildungs- und Qualifikationsniveaus unter den Fachkräften. Um Patienten zielführend zu beraten, ist ein hohes Maß an Fachkompetenz in der Ernährungstherapie erforderlich.

Wie lässt sich bei so einer unterschiedlichen Ausbildungslage die Fachkompetenz garantieren und nach außen darstellen? Wie können Patienten, Ärzte, Krankenkassen u. a. einfach und schnell Ernährungstherapeuten finden und ihre Qualifikation einschätzen? Wie können Fachkräfte in der Ernährungstherapie gemeinsam auftreten und sichtbar werden?

VDD[1], QUETHEB[2] und der VDOE[3] haben die neue Plattform **„E-Zert – Plattform qualifizierte Ernährungstherapie & Ernährungsberatung e. V.“** gegründet. Die Plattform zielt auf die Implementierung eines einheitlichen Zertifikats zur Standardisierung und Verbesserung der ernährungstherapeutischen Versorgung. Dies ist besonders relevant für Personen, die nach verlässlicher ernährungstherapeutischer Unterstützung suchen, für ärztliches Fachpersonal, das geeignete Fachkräfte empfehlen und die qualifizierte Delegation einer Therapie sicherstellen muss, sowie für Krankenkassen, die diese Leistungen finanziell fördern. Das einheitliche Zertifikat **„E-Zert Ernährungstherapie“** sichert ein festgelegtes Mindestniveau an Qualifikationen für Anbieter in der Ernährungstherapie. Dieses Mindestniveau entspricht den 2020 gemeinsam von den maßgeblichen Verbänden der Ernährungstherapie und vom GKV-Spitzenverband definierten Zulassungsvoraussetzung für die Ernährungstherapie. Der zugrundeliegende Kriterienkatalog schafft eine transparente Basis zur einheitlichen Zertifizierung und besseren Sichtbarkeit von qualifizierten Anbietern. Die Zulassungsvoraussetzungen wurden gemäß dem Diätassistentengesetz (DiätAssG) sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Diätassistentinnen (DiätAss-AprV) erarbeitet und

[1] Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD)
[2] QUETHEB – Deutsche Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten und Ernährungsberater e. V.
[3] BerufsVerband Oecotrophologie e. V. (VDOE)

im Vertrag nach §125 Absatz 1 SGB V mit dem GKV-Spitzenverband verankert. Die Qualifikationen werden verbandsübergreifend, transparent und qualitätsgesichert überprüft. Dieses Zertifikat stellt sicher, dass die Therapeuten ein vergleichbares Mindestniveau in Diätetik und Ernährungstherapie nachweisen können, unabhängig davon, welchen Ausbildungsweg sie ursprünglich beschritten haben.

Zertifizierte Ernährungstherapeuten können sich mit ihren individuellen Profildaten und Schwerpunkten listen lassen. Interessierte finden auf dieser Plattform qualifizierte Fachkräfte für die Ernährungstherapie.

Die Plattform bietet Anbietern die Möglichkeit, Fortbildungsangebote darzustellen, die durch eine verbandsübergreifende Zertifizierungskommission überprüft werden und dadurch ein gewisses fachliches Niveau garantieren.

2 Umfrage „Meinungsbild-Plattform-Ernährungstherapie“

Wie stehen die Ernährungsfachkräfte zu der Plattform, gibt es evtl. Vorbehalte, was muss noch berücksichtigt werden, welche Chancen und Risiken werden gesehen?

Um eine Einschätzung zu bekommen, starteten VDD, QUETHEB und VDOE eine Online-Umfrage und gaben so den ernährungstherapeutischen Fachkräften die Möglichkeit, wichtige Informationen einzubringen. In der Zeit vom 05.04. bis 17.07.24 wurden Ernährungsfachkräfte gebeten, an der 10-minütigen Umfrage teilzunehmen.

Basisinformationen

Die Umfrage wurde mit „Lama Poll“ erstellt. Die Teilnahme erfolgte freiwillig, die Antworten wurden anonymisiert.

Insgesamt nahmen 583 Personen an der Befragung teil. Alle Fälle mit einer Beantwortungsquote von mind. 50 % wurden in die Analyse eingeschlossen **(n = 494)**.

Die Auswertung und die folgenden Charts wurden von **Yvonne Thomas** erstellt (Diätassistentin, Diätetik B. Sc., Food Chain Environments (cand. M. Sc.).

3 Fragen – Antworten – Aussagen

3.1 Demografische Angaben

3.1.1 Alter und Geschlecht

95 % der Befragten sind weiblich. Neben dem Geschlecht wurde auch nach dem Alter gefragt. Altersangaben zwischen < 20 Jahren und > 60 Jahren wurden erfasst. Knapp 37 % der Therapeuten sind 50–59 Jahre alt und stellten damit die am häufigsten vertretene Gruppe dar.

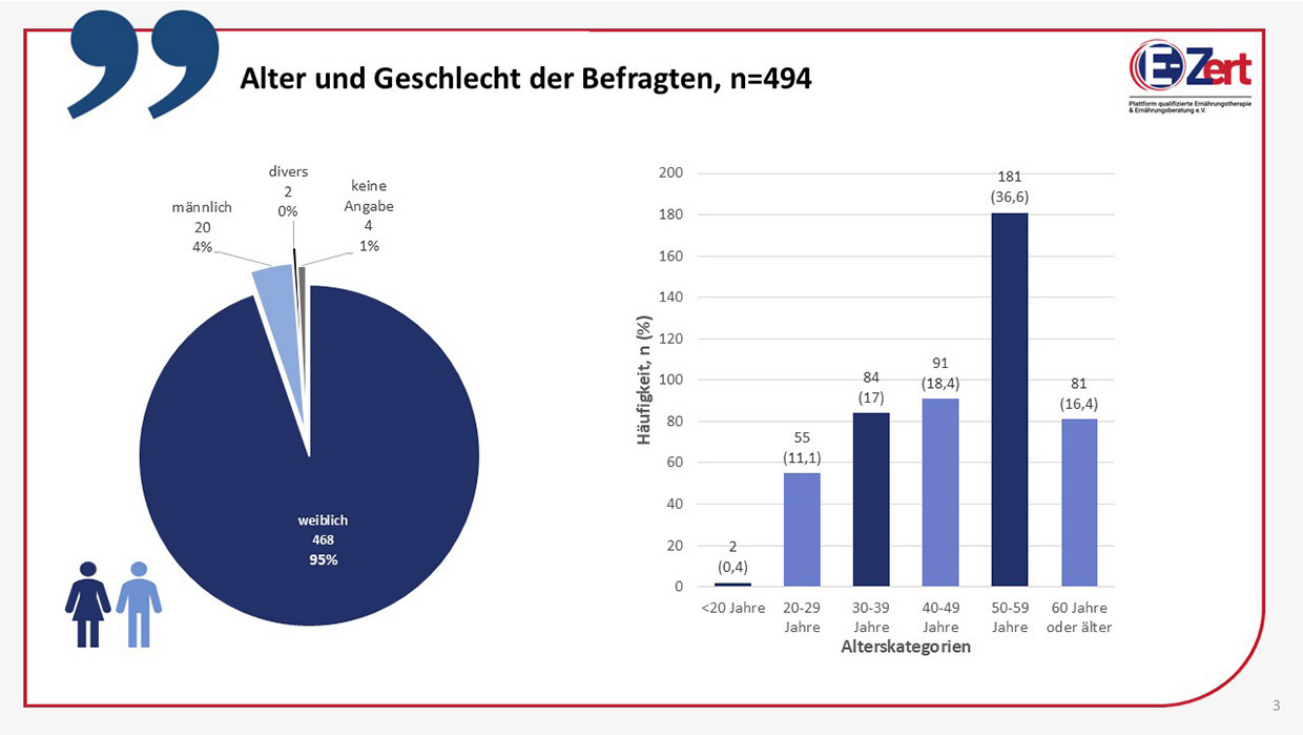

Abbildung 1: Alter und Geschlecht der Teilnehmenden

3.1.2 Übersicht Bundesländer

Teilnehmende aus den bevölkerungsreichsten Bundesländern waren bei der Umfrage stärker vertreten.

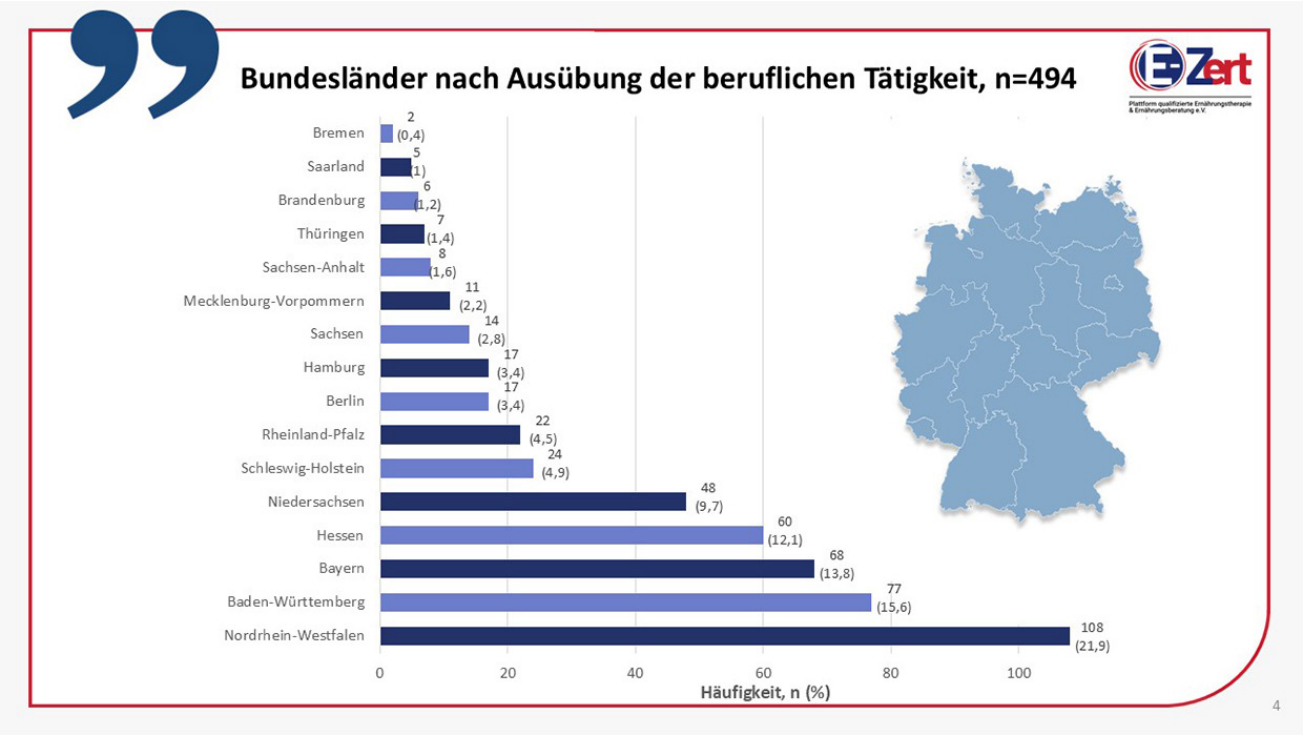

Abbildung 2: Bundesländer nach hauptsächlicher Ausübung der Tätigkeit

3.2 Angaben zum beruflichen Abschluss, zur Mitgliedschaft in Verbänden und zur beruflichen Situation

3.2.1 Berufliche Qualifikation und Bildungsgrad

Bei der Frage nach der beruflichen Qualifikation waren Mehrfachnennungen und dabei freie Kombinationen zwischen verschiedenen Ausbildungen, Studiengängen und Abschlüssen möglich. Es erfolgte jedoch keine Plausibilitätsprüfung, so dass im Nachgang nur allgemeine Aussagen bzgl. der Antworten möglich sind. Die Diätassistenten (36 %) und Oecotrophologen (32 %) stellen relativ betrachtet die größten Gruppen dar. Werden Diätassistenz, Diätetik und Diätologie zusammengefasst, ergibt sich ein Anteil von 43 %. Bei der Zusammenfassung von Oecotrophologie und Ernährungswissenschaft ein Anteil von 45 % (Abbildung 3 und 4).

Abbildung 4 zeigt den Bildungsgrad der Teilnehmenden, dargestellt durch relative und absolute Häufigkeiten der Bildungsabschlüsse.

Im linken Diagramm sind die relativen Häufigkeiten abgebildet: Die Berufsschule hat den höchsten Anteil mit 42 %, gefolgt vom Diplom (30 %), Bachelor of Science (12 %) und Master of Science (8 %) Promotion (5 %) und Bachelor of Arts (1 %) sind seltener vertreten.

Im rechten Diagramm werden die absoluten Häufigkeiten gezeigt: Die Berufsschulausbildung hat 265 Nennungen (53,6 %), gefolgt vom Diplom mit 192 Nennungen (38,87 %) und dem Bachelor of Science mit 78 Nennungen (15,79 %).

Insgesamt zeigt die Grafik, dass Berufsschulabschlüsse und Diplome am häufigsten vertreten sind, während akademische Grade wie Bachelor und Master seltener vorkommen, was sich mit Blick auf die am stärksten vertretene Gruppe der 50–59-Jährigen erklärt. Zur Studienzeit dieser Altersgruppe waren die Bachelor-/Mastergrade noch nicht eingeführt.

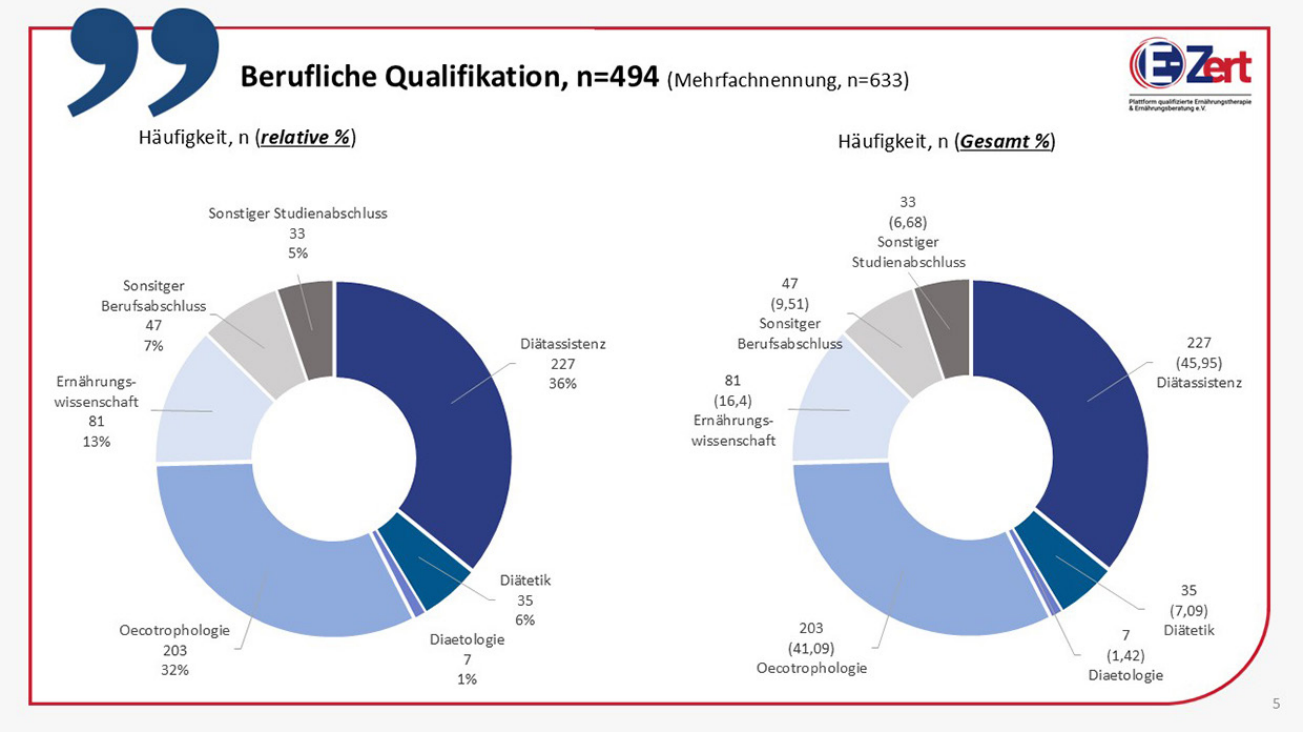

Abbildung 3: Berufliche Qualifikationen

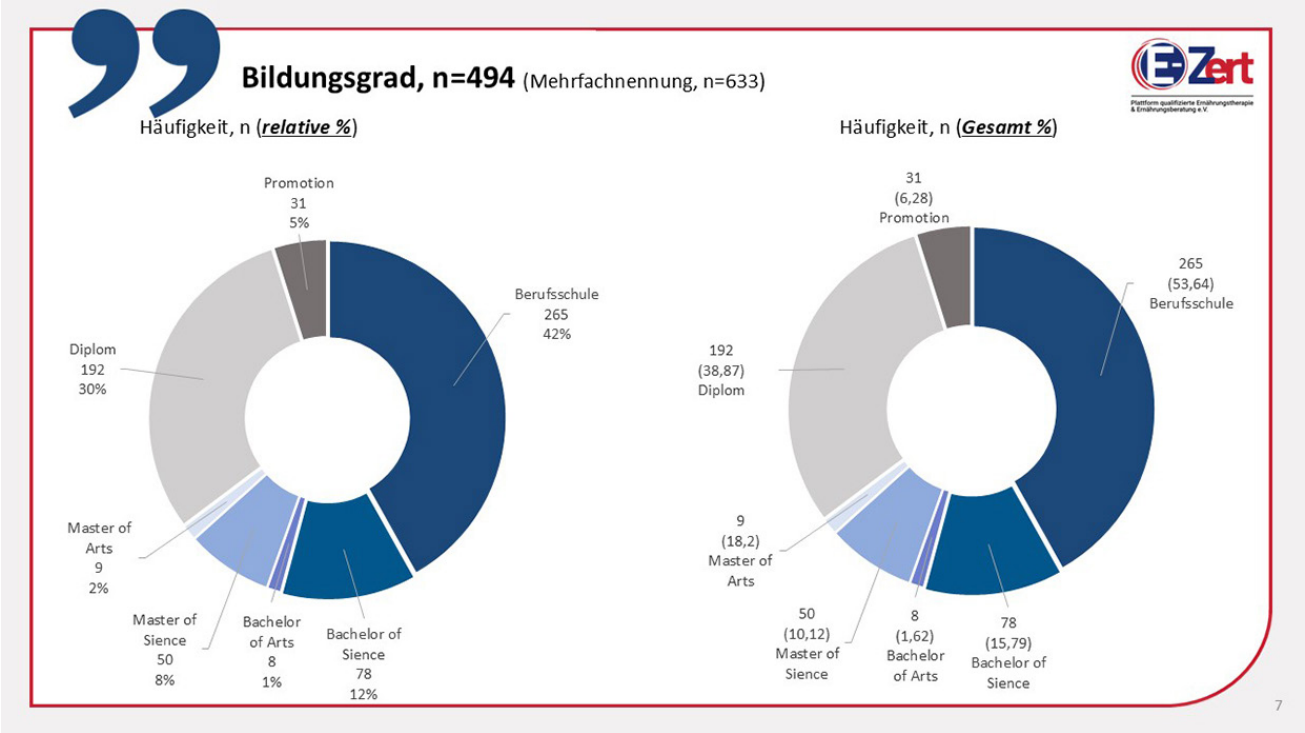

Abbildung 4: Bildungsgrad

3.2.2 Verbandsmitgliedschaften

Die Auswertung der Verbandsmitgliedschaften (Abbildung 5) zeigt, dass die Befragten in einem oder auch mehreren Verbänden organisiert sind. Das Schaubild zeigt aber auch die zur Zeit bestehende Problematik. Es gibt zahlreiche Verbände mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Dies kann zu Schwierigkeiten bei der Darstellung nach außen führen und den Eindruck von Unübersichtlichkeit erwecken. Nicht alle Verbände unterscheiden bei der Zertifizierung zwischen Ernährungstherapie und Prävention. Zusätzlich unterscheiden sich die Qualifikationsanforderungen der verschiedenen Zertifikate.

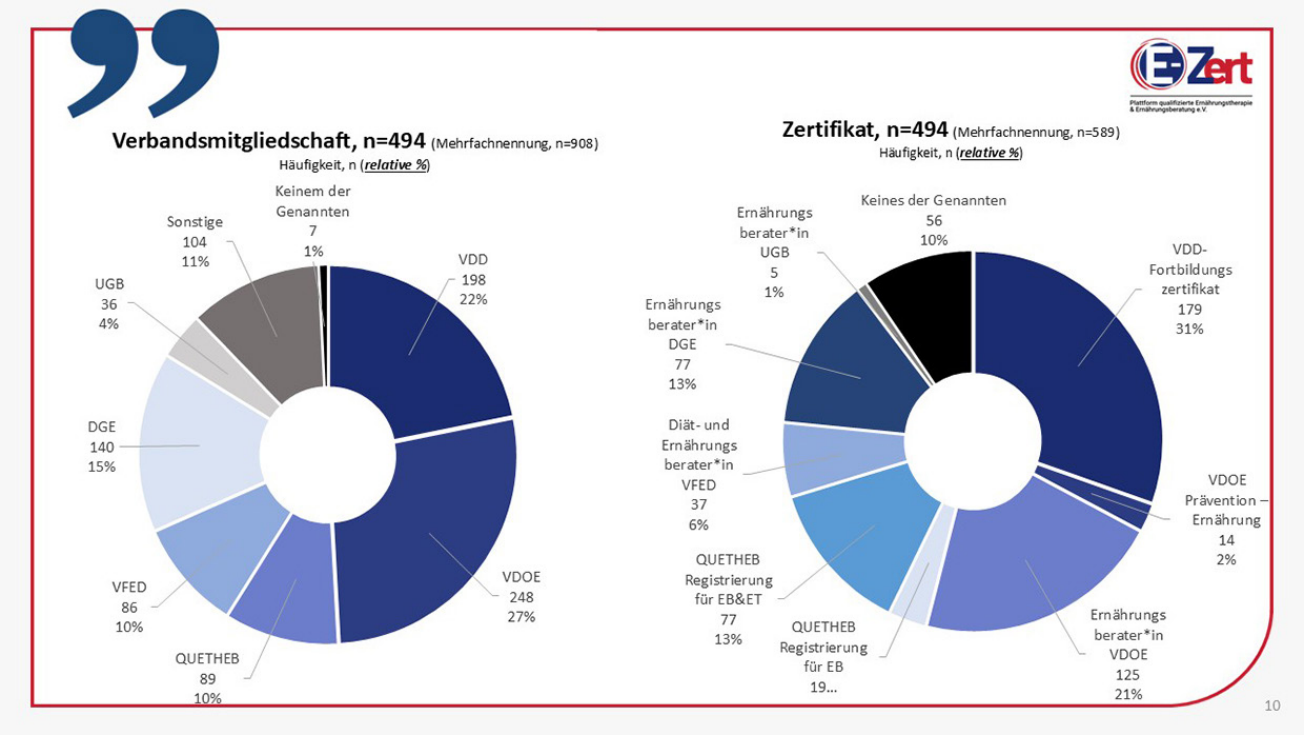

Abbildung 5: Verbandsmitgliedschaften

3.2.3 Berufserfahrung und Arbeitsmodell

Die größte Gruppe, bestehend aus 232 Personen (47 %), weist mehr als 20 Jahre Berufserfahrung auf, was auf eine hohe Expertise und langjährige Praxis vieler Teilnehmer hinweist. Ebenfalls beachtlich ist die Gruppe mit 10 bis 20 Jahren Berufserfahrung, die 21,1 % der Befragten ausmacht (104 Personen). Weitere 17,6 % der Teilnehmer (87 Personen) bringen zwischen 3 und 10 Jahren Berufserfahrung mit.

Kleinere Anteile der Befragten haben eine kürzere berufliche Praxis im Bereich der Ernährungstherapie: 6,3 % (31 Personen) verfügen über 1 bis 3 Jahre Erfahrung, während 3,6 % (18 Personen) weniger als ein Jahr in diesem Berufsfeld tätig sind. Eine kleine Gruppe von 4,5 %

(22 Personen) gibt an, bisher keine Berufserfahrung in der Ernährungstherapie gesammelt zu haben (Abbildung 6).

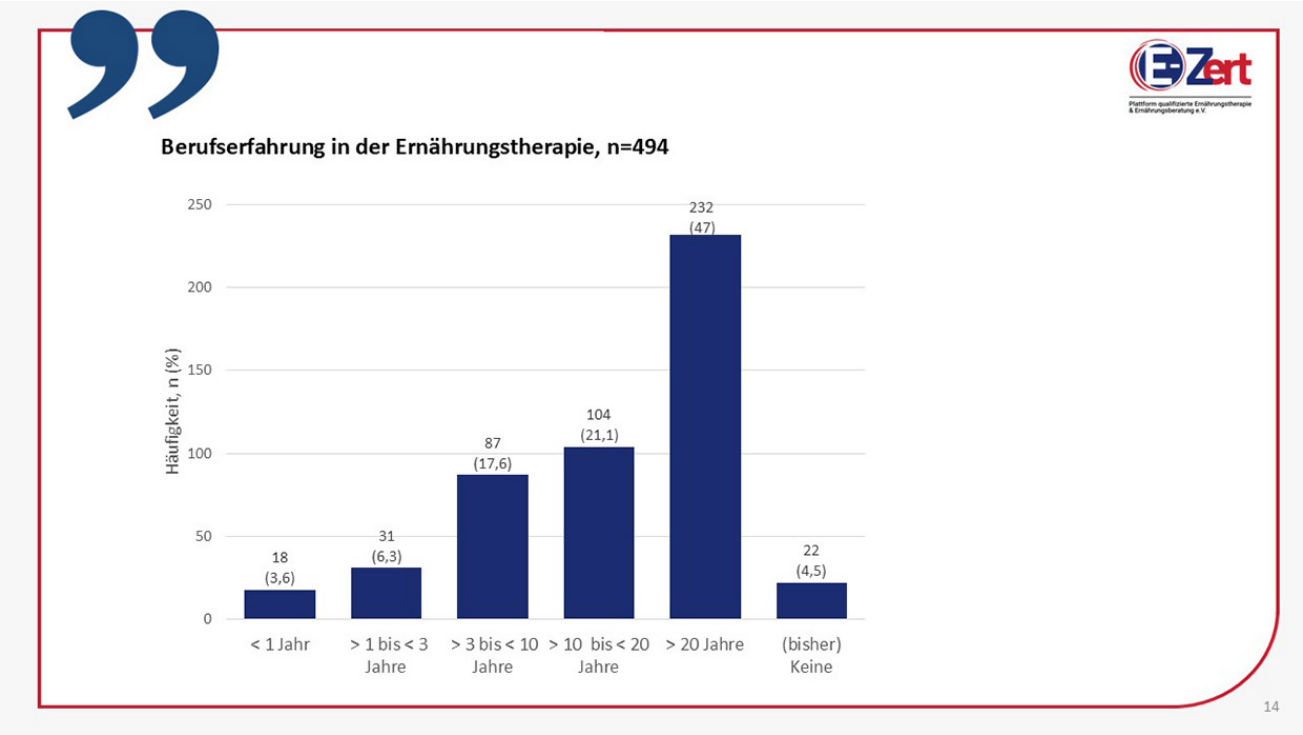

Abbildung 6: Berufserfahrung in der Ernährungstherapie

Von den in der Ernährungstherapie tätigen Fachkräften sind 27,1 % angestellt, während 70 % freiberuflich tätig sind. Insgesamt arbeiten 30 % der Fachkräfte in Teilzeit, 40 % sind ausschließlich freiberuflich tätig (Abbildung 7).

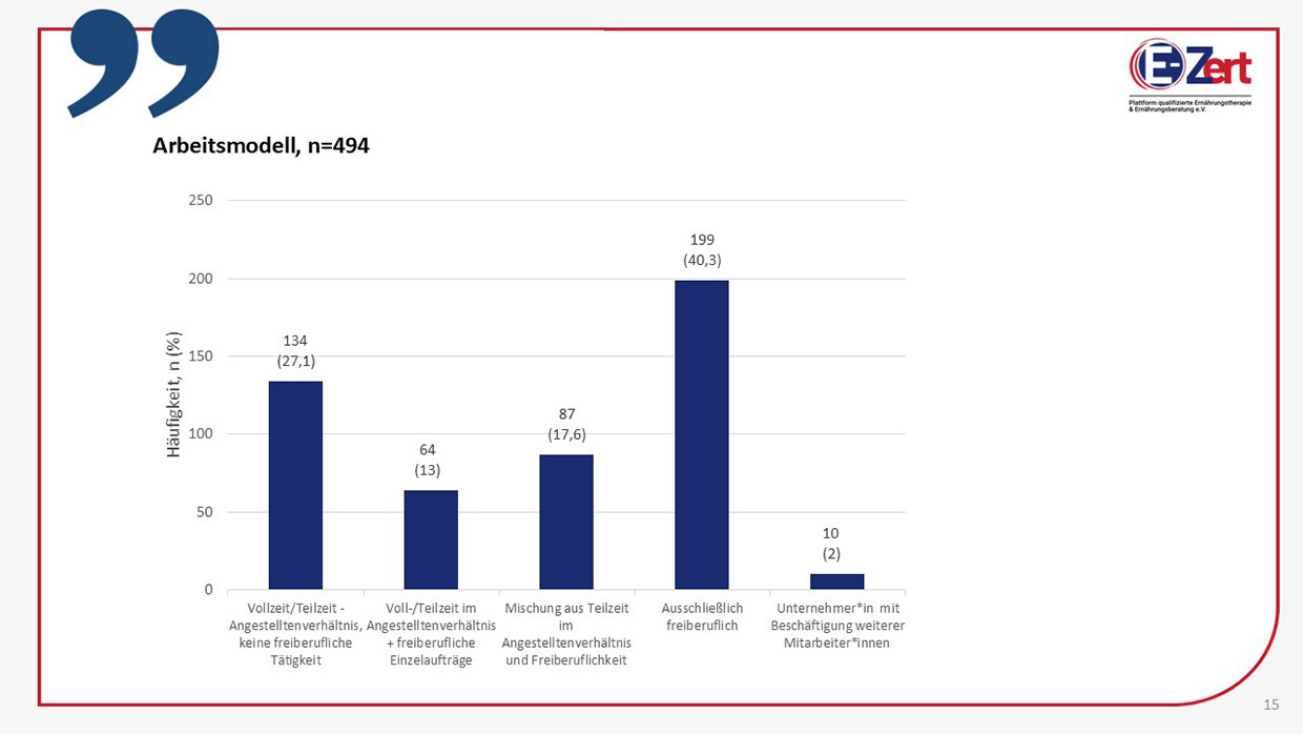

Abbildung 7: Arbeitsmodell

4 Meinung zur gemeinsamen Plattform Ernährungstherapie

4.1 Aussagen zu den Chancen

Insgesamt sieht der überwiegende Teil der Teilnehmer (63 %) Chancen durch die Plattform (Abbildung 11). Über die Hälfte der Befragten sieht in der „Plattform Ernährungstherapie“ die Chance, dass Ernährungstherapeuten von Ärzten, Krankenkassen und auch Patienten besser aufgefunden werden können. Die Leistungserbringung kann auf diesem Weg klarer dargestellt und kommuniziert werden. Etwa 40 % sehen auch eine Chance, die eigenen Kompetenzen sichtbar zu machen, und eine größere Möglichkeit, sich mit Kollegen zu vernetzen. Für 46 % ist das zentrale Einreichen von Fortbildungsnachweisen ein Vorteil.

Unter „sonstige Chancen“ gab es die Möglichkeit, einen freien Text einzutragen. Hier wurde u. a. auf die Stärkung des Berufsbildes, die Abgrenzung gegenüber Laien und die stärkere Durchsetzungskraft (politisch, gesellschaftlich, gegenüber Kostenträgern) hingewiesen.

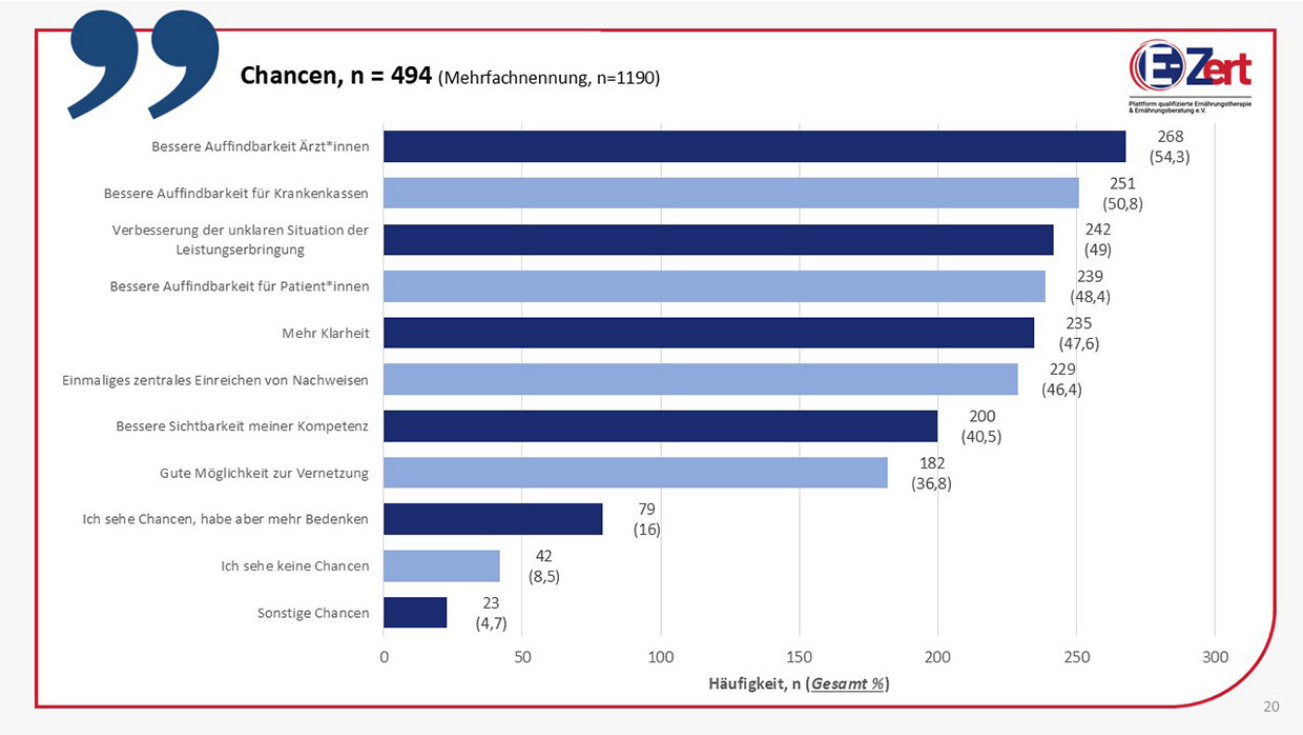

Abbildung 8: Chancen durch die „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert)

4.2 Aussagen zu den Risiken

Abbildung 9 umfasst zwei Diagramme: ein Kreisdiagramm links und ein Säulendiagramm rechts. Im Kreisdiagramm werden die allgemeinen Risikoeinschätzungen der Teilnehmender dargestellt. 39 % der Befragten sehen keine Risiken und für 24 % der Befragten überwiegen die Chancen die Risiken. Das entspricht zusammengenommen 288 (63 %) Kolleginnen und Kollegen. 37 % der Befragten sehen konkrete Risiken.

Das Säulendiagramm auf der rechten Seite vertieft die Analyse, indem es die Risikoeinschätzungen nach Qualifikationsgruppen aufschlüsselt. Es gibt drei Kategorien: „Diätassistenz, Diätetik, Diatologie“ (**dunkelblau**), „Oecotrophologie und Ernährungswissenschaften“ (**hellblau**) sowie „Sonstige oder keine Angabe zur Qualifikation“ (**grau**).

Betrachtet man die Verteilungen anhand der beruflichen Qualifikation, so sehen 84 Diätassistenten vor allem die Chancen, 75 sehen eher die Risiken. Bei den Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftlern sehen 160 vor allem Chancen und 65 konkrete Risiken. Auch in der Gruppe, die keine Qualifikation genannt hat, zeigt sich ein ähnliches Bild. 44 sehen vor allem die Chancen, während 28 konkrete Risiken nennen.

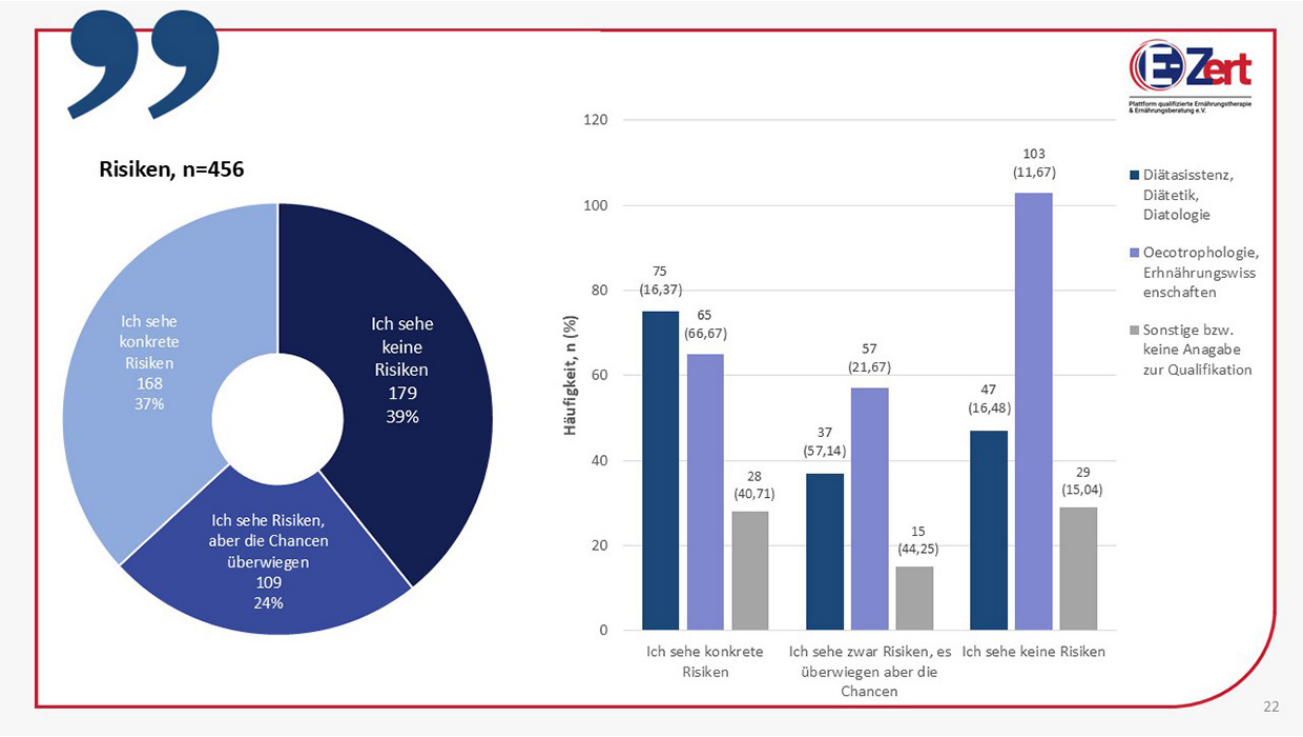

Abbildung 9: Risiken durch die „Plattform Ernährungstherapie“ (E-Zert)

Abbildung 10 stellt die angegebenen und befürchteten Risiken im Detail dar. Diese Zusammenfassung basiert auf freien Texteingaben, die bei dieser Frage eingegeben werden konnten.

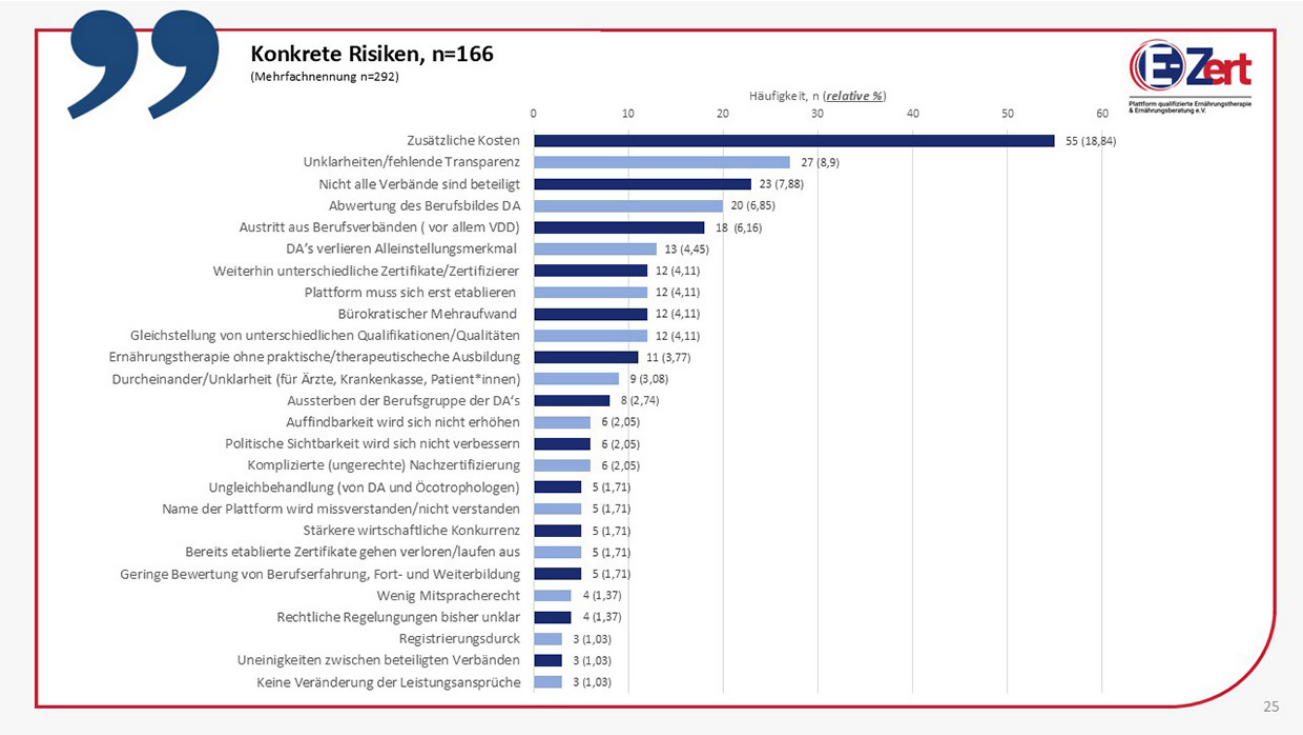

Abbildung 10: Befürchtete Risiken im Detail

Von den 494 Teilnehmenden haben 166 konkrete Risiken geäußert. Mögliche zusätzliche Kosten wurden dabei mit Abstand am häufigsten genannt (55). Bezogen auf die Gesamtheit der Teilnehmenden entspricht dies einem Anteil von 11 %.

4.3 Abwägung Chancen und Risiken

Abbildung 11 zeigt die Verteilung der Antworten auf die Frage, ob die Einführung von „E-Zert“ nach Abwägung der Chancen und Risiken begrüßt wird. Hier sprechen sich im Mittel 61 % der Befragten für ein „ja“ aus, 14 % für ein „nein“ und 25 % sind noch unentschlossen.

In allen Berufsgruppen wird die Einführung der Plattform überwiegend positiv gesehen. Nur ein Anteil von 14 % äußert sich negativ.

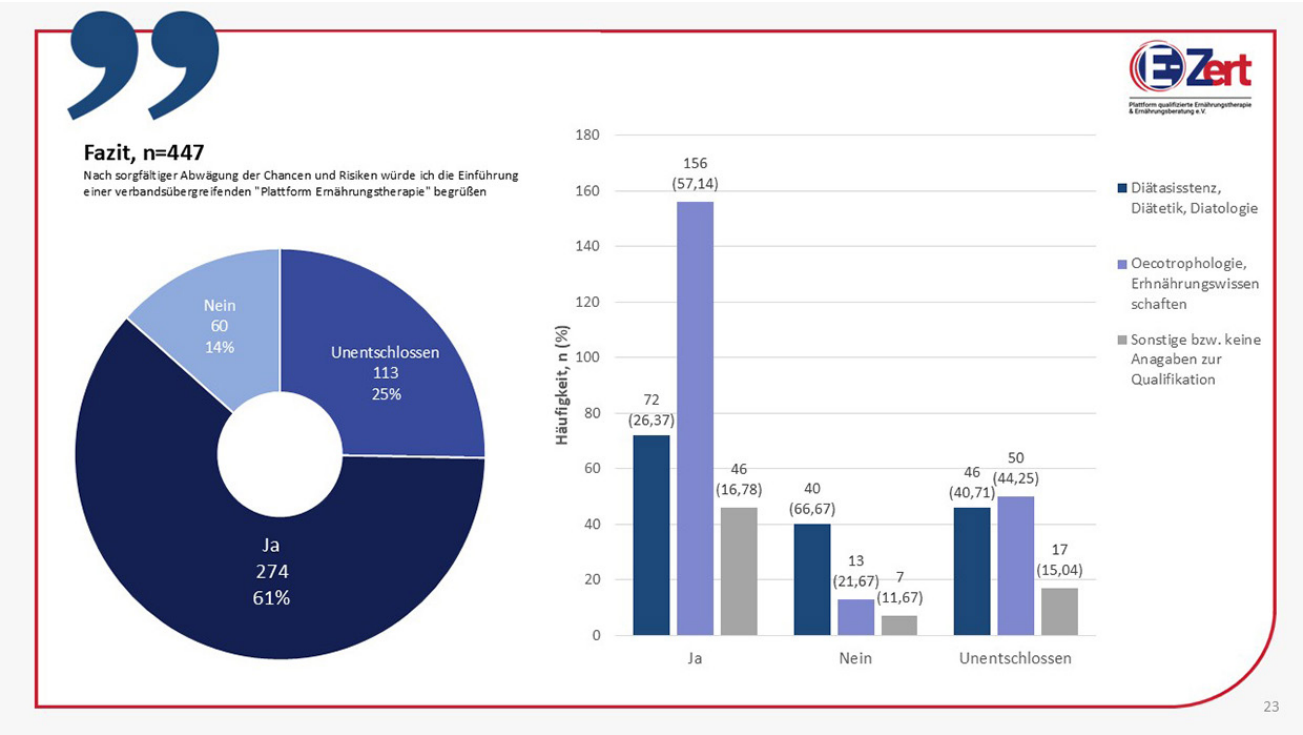

Abbildung 11: Einführung E-Zert – Abwägung Chancen Risiken

5 Was können wir aus der Meinungsumfrage ableiten?

Die freiwillige Teilnahme an der Online-Umfrage nutzten 494 Teilnehmende, um wertvolle Rückmeldungen und Einschätzungen zur „Plattform Ernährungstherapie“ zu geben. Die Umfrageergebnisse verdeutlichen, dass über 60 % der Befragten diese gemeinsame Plattform befürworten. Durch zusätzliche Informationen zu den Umsetzungsschritten, den Kosten, der zukünftigen Rolle der Verbände sowie zu den Aspekten der Gleichbehandlung der Berufsgruppen können bestehende Unsicherheiten verringert werden.

Spielt es bei ambulanten Ernährungstherapeuten noch eine Rolle, ob die Fachkräfte Diätassistenten, Diätologen, Oecotrophologen oder Ernährungswissenschaftler sind? Sind es nicht längst überholte Ansichten, dass es nur eine für die Ernährungstherapie geeignete Berufsgruppe gibt? Ausbildung und Studiengänge haben sich weiterentwickelt und sind in der heutigen Zeit modular aufgebaut und sehr vielfältig. Daraus ergeben sich neue berufliche Möglichkeiten, aber auch die Problematik unterschiedlicher Bildungsniveaus und Qualifikationen. Die Ausbildung oder das Studium sind nur die Basis. Durch berufsbegleitende Fortbildungen qualifizieren wir uns weiter. Abbildung 5 zeigt die momentane Situation deutlich. Es gibt zahlreiche verschiedene Zertifikate, die verschiedene Anforderungen an die Therapeuten haben. Teilweise wird nicht zwischen Prävention und Ernährungstherapie unterschieden. Das einheitliche Zertifikat **„E-Zert Ernährungstherapie“** könnte

hier Abhilfe schaffen und eine Mindestqualifikation in Diätetik und Ernährungstherapie garantieren, unabhängig von Ausbildung und/oder Studium. Eine übersichtlichere Außendarstellung und Verständlichkeit wären ein weiterer Vorteil.

Wir alle wollen das Beste für unsere Patienten. Eine Plattform wie **„E-Zert“** gibt allen qualifizierten Ernährungstherapeuten die Möglichkeit, sichtbar zu werden, unabhängig von Ausbildung oder Studium. Die gesicherte fachliche Kompetenz wird von Krankenkassen, Ärzteverbänden und Ärzten geschätzt. So können Sie einfach und guten Gewissens auf eine Plattform verweisen, auf der viele qualifizierte Fachkräfte gelistet sind. Es muss nur bekannt sein, dass es diese Plattform gibt.

In spätestens 10 Jahren hört die große Gruppe der 50- bis 59-Jährigen auf zu arbeiten. Um die Ernährungstherapie für die Zukunft zu sichern, bedarf es eines gemeinsamen Angehens.

Wir sollten eine eindeutige Position beziehen und gemeinschaftlich unsere Fachkompetenz hervorheben und demonstrieren.

E-Zert kann hier helfen. Eine bessere Sichtbarkeit für Ernährungstherapeuten, eine zentrale Anlaufstelle für Fortbildungen und eine verlässliche Grundlage für Verhandlungen mit Krankenkassen und anderen Leistungsträgern ist ein wichtiger Schritt in die Zukunft.

Text:

Dr. oec. troph. Kerstin Jülicher

Praxis für Ernährungstherapie und Beratung

Auswertungen und Charts:

Yvonne Thomas

Diätassistentin

Diätetik (B. Sc.)

Food Chain Environments (cand. M. Sc.)