

**Wahlprüfsteine 2021**
**Parteien antworten auf Fragen des VDD e V. – Stand 10.09.2021**

Fragen des VDD an die Parteien	SPD	CDU/CSU	DIE LINKE	BÜNDNIS 90/GRÜNE	FDP
<b>Ernährungstherapie im Krankenhaus</b>					
<p>Einen Klinik-Stellenschlüssel für Diätassistent*innen gibt es nicht. 10% aller Stationen haben Diätassistent*innen, entsprechend unterversorgt sind Patient*innen mit Ernährungstherapie. Welche Maßnahmen planen Sie, um die unzureichende ernährungstherapeutische Versorgung in Kliniken zu verbessern?</p>	<p>Die SPD erkennt ausdrücklich an, dass eine gute ernährungstherapeutische Versorgung und Begleitung von Patient*innen im Krankenhaus wichtig für die Vermeidung von konkreten Risikofaktoren und die Behandlung von bestimmten ernährungsbedingten oder –beeinflussbaren Erkrankungen ist. Über den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung konkret zu entscheiden, ist aber Aufgabe der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.</p>	<p>Die Ernährungstherapie hat bei seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose das Ziel, Fehlernährung, Mangelversorgung und Stoffwechsellstörungen zu verhindern, abzumildern und zu behandeln, um so schwere geistige und körperliche Behinderungen der Patienten zu vermeiden. Für die Verpflegung im Krankenhaus sind die Kliniken im Rahmen ihrer Organisationshoheit selbst verantwortlich. Dies betrifft auch den Einsatz von sogenannten Ernährungstherapeutischen Teams. CDU und CSU werden im Austausch mit den betroffenen Verbänden darauf hinwirken, die Bedeutung der ernährungstherapeutischen Versorgung zu stärken.</p>	<p>Wir wollen nicht nur für Pflegeberufe, sondern für alle Berufe im Krankenhaus eine wissenschaftlich fundierte, gesetzliche und bundesweit gültige Personalbemessung. Das gilt natürlich auch für Ernährungstherapie/Diätassistenten.</p>	<p>Wir GRÜNE planen eine Reform der Finanzierung von Krankenhäusern sowie den Ausbau von Qualitätsanreizen für die Krankenhäuser. Wir gehen davon aus, dass dies auch positive Auswirkungen auf die ernährungstherapeutische Versorgung haben wird.</p>	<p>Die FDP hat nicht direkt auf die Fragen geantwortet. Die Antwort zu den Wahlprüfsteinen finden Sie unter der Tabelle.</p>
<p>Ursache für die Unterversorgung in der Klinik ist die fehlende Erlösrelevanz von Ernährungstherapie: Durch Ausgliederung der Pflege aus den DRGs steigt das Bestreben, Ernährungstherapie nominelle dieser zu übergeben. Wie sollen die Fehlanreize und Lücken im Rahmen des DRG-Systems korrigiert werden?</p>	<p>Die SPD stimmt darin überein, dass grundsätzliche Reformen im Bereich der Krankenhausfinanzierung notwendig sind. Das System der Fallpauschalen werden wir auf den Prüfstand stellen, die Pauschalen überarbeiten und wo nötig abschaffen.</p>	<p>Es ist uns bekannt, dass durch die Ausgliederung der Pflege aus den DRGs das Bestreben steigt, in Krankenhäusern bestimmte Aufgaben auf die Pflege zu übertragen. Das gilt nicht nur für die Ernährungstherapie. Die Krankenhäuser sind zusammen mit der leistungsfähigen ambulanten Versorgung das Rückgrat unseres Gesundheitswesens. CDU und CSU wollen erreichen, dass die Ziele einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung in der Krankenhausplanung und insbesondere in der Krankenhausfinanzierung wesentlich stärker berücksichtigt werden, gerade mit Blick auf den ländlichen Raum. Wir müssen die Finanzierung von Krankenhäusern sichern. Deshalb werden wir auch das aktuelle Fallpauschalensystem</p>	<p>Nicht nur, aber auch die Ernährungstherapie ist von dem durch die DRGs ausgelösten betriebswirtschaftlichen Verständnis betroffen, wie ein Krankenhaus zu funktionieren hat. Die Ausgliederung der Pflege war ein sehr wichtiger und hart erkämpfter Schritt, bei aller berechtigter Kritik im Detail. Nach unserer Auffassung soll ein Krankenhaus den Patient*innen dienen. Eine hauptsächliche Ausrichtung an Kommerz und Bilanzerwartungen konterkariert den Zweck eines Krankenhauses, weil nicht mehr die Gesundheit im Fokus steht, wie auch am Beispiel der Ernährungstherapie zu sehen ist. Wir wollen daher die DRGs komplett abschaffen und stattdessen die Krankenhäuser nach dem Selbstkostendeckungsprinzip finanzieren. Es würde ja auch niemand auf die Idee kommen, die Polizei nach der Anzahl der Festnahmen oder die Schulen nach den</p>	<p>Die Ausgliederung der Pflege aus dem DRG-System zeigt positive wie negative Effekte. Einerseits hat dies zu einer Aufwertung und einer verlässlicheren Finanzierung des Pflegepersonals geführt. Andererseits ist der Fehlanreiz entstanden, defizitäre Personalbereiche in die finanziell ungedeckelte Pflege zu verschieben. Wir GRÜNE streben für die kommende Wahlperiode eine Weiterentwicklung des DRG-Systems, bei der das System auch mit Blick auf solche Fehlanreize noch einmal überprüft werden sollte.</p>	

		tem weiterentwickeln – unter Berücksichtigung sämtlicher Gesichtspunkte.	vergebenen Noten zu bezahlen. Näheres finden Sie in dem Antrag unserer Fraktion auf Bundestags-Drucksache 19/26168.		
<b>Ernährungstherapie in der ambulanten Versorgung</b>	<b>SPD</b>	<b>CDU</b>	<b>DIE LINKE</b>	<b>BÜNDNIS 90/GRÜNE</b>	
Für nahezu alle Indikationen gibt es keine Ernährungstherapie auf Rezept durch die gesetzlichen Krankenkassen. Welche Maßnahmen planen Sie, um allen Menschen in Deutschland einen geregelten niederschweligen Zugang zu ambulanter Ernährungstherapie durch Diätassistent*innen zu ermöglichen?	Ernährungsberatung und die Vermittlung von Ernährungskompetenz ist ja bereits für die Gesundheitsförderung und die Prävention von ernährungsbedingten bzw. beeinflussbaren Erkrankungen sehr wichtig. Hier haben die Krankenkassen ihr Engagement in den zurückliegenden Jahren - seit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes 2015 - deutlich ausgeweitet. Mit dem Gesundheitsversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz haben wir zudem in der nun ablaufenden Legislaturperiode für stark übergewichtige oder bereits adipöse Menschen die Entwicklung eines strukturierten Behandlungsprogramms Adipositas auf den Weg gebracht. Erforderlich ist eine auf die jeweils individuellen Bedürfnisse zugeschnittene Versorgung, die multimodal und interdisziplinär aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie zusammengesetzt ist. Das ist ein wichtiger Schritt, nicht nur für die betroffenen Patient*innen. Aus der Evaluation werden auch belastbare Erkenntnisse über den Nutzen von Ernährungstherapie generiert werden können. Das Potential der Ernährungstherapie liegt noch zu sehr im Dunkeln und ist sicher bisher bei weitem nicht ausgeschöpft. Die SPD sieht hier auch Forschungsbedarf.	Wir werden auch in Zukunft Sorge dafür tragen, dass Krankenkassen besondere Therapierichtungen und Therapieformen in Form von Satzungsleistungen übernehmen können und wollen uns daher auch weiterhin für Bonus-Modelle, Wahl- und Selbstbehalttarife einsetzen. Diese geben den Versicherten die Möglichkeit, über den bisherigen Versorgungsumfang hinaus Leistungen zu wählen. Unser Gesundheitssystem muss stärker darauf ausgerichtet sein, Menschen gesund zu erhalten und bei Therapie und Pflege ihre Lebensqualität in den Mittelpunkt zu stellen. Deshalb wollen wir die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung weiter stärken und Prävention weiter in den Vordergrund rücken. Dieses wollen wir auch mit Hilfe der Apothekerinnen und Apotheker vor Ort erreichen. Das Thema Gesundheit muss bereits in Kitas und Schulen vermittelt werden, damit Kinder neben der Wichtigkeit der Bewegung über Ernährungsfragen, Regeluntersuchungen oder Zahnpflege aufgeklärt sind. Hier müssen wir auch die Krankenkassen mit ins Boot holen. Wir setzen uns für die weitere Verbesserung der Qualität von Nahrungsmitteln ein.	Sicherlich wird lange nicht bei allen Indikationen eine Ernährungstherapie benötigt, bei anderen, z.B. onkologischen Indikationen liegt eine Notwendigkeit nahe. Die Ernährungstherapie hat grundsätzlich das Potential, die Gesundheit der Patient*innen nachhaltig zu verbessern. Daher sollte es mehr Studien zur Wirksamkeit der Ernährungstherapie geben, denn so kann die Notwendigkeit nachgewiesen werden. Solche Studien wollen wir gerne aus Bundesmitteln fördern. Für nicht-kommerzielle Pharmaforschung und für Methodenforschung im nicht-pharmazeutischen Bereich fordert unsere Fraktion im Bundestag seit Jahren immer wieder in den Haushaltsberatungen 2 Mrd. Euro pro Jahr. Hieraus könnte auch Forschung der Ernährungstherapie finanziert werden.	Wir GRÜNE sind dafür, die Ernährungstherapie stärker im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen zu verankern und hierzu die Indikationen, bei denen eine Ernährungstherapie laut Heilmittelrichtlinie des G-BA möglich ist, evidenzbasiert auszuweiten. Dazu ist auch eine Evaluation des G-BA notwendig, in welchen Indikationsbereichen eine Ausweitung angezeigt ist.	

<b>Zukunftsorientierte Qualität der Ausbildung</b>	<b>SPD</b>	<b>CDU</b>	<b>DIE LINKE</b>	<b>BÜNDNIS 90/GRÜNE</b>	
<p>Die Anforderungen an die Kompetenzen der Diätassistent*innen haben sich durch zunehmend multimorbide chronisch Kranke verändert, das Berufsgesetz seit 1994 nicht. Wie werden Sie die Nachwuchssituation im Bereich der Diätassistent*innen sichern und die Novellierung des Berufsgesetzes vorantreiben?</p>	<p>Eine moderne Ausbildung ist für die Gewinnung von Nachwuchs auch bei den Diätassistent*innen von entscheidender Bedeutung. Auf Bitte der 90. Gesundheitsministerkonferenz hat sich eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit der Neuordnung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe befasst und Eckpunkte für ein „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ vorgelegt. Die Arbeitsgruppe beschreibt notwendige Schritte zur Schulgeldabschaffung, Ausbildungsvergütung, Revision der Berufsgesetze, Durchlässigkeit der Ausbildungen, Akademisierung und Direktzugang sowie damit einhergehende Finanzierungsfragen. Die SPD befürwortet diese Eckpunkte. Auf ihrer Basis wird in der kommenden Legislaturperiode über die Neuordnung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe dringend weiter zu beraten sein.</p>	<p><b>Die Fragen 4 und 5 werden zusammen beantwortet:</b> In dieser Wahlperiode haben wir bereits zahlreiche Gesundheitsberufsgesetze novelliert. Dort möchten wir ansetzen und die Reform der Berufsgesetze vollenden. Hierbei wollen wir auch das Berufsfeld Ernährungstherapie überprüfen. Dem Fachkräftemangel müssen wir noch aktiver entgegenwirken, denn nur so können wir unsere qualitativ hochwertige Versorgungsstruktur im Gesundheitswesen aufrechterhalten bzw. verbessern. Deshalb werden wir die Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen stärken und die bereits auf den Weg gebrachte Abschaffung des Schulgeldes in den Gesundheitsberufen sowie die Einführung einer allgemeinen Ausbildungsvergütung zügig umsetzen. Bei den hierfür notwendigen Initiativen werden wir die entsprechenden Berufsverbände eng einbinden, etwa im Rahmen von Stellungnahmeverfahren und Anhörungen.</p>	<p>Ja, es dauert oft quälend lange, bis sich die Erkenntnis der Notwendigkeit einer Novellierung von Gesundheitsberufs-Gesetzen in der Politik durchsetzt. Wenn man den Ausbildungsberuf attraktiv halten will, führt an einer Novellierung aber kein Weg vorbei (siehe auch ergänzend Antwort auf Frage 5).</p>	<p>Wir werden in der kommenden Wahlperiode die Aufgaben- und Kompetenzverteilung im Gesundheitswesen reformieren und hierzu ein allgemeines Heilberufegesetz auf den Weg bringen. Als wichtigen Baustein dieser Reformen sehen wir auch die Weiterentwicklung der Berufsgesetze bzw. des Diätassistentengesetzes. Wir GRÜNE sehen dies auch als ein Instrument, um die Attraktivität des Berufes zu erhöhen.</p>	
<b>Europäische Anschlussfähigkeit der Ausbildung</b>	<b>SPD</b>	<b>CDU</b>	<b>DIE LINKE</b>	<b>BÜNDNIS 90/GRÜNE</b>	
<p>Die defizitäre Ausbildungssituation in Deutschland führt dazu, dass ernährungstherapeutische Stellen durch ausländische oder durch anderweitig akademisierte Fachkräfte besetzt werden. Wie unterstützt die Partei im Bereich der Ernährungstherapie eine europäische Ausbildungsharmonisierung?</p>	<p>Ob und in welchem Umfang eine europäische Ausbildungsharmonisierung sinnvoll und notwendig ist, muss im Rahmen der Modernisierung des Berufsgesetzes beraten und entschieden werden. Auf die Antwort auf Frage 5 wird verwiesen.</p>		<p>Viele Gesundheitsberufe, die in der EU (nahezu) flächendeckend seit Jahren akademisiert sind, sind in Deutschland weiterhin Ausbildungsberufe. Teils ist das aufgrund der Besonderheiten des deutschen dualen Ausbildungssystem sinnvoll, teils hat sich dies eher als Bremse für eine gute Versorgung der Patient*innen erwiesen und als Hemmschuh für das berufliche Vorankommen. Für uns sind zwei Dinge wichtig: Erstens sollte diejenige Ausbildung bevorzugt werden, die nachweislich den Patient*innen am meisten nützt. Es ist davon auszugehen, dass hierfür ein hoher Praxisanteil vonnöten ist. Zweitens muss das Ausbildungssystem durchlässig sein und nicht nur Abiturient*innen eine</p>	<p>Eine hohe Qualität ernährungstherapeutischer Angebote setzt eine hohe Qualität der Ausbildung voraus. Diese wollen wir mit allen Beteiligten kontinuierlich verbessern. Wir GRÜNE unterstützen die Bestrebungen zur Harmonisierung der Ausbildungen auf europäischer Ebene, wenngleich die Regelung und Organisation der schulischen und beruflichen Ausbildung den einzelnen Mitgliedstaaten obliegt.</p>	

			Perspektive geben. Ein Beispiel für einen aus unserer Sicht durchaus gelungenen Übergang zur hochschulischen Ausbildung ist die Reform des Hebammen-Berufs als duales Studium.		
<b>Patient*innensicherheit</b>	<b>SPD</b>	<b>CDU</b>	<b>DIE LINKE</b>	<b>BÜNDNIS 90/GRÜNE</b>	
Ernährungsberatung und Ernährungstherapie sind ungeschützte Begriffe. Unsachgemäße Ernährungstherapie kann Schaden verursachen, Leben gefährden. Wie gewährleisten Sie zukünftig eine überprüfbar und sanktionsbewehrt qualitätsgesicherte Patient*innenversorgung im Bereich der Ernährungstherapie?	Die Sicherung der Qualität der Versorgung ist der SPD ein zentrales Anliegen. Das gilt selbstverständlich auch für die Heilmittelversorgung. Die Kriterien für die Zulassung der Heilmittelbringer zur Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung werden jedoch nicht durch die Politik oder den Gesetzgeber festgelegt. Grundlage dafür sind vielmehr die Zulassungsempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes im Rahmen der Selbstverwaltung.	Derzeit ist durch die vorhandenen Gesundheitsfachberufe bereits eine gute und qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt. Vor dem Hintergrund des bereits bundesrechtlich geregelten Berufs „Diätassistentin/Diätassistent“ besteht aus Sicht von CDU und CSU keine Notwendigkeit an weiteren gesetzlichen Regelungen.	In den meisten Berufsgesetzen wird die unbefugte Nutzung von Bezeichnungen, die eine staatliche Ausbildung suggerieren, strafbewehrt untersagt. Da sich Ernährungstherapie als Begriff etabliert hat, sollte sich dies auch im Diätassistentengesetz niederschlagen.	Die aktuelle Situation ist aus Sicht des Verbraucher- und Patient*innenschutzes problematisch, da die Anforderungen an Anbieter*innenqualifikationen wesentlich geringer sind, als an die Ausbildung bzw. das Studium zu Diätassistent*innen, Ernährungswissenschaftler*innen oder Oecotropholog*innen. Dies ist für die Patient*innen jedoch nicht deutlich erkennbar und kann nach unserer Auffassung zudem zu gesundheitlichen Risiken führen. Vor diesem Hintergrund werden wir GRÜNE uns dafür einsetzen, dass hier mehr Transparenz und Verbraucher-/Patient*innenschutz herbeigeführt wird. Zudem wollen wir den Prozess der Berufsbildung durch einen Gesundheitsberuferrat transparenter gestalten und so dafür sorgen, dass neue Berufe stärker auch allgemeinen gesellschaftlichen Veränderungen und gesamtgesellschaftlichen Bedarfen folgen und weniger ökonomische Interessen einzelner Akteur*innen abbilden.	

**Antwort der FDP:**

Wir Freie Demokraten wollen das Präventionsgesetz reformieren. Wir wollen Kindern und Jugendlichen bereits in Kindergärten, Schulen und in der Ausbildung einen gesunden Lebensstil vermitteln und damit die Verhütung von Krankheiten ermöglichen. Im Sinne eines lebenslangen Gesundheitslernens sollen aber auch Erwachsene entsprechende Informationen erhalten können. Der Prävention, Krankheitsfrüherkennung und Gesundheitsförderung kommen eine wichtige Bedeutung zu, die nicht nur das Gesundheitswesen umfasst, sondern altersunabhängig die gesamte Gesellschaft.

Wir wollen transparente Nährwertinformationen und eine frühzeitige Ernährungsbildung in Kindertagesstätten sowie Schulen. Zudem wollen wir prüfen, bei welchen Produkten das starre Mindesthaltbarkeitsdatum durch ein dynamisches Verderbdatum ersetzt werden kann. Intelligente Verpackungen und eine Haftungserleichterung für Lebensmittelspenden können dabei helfen, die Lebensmittelverschwendung zu reduzieren.

Als Freie Demokraten bekennen wir uns zum Prinzip der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Das bedeutet auch, dass die Fragen der Diagnostik, Therapie und der Kostenübernahme durch die Krankenkassen durch die Selbstverwaltung frei von politischer Einflussnahme geregelt werden. Das ist sinnvoll für die Patientinnen und Patienten.

Wir wollen unser erfolgreiches berufliches Bildungssystem stärken und fit für die Zukunft machen. Dazu gehört für uns eine selbstbestimmte berufliche Entwicklung und ein breiteres Spektrum beruflicher Bildungswege zu fördern. Wir fordern eine Exzellenzinitiative Berufliche Bildung, um die Attraktivität und Innovationskraft der beruflichen Aus- und Weiterbildung zu stärken. Um sich den Heraus-

forderungen der digitalen Arbeitswelt zu stellen, braucht das System der beruflichen Bildung ein Update. Ein bundesweiter Exzellenzwettbewerb soll die besten Ideen zur Zukunft der beruflichen Bildung mit hochrangigen Auszeichnungen und mehrjährigen Zuschüssen fördern. Zudem wollen wir den Talenten der beruflichen Bildung den gleichwertigen Zugang zu den Begabtenförderungswerken und zum Deutschlandstipendium ermöglichen. Neben einer finanziellen Unterstützung ist die Öffnung der ideellen Förderung für Stipendiatinnen und Stipendiaten aus der beruflichen Aus- und Weiterbildung von Bedeutung. Durch eine Öffnung der Förderung schaffen wir attraktive Perspektiven für Talente aus der beruflichen Bildung. Wir setzen uns zudem dafür ein, dass auch weiterhin die Freien Berufe im Gesundheitswesen gestärkt werden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringer sowie Hebammen und Geburtshelfer müssen in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können. Denn die Therapiefreiheit der Behandlung ohne Budgetierungszwang kommt den Patientinnen und Patienten zugute. Freiheit und Verantwortung sind die Basis der Vertrauensbeziehung zwischen Ärztin und Patient. Um den Fachkräftemangel ein Stück weit im Gesundheitswesen und insbesondere bei den Heilmittelerbringern zu begegnen, sollten Auszubildende bundesweit von der Zahlung von Schulgeldern befreit sein.