



© stokkete/stock-adobe.com

## 2 Praxiskonzepte

### Birgit Blumenschein

Anhand Ihrer Qualifikationen und Kompetenzen durch Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie Spezialisierungen planen Sie das Leistungsspektrum Ihrer künftigen Ernährungsberatungspraxis sowie potenzielle Kooperationsmöglichkeiten. Das aktuelle Kapitel bietet hierfür Ideen und Hilfestellungen.

#### 2.1

### Was kann ich – was bin ich?

Sie antworten jetzt bestimmt: Ich kann kompetent beraten, abwechslungsreiche Gruppenberatungen durchführen, interessante Vorträge halten, individuelle Ernährungspläne entwerfen, spezifische Nährwerte berechnen, interessante Ernährungs-Blogs schreiben, wirke ganz gut auf YouTube-Video und vieles mehr. Und Sie antworten vielleicht: Ich bin der Dreh- und Angelpunkt für die Themen Ernährung, Essen und Trinken. Diese Antworten sind gut. Sie sind tolle Voraussetzungen für die nächsten Schritte. Aber was bedeutet das konkret?

Ist Ihr Name noch unbekannt, dann ist Ihre „Visitenkarte“ – und für viele Kunden bzw. Patienten ein Entscheidungskriterium – unter anderem, welchen beruflichen Hintergrund oder kompetenten anderweitigen Zugang Sie zu Ihrem Angebot und Leistungsspektrum bieten.

#### Übung

Stellen Sie sich vor, Sie müssten einem potenziellen Auftraggeber, egal ob Einzelperson oder Betrieb, persönlich oder am Telefon einen kurzen Überblick über Ihr Können und Ihre Arbeit geben, ähnlich einem Portfolio oder wie bei einem kurzen, knackigen Fahrstuhlgespräch (sogenannter „Elevator Pitch“). Wie würde diese Kurzpräsentation aussehen?

Sie würden beschreiben, was Sie als Ernährungsprofi können und was Sie bieten. Entscheidend wird sein, wie Sie es schaffen, Ihre Qualifikation und Ihr Angebot darzustellen – durch Eloquenz, gedankliche Bilder, Vergleiche, Beispiele und Besonderheiten. Werden Sie nicht ausschweifend! Beim Elevator Pitch kann das in **30–45 Sekunden** geschehen. Probieren Sie es einmal aus.

Notieren Sie, wer Sie sind und was Sie bieten (wollen):

---



---



---



---



---



---

Wie bereits beschrieben, unterliegt eine allgemeine Ernährungsberatung als Dienstleistung in Deutschland keiner gesetzlichen Regelung (Kap. 1.1.2). Sie darf von jedem Menschen angeboten und durchgeführt werden. Als Ernährungsberater begegnen dem Ratsuchenden Angehörige **unterschiedlichster Berufsgruppen**, und der aktuelle Beratungsmarkt lässt keine Wünsche nach (vermeintlich geeigneten) Ernährungsfachkräften offen. Bezeichnungen wie

- Ernährungsexperte, -trainer, -coach, -therapeut,
- Fachberater für Ernährung bzw. Kinderernährung,
- Gesundheits- oder Wellnessberater etc.

geben keine Garantie für die jeweilige ernährungsphysiologische, medizinische, wissenschaftliche und/oder naturheilkundliche Kompetenz.

### ! Merke

**Formulieren Sie nicht zu allgemein. Das manövriert Sie in den Pool der „Alles-Können-und-alles-Anbieter“, und das ist nicht effektiv und schon gar nicht effizient.**

## 2.2

### Welche Leistungen möchten Sie anbieten?

Die Angebote in einer modernen Ernährungsberatungspraxis sind vielfältig. Das Spektrum reicht von Individualberatungen über Gruppenschulungen, Online-Beratungen, Workshops und/oder Einkaufsberatungen bis hin zu mobilem Service und mehr.

### ! Merke

**Überfrachten Sie Ihre Kunden nicht. Überlegen Sie, welche Ihrer Leistungen, die Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen und Qualifikationen anbieten wollen, optimal zusammengestellt und aufeinander abgestimmt sind. Ein Bauchladenangebot ist nicht, was die Menschen wollen.**

Hinterfragen Sie sich und Ihre Qualitäten: Manche Freiberufler sind geschaffen für Gruppenberatungen, Vorträge und Unterricht, für das Arbeiten vor und mit einem Plenum. Andere hingegen brillieren in der Durchführung von Einzelberatungen und sind erfreut, nicht in zu viele Gesichter gleichzeitig blicken zu müssen. Wieder andere Ernährungsfachkräfte sind prädestiniert für die persönliche und kommunikative Beratung und Begleitung spezieller Krankheitsbilder, einige andere kochen und basteln an Rezepten und Kreationen für sich selbst und für Online-Rezeptdatenbanken oder mit anderen in Kochkursen.

Wenn Sie als Selbstständiger keine Freude an der einen oder anderen Dienstleistung haben, bieten Sie sie nur dezent oder gar nicht an. Negativ erlebte Einheiten, egal welcher Art, sind für Teilnehmer stets Diskussionsthemen mit anderen Menschen in ihrer Umgebung, und das hat eventuell negative Konsequenzen für Sie. Schlechte Publicity darf und kann sich kein guter Unternehmer leisten, Sie auch nicht! Ein klares Angebot bzw. Leistungsspektrum mit **transparenter Übersicht über Ihr Können** macht Sie in den Augen Ihrer Kunden unverwechselbar (Kap. 8.3.3).

## **i** Info

Ideen für Ihr mögliches **Leistungsspektrum** könnten eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen sein:

- qualifizierte Ernährungsberatung
- qualifizierte Diättherapie
- Gruppenschulung
- Informationsveranstaltung/Workshop/Aktionstag
- Ernährungsseminar/-kurs
- Vortrag
- Einkaufstraining
- Kochseminar
- Unterricht
- Vorlesung
- Projekte/Managementfunktionen
- Moderations- und Leitungsarbeit in Gesundheitszirkeln des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Presse- und/oder Autorentätigkeit
- Blog
- Vlog
- Onlineberatung
- Auftritte in Funk und Fernsehen
- mobiler Service ...

Mit einer Palette verschiedener Leistungen können Sie für ganz viele Menschen und Institutionen aktiv werden. Aber: **Verzetteln Sie sich nicht** in Ihrer Angebotspalette. Wenn in Ihrem direkten Umfeld bereits einige dieser Dienstleistungen angeboten werden (Kap. 1.4.6 und Kap. 8.2), überlegen Sie gut, welches **Firmenprofil** Sie sich geben.

- Bieten Sie möglichst etwas an, was andere nicht in ihrem Leistungsspektrum haben.
- Finden Sie für sich ein oder mehrere sogenannte **Alleinstellungsmerkmale**, eine Marktlücke, das macht Ihr Unternehmen attraktiv (Kap. 7.2.3).
- Gestalten Sie transparent, ob und auf welchem Gebiet Sie spezialisiert sind.

Es beginnt bei der Klärung der Frage, ob Sie „nur“ allgemeine Ernährungsberatungen bieten oder zusätzlich therapeutisch tätig sein können und dürfen.

### 2.2.1 **Qualifizierte Ernährungsberatung**

Eine Ernährungsberatung ist eine **persönliche und individuelle Gesprächssituation**, in der das Ess- und Trinkverhalten genau eruiert wird. Inhalte einer individuellen Ernährungsberatung sind u. a.:

- eine individuelle Zielvereinbarung
- die Analyse der persönlichen Ess- und Trinkgewohnheiten
- das Erarbeiten von Ernährungskriterien für spezielle Bedürfnisse
- praktische Informationsmittel bzw. Arbeitsmaterialien

Der Begriff „qualifiziert“ bekräftigt die besondere Auszeichnung durch Sachkenntnis und deren Überprüfung.

#### **► Definition**

Die Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung definiert „qualifizierte Ernährungsberatung“ als eine an Menschen gerichtete Dienstleistung ohne ärztliche Weisung [175], (Kap. 13.3.1).

Ernährungspsychologen formulieren, dass Ernährungsberatung in dieser Form ein kommunikatives Wechselspiel ist, in dem es darum geht, Empfehlungen zum Thema Essen und Trinken in Einklang mit den Bedürfnissen des Klienten zu bringen [199]. Diese Form der Beratung ist für Gesunde konzipiert und erfolgt i. d. R. aus Interesse und auf freiwilliger Basis.

### 2.2.2 **Qualifizierte Diät- bzw. Ernährungstherapie**

Diät- bzw. Ernährungstherapie erfolgt auf sogenannte (ärztliche) Anordnung und meist in mehreren Gesprächseinheiten.

**Ziele der Diättherapie** sind u. a.

- Analyse und Bewertung des aktuellen Ernährungszustands,
- Motivation und Einsicht zum Einstieg in eine Ernährungs- und Verhaltensänderung,
- individuelle Informationen über ausgewogenes Essen und Trinken,

- schrittweises Trainieren neuer Ess- und Trinkgewohnheiten sowie durchdachtes Einkaufen und Zubereiten,
- Unterstützung bei der Stabilisierung neuer Ess- und Trinkgewohnheiten,
- Motivation und Einsicht zu mehr körperlicher Aktivität,
- Verbesserung der Lebensqualität.

### Definition

Die Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung definiert „qualifizierte Ernährungstherapie“ als eine Behandlung im Zusammenhang mit krankheitsbedingten Ernährungsproblemen und in Kooperation mit Heilmittelerbringern [175], (Kap. 13.3.1).

Für die Diät- bzw. Ernährungstherapie ist grundsätzlich eine **ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung** (Kap. 9.2.2) erforderlich, ggf. erfolgt sie in Absprache mit Therapeuten anderer Fachdisziplinen. Hier sind nach „allgemeiner Verkehrsauffassung“ Ernährungsfachkräfte gefragt (Kap. 1.1.3 und Kap. 2.5.1). Andere Berufsgruppen sowie nicht medizinisch oder wissenschaftlich ausgebildete Ernährungsberater dürfen nicht automatisch therapeutisch tätig werden.

Therapie ist nach allgemeiner Rechtsauffassung Teil der Heilkunde. Die freie Ausübung der Heilkunde ist in Deutschland nur approbierten Ärzten erlaubt. Mit festgelegten Einschränkungen dürfen auch Heilpraktiker Kranke behandeln. Ausnahmsweise werden spezielle Bereiche der Diagnostik und Therapie auch (meist per Delegation von Ärzten und Heilpraktikern; Kap. 1.1.3) von Angehörigen der Gesundheitsfachberufe, auch Medizinalfachberufe, durchgeführt [50]. Es gelten hohe Anforderungen an diese Ernährungsfachkräfte und an den dann zu erfolgenden Therapieprozess. Deshalb sind eine adäquate Ausbildung bzw. ein Studium und kontinuierliche Fort- und Weiterbildung mehr als empfehlenswert.

### 2.2.3 Gruppenberatung

Interaktiv gestaltete Treffen mit mehreren Teilnehmern zu Themen wie „Gesundes Essen und Trinken“, Gewichtsreduktion, Trenddiäten, bestimmten Krankheitsbildern und vielem mehr er-

möglichen den Teilnehmern, sich gegenseitig zu aktivieren und gleichsam emotionalen Rückhalt von anderen Teilnehmern zu bekommen.

### Info


Inhalte in den Gruppenberatungseinheiten können u. a. sein

- die Analyse der persönlichen Ess- und Trinkgewohnheiten,
- Informationsaustausch und Diskussion innerhalb der Gruppe über ausgewählte Themenbereiche, z. B. Fette, Kohlenhydrate, Ernährungsempfehlungen, verschiedene Diäten, dick machende Ess- und Trinkgewohnheiten, Bewegung und Ernährung etc.,
- gemeinsames Erarbeiten von Ernährungskriterien für die eigenen Bedürfnisse sowie
- praktische Informations- bzw. Arbeitsmaterialien.

Gruppenberatungen dieser Art sind in den Angeboten von Volkshochschulen, Gesundheitszentren, Familienbildungsstätten und Krankenkassen seit Jahren etabliert. Die Gruppenberatungen finden meist im wöchentlichen oder 14-täglichen Rhythmus für 60–90 Minuten statt. Die Institutionen sind froh über jede Fachkraft, die sich für aktuelle, aber vielleicht auch außergewöhnliche Ernährungsthemen für ihre Klientel engagiert.

### 2.2.4 Informationsveranstaltung – Workshop – Aktionstag

Um Ihre Profession und Ihr Leistungsspektrum anzubieten, können Sie einen „Tag der offenen Tür“ (Kap. 8.3.9) veranstalten oder sich an entsprechenden Aktionen anderer (Gesundheits-)Anbieter beteiligen. Themen wie gesunde bzw. eher ungesunde Lebensmittel, Empfehlungen für Diabetiker, Allergiker oder andere Krankheitsbilder oder neue Ess-Trends etc. lassen sich thematisch hierfür sehr gut aufbereiten. Diese Aktionen dienen der **Kontaktaufnahme** mit potenziellen neuen Kunden ebenso wie der **Kontaktpflege** zu bestehenden Kunden (Kap. 8.3).

Die Chance zur **Selbstdarstellung** und **Präsentation** Ihrer Dienstleistung, vielleicht sogar erlebnisorientiert mit Parcours ( **Abb. 2.1**), Quiz, Gewinnspielen oder Degustationen, ist ein Anlass, die **Aufmerksamkeit** Ihrer Kunden einmal auf eine ande-



► **Abb. 2.1** Erlebnis- und Sinnesparcours im Kindergarten.

re Art zu erreichen. Workshops und Aktionstage eignen sich für Kindergartengruppen, Schulklassen, Projektstage/-wochen, für Vereine, Betriebs-/Firmenaktionen und auch für Apotheken. Sie können hierfür viele Ideen und Vorschläge über Info-Stände, Ernährungsparcours, BMI- und Körperfettmessungen, Zucker- und Fettmengen-Darstellungen und vieles mehr entwickeln.

### **i** Info

Es gibt offizielle bundesweite und internationale **Aktionstage**, die von kleinen oder großen Institutionen oder Kampagnen organisiert und durchgeführt werden. Der „Welt-Rheuma-Tag“ oder „Welt-Osteoporose-Tag“ oder die „Herzwoche der Deutschen Herzstiftung“ sind Plattformen, deren **überregionale Aufmerksamkeit** Sie nutzen können (Kap. 8.3.9). Im Internet finden Sie diverse Listen von Gedenk- und Aktionstagen [270].

### 2.2.5 Ernährungseminar

Ein Seminar dieser Art ist meist eine einmalige **Veranstaltung zu einem gesundheitsbezogenen Thema** mit aktiver Beteiligung der Teilnehmer. Für bestimmte Themen bietet es sich an, mehrere Einheiten à 60–90 Minuten durchzuführen.

### **i** Info

Beispiele für Seminar- oder Kursthemen sind neben „Gesunder Ernährung“ u. a.:

- Bio- und Naturkost
- Cholesterin und Blutfette
- Diabetes mellitus
- intermittierendes Fasten
- genmanipulierte Lebensmittel
- intelligent einkaufen und Nährwertkennzeichnung
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Osteoporose
- Sport und Ernährung
- Superfood
- Wasser als Gesundheits- und Genussmittel ...

**Biomärkte** entdecken die Ernährungsinformation auf diese Art und bieten künftig immer mehr Plattformen. **Betriebliche Gesundheitsförderung** (Kap. 1.4.9) ist ein zukunftsträchtiges Gebiet für Seminare. Bringen Sie sich in die verschiedenen Einrichtungen ein, entwickeln Sie neue Ideen und Themen.

### 2.2.6 Einkaufstraining

Der Besuch im Lebensmittelmarkt, Reformhaus oder Biosupermarkt mit intensiver und detaillierter **Beratung** und diversen **Aufgabenstellungen** wird immer häufiger nachgefragt. Nach vorab geklärten Kriterien wird das Lebensmittelangebot quasi entdeckt und analysiert. Sie fördern so bei den Teilnehmern das **Qualitätsbewusstsein** für Lebensmittel, und ein geschmack- und genussvoller, gesundheitsbewusster Einkauf wird eingeübt. Einkaufstraining können Sie im Rahmen von Individual- oder Gruppenberatungen, aber auch als eigenständige Einheit anbieten. Es empfiehlt sich, Marktleiter und Mitarbeiter vorher zu informieren.

**i Info**

Mögliche Themen oder Aufgabenstellungen für ein **Einkaufstraining** (► Abb. 2.2) können u. a. sein:

- Welche fettarmen Naschereien gibt es im Supermarktregal?
- Was bekommen Sie, wenn Sie Vollkornbrot, Mehrkornbrötchen oder Dinkelbrot kaufen?
- Welche Fettangaben gibt es auf den Käsepackungen? Was bedeuten sie?
- Welche Lebensmittel liegen im Kassenbereich und warum?
- Was steht auf dem Etikett? Was nicht?
- Was sagt das Bio-Siegel konkret aus und was nicht?
- Welche Lebensmittel bleiben mir bei einer xx-Unverträglichkeit?

Sie können das Einkaufstraining auch so gestalten, dass Sie nacheinander jede Lebensmittelgruppe für sich oder Regal für Regal besprechen und dazu passend einzelne gesetzliche oder ernährungsphysiologische Hinweise geben.



► **Abb. 2.2** Einkaufstraining im Supermarkt.

**! Merke**

**Achten Sie auf Bedürfnisse und Interessen Ihrer Kunden sowie auf Trends und Modethemen.**

**2.2.7 Kochseminar**

Kochseminare (► Abb. 2.3) zeigen dem Teilnehmer einen gezielten und gesundheitsbewussten Umgang und Einsatz mit verschiedenen Kochgeräten, -geschirren und Lebensmitteln, und dies zu ausgewählten Gesundheits- oder Krankheitsthemen, praktisch geschmack- und genussvoll verknüpft.

**🔪 Praxistipp**

Als Themen von **Kochseminaren** können Sie z. B. anbieten:

- „Cholesterinarme Weihnachtsbäckerei“
- „Dose und Co. – Schnelle und gesunde Küche“
- „Essen wie am Mittelmeer – und dabei gesund bleiben“
- „Grillen – Leckerer ganz ohne Fleisch“
- „Gesunde Sommerküche – lecker und leicht“
- „Keto-Küche – egal was die Kritiker schreiben“
- „MealPrep – für Tage vorausgedacht“
- „Nudelvariationen – Vollkorn auch mal anders“

Kochseminare bedeuten strukturierte Planung und zeitintensive Dienstleistung. **Rezepte**, als Broschüre, ggf. selbst hergestellt, für das Seminar sollten **vorab getestet** sein. Der Einkauf der Lebensmittel und die Vorbereitung in der Küche sind **zeitlich gut zu planen**, ebenso wie das sogenannte Aufräumen und Verstauen der Reste und übrig



► **Abb. 2.3** Kochseminar mit Kindern.

gebliebenen Lebensmittel. Berücksichtigen Sie **Zeit- und Platzkapazitäten**. Küchen oder Küchenzeilen können z. B. über Volkshochschulen, allgemeinbildende Schulen, einige Gesundheitseinrichtungen und manche Küchenstudios angemietet werden. Oder Sie richten sich ein eigenes Kochstudio in eigener Immobilie ein (Kap. 3.2).

### 2.2.8 Vortrag

Häufig werden Ernährungsfachkräfte für Messen, Agenturen, Apotheken, Fachfortbildungs- oder ähnliche Veranstaltungen angefragt, einen Vortrag zu halten. Spezielle Themen aus der eigenen Beratungspraxis, Fallbearbeitungen, neue wissenschaftliche bzw. ernährungsmedizinische Erkenntnisse in Fachforen oder Gremien vorzustellen, ist eine wunderbare Möglichkeit, **Ihr Können unter Beweis zu stellen**. Vor Interessierten, Selbsthilfegruppen oder anderen Plattformen zu sprechen, bedeutet, sich zu zeigen und – besonders wichtig – **neue Kontakte zu knüpfen** und parallel dazu (meist) ein Honorar in Rechnung stellen zu können. Besonders häufige Anfragen gibt es seit 2015 von Unternehmen im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (Kap. 1.4.9). Für die Mitarbeiter in Betrieben sind aktuelle, manchmal auch eher außergewöhnliche Themen aus der Ernährungswelt und vor allem exotische oder neu aufgelegte Trends spannend – nicht mehr nur die üblichen „Lebensmitteldreiecke“ und deren fachwissenschaftliche Empfehlungen. Als eine Art Multiplikatoren-schulung für Ärzte, Mitarbeiter und Kursteilnehmer, aber auch in freier Kooperation sind Vorträge zu aktuellen Lebensmittel-, Gesundheits- sowie Krankheitsthemen eine mögliche Einnahmequelle. Mögliche Einnahmequelle deshalb, weil manche Auftraggeber auf Spendenbasis arbeiten (Kap. 5.1.10) oder kein Honorar bezahlen, dafür jedoch Unterkunft, Verpflegung und Reisekosten erstatten. Erreichen Sie mit Ihrem Vortrag und den Kundenkontakten eine **Öffentlichkeitsarbeit**, die sich anderweitig bezahlt macht, können Sie ggf. teilweise oder ganz auf Honorar verzichten.

### 2.2.9 Unterricht/Vorlesung

Bildungseinrichtungen, Ausbildungsstätten und Hochschulen sind potenzielle Auftraggeber für selbstständige und entsprechend qualifizierte Ernährungsfachkräfte. Spezialgebiete wie z. B. Sporternährung, ernährungsmedizinische Forschung, Pädagogik und Psychologie bieten häufig eine zusätzliche Möglichkeit für Bachelor-/Master-Absolventen im Bereich Ernährung, Lebensmittel und Gesundheit und Diätassistenten, sich mit dieser Leistung die Selbstständigkeit mitzufinanzieren. Berücksichtigen Sie, inwieweit Sie diese Leistung anbieten (können und dürfen), ob und wie eine Rentenversicherungspflicht besteht und welche steuerlichen Fallstricke Sie ggf. finden (Kap. 5.2.6 und Kap. 6.6.2). Die Freude und ein (öffentlichkeitswirksames und kompetentes) positives Image über diese Art von Dienstleistung sollte nicht getrübt werden durch potenzielle Nachteile. Wägen Sie hier Vor- und Nachteile gründlich ab.

### 2.2.10 Projekte/Managementfunktion

Kliniken, Alten- und Pflegeheime sowie andere Gesundheitseinrichtungen suchen immer häufiger nach kompetenten Ernährungsfachkräften, die Ihnen **Ernährungs- und/oder Verpflegungskonzepte** auf der Basis eines Qualitätsmanagements (QM) modifizieren und optimieren. Kliniken, Betriebe und Gesundheitseinrichtungen werden durch überwachende bzw. zertifizierende Stellen (z. B. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung [MDK]) immer stärker kontrolliert und aufgefordert, entsprechende **Ernährungsmanagement-Systeme** entweder einzuführen oder zu modernisieren. Modernes Gesundheits- und QM im Betrieb, besonders in Bezug auf Ernährung, eröffnet die Chance, mit zufriedenen, motivierten und vor allem leistungsfähigen Mitarbeitern Engagement und Produktivität zu steigern. Zudem profitieren Unternehmen seit 2009 davon, ihren Mitarbeitern einkommenssteuerfrei Maßnahmen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes (Präventionskurse) im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung anbieten zu können [47], (Kap. 1.4.9). Als ernährungsqualifizierter Freiberufler, ggf. mit Fort- und/oder Weiterbildung im Bereich Coaching und Management, sind

Sie die ideale Besetzung für den Bereich des **Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)** (Kap. 1.4.10).

### 2.2.11 Moderations- und Leitungsarbeit in Gesundheitszirkeln des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Gesundheit und Ernährung werden heutzutage nicht nur in vereinzelt Aktionen als Maßnahme im Betrieblichen Gesundheitsmanagements abgehandelt. Sie werden im Rahmen von strategisch angelegten Programmen langfristig geplant und angelegt (► **Abb. 2.4**).

Der betriebliche Gesundheitsförderungsprozess wird von den Experten als ein Prozess verstanden, der ausgehend von einer **Bestandsanalyse der**

**gesundheitsorientierten Strukturen** (inklusive der Potenziale und auch Risiken im Betrieb) über die **Entwicklung neuer gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen** und der konkreten Unterstützung in sowie Partizipation bei der **Durchführung** entsprechender Maßnahmen bis hin zur **Evaluation** führt – bestenfalls mit Ihnen. Sie als Ernährungsfachkraft sind durch Moderations- und/oder Leitungsarbeit im BGM in der Lage, weg vom ständigen/üblichen Ernährungsthema der Regeln und Pyramiden, hin zu gesundheitsgerechter Ernährung und Verpflegung im Arbeitsalltag zu planen und zu gestalten. Hier geht es um **übergeordnete Denk- und Planungsstrukturen**, die die Verhältnisprävention betreffen. Diese beinhalten Strategien zu organisatorischen und sozialen „Ernährungs“-Bedingungen des Umfeldes und der Umwelt innerhalb der Unternehmen. Sie

Vorbereitungsphase	Nutzung/ Aufbau von Strukturen	Analyse	Maßnahmenplanung	Umsetzung	Evaluation
Information/ Beratung des Unternehmens	Auftragsklärung/ grundsätzliche Zielsetzung	Vorhandene Daten und Erkenntnisse, z.B. Gefährdungsbeurteilung, anonymisierte BEM-Fallauswertung, Ergebnisse arbeitsmedizinische Vorsorge	Interpretation und Diskussion der Analyseergebnisse im Steuerungsgremium	Beratung zu verhältnispräventiven Maßnahmen, z.B. ergonomische oder arbeitsorganisatorische Maßnahmen entsprechend den BGF-Handlungsfeldern	KK-Routinedaten, z.B. Krankenstand, Gesundheitsquote
Sensibilisierung und Motivierung der betrieblich Verantwortlichen	Vernetzung mit externen und internen Akteuren				
Entscheidung für den Einstieg in einen Gesundheitsförderungsprozess	Aufbau eines Steuerungsgremiums  Entwicklung eines gemeinsamen Gesundheitsförderungsverständnisses	KK-Routinedaten  Für BGF-Zwecke erhobene bzw. aufbereitete Daten, z.B. Arbeitssituations-, Altersstrukturanalyse, Mitarbeiterkonferenz	Systematische Ableitung von Maßnahmen nach spezifischer Zielsetzung, Dringlichkeit und verfügbaren Ressourcen	Unterstützung/ Umsetzung verhaltenspräventiver Maßnahmen entsprechend den BGF-Handlungsfeldern	Befragungsbasierte Daten, z.B. Arbeitszufriedenheit, subjektive Gesundheit  Befragung zu Einzelmaßnahmen
Partizipation von Zielgruppen/Stakeholdern, z.B. über Gesundheitszirkel/-werkstätten, Fokusgruppe					
Empowerment von Zielgruppen					

► **Abb. 2.4** Der Betriebliche Gesundheitsförderungsprozess. (GKV-Spitzenverband (Hrsg.). Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 1. Oktober 2018.)



zielen darauf ab, Risiken für die Entstehung von ernährungsmitbedingten Erkrankungen zu minimieren und zugleich Ressourcen für die Gesunderhaltung, z.B. durch entsprechende Verpflegungsmaßnahmen im Betrieb, zu fördern. Für Finanzamtsmitarbeiter hatte eine solche Strategieplanung mittels eines Gesundheitszirkels u.a. die Konsequenz, dass das Snackangebot in der Kantine um Obst, Müsli, Nüsse, Vollkornsandwiches und Rohkost erweitert wurde.

Übliche Vorgehensweisen und Instrumente dieser Prozess-/Projektarbeit sind z.B. die Sensibilisierung der Akteure und anschließende Vernetzung der Verantwortlichen im Betrieb für ein (gemeinsames) Gesundheitsförderungsverständnis. Das Einrichten von Steuerungs-/Arbeitsgruppen, modernen „**Gesundheitszirkeln**“ – mit Ihnen, z.B. als Moderator – ermöglicht die Analyse bestehender gesundheitsförderlicher oder -hemmender Faktoren im Unternehmen, die Interpretation der Ergebnisse und durch alle Beteiligten unterstützte und systematische Maßnahmenplanung hin zu gesundheitsgerechter Verpflegung und Ernährung für Mitarbeiter.

Gesundheitszirkel, von Ihnen (mit) initiiert und moderiert, sind häufig mit folgenden Akteuren besetzt:

- Chef/Führungskraft im Unternehmen
- Vertreter der Leitung bzw. Personal-/Betriebsrat
- Interessenvertreter, z.B. Gleichstellungsbeauftragte, Verantwortliche Diversity
- Vertreter aus dem Bereich der Organisations- bzw. Personalentwicklung
- Betriebsarzt
- Beauftragter des Arbeitsschutzes, Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Vertreter wichtiger Beschäftigungsgruppen (Schicht-/Nachtdienst ...)
- Mitarbeiter von potentiellen Außenstellen
- qualifizierter Projektleitung

### **i** Info

Ziele der vom GKV-Spitzenverband vorgeschlagenen Möglichkeiten der Planung und Interventionen als **Einfluss auf das Ernährungsverhalten während des Arbeitstages** sowie auf die Inanspruchnahme eines betrieblichen Verpflegungsangebots sind:

- Analyse der bestehenden Verpflegungssituation im Betrieb (inklusive Speiseplananalyse),
- Beteiligung der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter an der Erhebung der Verpflegungssituation, z. B. durch Beschäftigtenbefragungen,
- Verbesserung der bestehenden Verpflegungssituation, z. B. durch Angebot gesundheitsförderlicher Lebensmittel („Healthy Choices“) oder Einführung einer nährstoffoptimierten Menülinie,
- Beratungen (z. B. zur Schaffung eines angenehmen Ambientes in der Verpflegungseinrichtung),
- Informations- und Motivationskampagnen (interne Öffentlichkeitsarbeit, Screenings, Ernährungsberatung. Zur Komplettierung zielgruppenorientierter Maßnahmen können hier Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention integriert werden. Über die beiden ernährungsbezogenen Präventionsprinzipien „Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung“ und „Vermeidung und Reduktion von Übergewicht“ kann Ihr Leistungsangebot erweitert werden [133], (Kap. 5).
- Schulungen (z. B. des Küchenpersonals) zur Umsetzung der aktuellen Ernährungsempfehlungen und des DGE-Qualitätsstandards für die Betriebsverpflegung [92], [133].

Der Nutzen von BGM lässt sich mittlerweile an vielen Studienergebnissen ablesen. Als erfolgreich „interveniert“ gelten z. B.:

- informierende Poster in einer Cafeteria
- vermehrtes Angebot fettarmer Gerichte
- farbige Kennzeichnung von kalorienarmen Snacks in Automaten
- Informationen, die neben gesundheitlichen auch geschmackliche Aspekte ansprechen
- Informationen über Verkaufsorte gesunder Lebensmittel
- Bereitstellen von Personenwaagen in Pausenräumen [186]

Sie entwickeln als selbstständig agierende Ernährungsfachkraft, gut vernetzt mit den sogenannten „Playern“ der Betriebsleitung, Mitarbeitervertretung, Kantine, Betriebsarzt und weiteren wichtigen Akteuren, noch viel mehr moderne und „lohnenswerte“ Strategien für den realisierbaren und effektiven Umgang und die Durchführung von und mit gesundheitsförderlichem Essen und Trinken in modernen Unternehmen.

Unternehmen und Krankenkassen erwarten heutzutage im Rahmen des BGM Evaluationen und die Bewertung von Nutzen und Investitionen. Um diesen modernen Anforderungen der Krankenkassen und auch der der Betriebe gerecht zu werden, können Sie sich durch Fort- und Weiterbildung fit machen [22], [176], [177], [263]. Sie erfassen in diesen Bildungsmaßnahmen Hintergründe und Zielstellung insbesondere für das Gebiet der Salutogenese. Dabei werden Settings, bisherige Umsetzungen und künftige Aktionen für die umzusetzenden Projekte von den Teilnehmern diskutiert und die künftige Arbeit im Bereich BGM/BGF als Wirkort von Prävention bzw. Salutogenese definiert und differenziert. Sie recherchieren sogenannte Interessengruppen und Player im BGM und BGF sowie deren Ziele im Bereich moderner Prävention bzw. unter salutogenetischen Aspekten.

### 2.2.12 Presse- und Autorentätigkeit

Viele Ernährungsfachkräfte sind „Schreiberlinge“. Sie verfassen **Artikel, Broschüren, Bücher und auch Blogs sowie Vlogs** über ihre Arbeiten, Forschungsergebnisse und Spezialgebiete. Redaktionelle Beiträge für ortsansässige oder überregionale Zeitungen, berufsgruppenspezifische Fachzeitschriften, Mitarbeit an einem Nährwert-Tabellenwerk oder an Online-Magazinen, Entwicklung von Broschüren für Firmen in der Lebensmittelindustrie oder im WWW als „Influencer“ sind möglich.

Aufforderungen zum Verfassen von Artikeln, Broschüren und Büchern werden zu annähernd 100% über Mundpropaganda und persönliche Kontakte an Ernährungsfachkräfte herangetragen. Oder aber Sie fühlen sich mit Ihrer Expertise berufen, den Menschen über soziale Netzwerke und das WWW Ihre Informationen als Blog mitzutei-

len (Kap. 8.3.5). Sind Sie als Ernährungsspezialist z. B. auf Fachtagungen, Kongressen, in Gesprächsforen und interdisziplinären Teams präsent und wird Ihre **eloquente Art der Kommunikation** geschätzt, kann Ihnen ein Kontakt entweder sofort oder später einen journalistischen Auftrag einbringen. Auch Anfragen über das Internet sind mittlerweile üblich geworden.

Die Mehrzahl der Autoren in der Ernährungsberatung schreibt „ehrenamtlich“, sprich: ohne dafür ein Honorar zu erhalten. Sollte das bei Ihnen anders laufen, umso besser. Dennoch lohnen sich diese häufig „kostenlosen“ Aktivitäten für viele Ernährungsfachkräfte, denn sie eröffnen neue Kontakte und verbessern Ihre Außendarstellung (Kap. 8.3). Sie erreichen mit Veröffentlichungen eine mitunter hohe Zahl interessierter Verbraucher. Sie haben damit u. a. die Möglichkeit, Ihre eigene Homepage (und Ihren Blog) aufzuwerten. Presse-, Blog- und Autorentätigkeit vermitteln Glaubwürdigkeit und Kompetenz – etwas, das Sie als guter Unternehmer stets ausstrahlen.

#### Merke

**Der Anteil der Presse- und Autorentätigkeit, gemessen an weiteren Dienstleistungen innerhalb der qualifizierten Ernährungsberatung, steigt, gerade durch die Möglichkeit im WWW und in den sozialen Netzwerken. Nutzen Sie für Ihr Konzept und Angebotspektrum unbedingt auch andere Leistungen.**

### 2.2.13 Auftritte in Funk und Fernsehen

Oft werden von den Machern der Magazine und Informationsendungen, in Reportagen oder Talkshows in Funk und Fernsehen Ernährungsfachkräfte für **Stellungnahmen und Aufklärung** benötigt – das könnten Sie sein. Mediale Ratgeber profitieren von Fachkräften, die über gesunde bzw. geeignete Ernährung, Trends oder Themen sprechen, die die Menschen in diesem Bereich direkt und aktuell betreffen oder etwas Neues aufdecken. Mit Radiobeiträgen können Sie eher regionale Interessenten ansprechen. Auftritte im Fernsehen sind eine überregionale Werbung für Sie. *„Im Fernsehen können Sie als Experte auftreten, Sie können Interviews geben, Ratschläge erteilen und an Dis-*

kussionsforen teilnehmen. Voraussetzung ist aber, dass Sie sich [...] genau Gedanken machen, ob Sie die richtige Person für einen Beitrag sind, mit den erwarteten Kompetenzen.“ [280] Meist entstehen die **Kooperationen** zu Radio- und Fernsehmachern durch **Mund-zu-Mund-Propaganda**, sprich Auftraggeber von Ihnen, die mit Ihren Leistungen sehr zufrieden waren und Sie weiterempfehlen (Kap. 8.3).

### 2.2.14 Mobiler Service

Immobilien Patienten oder Kunden, die sich ihre Dienstleistung nach Hause kommen lassen wollen, sind Auftraggeber für einen mobilen Service, den Sie als Ernährungsfachkraft anbieten können. „Personal Training“ liegt im Trend. Warum also nicht die Ernährungsberatung bei den Kunden zuhause, Kühlschranks-Check inbegriffen? Manchmal lohnt sich ein „Kochkurs am eigenen Herd“ (hier ist der „Herd“ der Kunden gemeint) sogar mehr, als das Anmieten einzelner Küchen oder Kochnischen. Viele Anschlussheilbehandlungen werden aus Kliniken heraus in den heimischen Bereich verlegt (Kap. 1.4.4). Sie sind als mobiler Service flexibel und individuell abrufbar, die Kosten für Benzin und die Zeit, in der Sie „außer Haus und auf der Strecke“ sind, müssen Sie jedoch gut kalkulieren. Vielleicht ist das ein Alleinstellungsmerkmal, das Sie anbieten können (Kap. 7.2.3).

## 2.3

### Ambulante Ernährungsberatung als Heilmittel

Der G-BA hat mit seinem Beschluss vom 16. März 2017 die ambulante Ernährungstherapie für **seltenere angeborene Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose** als neues zu verordnendes Heilmittel in die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) aufgenommen. Somit wurde die Möglichkeit geschaffen, dass Patienten mit diesen Indikationen eine Ernährungstherapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Anspruch nehmen können. Damit Sie diese Leistung erbringen können, sind verschiedene Voraussetzungen zu erfüllen, die u. a. in der HeilM-RL des G-BA sowie den Zulassungs- und Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes geregelt sind.

### 2.3.1 Hintergrund zur Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL)

Als Folge eines kontinuierlichen Anstiegs der Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenkassen wurden erstmals im Februar 1982 die „Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der kassenärztlichen Versorgung“ verabschiedet und somit die ärztliche Verordnung von Heilmitteln in Deutschland geregelt [190]. Aus Gründen der Rechtsklarheit wurde die ursprüngliche gemeinsame Richtlinie im Jahr 1998 in eine HeilM-RL einerseits und eine Hilfsmittel-Richtlinie andererseits getrennt.

#### **i** Info

##### Heilmittel-Richtlinie

Die HeilM-RL wird kontinuierlich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse fortgeschrieben. In ihr werden die Art des zu verordnenden Heilmittels, der Umfang der Verordnung durch die Vertragsärzte sowie die Indikation zur Verordnung mit verbindlicher Wirkung für alle Beteiligten (Vertragsärzte, Versicherten und Krankenkassen) beschrieben. Die HeilM-RL regelt also die Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln durch nicht ärztliche Leistungserbringer (z. B. Diätassistenten und andere Ernährungsfachkräfte).

### 2.3.2 Nutzenbewertung der ambulanten Ernährungsberatung

Im Ergebnis der Bewertung des Nutzens der ambulanten Ernährungsberatung und der anschließenden Beratungen im G-BA wurde im März 2017 die Aufnahme der ambulanten Ernährungsberatung ausschließlich bei den **Indikationen „seltener angeborene Stoffwechselerkrankungen“ und „Mukoviszidose“ als ordnungsfähiges Heilmittel „Ernährungstherapie“** in die HeilM-RL beschlossen. Die Änderung der HeilM-RL trat zum 1. Januar 2018 in Kraft [128], [149].

Diesem Bewertungsverfahren lag das Urteil des BSG vom 28. Juni 2000 zugrunde, in dem der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (und in der Rechtsnachfolge der G-BA) verpflichtet wurde, in einem förmlichen Verfahren über die Aufnahme der Diättherapie in die damalige Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinie zu entscheiden. In