

## Aktueller Stand von Advanced Practice in den DACH Ländern

Dr. Undine Lehmann, Leiterin Studiengang Master of Science Ernährung und Diätetik und Senior Scientist Isabelle Graf, MSc, APP Paediatric Dietetics, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Berner Fachhochschule

**Erweiterte Rollen in der Ernährung und Diätetik können wegweisend sein, um die neuen Herausforderungen im Gesundheitssystem zu bewältigen. Wie aber ist der aktuelle Stand der Entwicklung dieser erweiterten Advanced Practice (AP) Rollen in den DACH-Ländern Deutschland, Österreich und der Schweiz? Das Interview mit Uta Köpcke, Andrea Hofbauer und Adrian Rufener geht dieser und weiteren Fragen auf den Grund.**



Uta Köpcke  
Präsidentin des Verbandes  
der Diätassistenten VDD e. V.



Prof. Andrea Hofbauer  
MSc, MBA, Vorsitzende des  
Verbandes der Diätologen  
Österreichs



Adrian Rufener  
MSc, Ernährungsberater  
SVDE, Vorstand SVDE ASDD,  
Vizepräsident Deutsch-  
schweiz, Bildungsstandards

**Wie können AP-Rollen in der Ernährung und Diätetik' das Gesundheitssystem positiv beeinflussen?**

Durch vertiefte Kompetenzen und Wissen in einem speziellen Wissensgebiet wie der klinischen Ernährung, aber auch durch Aspekte der Führung und Prozesskompetenz, können Advanced Practice Dietitians (APD)<sup>2</sup> Strukturen weiterentwickeln und Führungsaufgaben übernehmen, äussert sich Uta Köpcke. «Durch APD sehen wir eine gute Chance für ein verbessertes ernährungstherapeutisches Handeln und somit eine flächen- und bedarfsdeckendere Versorgung mit Ernährungstherapie.» Auch

Andrea Hofbauer sieht in der Vertiefung und Erweiterung von Kompetenzen, in der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Übernahme von Führungsaufgaben eine Chance, um den Herausforderungen im Gesundheitssystem gerecht zu werden. Den Intensivbereich beschreibt sie als einen für solche Rollen prädestinierten Bereich. Er erfordert eine hohe Expertise und hohe Verantwortung sowie eine Spezialisierung. Adrian Rufener siedelt den Mehrwert von AP-Rollen bei der Entlastung von anderen an der Gesundheitsversorgung beteiligten Fachpersonen an. Er ergänzt, dass künftig die Verordnungshoheit bei spezifischen Krankheitsbildern ein Inhalt der AP-Rollen sein sollte und zusätzlich dem Ziel dienen könnte, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Das Gesundheitssystem, so ist sich Adrian Rufener sicher, müsse dabei als Ganzes betrachtet werden und es müsse folgende Frage diskutiert werden: «Wenn ich erweitere, was heisst das dann für einen anderen Beruf, was heisst das für die Zusammenarbeit konkret?».

**Wie könnten AP-Rollen unsere Berufsgruppe weiterentwickeln und wo wollen wir damit hin?**

Die drei Interviewpartner/innen sind sich einig, dass AP-Rollen die Karriereöglichkeiten verbessern und verbreitern und damit die Attraktivität des Berufes erhöhen können. Dies wiederum fördert eine besse-

re Wahrnehmung und Positionierung der Berufsgruppe. Zudem ermöglichen AP-Rollen den Berufskolleginnen und -kollegen, sich persönlich weiterzuentwickeln.

Andrea Hofbauer begrüsst die Akademisierung in Österreich, die vor 15 Jahren mit dem Bachelor of Science einsetzte. Später kam der Master of Science hinzu und künftig soll auch die PhD-Ausbildung anvisiert werden, um neue Karrierechancen im Wissenschafts- und Forschungsbereich zu eröffnen. «Auch in Deutschland verfolgen wir die Vision einer akademischen Ausbildung bis hin zu PhD-Programmen, obwohl die Realität dies derzeit noch nicht zulässt (Berufsgesetz)», so Uta Köpcke. Dies hätte eine formale Legitimierung zur Folge, womit relevante Positionen besetzt und die Ernährungstherapie in Deutschland strukturell besser positioniert werden könnte. Für die Schweiz definiert Adrian Rufener das Fernziel der Verordnungshoheit, z. B. im Bereich Mangelernährung, die zusammen mit Kompetenzen und Verantwortlichkeiten in der Ernährungsberatung innerhalb aller Gesundheitsberufe neu diskutiert werden sollte. Ausserdem ist ihm der Bereich der Qualitätssicherung, -überprüfung und -weiterentwicklung wichtig: «Hier können vertieft ausgebildete Fachpersonen in der Zukunft einen wesentlichen Beitrag leisten.»

**Wie sieht der aktuelle Stand und die Entwicklung der AP-Rollen in der Ernährungsberatung aus?**

Alle drei Berufsverbände setzen sich mit der Entwicklung von Karrieremodellen so-

<sup>1</sup> In der Schweiz wird die Terminologie Ernährungsberatung und in Österreich die Terminologie Diätologie verwendet

<sup>2</sup> Im englischsprachigen Raum hat sich der Begriff Advanced Practise Dietitian (APD) etabliert, während es im deutschsprachigen Raum noch keinen einheitlichen Begriff gibt. Daher wird im Artikel von APD gesprochen.

wie der Professionalisierung und Berufsidentität der Berufsgruppe auseinander. Der SVDE hat sich als einen der Strategieschwerpunkte 2019–2022 im Rahmen des Schwerpunktes «Bildungsstandards» zum Ziel gesetzt, Karrieremodelle zu beschreiben, die auch die AP-Rollen im klinischen Bereich einschliessen. In Deutschland ist ein Fokus des VDD die Definierung eines klaren Berufsbildes und das Erreichen einer verbesserten Wahrnehmung des Berufsstandes. Uta Köpcke sieht dies sowohl auf Länderebene als auch im Gesundheitsministerium und in Ausschüssen als Voraussetzung dafür an, dass das Ziel der Akademisierung und dessen Verankerung im Berufsgesetz in Angriff genommen wird. In Deutschland gibt es zwar Diätassistenten/innen, die auf AP-Stufe arbeiten, aber oftmals nicht die akademische Grundqualifikation mitbringen. Im Berufsgesetz, das zurzeit novelliert wird, muss dieses Manko überarbeitet werden. Uta Köpcke fordert, dass die Ausbildung als akademische, praxisnahe Ausbildung ins neue Berufsgesetz aufgenommen wird. Zudem wird eine Namensänderung von Diätassistent/in zu Ernährungstherapeut/in oder Diätologe/in angestrebt, um die Wahrnehmung der Berufsgruppe weiter zu stärken. Hinzu kommt, dass in Deutschland im Bereich der Ernährungsberatung ein sehr heterogener Markt besteht. Uta Köpcke fordert daher einen Therapievorbehalt, d.h. dass der Zugang zur Ernährungstherapie nur über Fachkräfte besteht, die gemäss dem Diätassistentengesetz ausgebildet sind oder eine Äquivalenzprüfung nachweisen können.

In der Schweiz ist das Inselspital, Universitätsspital Bern das erste Spital, das ein Karrieremodell für die Stufe AP in der Ernährungsberatung beschrieben hat. Weitere Stellen an anderen Orten werden derzeit vereinzelt etabliert. **«Hier ist», so Adrian Rufener, «Pioniergeist in der Praxis gefragt, um diese Stellen ‚bottom-up‘ zu schaffen, den Mehrwert dieser Rollen zu demonstrieren und sie damit weiter voranzutreiben.»**

In Österreich hat sich durch die Akademisierung in den letzten 15 Jahren sehr viel getan, sowohl im Hinblick auf Ausbildung

als auch Positionierung, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten. Derzeit laufen Pilotprojekte beispielsweise in Graz und Wien, die AP-Rollen in grösseren Krankenhäusern definiert und geschaffen haben.

#### **Wo liegen Hürden bei der Schaffung von AP-Rollen und was braucht es, um sie zu überwinden?**

Gemäss Adrian Rufener muss der Mehrwert von AP-Rollen aufgezeigt und nachgewiesen werden. Es sind gesundheitsökonomische Studien nötig, um die Kosteneffektivität und Kosteneffizienz von AP-Rollen in der Ernährungsberatung aufzuzeigen. Diese Ergebnisse sind seiner Meinung nach erforderlich, um die Politik zum Handeln zu bewegen und beispielsweise die Master-Stufe als Voraussetzung für die Ausübung der AP-Rollen im Gesundheitsberufegesetz (GesBG) zu regeln. Eine Hürde ist die derzeit unklare Finanzierung, die im stationären Bereich weniger schwer wiegt als im ambulanten Bereich. Die konkrete Umsetzung erweiterter Rollen muss in der Praxis mit allen Akteuren diskutiert werden.

Andrea Hofbauer nennt als Hürden in Österreich die gesetzlichen Rahmenbedingungen und eine nötige erweiterte Definition von Berufsbildern, einschliesslich neuer Rollen sowie dienstrechtliche und besoldungsrechtliche Grundlagen. **«Eine erweiterte Kompetenz, die zur Übernahme von höherer Verantwortung im Berufsalltag führt, sollte auch gesetzlich verankert werden»,** so Andrea Hofbauer. Weiterhin braucht es im Bildungsbereich die Möglichkeit der Finanzierung von Master-Studiengängen, da diese in Österreich bisher privat finanziert werden.

Für Uta Köpcke ist die ungewisse Finanzierungssituation eine entscheidende Hürde. Vordergründig ist die hochschulische Ausbildung teurer als die bisherige fachschulische. Allerdings wird bereits in zahlreiche Studiengänge ohne klare therapeutische Ausrichtung am Berufsgesetz investiert. Eine Hürde neben der Zuständigkeit verschiedener Ministerien ist die fehlende Wahrnehmung für die Tatsache, dass die Abgänger dieser Studiengänge keine «studierten Diätassistenten» sind. Auch ist das

Bewusstsein für Fachkräftemangel nur im Bereich der Pflege präsent, andere Berufsbilder sind aber ebenfalls in Gefahr.

#### **Was können die Fachhochschulen dazu beitragen, um Grundlagen zur Ausübung von AP-Rollen zu schaffen?**

Die Interviewpartner sind sich einig, dass Bildungseinrichtungen wie Fachhochschulen mit der Schaffung von Master-Studiengängen eine wichtige Grundlage für die AP-Qualifikation schaffen. In der Schweiz beispielsweise wird der Master-Studiengang Ernährung und Diätetik deutschsprachig an der Berner Fachhochschule BFH und der Master-Studiengang Gesundheitswissenschaften, Ausrichtung Ernährung und Diätetik französischsprachig an der Fachhochschule Westschweiz HES-SO angeboten. Uta Köpcke sieht die Rollen der Hochschulen auch dahingehend, dass sie Bewusstsein schaffen für Ernährung und Diätetik als ein lebenslanges Lerngebiet. Für Adrian Rufener ist zudem die Forschung an Fachhochschulen wichtig, um die Schaffung neuer Berufsrollen mit wissenschaftlichen Studien zu untermauern. Bei der Frage: «Wie schaffen wir es im Endeffekt, diese erweiterten Berufsrollen zu konkretisieren?» sieht er zudem eine Möglichkeit der aktiven Mitgestaltung von Studierenden und Mitarbeitenden. Dies kann die erweiterten Berufsrollen schärfen.

Die DACH-Länder sind dabei, AP-Rollen in der Praxis zu etablieren. Damit treiben sie die Professionalisierung der Ernährungsberatung durch neue Karrieremodelle voran und stärken die Wahrnehmung der Berufsgruppe. Diese Etablierung benötigt Zeit und Durchhaltevermögen. Die Berufsverbände der DACH-Länder machen sich dafür stark, diese Entwicklungen zu unterstützen. Bildungseinrichtungen sind in diesem Zusammenhang wichtige Partner. Essenziell bleiben motivierte Vorreiter/innen in der Praxis, die den Weg in Richtung AP-Rolle gehen und parallel dazu Visionen entwickeln, um der Bevölkerung bestmögliche Ernährungsberatungen und -interventionen angebotehen zu lassen und die Ernährungsforschung weiter zu stimulieren.