

Praxis-Info Beihilfe: Ernährungstherapie ist seit 2019 beihilfefähig (Aktualisierungen in 2022)
Information und empfohlener Ablauf für Ärzt*innen, Ernährungsfachkräfte und Patient*innen:

- Die Ernährungstherapie ist für Beamt*innen und Pensionär*innen von Bund und fast allen Bundesländern und Kommunen beihilfefähig.** Sie wurde in die jeweiligen Leistungsverzeichnisse der Aufwendungen für ärztlich verordnete Heilbehandlungen sowohl des Bundes http://www.beihilfavorschriften.de/bbhv_anlage_09 als auch der Bundesländer (mit Ausnahme von Hamburg) aufgenommen.
(Für Angestellte von Bund, Ländern und Kommunen gilt diese Regel nicht!)
- Der/die Arzt/Ärztin verordnet per Rezept eine Ernährungstherapie, die durch Oecotropholog*innen, Ernährungswissenschaftler*innen oder Diätassistent*innen durchzuführen ist.** Eine Genehmigung der Beihilfestelle (Festsetzungsstelle) vor Beginn der Ernährungstherapie ist i. d. R. nicht nötig. Bei Institutionen (z. B. Anstalten des öffentlichen Rechts, wie öffentlich rechtlichen Rundfunkanstalten o. ä.), die nur in Anlehnung an die Beihilfeverordnung Beihilfen gewähren, sollte dies im Vorfeld geklärt werden.
- Das **Rezept** muss **vor Beginn der Behandlung ausgestellt** werden. Wichtig ist die **Angabe aller für die Ernährungstherapie relevanten Diagnosen** auf dem Rezept. Bei Unklarheit der Rezeptierung über die **Anzahl** (sinnvolle Anzahl meist 16 Einzelbehandlungen) sollten Ärzt*innen und Ernährungsfachkräfte am besten **im Vorfeld der Rezeptausstellung Kontakt** aufnehmen.
- Der/ die Patient*in legt die Verordnung bei dem/der behandelnden Ernährungstherapeut*in vor.** Befunde und Laborwerte können nach Absprache im Vorfeld gsendet oder zum Erstgespräch mitgebracht werden.
- Die **Rechnungsstellung** der Ernährungsfachkraft erfolgt mit **Angabe der durchgeführten Behandlungen à 30 Minuten** (Anzahl/Dauer siehe Angabe auf Rezept wird berechnet nach individuellem Stundenhonorar). Eine Nummernangabe in der Rechnung ist nicht erforderlich.
- Patient*in reicht die Rechnung nach Abschluss der Behandlung und Bezahlung** der Leistungserbinger*in **bei der zuständigen Beihilfestelle ein.**
- Die Festsetzungsstelle **erstattet** der/m Versicherten die Summe, die sich nach dem **beihilfefähigen Höchstsatz** und dem **individuellen Bemessungssatz** der Beihilfeberechtigten richtet, z. B. jeweils 50-70 % von 67,90 € für das Erstgespräch und von 34,00 € pro Einzelbehandlung.
- Die privaten Krankenversicherungen entscheiden (noch) unterschiedlich.** Ob und in welchem Umfang die Aufwendungen für die Ernährungstherapie übernommen werden, hängt von den individuell abgeschlossenen Verträgen ab. **Empfehlung für Patient*innen:** Klärung mit der Versicherungsgesellschaft **vor** Start der Beratung mit Hinweis auf das neue Leistungsverzeichnis für ärztlich verordnete Heilbehandlungen der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) oder ggf. der Verordnung des jeweiligen Bundeslandes (BVO).

Muster-Rezept
Dr. Alexander Mustermann Arzt für Allgemeinmedizin Musterstraße 1, 12345 Musterhausen Telefon: 01234 123123123
<u>Rp.</u> 1 Erstgespräch (60 min.) 16 Einzelbehandlungen (30 min.) Diagnosen: Adipositas Grad 1, BMI 32; Hypertonie, Hypertriglyceridämie

Die Vorschriften von Bund und Ländern bzgl. der beihilfefähigen Höchstbeträge für Leistungen der Ernährungstherapie sind in den Beihilfeverordnungen von Bund oder Ländern (tw. in Anlage) im Leistungsverzeichnis unter den **laufenden Nummern** (je nach Bundesland zwischen 62 und 71) aufgeführt.

Leistungen im Bereich Ernährungstherapie (Bund und einige Bundesländer):

Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (€)
– Erstgespräch mit Behandlungsplanung; Richtwert 60 Minuten (begrenzt auf 1 x je Behandlungsfall)	67,90 €
– Einzelbehandlung; Richtwert 30 Minuten (begrenzt auf max. 16 Behandlungseinheiten pro Jahr)	34,00 €
– Gruppenbehandlung; Richtwert 30 Minuten (begrenzt auf max. 16 Behandlungseinheiten pro Jahr)	23,80 €
– Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen; Richtwert 60 Minuten (begrenzt auf 2 x je Verordnung – jedoch maximal 8 x je Kalenderjahr)	55,50 €
– Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei (begrenzt auf 1 x je Verordnung – jedoch maximal 4 x je Kalenderjahr)	55,50 €

- Die aktualisierten Beihilfe-Vorschriften in den Ländern variieren bei der Anzahl der gewährten Behandlungen. In 2022 stieg die Anzahl beim Bund und einigen Ländern für die Einzelbehandlung und die Gruppenbehandlung von jeweils 12 auf **jeweils 16**. Abweichend beschränken Rheinland-Pfalz und Thüringen die Anzahl auf **insgesamt 16**. Für Niedersachsen wird hingegen keine Begrenzung vorgegeben.
- 2022 neu hinzu gekommen sind die Positionen "Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen" und „Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei“, die bei Bedarf von Leistungserbringer*innen durchgeführt, in Rechnung gestellt und von der Beihilfestelle laut Beihilfe-Vorschriften erstattet werden.
- Einige Länder haben laut Internetrecherche <http://www.die-beihilfe.de/vorschriften-zur-beihilfe-in-bund-und-laendern> ihre Beihilfeverordnungen noch nicht aktualisiert.
- Der VDOE hat eine Übersicht über die beihilfefähigen Höchstbeträge mit den jeweiligen Vorschriften von Bund und allen Ländern erstellt (Intranet).

Gut zu wissen

- Ärzt*innen müssen das Erstgespräch und die Anzahl der Behandlungen (max. 16) auf der Verordnung angeben.
- Der Behandlungsfall (gilt regelmäßig für die Behandlung derselben Erkrankung) bezieht sich also auf eine Diagnose bzw. angegebene Diagnosen. Wird eine neue/weitere Diagnose von Ärzt*innen gestellt, ergibt sich ein neuer Behandlungsfall, für den wieder ein Erstgespräch und diverse Behandlungen durchgeführt, in Rechnung gestellt und von der zuständigen Festsetzungsstelle nach den beihilfefähigen Höchstbeträgen und dem individuellen Bemessungssatz erstattet werden. Im Regelfall sind pro Jahr und Behandlungsfall max. 12 bzw. 16 Folgebehandlungen beihilfefähig, aber durch zwei Rezepte mit unterschiedlichen Diagnosen wären dann insgesamt 2 Erstgespräche und bis zu 24 bzw. 32 Behandlungen pro Jahr erstattungsfähig.
- Doppel- oder Mehrfachbehandlungen an einem Tag sind möglich, so dass auch 2 Behandlungen/Einheiten à 30 Minuten nacheinander erfolgen können und bspw. eine 60-minütige Beratung für eine/n Patient*in an einem Tag abrechenbar ist. (Es könnte jedoch passieren, dass vereinzelt Festsetzungsstellen dies unterschiedlich beurteilen.)
- Ein konkreter Zeitraum, wann die Ernährungstherapie nach Ausstellung des Rezeptes gestartet sein muss, wird nicht konkret vorgegeben, das Erstgespräch sollte aber sinnvollerweise zeitnah nach der Ausstellung erfolgen. Eine konkrete zeitliche Grenze zwischen Beginn und Abschluss der Ernährungstherapie wird in den beihilferechtlichen Heilmittelverzeichnissen ebenfalls nicht festgelegt. Allerdings wird die beihilfefähige Anzahl der Behandlungen pro Behandlungsfall pro Jahr angegeben und die Rechnung muss spätestens nach einem Jahr nach Beginn der Behandlung von den Patient*innen bei der Beihilfestelle eingereicht werden.
- Die/der Leistungserbringer*in erstellt die Rechnung über die durchgeführten Leistungen anhand des Rezepts bzw. des Leistungsverzeichnisses der jeweils gültigen Vorschriften des Bundes oder der Länder, wobei die laufenden Nummern nicht mit angegeben werden müssen. Sie veranschlagen den eigenen Honorarsatz für die Regelleistungszeit und berücksichtigen dabei den zeitlichen Richtwert (regelmäßige Mindestdauer einer Einheit) bei beihilfeberechtigtem/r Patient*in.