

NEWSLETTER – November 2007

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

in der monatlichen Information der DGEM e.V. geht es im November 2007 um folgende Themen:

- + **Nur 7 Prozent Mehrwertsteuer auf Sondennahrung?**
Erstmals Urteil eines Sozialgerichts – Wie werden Kassen reagieren und was können betroffene Betriebe tun?
- + **Ernährungsteams im Mittelpunkt – ambulant und im Krankenhaus**
Steigende Teilnehmerzahl bei der 3. pke in Stuttgart
- + **Ernährungsmedizin und Ernährungsteams müssen sich Entwicklungen anpassen**
Krankheitsverläufe verbessern und Kommunikation nach außen stärken im Zeitalter von DRGs

Weitere Meldungen aus der Wissenschaft:

- + **Isolierte Isoflavone sind nicht ohne Risiko**
Aktualisierte Stellungnahme des Bundesinstitutes für Risikobewertung (BfR)
- + **OEOTROPHICA-Preis 2008 – Bewerbungen jetzt möglich**
VDOE vergibt Preis bereits zum zwölften Mal
- + **Veranstaltungen**

Nur 7 Prozent Mehrwertsteuer auf Sondennahrung?

Erstmals Urteil eines Sozialgerichts – Wie werden Kassen reagieren und was können betroffene Betriebe tun?

Ob 19 oder sieben Prozent Mehrwertsteuer auf flüssige Sondennahrung zu erheben ist, ist für die gesetzlichen Krankenkassen von nicht zu unterschätzender Bedeutung: Es geht selbst hinsichtlich der Differenz von zwölf Prozent bereits um Ausgaben im Millionenbereich. Erstmals hat sich jetzt ein Sozialgericht im Rahmen einer Zahlungsklage gegen eine Krankenkasse für den nur ausnahmsweise anzuwendenden niedrigen Satz entschieden: So geschehen in Rheinland-Pfalz. Das dortige Landessozialgericht (LSG) hat am 2. August 2007 überraschend entschieden, dass für Umsätze mit flüssiger Sondennahrung ein Mehrwertsteuersatz von sieben Prozent anzuwenden sei (AZ: L5 KNK 1/06 - www.justiz.rlp.de). Obwohl das Urteil nicht rechtskräftig ist, könnte es die Leistungserbringer in eine Zwickmühle bringen. Wir haben darüber mit Dr. Rainer Schütze, Rechtsanwalt in Dortmund, gesprochen.

Herausgeber:

DGEM e.V.

Präsident Prof. Dr.

Georg Kreymann

Olivaer Platz 7

10707 Berlin

infostelle@dgem.de

Tel. 030/88 91-2852

Fax 030/88 91-2839

www.dgem.de

© 2007 DGEM e.V.



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

November 2007

Seite 2

Herr Dr. Schütze, was ist der Hintergrund dafür, dass die Entscheidung des LSG Rheinland-Pfalz so viel Aufsehen erregt hat?

Dr. Schütze: Welchem Steuersatz Umsätze mit flüssiger Sondennahrung zu unterwerfen sind, ist eine durchaus schwierige steuerrechtliche Frage. Das Bundesministerium für Finanzen hat seine eindeutige Ansicht dazu vor etwa vier Jahren kundgetan, und alle Finanzbehörden haben sich dem bundesweit angeschlossen: Es soll der übliche (volle) Steuersatz sein. Deshalb werden Umsätze mit flüssiger Sondennahrung nun seit Mitte 2003 überall so veranlagt. (Bundesweit alle Finanzämter und für Zahlungsansprüche gegen Kassen ebenso z.B. Sozialgericht Koblenz, Urteil vom 21.11.2005 - S 11 KR 659/04 - oder SG Nürnberg, Urteil vom 24.5.2006 - S 11 KR 329/03).

In dem vom LSG jetzt entschiedenen Fall hatte ein Leistungserbringer-Unternehmen (ein Sanitätshaus) gegen eine Krankenkasse aus vertraglichen Lieferungen flüssiger Sondennahrung für die ambulante Versorgung eine Rechnung unter Berechnung des vollen Steuersatzes von (seinerzeit noch) 16 Prozent gestellt. Die Krankenkasse hat darauf nur sieben Prozent Mehrwertsteuer bezahlt. Der Leistungserbringer hat mit seiner Klage auf die Differenz in erster Instanz auch gewonnen. Er ist zwar nun in der zweiten Instanz beim LSG unterlegen, gegen diese Entscheidung hat er jedoch bereits die ausdrücklich im Urteil zugelassene Revision zum Bundessozialgericht (BSG) eingeleitet. Das BSG dürfte über die Revision im üblichen zeitlichen Rahmen entscheiden - also voraussichtlich im Herbst/ Winter 2008.

Die Beurteilung von Steuerpflichten durch Sozialgerichte ist natürlich ungewöhnlich und hier nur der besonderen Situation (Entscheidung über einen Anspruch aus Vertrag gegen eine Kasse) geschuldet: Denn grundsätzlich entscheiden Finanzämter und ggf. die Finanzgerichte über anzuwendende Steuersätze und eben nicht Sozialgerichte. Hier geht es nicht um einen Steuerbescheid, sondern nur in einem Einzelfall um die Höhe der Umsatzsteuer in einer an die Kasse ausgestellte Rechnung. Deshalb könnte auch ein Urteil des BSG hierzu für die allgemeine steuerliche Behandlung flüssiger Sondennahrung nicht ausschlaggebend sein. Sollte das BSG tatsächlich die Auffassung des LSG Rheinland-Pfalz bestätigen, würde sich für die übrigen Leistungserbringer an sich trotzdem nicht die Notwendigkeit ergeben, die derzeit gegebene Lage hinsichtlich der Mehrwertsteuer auf Sondennahrung neu zu bewerten.

Die gleichwohl vorhandene praktische Brisanz des Urteils ist, dass Krankenkassen ständig auf der Suche nach Einsparmöglichkeiten sind – und eine Differenz von zwölf Prozent macht natürlich einen erheblichen Unterschied aus. Es überrascht deshalb nicht, dass einzelnen Kassen auch Argumente aus gerichtlichen Entscheidungen will-

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

November 2007

Seite 3

kommen sind, die bei näherem Hinsehen nicht geeignet sind, tatsächlich eine neue Lage zu schaffen. Verschiedene Kassen setzen also tatsächlich schon jetzt Leistungserbringer unter Druck und versuchen, unter Berufung auf die LSG-Entscheidung ihre Zahlungen auf sieben Prozent umzustellen.

Was bedeutet das für den betroffenen Leistungserbringer?

Dr. Schütze: Sein Problem besteht schlicht darin, dass er den Bescheiden seines Finanzamts bis auf weiteres nachkommen und die volle Steuer abführen muss – selbst wenn er sie von der Kasse gar nicht bekommen haben sollte. Er kann gegen die Veranlagungen zwar Widerspruch einlegen und ggf. auch klagen. Die Finanzämter können bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung des Finanzgerichts aber vollstrecken und haben so die Möglichkeit, ihre Rechtsauffassung einstweilen durchzusetzen. Gerade diese Situation war ja auch der Grund etwa für das SG Koblenz, in seiner anders lautenden Entscheidung davon auszugehen, dass der vom Finanzamt zur Zahlung „gezwungene“ Leistungserbringer die ihm aufgegebene Umsatzsteuer auch seinen Kunden (Krankenkassen) in Rechnung stellen darf und nicht in Finanzgerichts-Prozesse gezwungen werden soll. Dies wird in der Zivilgerichtsbarkeit ähnlich gehandhabt und erscheint mir auch überzeugend - weshalb ich die aktuelle Entscheidung des LSG Rheinland-Pfalz sehr kritisch sehe. Für Finanzämter ist allgemein natürlich die Entscheidung eines Sozialgerichts nicht maßgeblich oder gar bindend – sie haben sich nur an die Vorgaben ihrer übergeordneten Behörden und ggf. der Finanzgerichte zu halten.

Was könnte der betroffene Leistungserbringer tun?

Dr. Schütze: Eine denkbare Lösung wäre, mit der Kasse eine Vereinbarung zu treffen: Weil der Leistungserbringer zwingend damit rechnen muss, weiterhin von seiner zuständigen Finanzbehörde auf 19 Prozent veranlagt zu werden und diesen Satz daher auch bis auf weiteres abführen muss, kann er nur zusagen, gegen alle Bescheide, mit denen seine Finanzbehörde ihn auf 19 Prozent veranlagt, fristwährend Rechtsbehelfe einzulegen und dabei auf das schwebende Verfahren und eine mögliche grundlegende Neuregelung zum Thema hinzuweisen. Sollte der Leistungserbringer aber in Zukunft eine Teil-Erstattung auf die von ihm bereits abgeführte Mehrwertsteuer erhalten, kann er der Kasse zusagen, sofort die entsprechenden Bescheide vorzulegen und erstattete Beträge unverzüglich weiterzuleiten. Im Gegenzug muss es aber einstweilen dabei bleiben, dass auf der Basis von 19 Prozent abgerechnet wird, und zwar so lange, bis sich für alle bindend etwas anderes ergibt.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

November 2007

Seite 4

Was passiert, wenn die Krankenkasse sich darauf nicht einlässt und nur sieben Prozent bezahlt?

Dr. Schütze: Das würde den Leistungserbringer dazu zwingen, zweigleisig vorzugehen: Er muss selbstverständlich der Kasse trotzdem 19 Prozent in Rechnung stellen, die entsprechenden Beträge auch an das Finanzamt abführen und aus dem Vertrag vorsorglich gegen die Kasse auf Zahlung der Differenz zur höheren Steuer vorgehen. Spätestens dann, wenn Verjährung droht, müsste der Leistungserbringer auch gegen die Kasse klagen, um seine Ansprüche nicht zu verlieren. Die Sozialgerichte werden darüber allerdings kaum entscheiden, bevor sich das BSG geäußert hat. Zugleich muss der Leistungserbringer vorsorglich gegen alle Finanzamts-Bescheide Rechtsbehelfe einlegen und auch gegenüber seinem Finanzamt die Bescheide offen halten.

In Anbetracht dieser misslichen Lage kann man natürlich alle Kassen nur dringend auffordern, zunächst die Entscheidung des BSG und ggf. Reaktionen der Steuerpolitik und Steuergesetzgebung sowie der Finanzämter abzuwarten.

Vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt:
Kanzlei Dr. Schütze - Rechtsanwälte
Dr. Rainer Schütze
Ruhrallee 9
44139 Dortmund
0231 - 5521900

Ernährungsteams im Mittelpunkt – ambulant und im Krankenhaus Steigende Teilnehmerzahl bei der 3. pke in Stuttgart

Erstmals haben bei der Tagung Praxis Klinische Ernährung (pke) ambulante Ernährungsteams zusätzlich zu den Teams in Krankenhäusern im Mittelpunkt der Information gestanden. „Aspekte der Mangelernährung und der künstlichen Ernährung wurden beleuchtet sowie die im ambulanten Bereich zunehmend wichtiger werdende Thematik des Übergewichtes und der Adipositas,“ sagte Prof. Dr. Stephan C. Bischoff, von der Universität Hohenheim und Sekretär der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), die die pke alle zwei Jahre in Stuttgart veranstaltet. Die Teilnehmerzahl sei gegenüber der letzten pke (von 130 auf 200 Teilnehmer) deutlich gestiegen. Ebenso zeigten die gut besuchten sechs unterschiedlichen Workshops, die Podiumsdiskussion zum Thema „Ernährungsmedizin im Überleitungsbereich“ und die Vielzahl der Vorträge, dass Informationen über ambulante und stationäre Ernährungsteams aktuell besonders nachgefragt seien.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

November 2007

Seite 5

Ernährungsmedizin und Ernährungsteams müssen sich Entwicklungen anpassen

Krankheitsverläufe verbessern und Kommunikation nach außen stärken im Zeitalter von DRGs

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitssystem einschließlich der Krankenhausfinanzierung haben sich derart entwickelt, dass zunehmend die ökonomischen Aspekte im Sinne einer Kostenrechnung in den Vordergrund treten. Die Einführung des DRG-Systems (Diagnosis Related Groups) ist eine unmittelbare Konsequenz dieser Entwicklung. „Diesen Veränderungen muss sich auch die Ernährungsmedizin beziehungsweise ein Ernährungsteam stellen und sich entsprechend positionieren,“ sagte Privatdozent Dr. Johann Ockenga von der Charité-Universitätsmedizin anlässlich des Kongresses Praxis Klinische Ernährung (pke) Ende September in Stuttgart. Ernährungsteams verbessern die Qualität der medizinischen Versorgung im Krankenhaus. Häufig stelle sich jedoch die Frage, ob die Ressourcen effektiv eingesetzt würden. Gerade die Überprüfung der Vorteile von Ernährungsteams werden zu wenig dargestellt und auch nach außen kommuniziert.

Eine erste Aufgabe eines Ernährungsteams solle sein, Parameter zu definieren, anhand derer die Leistungsfähigkeit und Kosteneffektivität des Ernährungsteams beurteilt werden kann. Eine Reihe von Interventionsstudien zeigt, dass eine ernährungsmedizinische Betreuung von Risikopatienten den Krankheitsverlauf verbessern kann, die Lebensqualität erhöhen und dieses zum Teil mit einer Reduktion der Behandlungskosten verbunden ist. Neben den verminderten Behandlungskosten muss das Ziel eines Ernährungsteams sein, die Behandlungsqualität und das Management der ernährungsmedizinisch zu betreuenden Patienten zu verbessern. Beides sind Punkte, mit denen das Krankenhaus seine „Marktposition“ stärken kann. Dieses sowohl innerhalb als auch außerhalb der Klinik zu kommunizieren, ist eine weitere Aufgabe, der sich ein Ernährungsteam annehmen sollte. Falls diese Aufgaben in Zukunft vernachlässigt werden und nicht wirklich nachzuvollziehen ist, wie effizient Ernährungsteams arbeiten, besteht durchaus die Gefahr, dass die Ernährungsmedizin wegrationalisiert wird.

Ansprechpartner
Privatdozent Dr. Johann Ockenga
Gastroenterologie, Hepatologie
Endokrinologie & Ernährungsmedizin
Zentrum Innere Medizin – Klinikum Bremen Mitte
28177 Bremen
e-mail johann.ockenga@klinikum-bremen-mitte.de

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

November 2007

Seite 6

Weitere Meldungen aus der Wissenschaft:

Isolierte Isoflavone sind nicht ohne Risiko

Aktualisierte Stellungnahme des Bundesinstitutes für Risikobewertung (BfR)

Soja und Rotklee enthalten Isoflavone. Das sind pflanzliche Inhaltsstoffe, die auch als Phytoöstrogene bezeichnet werden, weil sie in ihrer chemischen Struktur dem menschlichen Hormon Estrogen ähneln und daher auch hormonähnlich wirken können. In Deutschland werden seit einiger Zeit Nahrungsergänzungsmittel mit isolierten Isoflavonen als Alternative zur ärztlich verordneten Hormontherapie gegen Wechseljahresbeschwerden angeboten. Das BfR hat die isoflavonhaltigen Nahrungsergänzungsmittel gesundheitlich bewertet, und es hat sich gezeigt, dass die angenommenen positiven Wirkungen von isolierten Isoflavonen auf Wechseljahresbeschwerden nach dem derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis als nicht ausreichend gesichert anzusehen sind. Kritischer als kurzfristige, möglicherweise auf Allergien zurückzuführende Reaktionen auf die Produkte, bewertet das BfR die toxikologischen Risiken auf die hormonelle Situation bei Anwenderinnen. Untersuchungen zeigten, dass Isoflavone, wenn sie in isolierter oder angereicherter Form oder hoher Dosierung gegeben werden, die Funktion der Schilddrüse beeinträchtigen und das Brustdrüsengewebe verändern können. Die gesamte aktualisierte Stellungnahme finden Sie unter:

http://www.bfr.bund.de/cm/208/isolierte_isoflavone_sind_nicht_ohne_risiko.pdf

OEOTROPHICA-Preis 2008 – Bewerbungen jetzt möglich

VDOE vergibt Preis bereits zum zwölften Mal

Nachwuchswissenschaftler können sich für den OEOTROPHICA-Preis 2008 bewerben. Angenommen werden wissenschaftliche Arbeiten aus dem Bereich der Ernährungsverhaltensforschung oder dem Bereich Humanernährung, die in den Jahren 2006 oder 2007 im Studienfach Oeotrophologie oder Ernährungswissenschaften abgeschlossen wurden. Pro Bereich prämiiert das Kuratorium die beste Doktorarbeit mit 1.750 Euro und die beste Diplom- oder Masterarbeit mit 750 Euro. Bachelorarbeiten werden nicht mehr angenommen. Die Bewerbungsfrist endet am 15. Januar 2008.

Der Verband der Oeotrophologen e.V. (VDOE) vergibt den OEOTROPHICA-Preis bereits zum zwölften Mal. Stifter des Preises ist das Margarine-Institut für gesunde Ernährung e.V. in Bonn. Ziel ist es, wissenschaftliche Nachwuchskräfte zu fördern und hervorragende wissenschaftliche Arbeiten der Ernährungswissenschaft und Oeotrophologie bekannt zu machen.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER
November 2007
Seite 7

Der OECOTROPHICA-Preis wird im Rahmen des zweiten gemeinsamen Bundeskongresses, der zusammen mit dem Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD) und dem Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM) veranstaltet wird, verliehen. Dieser findet am 25. und 26. April 2008 in Wolfsburg statt. Weitere Informationen und das Bewerbungsformular für den OECOTROPHICA-Preis gibt es im Internet unter www.vdoe.de oder können unter vdoe@vdoe.de angefordert werden.

Ansprechpartner:
Verband der Oecotrophologen e.V. (VDOE)
Astrid Donalies
Referentin Mitgliederservice und Öffentlichkeitsarbeit
Reuterstraße 161, 53113 Bonn
Telefon: 0228 28922-27
Fax: 0228 28922-77
E-Mail: a.donalies@vdoe.de

Veranstaltungen

23. - 24.11. 2007 Künstliche Ernährung und Ethik

13. Fortbildung Leipzig Schloss Machern

http://www.dgem.de/material/pdfs/Fortbildung_Leipzig_Progr2007.pdf

26.01.2008 Fortbildungsveranstaltung Bochum, Stadtpark Gastronomie

Weitere Informationen unter <http://www.dgem.de/veranst.htm>

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de