



Schweizerischer Verband  
der Ernährungsberater/innen  
Association suisse  
des diététiciens-ne-s  
Associazione Svizzera  
delle-dei Dietiste-i

**SVDE ASDD**

# Nutri Info

**1/2024**

Januar | Janvier | Gennaio



Tarif- und Lohnverhandlungen des SVDE  
Négociations tarifaires et salariales de l'ASDD  
Negozianti tariffali e trattative salariali dell'ASDD



Ab / Dès  
**6**  
Monaten / mois



# ThickenUP<sup>®</sup> Junior

**NEU** Das einzige Eindickungsmittel mit Johannisbrotkernmehl und Xanthan (10:1) **um Säuglingen und Kleinkindern mit Dysphagie oder Reflux zu helfen, sicher zu trinken!**

**NOUVEAU** Le seul épaississant avec de la farine de graines de caroube et du xanthane (10:1), pour aider **les nourrissons et les jeunes enfants souffrant de dysphagie ou reflux à boire en toute sécurité!**

**Wichtige Hinweise:** Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Unter medizinischer Kontrolle verwenden. Geeignet ab 6 Monaten. Nicht als einzige Nahrungsquelle geeignet. Seit dem 1. Oktober 2022 wurden Eindickungsmittel in die MiGeL aufgenommen und werden auf ärztliche Verordnung bei Dysphagie vollständig oder teilweise rückerstattet.

**Avis importants:** Denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales. Utiliser sous contrôle médical. Ne peut pas être utilisé comme seule source de nutrition. Convient dès l'âge de 6 mois. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2022, les épaississants ont été intégrés dans la LiMa et sont remboursés totalement ou partiellement sur prescription médicale en cas de dysphagie.

Nestlé Suisse S.A., Nestlé Health Science  
Entre-Deux-Villes, 1800 Vevey  
Infoline: 0848 000 303  
www.nestlehealthscience.ch





Schon reserviert?

## NutriDays 2024

19. + 20. April 2024 in Bern

Die SVDE-Generalversammlung findet im  
Rahmen der NutriDays am 20. April 2024 statt.

[www.nutridays.ch](http://www.nutridays.ch)

Déjà réservé?

## NutriDays 2024

19 + 20 avril 2024 à Berne

L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra  
le 20 avril 2024 dans le cadre des NutriDays.

[www.nutridays.ch](http://www.nutridays.ch)



SVDE ASDD

## Die nächste Generalversammlung findet am 20. April 2024 in Bern statt.

Mitglieder, welche die Behandlung eines Traktandums  
wünschen, haben dies gemäss Statuten, Art. 8, bis  
50 Tage vor der Generalversammlung schriftlich beim  
Vorstand einzureichen, d. h. bis am **29. Februar 2024**.

Die Teilnahme an der GV ist nur vor Ort in Bern  
möglich (kein Livestream).

## La prochaine assemblée générale aura lieu le 20 avril 2024 à Berne.

Les membres qui souhaitent ajouter un point à  
l'ordre du jour doivent, selon art. 8 des statuts, en faire  
la demande écrite au comité au moins 50 jours  
avant la date de l'assemblée générale, soit jusqu'au  
**29 février 2024**.

La participation à l'AG est uniquement possible sur  
place à Berne (pas de livestream).

### DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial .....	2
Fachteil.....	4
Wort des Präsidenten .....	24
Buchrezension .....	26
Fortbildung .....	27
Kursübersicht.....	28

### SUISSE ROMANDE

Editorial .....	2
Rubrique professionnelle .....	8
Le mot du président .....	24
Actualité.....	25
Formation continue.....	27
Vue d'ensemble des cours .....	28

### SVIZZERA ITALIANA

Editoriale .....	2
Rubrica professionale .....	12
Parola del presidente .....	24
Formazione continua.....	27
Panoramica dei corsi .....	28

### Impressum

Offizielles Organ des SVDE / Organe officiel de l'ASDD /  
Organo ufficiale dell'ASDD

Herausgeber / Editeurs responsables / Editore responsabile  
SVDE ASDD  
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/Innen  
Association suisse des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
Tel. +41 (0)31 313 88 70  
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Redaktion / Rédaction / Redazione  
SVDE ASDD, Stefanie Trosch,  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8,  
redaction@svde-asdd.ch

Stellenanzeiger + Inserate / Service d'emploi +  
Annonces / Offerte d'impiego + Annunci  
SVDE ASDD, Sekretariat, Altenbergstrasse 29, Postfach 686,  
3000 Bern 8

Abonnement / Abonnement / Abbonamento  
Fr. 72.-/J., für SVDE-Mitglieder kostenlos, Ausland Fr. 85.-/J.,  
Fr. 72.-/an, gratuit pour les membres ASDD,  
Etranger Fr. 85.-/an.  
Fr. 72.-/anno, gratis per i soci ASDD, Estero Fr. 85.-/anno

Auflage / Tirage / Tiratura: 1800

Themen / Sujets / Temi  
2/2024 Update Qualitätskommission  
Update Commission Qualité  
Update Commissione paritetica per la qualità  
3/2024 Monitoring bei enteraler und parenteraler Ernährung  
Surveillance en cas d'alimentation entérale et  
parentérale  
Monitoraggio della nutrizione enterale e parenterale  
4/2024 Nephrologie  
Néphrologie  
Nefrologia  
5/2024 Gemeinschaftsgastronomie  
Restauration collective  
Ristorazione collettiva  
6/2024 Psychiatrie  
Psychiatrie  
Psichiatria

Druck / Impression / Stampa  
Multicolor Print AG, Baar

Redaktions- und Inserateschluss / Délais des insertions  
et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:  
2/2024: 31.01.2024

Tariffdokumentation / Documentation tarifaire /  
Documentazione delle tariffe  
www.svde-asdd.ch

Geschäftsstelle / Secrétariat / Secretariato  
SVDE ASDD  
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/Innen  
Association suisse des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
Tel. +41 (0)31 313 88 70  
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Präsident / Président / Presidente  
Adrian Rufener  
adrian.rufener@svde-asdd.ch

Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vicepresidentessa  
Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch

Vorstand / Comité / Comitato direttivo  
Berufspolitik / Politique professionnelle / Politica  
professionale:  
Adrian Rufener  
adrian.rufener@svde-asdd.ch

Kommunikation / Communication / Comunicazione &  
Sponsoring:  
Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch

Arbeitsstandards: Interprofessionalität / Standards  
de travail: Interprofessionalité / Standard lavorativi:  
Interprofessionalität: vakant / vacant / vacante

Professionsmarketing / Marketing professionnel /  
Marketing professionale:  
Dominique Remy  
dominique.remy@svde-asdd.ch

Bildungsstandards / Standards de formation /  
Standard formativi:  
Larissa Bürki-Flückiger  
larissa.flueckiger@svde-asdd.ch

Arbeitsstandards: Qualität / Standards de travail: Qualité /  
Standard lavorativi: Qualità:  
Manuela Deiss  
manuela.deiss@svde-asdd.ch

Digitalisierung / Numérisation / Digitalizzazione:  
Angélique Meier  
angelique.meier@svde-asdd.ch

An GV vom 25.03.23 gewählt  
Fabienne Bischof, fabienne.bischof@svde-asdd.ch

Titelbild / Photo de couverture / Illustrazione di copertina  
shutterstock

ISSN 2813-5881  
Schlüsselwörter: Nutrinfor (Bern)  
(Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/Innen)



**Adrian Rufener, MSc**  
Präsident SVDE  
Président de l'ASDD  
Presidente ASDD

## **Liebe Leserin, lieber Leser**

Seit 2015 steht in unserer Strategie, dass Ernährungsberater/innen ein gerechtes und entwicklungsfähiges Einkommen erhalten sollen. In dieser Ausgabe des NutrilInfo geben wir euch einen Einblick in die Aktivitäten des Berufsverbands, welche in den vergangenen Jahren zur Erreichung dieses Strategieziels im ambulanten wie auch im stationären Bereich geleistet wurden.

Der Tarifvertrag für den ambulanten Bereich ist veraltet und berücksichtigt weder die Anpassung unseres Ausbildungsniveaus und die Veränderung unserer Verantwortung, welche wir tagtäglich in der Gesundheitsversorgung übernehmen, noch die seit 2002 aufgelaufene Teuerung. Hinzu kommt, dass die Ernährungsberatung in den kantonalen und/oder städtischen Lohnmodellen nicht immer analog zu den anderen im Gesundheitsberufegesetz geregelten Berufen eingestuft ist.

Um diese Rahmenbedingungen zu verändern und die Anerkennung unseres Berufsstands zu stärken, ist es notwendig, dass wir unsere Bemühungen koordinieren und aktiv werden. Entsprechend hat der SVDE im vergangenen Jahr Tarifverhandlungen lanciert und die Positionierung der Ernährungsberatung in Spitälern und Heimen inklusive der Einreihung in die jeweiligen Lohnmodelle mit einem Positionspapier gestärkt. Als Fazit kann festgehalten werden: Wir müssen für ein gerechtes Einkommen kämpfen! Jedes einzelne Mitglied ist gefordert, sich daran zu beteiligen, damit wir gemeinsam vorwärtskommen.

## **Chères lectrices, chers lecteurs,**

Depuis 2015, il est écrit dans notre stratégie que les diététicien-ne-s doivent avoir un revenu adéquat et susceptible d'évoluer. Dans ce numéro de NutrilInfo, nous vous donnons un aperçu des activités de l'association professionnelle qui ont été accomplies ces dernières années dans le but d'atteindre cet objectif stratégique, tant dans le domaine ambulatoire que dans celui hospitalier.

La convention tarifaire pour le domaine ambulatoire est démodée et ne tient compte ni de l'adaptation de notre niveau de formation, ni de l'évolution des responsabilités que nous assumons au quotidien dans les soins de santé, ni du renchérissement enregistré depuis 2002. A cela s'ajoute le fait que dans les systèmes salariaux cantonaux et/ou municipaux, le conseil diététique ne peut pas toujours prétendre à la même classification que les autres professions régies par la loi sur les professions de la santé.

Afin de changer ces conditions-cadres et de renforcer la reconnaissance de notre profession, il est nécessaire que nous coordonnions nos efforts et que nous jouions un rôle actif. En conséquence, l'ASDD a entamé des négociations tarifaires l'année passée et a rédigé une prise de position pour renforcer le positionnement du conseil diététique dans les hôpitaux et les EMS, qui porte aussi sur la classification dans les systèmes salariaux respectifs. La conclusion que nous pouvons en tirer est que nous devons lutter pour un salaire équitable! Il faut absolument que chaque membre s'implique pour que nous allions de l'avant ensemble.

## **Cara lettrice, caro lettore**

Dal 2015 uno dei punti della nostra strategia dice che le dietiste e i dietisti devono percepire un reddito equo e suscettibile di progressione. In questo numero di NutrilInfo vi aggiorniamo sulle attività svolte lo scorso anno dall'associazione professionale per raggiungere questo obiettivo strategico nel settore stazionario e ambulatoriale.

La convenzione tariffale per il setting ambulatoriale è obsoleta: non considera né l'adeguamento del nostro livello di formazione e le molteplici nuove responsabilità che giornalmente ci assumiamo, né il rincaro registrato dal 2002. A questo si aggiunge che, nei modelli salariali di Cantoni e/o città, la professione della dietista e del dietista non sempre viene equiparata alle altre professioni disciplinate nella legge federale sulle professioni sanitarie.

Per cambiare queste condizioni quadro e far sì che la nostra categoria professionale sia maggiormente riconosciuta è necessario coordinare i nostri sforzi e attivarci. Per questo motivo, l'anno scorso l'ASDD ha avviato dei negoziati tariffali, rafforzato la posizione delle dietiste e dei dietisti negli ospedali e nelle case di cura e preparato un documento programmatico per l'inserimento della consulenza nutrizionale nei modelli salariali. E abbiamo constatato una cosa importante: dobbiamo lottare se vogliamo un reddito equo! Per questo invitiamo ogni membro a unirsi a noi, per lottare e andare avanti insieme.



# OMEGAlife®

AUS DER KRAFT DES MEERES

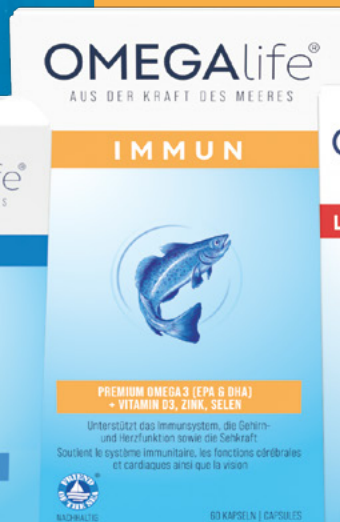
## Unterstützt Herz und Gehirn

OMEGA life® enthält die lebenswichtigen Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA, welche die Blutfettregulation beeinflussen und zum Erhalt einer normalen Herz- und Gehirnfunktion beitragen.

Die vegane  
Alternative  
zu Fischöl

Unterstützt das  
Immunsystem

Hochdosiert,  
für die ganze  
Familie



## Tarifverhandlungen des SVDE im ambulanten Setting

**Die Verbesserung der Tarifsituation ist eines der am meisten geäusserten Bedürfnisse unserer Mitglieder. Entsprechend hohes Gewicht hat das Thema in der laufenden Strategie des SVDE. Unsere ersten Tarifverhandlungen seit über 20 Jahren waren erfolgreich: Ab dem 1. Januar 2024 treten neue Tarife für den freiberuflichen ambulanten Bereich in Kraft.**



**Adrian Rufener, MSc**  
Präsident SVDE



**Marco Buser**  
Geschäftsführer SVDE

Der aktuell gültige Tarifvertrag zwischen dem SVDE und santésuisse für den ambulanten freiberuflichen Bereich datiert auf den 1. Januar 2002. Der Tarif ist in diesen über 20 Jahren unverändert geblieben. Seither haben sich jedoch verschiedenste Rahmenbedingungen verändert:

- Einerseits wurde das Ausbildungsniveau 2007 für die gesamte Schweiz vom sekundären auf den tertiären Bereich angehoben und es wird seither neu ein BSc-Abschluss für die Berufsbefähigung vorausgesetzt.
- Hand in Hand mit dieser Entwicklung hat sich andererseits das Berufsfeld in den letzten Jahren massgeblich verändert, und der **Kompetenzbereich** wird immer weiter geschärft und vorangetrieben. Kurz gesagt: Die Bedeutung unseres Berufsstands innerhalb der Gesundheitsversorgung hat in den vergangenen Jahren beständig zugenommen.
- Gleichzeitig ist das Leben immer teurer geworden. So beläuft sich die **aufgelauene Teuerung** seit dem Inkrafttreten des Tarifvertrags auf mittlerweile über 12%.

Die Notwendigkeit, den Tarifvertrag neu auszuhandeln, ist offensichtlich und wird von unseren Mitgliedern seit Jahren zu Recht eingefordert. Ausgehend davon, haben wir in den vergangenen Jahren ver-

schiedenste Vorarbeiten geleistet, um Tarifverhandlungen lancieren zu können. Am 7. Dezember 2022 war es dann so weit: Wir haben den Versicherern mitgeteilt, dass wir in Tarifverhandlungen für den freiberuflichen ambulanten Bereich eintreten wollen. Innerhalb eines Jahres ist es uns nun gelungen, ein erstes erfreuliches Verhandlungsergebnis zu erzielen, welches bereits ab dem 1. Januar 2024 in Kraft getreten ist – unter dem Vorbehalt, dass das BAG die neuen Regelungen genehmigt. Das ist ein grosser Erfolg und zeigt auf, dass auch in der aktuell schwierigen gesundheitspolitischen Situation, in welcher der Kostendruck immer stärker ausgeprägt ist, die Abgeltung der ambulanten Leistungen verbessert werden kann. Die geleisteten Vorarbeiten waren hierzu matchentscheidend. Dadurch ist es uns gelungen, die Notwendigkeit einer Anpassung der aktuellen Tarifsituation zu erläutern, und wir konnten mit Hilfe der erhobenen Daten die benötigten Eckpunkte liefern, um innert kürzester Zeit ein Verhandlungsergebnis zu erzielen.

### Eckpunkte des aktuellen Tarifvertrags für den ambulanten freiberuflichen Bereich

Setzen wir uns eingangs mit dem Tarifvertrag des SVDE mit santésuisse auseinander, welcher den ambulanten freiberuflichen Bereich regelt und 2002 in Kraft getreten ist. Im Tarifvertrag sind die übergeordneten Regelungen festgelegt: Geltungsbereich des Vertrags; Voraussetzungen, welche die Leistungserbringer erfüllen müssen, um dem Vertrag beizutreten; Modalitäten zur Anmeldung der Behandlung, der Behandlungskontrolle, der Vergütung der erbrachten Leistungen sowie zur Qualitätssicherung und -kontrolle.

Ausgehend davon, ist im Anhang A zum Tarifvertrag die Tarifstruktur geregelt. Dort

wird festgehalten, dass die Ernährungsberater/innen frei in der Wahl der Beratungs- und Behandlungsmethoden sind, der Tarif basierend auf Sitzungspauschalen definiert ist und pro Konsultation nur eine Sitzungspauschale verrechnet werden kann. Die Verrechnung der Sitzungspauschalen basiert auf einem Taxpunktwertsystem, in welchem den verschiedenen Konsultationsformen eine Anzahl Taxpunkte zugewiesen wird (vgl. Abb. 1).

Zudem ist im Anhang A definiert, welche Arbeiten zu den einzelnen Tarifziffern gehören und dadurch abgegolten werden. Diese umfassen nebst dem direkten Patient/innenkontakt auch alle Vor- und Nachbereitungen. In unserem bisherigen Vertragskonstrukt sind somit keine zusätzlichen Leistungen in Abwesenheit der Patient/innen vorgesehen, da diese mit den Sitzungspauschalen vergütet werden.

Der Tarifvertrag sieht vor, dass der Taxpunktwert in einer besonderen Vereinbarung festgelegt wird und unabhängig vom Hauptvertrag geändert oder gekündigt werden kann. In dieser Vereinbarung wurde der Taxpunktwert ab dem 1. Januar 2002 auf CHF 1.– festgelegt. Eine Erstkonsultation mit 99 Taxpunkten wird entsprechend mit CHF 99.– vergütet. Zudem wurde festgehalten, dass bei einer Anpassung dieser Vereinbarung sowohl wirtschaftliche, sozialpolitische wie auch gesetzliche Rahmenbedingungen zu berücksichtigen sind und die Anpassungen auf einem Kostenmodell, basierend auf realen Zahlen aus der Praxis, abgestützt sein müssen.

Die Unterscheidung von Tarifstruktur und Taxpunktwert ist für die Tarifverhandlungen

Ziffer	Sitzungspauschale	Taxpunkte
7811	Erstkonsultation	99
7812	2.–6. Konsultation	77
7813	ab der 7. Konsultation	64
7814	Gruppensitzungen	31

Abbildung 1: Tarifstruktur



gen von zentraler Bedeutung. Eine Verhandlung der Tarifstruktur bedeutet, dass der gesamte Tarifvertrag gekündigt werden muss. Somit müssen nebst der Tarifstruktur auch alle anderen im Tarifvertrag definierten Aspekte neu ausgehandelt werden. Das bedeutet, dass sehr umfassende und grundsätzliche Arbeiten geleistet werden müssen, welche viel Zeit in Anspruch nehmen werden. Demgegenüber sind die Hürden für eine Neuverhandlung der Vereinbarung über den Taxpunktwert weniger gross.

Obwohl der Tarifvertrag sehr alt und der Überarbeitungsbedarf offensichtlich ist, enthält dieser auch verschiedenste sehr positive Regelungen. So haben wir einen national gültigen Tarif, ein sehr einfaches Abrechnungssystem, welches einen relativ geringen administrativen Aufwand mit sich bringt, und wir können die Therapieform frei wählen – was bedeutet, dass sowohl physische Beratungsgespräche vor Ort als auch Onlineberatungen über den Tarifvertrag abgerechnet werden können. Zudem ist im aktuellen Tarifvertrag der

Tiers payant als Abrechnungsmodell festgelegt, und eine elektronische Rechnungsstellung wird noch nicht vertraglich gefordert. Dies sind Aspekte, welche von vielen unserer Mitglieder geschätzt werden und welche wir so beibehalten möchten.

Ausgehend von diesen Überlegungen, haben wir uns entschieden, die initialen Tarifverhandlungen auf den Taxpunktwert zu fokussieren. So haben wir fristgerecht am 30. Juni 2023 die Vereinbarung zum Taxpunktwert auf Ende 2023 gekündigt. Zeitgleich haben wir die Tarifverhandlung so voranbringen können, dass auf den 1. Januar 2024 eine neue Vereinbarung ausgehandelt und unterschrieben werden konnte, welche eine bedeutsame Verbesserung mit sich bringt. Nichtsdestotrotz erachten wir es als zwingend notwendig, dass wir möglichst zeitnah die Voraussetzungen schaffen, um in den nächsten Jahren auch in eine Verhandlung der Tarifstruktur eintreten zu können.

### Überblick über die verschiedenen Vertragspartner

Den aktuell gültigen Tarifvertrag für den ambulanten freiberuflichen Bereich hat der SVDE, wie erwähnt, mit santésuisse ausgehandelt. 2013 haben sich die vier Versicherer CSS, Helsana, Sanitas und KPT von santésuisse abgewendet und unter dem Namen curafutura einen neuen, eigenen Verband gegründet. curafutura ist zumal dem Tarifvertrag für die Ernährungsberatung zwischen dem SVDE und santésuisse beigetreten und hat keine neuen Tarifverhandlungen verlangt.

Für die Verhandlung des Tarifvertrags und der Tarifstruktur sind somit heutzutage die zwei Dachverbände santésuisse und curafutura zuständig. Die Vereinbarung zum Taxpunktwert ist nicht auf dieser Zuständigkeitsebene angesiedelt. Hier sind die folgenden drei Einkaufsgemeinschaften zuständig (siehe hierzu auch Abb. 2):

- tarifsuisse (zuständig für alle Mitglieder von santésuisse)
- HSK (zuständig für die drei Versicherer Helsana, Sanitas und KPT)
- CSS

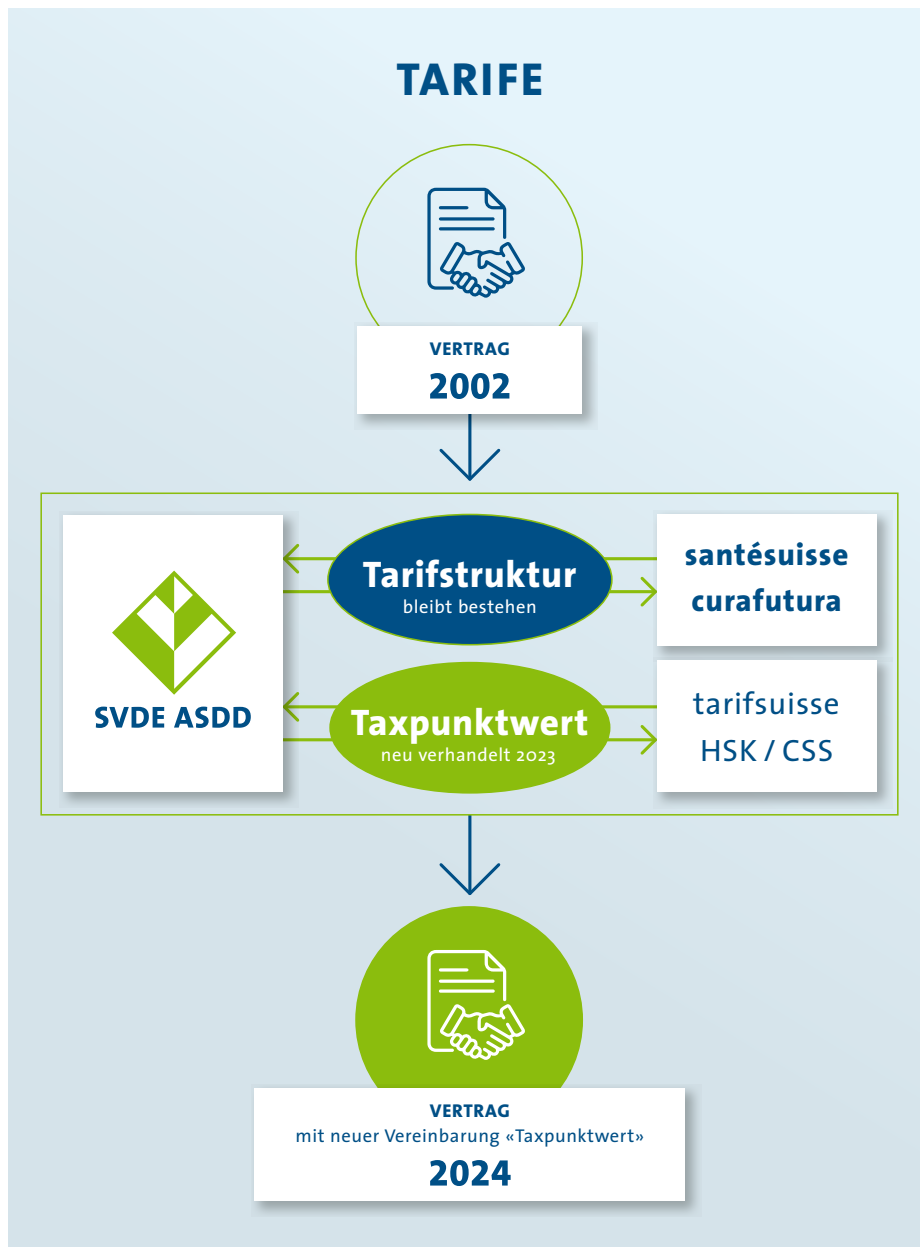


Abbildung 2: Tarifpartner für den freiberuflichen ambulanten Bereich

Aufgrund dieser Ausgangslage gestalten sich die Tarifverhandlungen initial sehr schwierig, da verschiedenste formelle Klärungsarbeiten geleistet werden mussten. Obwohl von den Versicherern die Notwendigkeit, Vertragsverhandlungen aufzugreifen, grundsätzlich unbestritten war, wurde der Weg dorthin unterschiedlich beurteilt. Von Seiten curafutura wäre ein eigener, neuer Tarifvertrag erwünscht gewesen. Dies hätte in einem ersten Schritt Strukturverhandlungen erfordert. Wie bereits ausgeführt, bedeutete dies eine grössere zeitliche Verzögerung, weshalb wir hier darauf bestanden haben, initial den Taxpunktwert zu verhandeln und erst in einem zweiten Schritt in Strukturverhandlungen einzutreten. Dies wurde schlussendlich von allen Versicherern so anerkannt, was als erster Verhandlungserfolg gewertet werden konnte. Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Tarifverhandlungen mit den drei Einkaufsgemeinschaften auf Augenhöhe und begleitet von einem wohlwollenden, konstruktiven und lösungsorientierten Klima durchgeführt werden konnten.

Zu beachten ist, dass die erzielten Verhandlungsergebnisse noch vom BAG genehmigt werden müssen, wobei das BAG die Gesetzeskonformität der Verhandlungsergebnisse prüft. Es ist nicht klar, wie das BAG hier entscheiden wird. Wir gehen jedoch aktuell davon aus, dass das BAG dem Verhandlungsergebnis zustimmen wird.

### **Forderung des SVDE an die Tarifverhandlungen**

Wie erwähnt, haben wir als Vorbereitung auf die Tarifverhandlungen verschiedenste Vorarbeiten geleistet. Einerseits haben wir bei der Berner Fachhochschule (BFH) eine Forschungsarbeit in Auftrag gegeben, in welcher die aktuelle Einkommenssituation und Kostenstruktur in freiberuflichen Praxen erhoben wurde. Dabei konnten mit Hilfe eines neu entwickelten Fragebogens betriebswirtschaftliche Kennzahlen von 112 Ernährungsberater/innen ausgewertet werden. Zudem wurde im Rahmen dieser Forschungsarbeit eine sogenannte Leistungserfassung durchgeführt, in welcher zehn Ernährungsberater/innen wäh-

rend einer Woche die Dauer sämtlicher Beratungen und der geleisteten Vor- und Nachbereitungsarbeiten sowie die Leistungen für die Praxisführung auf die Minute genau erfasst haben. Die Resultate dieser Forschungsarbeit und insbesondere die Resultate der Leistungserfassung waren für die Tarifverhandlungen von besonderer Bedeutung. Dadurch konnte die Herleitung des neuen Taxpunktwertes datenbasiert begründet werden.

Parallel dazu wurde von der Tariff Kommission des SVDE ein Argumentarium für die Herleitung der zentralen Forderungen des SVDE erstellt. Diese initialen Forderungen haben wir am Berufsidentitätstag, welcher am 14. Oktober 2022 in Bern durchgeführt wurde, vorgestellt und mit den Anwesenden diskutiert. Ausgehend davon, wurden diese Forderungen immer weiter präzisiert und mit dem aktuellen Stand der Tarifverhandlungen abgeglichen, angepasst und weiterentwickelt. Insgesamt wurden neun Forderungen an die Tarifverhandlungen ausformuliert, wobei sich acht Forderungen auf die Tarifstruktur und nur eine auf den Taxpunktwert beziehen. Die Forderungen an die Tarifstruktur wurden aktuell zurückgestellt, da wir uns in einem ersten Schritt, wie zuvor bereits ausgeführt, auf die Verhandlung des Taxpunktwertes fokussierten.

### **Eckpunkte der Vertragsverhandlungen**

Unsere initiale Forderung zur Anpassung des Taxpunktwertes war bewusst recht hoch angesetzt. Von den Versicherern wurde daraufhin argumentiert, dass die Leistungserbringer gemäss dem KVG ihre Leistungen effizient und günstig erbringen müssen und der Tarif mit dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang stehen muss. Der juristisch geprägte Begriff der «Billigkeit» bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Tarife innerhalb der verschiedenen Gesundheitsberufe in einem ähnlichen Verhältnis stehen müssen und eine Erhöhung einzelner Tarife nicht zu einer Ungleichbehandlung führen darf. Daneben wurde von den Versicherern betont, dass gemäss dem KVV die Leistungserbringer angewiesen sind, transparente Kosten und Leistungen

auszuweisen, welche als Grundlage für die Herleitung der Tarife genutzt werden müssen. Hierzu wurde von den Versicherern auf zwei Urteile des Bundesverwaltungsgerichts verwiesen. In diesen Urteilen wurde einerseits festgehalten, dass ein Referenzeinkommen, losgelöst von effektiven Daten aus der Praxis, nicht rechtens ist, und andererseits ein Teuerungsausgleich im KVG nicht vorgesehen ist und somit nicht als Grund für eine Tarifanpassung gilt.

Vielmehr müssen hierzu gemäss einem weiteren Bundesverwaltungsgerichtsurteil transparente, tatsächliche, ausgewiesene und effektive Kosten erhoben werden. Hierzu war die zuvor bereits angesprochene Leistungserfassung, welche im Rahmen des Forschungsprojekts der BFH durchgeführt wurde, von zentraler Bedeutung. Basierend auf diesem Datensatz und den mit dem Fragebogen erhobenen Daten zu den Kosten für die Praxisführung (Raumkosten, Materialkosten, Unterhaltskosten, Investitionen, Telefon/Fax/Internet, Versicherungen und Buchhaltung), wurde eine Modellpraxis berechnet und der Taxpunktwert hergeleitet. Dies entspricht den zuvor angesprochenen Rechtsgrundsätzen.

### **Ergebnisse der Tarifverhandlungen**

Die erste Berechnung des Taxpunktwertes, welcher von den Verhandlungsvertreter/innen von tarifsuisse basierend auf dem verfügbaren Datensatz vorgenommen wurde, lag tiefer als der aktuell gültige Wert von CHF 1.–. Das lag auch daran, dass die in der BFH-Studie erhobenen Jahreseinkommen laut den teilnehmenden SVDE-Mitgliedern sehr tief ausfielen. Es war jedoch in den Verhandlungen unbestritten, dass eine Verbesserung der Einkommenssituation von freiberuflichen Ernährungsberater/innen, welche ihre Leistungen über die Grundversicherung abrechnen, erzielt werden muss.

Erfreulicherweise ist es uns gelungen, innerhalb von nur einem Jahr ein Verhandlungsergebnis zu erzielen, welches die Forderungen beider Parteien aufgreift und ziemlich genau in der Mitte der zwei initialen Forderungen angesiedelt ist. Unsere zentrale Zielsetzung, möglichst schnell



eine Verbesserung der Tarife zu erzielen, konnten wir somit erfüllen. Als Resultat unserer Tarifverhandlungen konnten wir eine Erhöhung des Taxpunktwerts um 10 % erzielen, welche schrittweise über die kommenden drei Jahre eingeführt wird:

CHF 1.08 – gültig ab 01.01.2024

CHF 1.09 – gültig ab 01.01.2025

CHF 1.10 – gültig ab 01.01.2026

Dieses Verhandlungsergebnis konnte sowohl mit tarifsuisse als auch mit HSK über unterschiedliche Berechnungsmethoden hergeleitet, begründet und vertraglich festgehalten werden. Unter dem Vorbehalt, dass das BAG den neuen Vereinbarungen zum Taxpunktwert zustimmen wird, tritt diese Veränderung rückwirkend auf den 1. Januar 2024 in Kraft. Obwohl das Verhandlungsergebnis noch nicht definitiv genehmigt wurde, können die erbrachten Leistungen ab dem 1. Januar 2024 basierend auf diesem neuen Taxpunktwert den Versicherern in Rechnung gestellt werden. Diese Praxis wurde in Rücksprache mit den Verhandlungspartnern so definiert.

### **Bedeutung der Tarifverhandlungen für die ambulanten Leistungen in Spitälern**

Die bisherigen Ausführungen beziehen sich alle auf den Tarifvertrag, welchen der SVDE mit den Tarifpartnern für den freiberuflichen ambulanten Bereich ausgehandelt hat. Ambulatorien von Spitälern und ambulante Leistungen, welche über das Spital abgerechnet werden, sind davon ausgenommen. Der Tarifvertrag für die Abgeltung dieser Leistungen wurde von H+ als Dachverband der Schweizer Spitäler basierend auf dem Vertrag des SVDE (mit santésuisse) ausgehandelt und unterzeichnet. Der Vertrag von H+ weicht an verschiedenen Stellen vom Vertrag des SVDE ab. So kann beispielsweise bei kom-

plexen Behandlungen auf ärztliche Anordnung hin eine Doppelabrechnung pro Konsultation gemacht werden.

Tarifverhandlungen für die Abgeltung von ambulanten Leistungen der Ernährungsberatung in Spitälern können somit nicht vom SVDE lanciert werden. Der SVDE kann einzig bei H+ deponieren, dass wir einen neuen Taxpunktwert ausgehandelt haben und es wünschenswert wäre, dieses Verhandlungsergebnis auch in die Tarifverträge für die ambulanten Leistungen der Ernährungsberatung in Spitälern aufzunehmen. Erschwerend kommt hinzu, dass H+ die Tarifverträge der medizinisch-therapeutischen Berufe in einem Sammelvertrag mit santésuisse vereinbart hat. Das bedeutet, dass nicht ein einzelner Tarifvertrag einer Profession gekündigt und neu verhandelt werden kann. Es müssen alle Tarifverträge der medizinisch-therapeutischen Berufe gekündigt werden, um in Tarifverhandlungen eintreten zu können. Das ist eine ziemlich hohe Hürde.

Als langjähriges Mitglied von H+ haben wir bei ihnen deponiert, dass eine Anpassung des Tarifvertrags für die ambulanten Leistungen der Ernährungsberatung in Spitälern ebenfalls notwendig ist. Von den Vertretern von H+ wurde uns leider mitgeteilt, dass diese Thematik aktuell bei ihnen nicht zuoberst auf der Prioritätenliste steht. Zudem wird seitens H+ vorausgesetzt, dass es hierzu ein koordiniertes Vorgehen gemeinsam mit allen betroffenen Berufen braucht. H+ hat die Vision, eine einheitliche Tarifstruktur zu entwickeln, welche von allen medizinisch-therapeutischen Berufen genutzt wird. Hier sind viele Klärungsarbeiten notwendig.

### **Fazit und Ausblick**

Rückblickend sind wir ziemlich unbedarft in die Tarifverhandlungen eingestiegen.

Vielleicht hat das sogar zum Gelingen beigetragen. Wir hatten eine Idee und ein Ziel, wie der Tarif weiterentwickelt werden muss, jedoch nur eine sehr beschränkte Vorstellung davon, wie sich die Tarifverhandlungen entwickeln und wie diese erfolgreich gestaltet werden können. Nichtsdestotrotz ist es uns gelungen, innerhalb relativ kurzer Zeit ein erstes Verhandlungsergebnis zu erzielen, welches die Abgeltung von Leistungen der Ernährungsberatung im freiberuflichen ambulanten Bereich deutlich verbessert. Darauf sind wir sehr stolz!

Im Verlauf der Tarifverhandlungen haben wir realisiert, dass mit der Anpassung des Taxpunktwerts nur der erste Schritt gemacht ist. In einem nächsten Schritt muss die Verhandlung der Tarifstruktur in den Fokus gerückt werden. Seitens des Gesetzgebers wird vorgegeben, dass eine Verhandlung der Tarifstruktur kostenneutral durchgeführt werden muss. Nichtsdestotrotz wollen wir in den kommenden Jahren die notwendigen Vorarbeiten leisten, um in eine Verhandlung der Tarifstruktur einsteigen zu können. Ziel dieser Arbeiten sind die Stärkung der Kostentransparenz und eine gerechtere Abgeltung der ambulanten erbrachten Leistungen. Zudem werden wir uns bei H+ weiter dafür einsetzen, dass auch der Tarifvertrag für die Abgeltung von ambulanten Leistungen der Ernährungsberatung in Spitälern neu verhandelt und an die Ergebnisse für den freiberuflichen ambulanten Bereich angepasst wird.

Als Fazit aus den bisherigen Tarifverhandlungen nehmen wir mit, dass noch immer vieles zu tun ist und wir noch lange nicht am Ziel angelangt sind. Für uns ist klar: Nach den Tarifverhandlungen ist vor den Tarifverhandlungen!

## Négociations tarifaires de l'ASDD pour l'activité en milieu ambulatoire

**L'amélioration de la situation tarifaire est l'un des besoins exprimés le plus fréquemment par nos membres. Ce thème a donc une grande importance dans la stratégie en cours de l'ASDD. La phase initiale des négociations tarifaires, qui n'avaient plus été menées depuis plus de 20 ans, a porté ses fruits: de nouveaux tarifs entreront en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2024 pour les diététicien-ne-s indépendant-e-s exerçant en ambulatoire.**



**Adrian Rufener, MSc**  
Président de l'ASDD



**Marco Buser**  
Directeur de l'ASDD

La convention tarifaire actuellement en vigueur entre l'ASDD et santésuisse pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante remonte au 1<sup>er</sup> janvier 2002. Pendant plus de deux décennies, le tarif est ainsi resté inchangé. Depuis lors toutefois, les conditions générales ont évolué à de très nombreux égards:

- Premièrement, le **niveau de formation** a été relevé dans toute la Suisse en 2007, passant du degré secondaire au degré tertiaire, en conséquence de quoi il faut désormais être titulaire d'un diplôme BSc pour exercer la profession.
- Parallèlement à cette évolution, le champ d'activité professionnel a changé dans une mesure déterminante ces dernières années et le **domaine de compétences** est de plus en plus pointu et exigeant. En bref, l'importance de notre profession au sein des soins de santé n'a cessé d'augmenter ces dernières années.
- Dans le même temps, la vie est devenue de plus en plus chère. Ainsi, le taux de **renchérissement** enregistré depuis l'entrée en vigueur de la convention tarifaire est supérieur à 12%.

La nécessité de renégocier la convention tarifaire est évidente et nos membres la ré-

clament à juste titre depuis des années. Sur cette base, nous avons effectué un certain nombre de travaux préliminaires ces dernières années afin de pouvoir lancer les négociations tarifaires. Le 7 décembre 2022, ceux-ci étaient suffisamment avancés pour nous permettre de communiquer aux assureurs notre volonté d'entamer des négociations tarifaires pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante. En l'espace d'un an, nous avons réussi à obtenir un premier résultat réjouissant à l'issue des négociations, qui entrera en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2024, sous réserve que l'OFSP approuve la nouvelle réglementation. Il s'agit d'un grand succès montrant que, malgré la situation actuelle tendue dans le domaine de la politique de la santé, où la pression des coûts est de plus en plus forte, il reste possible d'améliorer la rémunération des prestations ambulatoires. Les travaux effectués en amont ont joué un rôle déterminant quant à l'issue des négociations. Il a en effet été possible de s'appuyer sur ceux-ci pour expliquer la nécessité d'adapter la situation tarifaire actuelle et à l'aide des données collectées, nous avons pu fournir les points stratégiques nécessaires pour que les négociations aboutissent en très peu de temps.

### Points stratégiques de la convention tarifaire actuelle pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante

Penchons-nous pour commencer sur la convention tarifaire de l'ASDD avec santésuisse, qui régit le domaine ambulatoire en pratique indépendante et est entrée en vigueur en 2002. Cette convention définit les principales règles: champs d'application de la convention; conditions

que les fournisseurs de prestations doivent remplir pour adhérer à la convention; modalités relatives à la notification du traitement, au contrôle de la qualité, au paiement des prestations fournies ainsi qu'à la garantie et au contrôle de la qualité.

Sur cette base, la structure tarifaire est réglementée dans l'annexe A de la convention tarifaire. Il y est spécifié que les diététicien-ne-s sont libres dans le choix des méthodes de conseil et de traitement, que le tarif est défini sur la base des forfaits de séance et qu'un seul forfait de séance par consultation peut être facturé. La facturation des forfaits de santé repose sur un système de taxation en points, dans lequel un nombre de points tarifaires est attribué aux différentes formes de consultation (cf. fig. 1).

Chiffre	Forfaits pour séance	Points tarifaires
7811	première consultation	99
7812	2 <sup>e</sup> à 6 <sup>e</sup> consultation	77
7813	à partir de la 7 <sup>e</sup> consultation	64
7814	séances de groupe	31

Figure 1: Structure tarifaire

De plus, les tâches qui font partie des différents chiffres tarifaires et qui sont remboursées de ce fait sont définies dans l'annexe A. En plus du contact direct avec les patient-e-s, celles-ci englobent toute la préparation et tout le suivi des consultations. Ainsi, les prestations supplémentaires en l'absence des patient-e-s ne sont pas prévues dans notre structure contractuelle actuelle, car elles sont remboursées par les forfaits de séance.

La convention tarifaire prévoit que la valeur du point tarifaire est fixée dans une convention particulière et qu'elle peut être modifiée ou résiliée indépendamment du contrat principal. Dans cette convention, la

valeur du point tarifaire a été fixée à CHF 1.– à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2002. (Une première consultation avec 99 points tarifaires est donc rémunérée à hauteur de CHF 99.–.) De plus, il a été spécifié qu'en cas d'adaptation de cette convention, il faut à la fois tenir compte des conditions-cadres économiques, de politique sociale et légales, et les adaptations doivent s'appuyer sur un modèle de coûts reposant sur des chiffres réels issus de la pratique.

Pour les négociations tarifaires, il est essentiel de faire une distinction entre la structure tarifaire et la valeur du point tari-

faire. Une négociation de la structure tarifaire signifie qu'il faut résilier l'ensemble de la convention tarifaire. Ainsi, en plus de la structure tarifaire, il faut renégocier tous les autres aspects définis dans la convention tarifaire. Cela signifie que des travaux de base exhaustifs doivent être effectués, qui nécessitent beaucoup de temps. En contrepartie, il y a moins d'obstacles à une renégociation de la convention au-dessus de la valeur du point tarifaire.

Même si la convention tarifaire est très ancienne et qu'il est manifestement nécessaire de la remanier, elle renferme bon nombre

d'aspects très positifs. Nous disposons d'un tarif en vigueur sur le plan national, d'un système de décompte très simple, qui entraîne un travail administratif relativement faible, et nous pouvons choisir librement la forme de traitement, ce qui signifie que les consultations sur place en présentiel comme les consultations en ligne peuvent être décomptées via la convention tarifaire. De plus, dans la convention tarifaire actuelle, le tiers payant est défini comme modèle de décompte et une facturation électronique n'est pas encore exigée contractuellement. Ce sont des aspects que beaucoup de nos membres apprécient et que nous aimerions conserver tels quels.

Sur la base de ces considérations, nous avons décidé de mettre l'accent sur la valeur du point tarifaire dans la phase initiale des négociations tarifaires. Ainsi, le 30 juin 2023, nous avons résilié, dans le délai imparti, la convention relative à la taxation en points pour fin 2023. Dans le même temps, nous avons pu faire avancer les négociations tarifaires, de sorte qu'il a été possible de négocier et de signer avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2024 une nouvelle convention, qui entraînera une amélioration significative. Néanmoins, nous estimons qu'il est impérativement nécessaire de créer le plus rapidement possible les conditions pour pouvoir entamer ces prochaines années des négociations concernant la structure tarifaire.

### Aperçu des différents partenaires contractuels

Comme cela a été mentionné précédemment, l'ASDD a négocié avec santésuisse la convention tarifaire actuellement en vigueur pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante. En 2013, les quatre assureurs CSS, Helsana, Sanitas et KPT ont quitté santésuisse pour créer leur propre association, nommée curafutura. curafutura a alors adhéré à la convention tarifaire pour les diététicien-ne-s diplômé-e-s entre l'ASDD et santésuisse sans exiger que de nouvelles négociations tarifaires soient menées.

En conséquence, deux associations faitières, santésuisse et curafutura, sont aujourd'hui

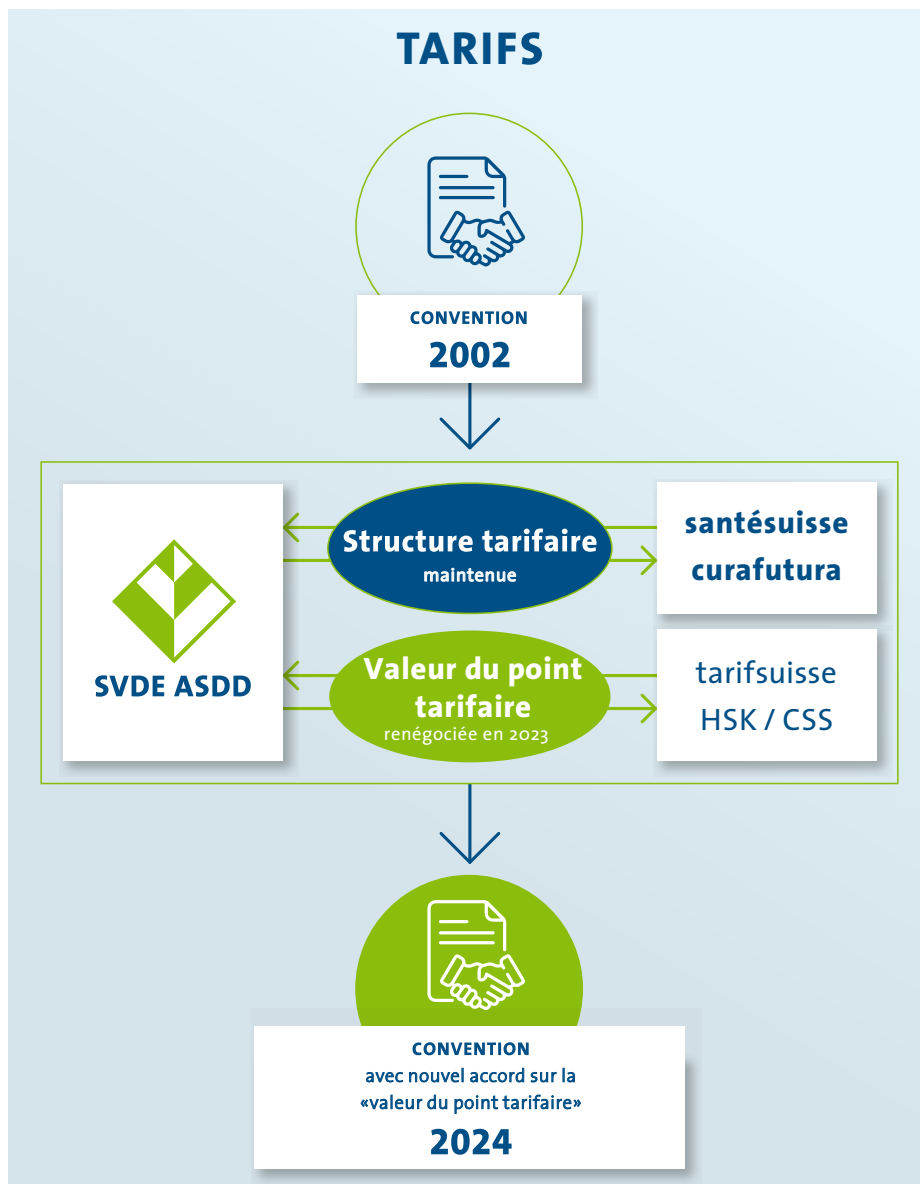


Figure 2: Partenaires tarifaires pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante



compétentes pour négocier la convention tarifaire et la structure tarifaire. La convention relative à la taxation en points ne dépend pas de ce niveau de compétences, mais relève de la compétence des trois interlocuteurs suivants (voir à ce sujet aussi fig. 2):

- tarifsuisse (société compétente pour tous les membres de santésuisse)
- HSK (communauté d'achat compétente pour les trois assureurs Helsana, Sanitas et KPT)
- CSS Assurance

Dans ce contexte, les négociations tarifaires se sont avérées très difficiles dans la phase initiale, car il a fallu effectuer tout un travail formel de clarification. Même si, sur le principe, aucun assureur ne contestait la nécessité d'entamer des négociations tarifaires, les avis divergeaient au sujet de la voie à suivre. curafutura aurait souhaité une nouvelle convention tarifaire, ce qui aurait exigé de négocier dès le début au sujet de la structure tarifaire. Comme nous l'avons déjà expliqué, cela aurait entraîné un grand retard, c'est pourquoi nous avons insisté sur le fait qu'il fallait d'abord négocier sur la valeur du point et attendre la deuxième étape pour entamer des négociations sur la structure tarifaire. Au final, tous les assureurs ont validé cette façon de procéder, ce qui peut être considéré comme un premier succès remporté dans ces négociations. Dans l'ensemble, on peut affirmer que les négociations tarifaires ont pu être menées sur un pied d'égalité avec les trois partenaires tarifaires, dans une ambiance bienveillante, constructive et orientée solutions.

Notons que les résultats des négociations obtenus doivent encore être approuvés par l'OFSP, qui vérifie la conformité légale des résultats des négociations. On ne sait pas clairement sur quelles bases l'OFSP prend sa décision. Actuellement, nous partons du principe que l'OFSP donnera son approbation au sujet du résultat des négociations.

### **Revendications de l'ASDD au sujet des négociations tarifaires**

Comme nous l'avons mentionné, nous avons effectué divers travaux préliminaires en guise de préparation aux négociations tarifaires. D'une part, nous avons mandaté

la Haute école spécialisée bernoise (BFH) pour réaliser un travail de recherche sur la situation actuelle des revenus et de la structure des coûts dans les cabinets indépendants. A l'aide d'un questionnaire ciblé, il a été possible d'évaluer des chiffres clés du point de vue de la gestion d'entreprise pour 112 diététicien-ne-s. De plus, dans le cadre de ce travail de recherche, une saisie des prestations a été effectuée, lors de laquelle dix diététicien-ne-s ont saisi à la minute près, pendant une semaine, la durée de toutes les séances de conseil, le travail de préparation et de suivi des consultations, ainsi que les tâches de gestion de cabinet. Les résultats de ce travail de recherche, et notamment les résultats de la saisie des prestations, ont été particulièrement importants pour les négociations tarifaires. Ils ont permis d'étayer, données à l'appui, la nouvelle valeur du point tarifaire inférée.

En parallèle, la commission spécialisée Tarifs de l'ASDD a établi un argumentaire des principales revendications pouvant en être déduites pour l'ASDD. Lors de la journée de l'identité professionnelle qui s'est tenue le 14 octobre 2022 à Berne, nous avons présenté ces revendications initiales et nous en avons discuté avec les personnes présentes. Cette démarche a permis de définir ces revendications de façon toujours plus précise ainsi que de les faire évoluer en les ajustant aux derniers changements survenus dans les négociations tarifaires. Dans l'ensemble, neuf revendications ont été formulées pour les négociations tarifaires, dont huit concernent la structure tarifaire et une seule seulement la valeur du point tarifaire. Les revendications liées à la structure tarifaire ont été mises de côté dans un premier temps, étant donné que nous voulions d'abord nous concentrer sur les négociations relatives à la valeur du point tarifaire.

### **Points stratégiques des négociations contractuelles**

Nous avons délibérément fixé un point tarifaire élevé pour notre revendication initiale d'adaptation de sa valeur. Les assureurs ont ensuite argumenté que les prestataires, conformément à la LAMal, doivent fournir leurs prestations de façon efficace

et avantageuse, et que le tarif doit être en concordance avec les impératifs d'équité et d'équité. La notion juridique d'équité signifie dans ce contexte qu'au sein des différentes professions de la santé, les tarifs doivent rester similaires et que l'augmentation de certains tarifs ne doit pas entraîner une inégalité de traitement. En parallèle, les assureurs ont insisté sur le fait que, conformément à l'OAMal, les fournisseurs de prestations doivent impérativement présenter en toute transparence les coûts et les prestations qui servent de base pour déterminer les tarifs. A ce sujet, ils ont renvoyé à deux arrêts du Tribunal administratif fédéral. Dans lesdits arrêts, il a d'une part été spécifié qu'il n'est pas conforme au droit de s'appuyer sur un revenu de référence considéré isolément des données effectives issues de la pratique, et d'autre part que la LAMal ne prévoit pas de compensation du renchérissement, en conséquence de quoi cette dernière ne peut être un motif d'adaptation tarifaire.

Selon un autre arrêt du Tribunal administratif fédéral, il faut plutôt, comme motif légitime, collecter de façon transparente des données sur les coûts effectifs et avérés. Dans cette optique, la saisie des prestations déjà évoquée ci-dessus, qui avait été effectuée dans le cadre du projet de la recherche de la BFH, revêt une importance centrale. Sur la base de ce jeu de données et des données sur les frais de gestion de cabinet collectées au moyen du questionnaire (frais de locaux, frais de matériel, frais d'entretien, investissements, téléphone/fax/internet, assurances et comptabilité), les calculs ont été effectués pour un cabinet type, puis la valeur du point tarifaire en a été inférée. Cette méthode est conforme aux principes juridiques évoqués ci-dessus.

### **Résultats des négociations tarifaires**

Le premier calcul de la valeur du point tarifaire effectué par les partenaires de négociation représentant tarifsuisse à partir du jeu de données disponible a débouché sur une valeur inférieure à celle actuellement en vigueur de CHF 1.–. Cela s'expliquait

aussi par le fait que les revenus annuels évalués dans l'étude de la BFH auprès des membres participant-e-s de l'ASDD étaient très faibles. Les parties prenantes des négociations ne contestaient toutefois nullement le fait que l'objectif devait être d'améliorer le revenu des diététicien-ne-s indépendant-e-s qui décomptent leurs prestations via l'assurance de base.

Les négociations ont abouti, en l'espace d'un an seulement, à un résultat satisfaisant, qui tient compte des revendications des deux parties et se trouve plutôt à mi-chemin entre les deux revendications initiales. Nous avons donc pu atteindre notre principal objectif, qui était d'obtenir le plus rapidement possible une amélioration des tarifs. Nos négociations tarifaires ont ainsi débouché sur une augmentation de la valeur du point tarifaire de 10 %, qui sera introduite progressivement au cours des trois prochaines années:

CHF 1.08 – valable dès le 01.01.2024

CHF 1.09 – valable dès le 01.01.2025

CHF 1.10 – valable dès le 01.01.2026

Ce résultat des négociations, inféré par différentes méthodes de calcul, a pu être motivé et confirmé contractuellement, tant avec tarifsuisse qu'avec HSK. Ce changement entrera en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2024, sous réserve que l'OFSP donne son autorisation concernant la nouvelle convention relative à la taxation en points. Même si le résultat des négociations n'a pas encore été approuvé définitivement, les prestations fournies à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 peuvent d'ores et déjà être facturées aux assureurs selon cette nouvelle valeur du point. Cette pratique a été définie d'entente avec les partenaires de négociation.

### **Importance des négociations tarifaires pour les prestations ambulatoires dans les hôpitaux**

Les explications qui précèdent concernent exclusivement la convention tarifaire que l'ASDD a négociée avec les partenaires tarifaires pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante. Les services ambulatoires des hôpitaux et les prestations

ambulatoires qui sont facturées via les hôpitaux en sont donc exceptés. La convention tarifaire relative à la rémunération de ces prestations a été négociée et signée par H+ en tant qu'organisation faîtière des hôpitaux suisses sur la base de la convention de l'ASDD (avec santésuisse). La convention de H+ diverge de celle de l'ASDD sur différents points. Par exemple, pour les traitements complexes, il est possible, sur prescription médicale, d'effectuer une double facturation pour chaque consultation.

Ainsi, il n'est pas du ressort de l'ASDD de lancer des négociations tarifaires concernant la rémunération des prestations ambulatoires des diététicien-ne-s en milieu hospitalier. L'ASDD peut simplement se manifester auprès de H+ pour lui expliquer que nous avons négocié une nouvelle valeur du point tarifaire pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante, et qu'il serait souhaitable d'intégrer le résultat de ces négociations dans les conventions tarifaires relatives aux prestations ambulatoires des diététicien-ne-s exerçant dans les hôpitaux. Le fait que H+ ait passé des conventions tarifaires pour les professions médico-thérapeutiques en milieu hospitalier qui sont regroupées au sein d'une seule et unique convention vient compliquer les choses. Cela veut dire qu'une profession ne peut à elle seule résilier et renégocier la convention tarifaire la concernant. Avant d'entamer des négociations tarifaires, il faut donc que toutes les professions concernées aient résilié leur propre convention tarifaire. Autant dire que cet obstacle est assez difficile à surmonter.

En tant que membre de longue date de H+, l'ASDD lui a signifié qu'une adaptation de la convention tarifaire pour les prestations ambulatoires de conseils en nutrition fournies dans les établissements hospitaliers était également nécessaire. Les représentant-e-s de H+ nous ont malheureusement communiqué que pour le moment, cette problématique ne figurait pas en haut de la liste de leurs priorités. De plus, H+ estime qu'une action coordonnée de toutes les professions de la santé concernées tient lieu de condition à cet égard. Dans sa vision, H+ souhaite développer une struc-

ture tarifaire homogène, qui est appliquée par l'ensemble des professions médico-thérapeutiques. Une telle approche nécessite un grand travail de clarification.

### **Conclusion et perspectives**

Rétrospectivement, nous avons entamé les négociations tarifaires en étant relativement inexpérimenté-e-s. Peut-être que cela a même contribué à notre réussite. Nous avons un but, une idée de la manière dont il fallait faire évoluer le tarif, mais nous ne savions pas exactement dans quel sens faire avancer les négociations tarifaires, ni comment contribuer à leur succès. Malgré cela, nous avons atteint, en relativement peu de temps, un premier résultat, qui améliore nettement la rémunération des prestations des diététicien-ne-s dans le domaine ambulatoire en pratique indépendante. Et nous en éprouvons une grande fierté!

Au fur et à mesure des négociations tarifaires, nous avons compris que l'adaptation de la valeur du point ne représentait que la première étape. Dans une prochaine étape, les négociations porteront sur la structure tarifaire. Or la loi prévoit que les structures tarifaires sont négociées dans le respect de la neutralité des coûts. Mais avant de commencer à négocier sur la structure tarifaire, nous voulons effectuer les travaux préliminaires nécessaires durant quelques années. Ceux-ci viseront à renforcer la transparence des coûts et à rémunérer de façon plus équitable les prestations fournies en ambulatoire. De plus, nous continuerons à nous faire entendre auprès de H+ pour que la convention tarifaire relative à la rémunération des prestations ambulatoires de conseils en nutrition fournies dans les établissements hospitaliers soit renégociée et adaptée aux résultats obtenus pour le domaine ambulatoire en pratique indépendante.

Comme conclusion des négociations tarifaires menées à ce stade, nous retenons qu'il reste encore beaucoup à faire et que nous sommes loin d'avoir atteint notre but. Pour nous, une chose est claire: quand des négociations tarifaires se terminent, d'autres commencent!

## Negoziati tariffali dell'ASDD nel setting ambulatoriale

**Il miglioramento della situazione tariffaria è una delle esigenze maggiormente espresse dai nostri membri. L'attuale strategia dell'ASDD attribuisce pertanto un'elevata priorità a questo tema. I nostri primi negoziati tariffali da oltre 20 anni sono stati positivi: dal 1° gennaio 2024 entreranno in vigore le nuove tariffe del settore ambulatoriale indipendente.**



**Adrian Rufener, MSc**  
 Presidente ASDD



**Marco Buser**  
 Direttore ASDD

La convenzione tariffale attualmente in vigore tra l'ASDD e santésuisse per il settore ambulatoriale indipendente risale al 1° gennaio 2002. In questi 20 anni la tariffa è rimasta invariata. Da allora, però, sono cambiate diverse condizioni quadro:

- da un lato, nel 2007 il **livello di istruzione** è stato innalzato in tutta la Svizzera dal secondario al terziario e per l'abilitazione professionale è ora richiesto un BSc;
- dall'altro, e di pari passo con questa evoluzione, anche il settore professionale è cambiato in modo significativo negli ultimi anni e l'**area di competenza** viene costantemente affinata e ampliata. In parole povere, l'importanza della nostra professione nell'ambito dell'assistenza sanitaria è aumentata costantemente negli ultimi anni.
- Allo stesso tempo, la vita è sempre più cara. Il **rincaro registrato** dall'entrata in vigore della convenzione tariffale supera ormai il 12%.

La necessità di rinegoziare la convenzione tariffale è evidente e i nostri membri ce lo chiedono, giustamente, da anni. Sulla base di tali premesse, negli ultimi anni abbiamo portato avanti un'ampia serie di lavori preparatori per poter avviare i negoziati tariffali. Il 7 dicembre 2022 eravamo pronti: abbiamo informato gli assicuratori della nostra intenzione di avviare dei negoziati tariffali

per il settore ambulatoriale indipendente. Nel giro di un anno siamo stati in grado di ottenere un primo risultato positivo, che entrerà in vigore già il 1° gennaio 2024 – a condizione che l'UFSP approvi quanto concordato. Si tratta di un grande successo, che dimostra come il compenso per le prestazioni ambulatoriali possa essere migliorato anche in una situazione politico-sanitaria difficile come quella attuale, in cui la pressione sui costi si fa sempre più forte. I lavori preparatori sono stati decisivi: ci hanno permesso di illustrare la necessità di adeguare le tariffe e, con l'aiuto dei dati raccolti, di presentare gli elementi chiave necessari per raggiungere un risultato in tempi molto brevi.

### Punti chiave dell'attuale convenzione tariffale per il settore ambulatoriale indipendente

Iniziamo con l'esaminare la convenzione tariffale tra l'ASDD e santésuisse, che regola il settore ambulatoriale indipendente ed è entrata in vigore nel 2002. Nella convenzione sono stabilite le regole generali: campo di validità della convenzione; requisiti che i fornitori di prestazioni devono soddisfare per aderirvi; modalità di comunicazione del trattamento, di monitoraggio del trattamento, di pagamento delle prestazioni fornite e di garanzia e controllo della qualità.

Queste basi regolano la struttura tariffale, riportata nell'appendice A della convenzione tariffale, in cui si afferma che le dietiste e i dietisti sono liberi di scegliere i metodi di consulenza e trattamento, che la tariffa è definita sulla base di forfait per seduta e che per ogni consultazione può essere applicato un sol forfait per seduta. La fatturazione dei forfait per seduta si basa su un sistema di valore del punto tariffale, secondo il quale a ogni forma di consultazione

viene assegnato un certo numero di punti tariffali (cfr. fig. 1).

Inoltre, l'appendice A stabilisce quali lavori rientrano nelle singole posizioni e vengono, quindi, remunerati. Oltre al contatto diretto con le/i pazienti, sono compresi anche tutti i lavori preparatori e di follow-up. La nostra struttura contrattuale attuale non prevede quindi prestazioni aggiuntive in assenza delle/dei pazienti, visto che tutte le prestazioni sono pagate con i forfait per seduta.

La convenzione tariffale stabilisce che il valore del punto tariffale venga definito in un accordo specifico e che possa essere modificato o disdetto indipendentemente dal contratto principale. In questo accordo, il valore del punto tariffale è stato fissato a CHF 1.– a partire dal 1° gennaio 2002. Ne consegue che una prima consultazione con 99 punti tariffali viene pagata CHF 99.–. Inoltre è stato stabilito che qualsiasi modifica a questo accordo debba tenere conto delle condizioni quadro economiche, socio-politiche e legali; tali modifiche devono poi basarsi su un modello di costi che poggia su cifre reali provenienti dall'esperienza pratica.

La differenza tra struttura tariffale e valore del punto tariffale è centrale per i negoziati. Negoziare la struttura tariffale significa disdire l'intera convenzione tariffale e quindi dover rinegoziare non solo la struttura tariffale, ma anche tutti gli altri aspetti definiti all'interno della convenzione tariffale. Ciò significa effettuare dei lavori di base esaustivi, che richiedono molto tempo. La rinegoziazione dell'accordo sul valore del punto tariffale presenta invece ostacoli minori.

Posizione	Forfait per seduta	Punti tariffali
7811	Prima consultazione	99
7812	2 <sup>a</sup> –6 <sup>a</sup> consultazione	77
7813	Dalla 7 <sup>a</sup> consultazione	64
7814	Sedute di gruppo	31

Figura 1: struttura tariffale



Sebbene la convenzione sia molto datata e la necessità di rielaborazione sia evidente, essa contiene anche diverse regole molto positive: un tariffario valido a livello nazionale, un sistema di fatturazione molto semplice che comporta un onere amministrativo relativamente basso, e possiamo scegliere liberamente la forma terapeutica, il che significa che sia le consulenze fisiche in presenza che quelle online possono essere fatturate applicando la convenzione

tariffale. Inoltre, l'attuale convenzione tariffale prevede il modello di fatturazione del terzo pagante, mentre la fatturazione elettronica non è ancora prevista da contratto. Si tratta di aspetti apprezzati da molti dei nostri membri, e che ci piacerebbe mantenere invariati.

Sulla base di tali riflessioni, abbiamo deciso per questi primi negoziati tariffali di concentrarci sul valore del punto tariffale.

Il 30 giugno 2023 abbiamo disdetto entro i termini l'accordo sul valore del punto tariffale per la fine del 2023. Allo stesso tempo, siamo riusciti a portare avanti i negoziati tariffali pattuendo e firmando un nuovo accordo che entrerà in vigore il 1° gennaio 2024 e comporterà un miglioramento significativo. Riteniamo tuttavia indispensabile creare al più presto le condizioni per poter nei prossimi anni avviare anche i negoziati sulla struttura tariffale.

### Panoramica dei diversi partner contrattuali

Come detto in precedenza, l'ASDD ha negoziato la convenzione tariffale attualmente in vigore per il settore ambulatoriale indipendente con santésuisse. Nel 2013, i quattro assicuratori CSS, Helsana, Sanitas e KPT si sono allontanati da santésuisse e hanno fondato una nuova associazione con il nome di curafutura. All'epoca curafutura ha aderito alla convenzione tariffale per la consulenza nutrizionale in vigore tra l'ASDD e santésuisse senza richiedere dei nuovi negoziati tariffali.

Ne consegue che, ad oggi, la negoziazione della convenzione e della struttura tariffale è di responsabilità di entrambe le associazioni mantello santésuisse e curafutura. Responsabili per l'accordo sul valore del punto tariffale sono però le tre cooperative di acquisti seguenti (v. anche fig. 2):

- tarifsuisse (responsabile per tutti i membri di santésuisse)
- HSK (responsabile per i tre assicuratori Helsana, Sanitas e KPT)
- CSS

Data la situazione di partenza, i negoziati tariffali sono stati inizialmente molto difficili, in quanto si sono resi necessari diversi chiarimenti formali. Sebbene la necessità di avviare negoziati contrattuali fosse, in linea di principio, riconosciuta dagli assicuratori, il percorso per raggiungere tale obiettivo è stato giudicato in modo diverso. curafutura avrebbe preferito una nuova convenzione tariffale propria, il che avrebbe richiesto, in una prima fase, delle negoziazioni sulla struttura tariffale. Come già spiegato, ciò si sarebbe tradotto in un rallentamento ancora maggiore, ed è per questo che abbiamo

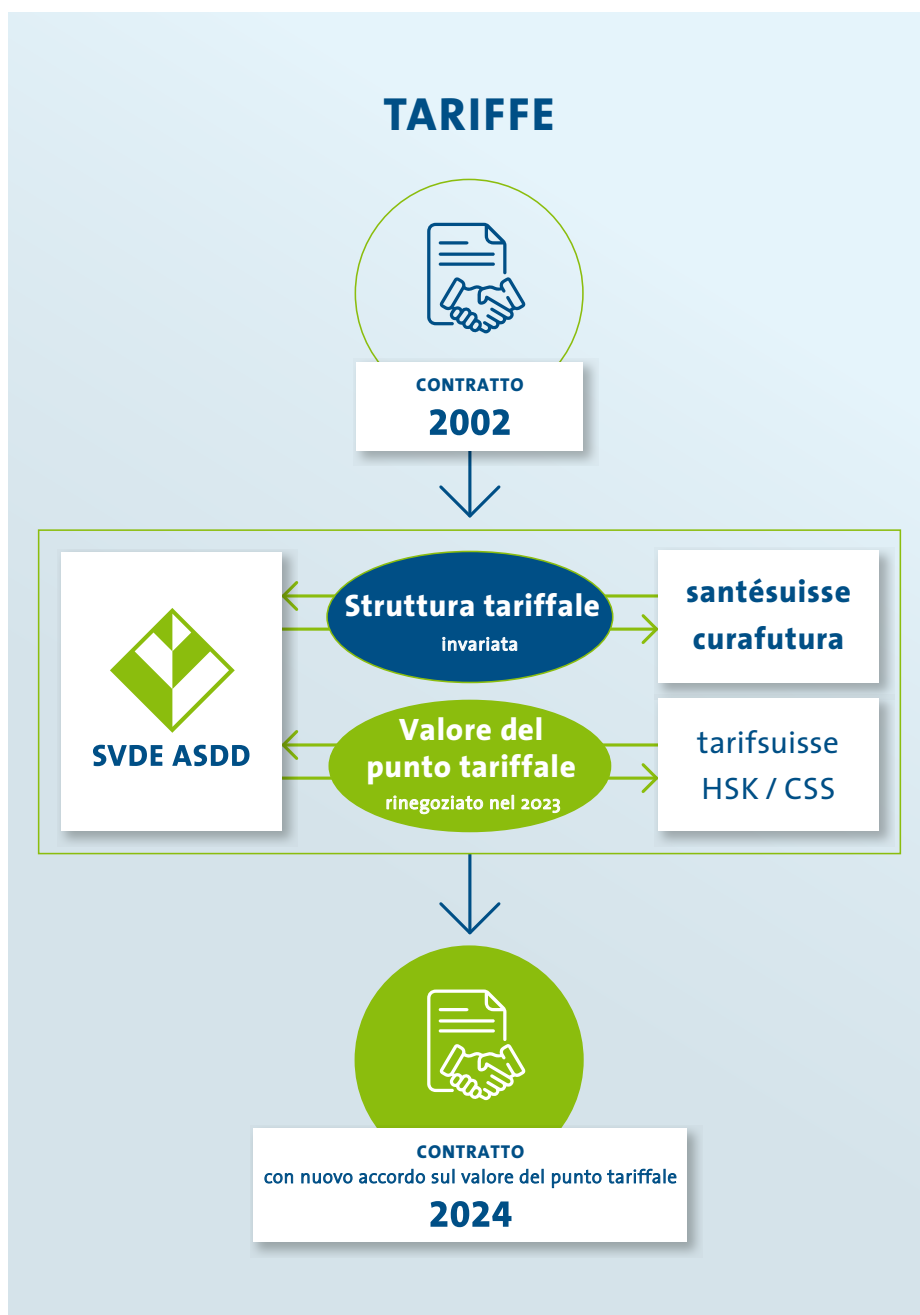


Figura 2: partner tariffali per il settore ambulatoriale indipendente

insistito per negoziare inizialmente il valore del punto tariffale e procedere con la negoziazione della struttura soltanto in un secondo momento. Alla fine tutti gli assicuratori erano d'accordo con noi, il che può essere considerato come il primo successo di queste trattative. Nel complesso, possiamo affermare che i negoziati tariffali con le tre cooperative di acquisto sono stati condotti alla pari e caratterizzati da un clima positivo, costruttivo e orientato alla soluzione.

Va ricordato che i risultati ottenuti devono ancora essere approvati dall'UFSP, che ne verificherà la conformità alla legge. Non sappiamo quale sarà la decisione dell'UFSP, ma per il momento supponiamo che li approverà.

### **Richieste dell'ASDD per i negoziati tariffali**

Come già detto, abbiamo svolto un'ampia serie di lavori preparatori in vista dei negoziati tariffali. Da un lato, abbiamo commissionato un lavoro di ricerca alla Scuola universitaria professionale di Berna (BFH) per analizzare l'attuale situazione reddituale e la struttura dei costi negli studi delle dietiste e dei dietisti indipendenti. A tal fine è stato utilizzato un nuovo questionario per analizzare le cifre chiave dell'attività di 112 dietiste e dietisti. Inoltre, nell'ambito di questo lavoro di ricerca è stata effettuata una cosiddetta registrazione delle prestazioni: per una settimana, dieci dietiste e dietisti hanno registrato con la massima precisione la durata di tutte le consulenze e dei lavori preparatori e di follow-up svolti, nonché le prestazioni relative alla gestione dello studio. I dati risultanti da questo lavoro di ricerca – e soprattutto quelli della registrazione delle prestazioni – sono stati fondamentali per i negoziati tariffali, in quanto ci hanno permesso di motivare il calcolo del nuovo valore del punto tariffale.

Parallelamente, la commissione tariffaria dell'ASDD ha stilato un argomentario per le principali richieste dei membri dell'associazione. Abbiamo presentato queste richieste alla giornata dell'identità professionale tenutasi il 14 ottobre 2022 a Berna, e ne abbiamo discusso con le persone presenti. Le richieste sono poi state ulteriormente pre-

cisate, confrontate con lo stato attuale dei negoziati, modificate e perfezionate. In totale sono state formulate nove richieste per i negoziati, otto delle quali riguardano la struttura tariffale e solo una il valore del punto tariffale. Come spiegato in precedenza, le richieste relative alla struttura tariffale sono state temporaneamente accantonate, visto che, in una prima fase, intendevamo concentrarci sulla negoziazione del valore del punto tariffale.

### **Punti chiave dei negoziati contrattuali**

La nostra richiesta iniziale di adeguamento del valore del punto tariffale era deliberatamente ambiziosa. Gli assicuratori hanno argomentato che, secondo la LAMal, i fornitori di prestazioni devono fornire i loro servizi in modo efficiente e vantaggioso e che la tariffa deve essere conforme ai principi di economicità ed equità. In questo contesto, il concetto giuridico di «equità» implica che le tariffe delle varie professioni sanitarie devono essere simili e che un aumento di alcune tariffe non deve portare a una disparità di trattamento. Gli assicuratori hanno inoltre sottolineato che l'OAMal richiede ai fornitori di prestazioni di documentare in modo trasparente costi e prestazioni, in modo da utilizzare questi dati come base per il calcolo delle tariffe. A questo proposito, gli assicuratori hanno fatto riferimento a due sentenze del Tribunale amministrativo federale. In queste sentenze viene sancito che un reddito di riferimento che non tenga conto dei dati effettivi dell'esercizio della professione non è giuridicamente valido e che, non essendo prevista dalla LAMal, la compensazione del rincaro non costituisce un motivo per un adeguamento delle tariffe.

Secondo un'altra sentenza del Tribunale amministrativo federale, invece, è necessario rilevare in maniera trasparente i costi reali, effettivi e documentati. In questo contesto, la registrazione delle prestazioni svolta nell'ambito del lavoro di ricerca della BFH ha assunto un'importanza fondamentale. Sulla base di questi dati e dei dati raccolti con il questionario sui costi di gestione degli studi (costi relativi a locali, materiale, manutenzione, investimenti, telefono/fax/

Internet, assicurazioni e amministrazione), è stato calcolato un modello, dal quale è stato poi derivato il valore del punto tariffale – nel pieno rispetto dei principi giuridici sopra menzionati.

### **Risultati dei negoziati tariffali**

Il primo calcolo del valore del punto tariffale, effettuato dalla rappresentanza di tarifsuisse sulla base dei dati disponibili, è risultato inferiore al valore attualmente in vigore di CHF 1.–. Questo sarebbe dovuto anche al fatto che, secondo i membri dell'ASDD che hanno preso parte al lavoro di ricerca della BFH, i redditi annuali rilevati erano molto bassi. Nessuna delle rappresentanze che hanno preso parte alle trattative, però, metteva in dubbio la necessità di migliorare la situazione reddituale delle dietiste e dei dietisti indipendenti che fatturano le loro prestazioni a carico dell'assicurazione di base.

Fortunatamente, in un solo anno siamo riusciti a raggiungere un risultato che, posizionandosi esattamente a metà tra le richieste iniziali delle due parti, le soddisfa entrambe. In questo modo abbiamo potuto realizzare il nostro obiettivo primario: ottenere il più velocemente possibile un miglioramento delle tariffe. Grazie ai negoziati tariffali, è stato possibile convenire su un aumento del 10% del valore del punto tariffale, che sarà introdotto gradualmente nel corso dei prossimi tre anni:

CHF 1.08 – in vigore dal 01.01.2024

CHF 1.09 – in vigore dal 01.01.2025

CHF 1.10 – in vigore dal 01.01.2026

Questo risultato è stato ottenuto, motivato e concordato tramite contratto sia con tarifsuisse che con HSK, utilizzando diversi metodi di calcolo. È ora necessario aspettare l'approvazione dell'UFSP: solo dopo questa approvazione, la modifica potrà entrare in vigore retroattivamente dal 1° gennaio 2024. Sebbene l'esito dei negoziati non sia ancora stato approvato in via definitiva, le prestazioni erogate a partire dal 1° gennaio 2024 potranno essere fatturate agli assicuratori sulla base di questo nuovo valore del punto tariffale. Questa procedura è stata stabilita d'intesa con i partner negoziali.

## **Significato dei negoziati tariffali per le prestazioni ambulatoriali negli ospedali**

Quanto finora spiegato si riferisce alla convenzione tariffale che l'ASDD ha negoziato con i partner tariffali per il settore ambulatoriale indipendente. Da questa convenzione sono esclusi gli ambulatori degli ospedali e le prestazioni ambulatoriali fatturate tramite gli ospedali. La convenzione tariffale per la remunerazione di queste prestazioni è stata negoziata e firmata da H+, in qualità di associazione mantello degli ospedali svizzeri, sulla base del contratto dell'ASDD con santésuisse. Il contratto H+ si differenzia dal contratto dell'ASDD in vari punti. In caso di trattamenti complessi e dietro prescrizione medica, ad esempio, è possibile emettere una doppia fattura per consultazione.

L'ASDD non può quindi avviare negoziati tariffali per la remunerazione delle prestazioni ambulatoriali di consulenza nutrizionale in ambito ospedaliero. Possiamo solo comunicare a H+ che abbiamo negoziato un nuovo valore del punto tariffale e che sarebbe auspicabile integrare questo risultato anche nelle convenzioni tariffali relative alle prestazioni ambulatoriali di consulenza nutrizionale in ambito ospedaliero. A complicare la situazione vi è il fatto che le convenzioni tariffali per le professioni medico-terapeutiche sono state concordate da H+ in un contratto collettivo con santésuisse. Ciò signi-

fica che non è possibile disdire e rinegoziare un'unica convenzione tariffale relativa a una professione specifica, ma che per avviare i negoziati tariffali devono essere disdette tutte le convenzioni tariffali di tutte le professioni medico-terapeutiche. Si tratta di un ostacolo piuttosto importante.

In qualità di membro di lunga data di H+, abbiamo fatto presente che è necessario adeguare anche la convenzione tariffale per le prestazioni ambulatoriali di consulenza nutrizionale in ambito ospedaliero. Purtroppo, i rappresentanti di H+ ci hanno risposto che questo argomento non è attualmente in cima alla lista delle loro priorità. Inoltre H+ ritiene che per procedere in materia sia necessario un approccio coordinato da parte di tutte le professioni interessate. H+ si propone di concepire una struttura tariffale unica, valida per tutte le professioni medico-terapeutiche. Per raggiungere questo obiettivo servono molti chiarimenti.

### **Conclusioni e prospettive**

A posteriori, possiamo dire di aver affrontato i negoziati tariffali con una certa ingenuità, che forse ha addirittura contribuito al nostro successo. Avevamo una visione e un obiettivo su come migliorare le tariffe, ma un'idea molto approssimativa di come si sarebbero potuti sviluppare i negoziati e di come sarebbe stato possibile strutturarli per raggiungere un esito positivo. Cionon-

ostante, in un lasso di tempo relativamente breve siamo riusciti a ottenere un primo risultato in grado di migliorare in modo significativo la remunerazione delle prestazioni di consulenza nutrizionale nel settore ambulatoriale indipendente. Siamo molto orgogliosi di questo!

Nel corso dei negoziati tariffali, ci siamo resi conto che l'adeguamento del valore del punto tariffale è solo il primo passo. Il passo successivo sarà concentrarsi sulla negoziazione della struttura tariffale. La legislazione stabilisce che i negoziati sulla struttura tariffale debbano essere svolti secondo il principio della neutralità dei costi. Tuttavia, nei prossimi anni intendiamo comunque svolgere i necessari lavori preparatori per avviare i negoziati sulla struttura tariffale. Obiettivo di questi lavori è aumentare la trasparenza dei costi e garantire una remunerazione più equa delle prestazioni ambulatoriali. Continueremo inoltre a impegnarci e confrontarci con H+ per far sì che anche la convenzione tariffale per la remunerazione delle prestazioni ambulatoriali di consulenza nutrizionale negli ospedali venga rinegoziata e allineata ai risultati ottenuti per il settore ambulatoriale indipendente.

Concludiamo dicendo che dal processo di negoziazione abbiamo imparato che c'è ancora molto da fare e che siamo ancora lontani dal raggiungere il nostro obiettivo. Ma una cosa è certa: concluso un negoziato, ne inizia un altro!



## Einstufung in kantonale und städtische Lohnmodelle

**Die Einstufung der Ernährungsberatung in die kantonalen und städtischen Lohnmodelle ist für unseren Berufsstand bedeutsam und muss analog zu den anderen im Gesundheitsberufegesetz geregelten Berufen gestaltet werden. Hierzu hat der SVDE ein Positionspapier erarbeitet, welches den Mitgliedern des SVDE als Unterstützung bei diesen Verhandlungen zur Verfügung gestellt wird.**



**Adrian Rufener, MSc**  
Präsident SVDE



**Maja Dorfschmid**  
Leiterin Ernährungsberatung  
Stadtspital Zürich

Gesetzlich anerkannte Ernährungsberater/innen übernehmen heutzutage in der stationären wie auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung eine wichtige therapeutische Funktion. Auf ärztliche Anordnung hin sind Ernährungsberater/innen in eigener fachlicher Verantwortung für die ernährungstherapeutische Betreuung der Patient/innen zuständig. Zu beachten ist dabei, dass mit vergleichsweise geringen finanziellen Mitteln ein bedeutsamer klinischer Nutzen bewirkt werden kann. Das kostendämpfende und qualitätssteigernde Potenzial der Ernährungsberatung muss gezielt genutzt und angemessen vergütet werden. Ausgehend davon, fordert der Schweizerische Verband der Ernährungsberater/innen (SVDE), dass die Ernährungsberatung analog zu den anderen im Gesundheitsberufegesetz (GesBG) geregelten medizinisch-therapeutischen Berufen behandelt wird. Hierzu stellt der SVDE die folgenden zwei zentralen Forderungen:

- **Einbettung in die Organisationsstrukturen:** Der SVDE fordert, dass die Ernährungsberatung im Einklang mit ihren beruflichen Kompetenzen und ihrem Bildungshintergrund in die Organisationsstrukturen sowie in die medizinischen und

betrieblichen (Entscheidungs-) Prozesse eingebunden wird.

- **Einreihung in die Lohnmodelle:** Der SVDE fordert eine angemessene Vergütung der Leistungen, welche durch die Ernährungsberatung erbracht werden, und eine Einreihung in die relevanten (kantonalen und/oder städtischen) Lohnmodelle analog zu den anderen im GesBG geregelten Berufen.

Diese Forderungen hat der SVDE im vergangenen Jahr, ausgehend von der im Vergleich mit anderen im GesBG geregelten Berufsgruppen nicht schlüssigen Einreihung der Ernährungsberater/innen am Stadtspital Zürich (STZ), ausformuliert und in einem Positionspapier konkretisiert. In einem dynamischen Prozess wurde das Dokument gemeinsam mit den betroffenen Ernährungsberaterinnen und der Spitz-ERB Kern- und Basisgruppe erstellt.

### Einblick in die Einstufung der Ernährungsberater/innen am Stadtspital Zürich

Im Frühling 2022, also vor bald 2 Jahren, wurde am STZ ein Programm zur Stärkung der Pflege- und Betreuungsberufe lanciert mit dem Ziel, die Attraktivität dieser Berufe zu verbessern. Nebst der Anpassung der Funktionsstufen liegt der Schwerpunkt dieses Programms auf Massnahmen, welche den Mitarbeitenden mehr Flexibilität und Selbstbestimmung bringen sowie den Umgang mit Belastungen verbessern. Von den Anpassungen der Funktionsstufen waren neben den Pflege- und Betreuungsberufen auch weitere nichtärztliche Berufe und somit auch die Ernährungsberatung betroffen. Im Juli 2022 wurden die Resultate der Überprüfung der Funktionszuordnungen im städtischen Lohnsystem publiziert, welche am 1.8.2022 in Kraft getreten

sind. Bei der Einstufung wird ein System mit 18 Funktionsstufen (FS) genutzt – FS 1 für Tätigkeiten mit dem geringsten bis hin zu FS 18 für Tätigkeiten mit dem höchsten Schwierigkeitsgrad. Die Einreihung in eine FS stellt die Basis für den Lohn dar, wobei sich das Salär der Mitarbeitenden aufgrund ihrer Erfahrung und Leistungen innerhalb des Lohnbands dieser FS weiterentwickelt.

Das gewählte Vorgehen zur Überprüfung der Funktionszuordnungen wurde von den betroffenen Ernährungsberaterinnen als plausibel und umfassend gestaltet wahrgenommen. Bei der Überprüfung wurden die Berufe und Funktionen basierend auf einem Kompetenzrad mit vier Hauptkompetenzen (Fach-, Selbst-, Sozial- und Führungskompetenz) sowie den Beanspruchungen und Arbeitsbedingungen bewertet. Dabei wurde ein Prozess zur Funktionseinstufung umgesetzt, welcher Arbeitsplatzbeschreibungen, Begehungen und eine anschliessende Verifizierung durch die Fachbereichsleitungen vorsah. Die betroffenen Ernährungsberater/innen konnten nicht nachvollziehen, wie dieser Prozess innerhalb ihres Fachbereichs umgesetzt wurde. Das Resultat der Einstufung war für die Ernährungsberatung somit unbefriedigend, da die Ernährungsberater/innen nicht analog zu den anderen im GesBG geregelten Berufen eingestuft wurden.

Aus diesem Grund haben sich die betroffenen Ernährungsberaterinnen entschieden, dagegen vorzugehen. Im Rahmen der Neueinstufung wurde seitens des Spitals aufgezeigt, welche Schritte bei Differenzen konkret unternommen werden können. Die Ernährungsberaterinnen entschieden sich, diesen Weg einzuschlagen, und reichten die vorgesehene schriftliche Einsprache ein. In einem nächsten Schritt folgte ein Einigungsgespräch mit der zuständigen Fachperson des HR. Dieses Gespräch erlebten alle Mitarbeitenden als sehr konstruktiv und es entstand der Eindruck, dass das Ziel war, wirklich zu verstehen, wie sich das Berufsfeld der Ernährungsberater/innen gestaltet. Zudem wurde in diesen Gesprä-

chen auf die unterschiedlichen Anforderungen innerhalb der Berufsgruppe der Ernährungsberater/innen im Sinne eines Laufbahnmodells eingegangen. Im Januar 2023 wurden die Mitarbeiterinnen der Ernährungsberatung über das erfreuliche Resultat dieser Einigungsgespräche informiert. Die Ernährungsberaterinnen wurden neu eingestuft, die Funktionsstufen waren auch im Quervergleich mit anderen im Ges-BG geregelten Berufsgruppen stimmig, und es wurde mit zwei unterschiedlichen Stufen im Sinne einer «Junior- und Senior» Funktion auf die im Verlauf steigenden Anforderungen eingegangen. Die Einstufung der Ernährungsberaterinnen in leitenden Funktionen wurde jedoch nicht angehoben, womit das zwei Jahre zuvor entwickelte Karriere- und Lohnmodell innerhalb des Fachbereichs nicht mehr eingehalten wird. Für die standortübergreifende Fachbereichsleiterin und für die Standortleiterinnen war dadurch ihre Einstufung im Ver-

gleich mit ihren Mitarbeiterinnen nicht schlüssig und auch im Quervergleich mit den anderen leitenden Funktionen in Ges-BG-Berufen am STZ nicht plausibel.

Für die Ernährungsberaterinnen in einer leitenden Funktion am STZ stellte sich somit erneut die Frage, wie mit dieser Situation umzugehen ist. Im Prozess zum Vorgehen bei Differenz wurde als nächster Schritt der Rechtsmittelweg beschrieben. Inhaltlich hatten die leitenden Ernährungsberaterinnen viele Argumente, welche sie anbringen konnten, die Fakten schienen offensichtlich. Doch wie wird der Rechtsweg am besten eingeschlagen, welche Argumente sind relevant und stichhaltig? Dazu kam ein Gefühl der Ohnmacht: «Hier kämpft doch David gegen Goliath.» Auf einer emotionalen Ebene wurde der Einstufungsentscheid zudem als fehlende Wertschätzung und Anerkennung empfunden. Dank der gu-

ten Vernetzung innerhalb des Berufsverbandes und mit dem Vorstand des SVDE, welche auf einem jahrelangen Engagement gründet, wurde über den SVDE eine unterstützende Lösung gefunden. Nur wenige Tage nach dem ersten Gespräch zwischen Adrian Rufener (Präsident SVDE) und den leitenden Ernährungsberaterinnen vom STZ konnte durch den Verband ein Jurist zur Verfügung gestellt werden. Dieses sportliche Vorgehen war auch notwendig, denn die Fristen für die Einsprachen waren stets sehr knapp bemessen.

Was folgte, war ein langes Hin und Her zwischen dem Juristen und dem Stadtspital respektive dem Stadtrat. Immer wieder erforderte dies auch inhaltliche Stellungnahmen der Klägerinnen. Diese inhaltlichen Argumente wurden durch den Juristen so formuliert, dass die Verhandlungen auf Augenhöhe geführt werden konnten. Das Resultat des Rechtsmittelwegs liegt auch



Berner  
Fachhochschule



## Master of Science in Ernährung und Diätetik

Lust auf mehr? Mit dem Master-Studium in Ernährung und Diätetik setzen Sie Ihren Karrierekompass selbst.

Sie entscheiden, in welche Richtung es gehen soll. Wir helfen Ihnen, Ihr Studium entsprechend Ihren Karrierevorstellungen flexibel zu gestalten.

Liegt Ihr Fokus im klinischen Setting? Oder interessiert Sie die Forschung? Möchten Sie neue Einsatzgebiete im Schweizer Gesundheitswesen erschliessen oder sehen Sie sich in einer erweiterten Rolle als Advanced Practice Dietitian?

Das Master-Studium begleitet Sie zu Ihrem individuellen Ziel und punktet gleichzeitig mit einem spannenden Curriculum, das professionsspezifische und interprofessionelle Studieninhalte vereint.

✦ **Erhalten Sie einen vertieften Einblick ins Master-Studium an unseren Infoveranstaltungen oder an einem persönlichen Beratungsgespräch.**

[bfh.ch/msc-ernaehrung](https://bfh.ch/msc-ernaehrung)

► Gesundheit

Online-Infoveranstaltung  
20. Februar 2024 um 18.00 Uhr



bald ein Jahr nach der Einsprache noch nicht vor. Dennoch wurden viele wichtige Erkenntnisse gewonnen, welche wie folgt zusammengefasst werden können:

- Ernährungsberater/innen müssen analog zu den anderen im GesBG geregelten Gesundheitsberufen in die Lohnsysteme eingestuft werden (Rechtsgrundsatz «Gleiches gleich behandeln»).
- Leitende Ernährungsberater/innen dürfen nicht auf derselben Lohnstufe eingestuft sein wie eine Ernährungsberaterin ohne leitende Funktion (Rechtsgrundsatz «Ungleiches ungleich behandeln»).
- Die Vernetzung innerhalb des Berufsverbands ist extrem wertvoll und wirkt in herausfordernden Situationen stärkend.
- Ernährungsberaterinnen SVDE haben über den Berufsverband eine Rechtsschutzversicherung.
- Die Unterstützung durch einen Juristen hilft, um Emotionales und Sachliches besser zu trennen.

- Innerhalb des Spitals kam es zu keinen schwierigen oder unangenehmen Situationen.
- Es lohnt sich zu kämpfen.

### **Fazit und Ausblick**

Einmal mehr hat sich im vergangenen Jahr am STZ exemplarisch gezeigt, dass wir für ein gerechtes Einkommen kämpfen müssen, wenn unsere Profession nicht analog zu den anderen im GesBG geregelten Gesundheitsberufen in die Lohnmodelle eingestuft wird. Im Rahmen dieser Lohnklage ist die Idee entstanden, seitens des SVDE ein Positionspapier zu erarbeiten, welches die Ernährungsberaterinnen in Lohnverhandlungen unterstützen soll. Wie eingangs bereits angesprochen, wurde dieses Positionspapier gemeinsam mit Personen aus der Praxis in der deutschsprachigen Schweiz erarbeitet. Das Positionspapier thematisiert nebst der Lohnfrage auch die

Wichtigkeit und den Nutzen der Ernährungsberatung im stationären und ambulanten Setting sowie in der Rehabilitation. Es ist vorgesehen, in einem nächsten Schritt eine französische und eine italienische Übersetzung zu erstellen und – nach einer Vernehmlassung in den jeweiligen Sprachregionen – zu veröffentlichen.

Der SVDE übernimmt somit eine wichtige Funktion, um die Verhandlungsposition bei Lohnverhandlungen zu stärken. Einerseits kann über den Verband eine juristische Unterstützung zur Verfügung gestellt werden. Andererseits bietet der SVDE mit dem Positionspapier ein Argumentarium, welches für erfolgreiche Lohnverhandlungen genutzt werden kann.

Unter dem Strich kann festgehalten werden, dass wir gemeinsam stärker sind und mehr Wirkung erzielen können, wenn wir unsere Bestrebungen bündeln.

### **Label «Ernährungsberater/in SVDE»**

*Mit dem Ziel, den Beruf aufzuwerten, stellt der SVDE seinen Mitgliedern seit einigen Jahren ein Logo zur Verfügung, das diese als Ernährungsberater/innen SVDE ausweist und sie den gesetzlich anerkannten Gesundheitsberufen zuordnet.*

*Dieses ergänzende Logo besteht aus einem Häkchen, das vom Schriftzug Ernährungsberater/in SVDE (oben) und Schweizer Gesundheitsberuf (unten) umschlossen wird. Das Logo gibt es in Schwarz oder in Blau.*

*Unsere Mitglieder finden weitere Informationen sowie das Logo auf [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Beruf > Logo und Label Ernährungsberater/in SVDE > Logo Ernährungsberater/in SVDE.*

### **Label «Diététicien-ne-s ASDD»**

*Afin de valoriser la profession, l'ASDD met à disposition de ses membres depuis quelques années un logo permettant d'identifier les diététicien-ne-s ASDD comme des professionnels de la santé reconnus légalement.*

*Ce logo complémentaire est composé d'un vu encerclé par le texte Diététicien-ne ASDD, Profession suisse de la santé. Ce logo est disponible en noir ou en bleu.*

*Nos membres trouveront de plus amples informations et le logo sur [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Profession > Logo et label Diététicien-ne ASDD > Logo Diététicien-ne-s ASDD.*



**SVDE ASDD**







# Egal ob Erbsenzählerin oder Kalorienschätzer.

**Wir haben das richtige  
Ernährungs-Fachwissen für alle.**

Interessiert an fachspezifischen Infos rund um die  
Ernährung, Milch und Gesundheit? Jetzt entdecken:

[swissmilk.ch/nutrition](https://www.swissmilk.ch/nutrition)

**swissmilk**

## Classification dans les systèmes salariaux cantonaux et municipaux

**La classification du conseil diététique dans les systèmes salariaux cantonaux et municipaux est importante pour notre profession et doit être analogue à celle des autres professions réglementées par la loi sur les professions de la santé. Dans cette optique, l'ASDD a rédigé une prise de position qu'elle met à disposition de ses membres pour les soutenir lors de ces négociations.**



**Adrian Rufener, MSc**  
Président de l'ASDD



**Maja Dorfschmid**  
Responsable du service  
de diététique à l'hôpital  
Stadtspital Zürich

Aujourd'hui, les diététicien-ne-s reconnu-e-s légalement assument une fonction thérapeutique importante dans les soins de santé dispensés à la population suisse, tant en milieu hospitalier qu'en ambulatoire. Sur prescription médicale, les diététicien-ne-s assument la prise en charge nutritionnelle des patient-e-s sous leur propre responsabilité professionnelle. Il convient de faire remarquer ici qu'un bénéfice clinique important peut être généré avec des moyens financiers relativement faibles. Il faut exploiter de façon ciblée et rémunérer de façon adéquate les possibilités d'atténuer la hausse des coûts et d'améliorer de la qualité du conseil diététique. Sur cette base, l'Association suisse des diététicien-ne-s (ASDD) réclame que le conseil diététique soit traité de la même manière que les autres professions médico-thérapeutiques régies dans la loi sur les professions de la santé (LPSan). Dans ce contexte, l'ASDD formule les deux revendications centrales suivantes:

- **Intégration dans les structures organisationnelles:** l'ASDD réclame que le conseil diététique, conformément à ses compétences professionnelles et à son niveau de formation, soit intégré dans les struc-

tures organisationnelles ainsi que dans les processus (décisionnels).

- **Classification dans les systèmes salariaux:** l'ASDD réclame une rémunération adéquate des prestations fournies par le conseil diététique et une classification dans les systèmes salariaux déterminants (au niveau cantonal et/ou municipal), au même titre que les autres professions régies par la LPSan.

L'ASDD a formulé ces revendications l'année passée, sur la base de la classification non concluante des diététicien-ne-s exerçant à l'hôpital Stadtspital Zürich (STZ) comparativement à d'autres groupes professionnels régis par la LPSan, après quoi elle les ont concrétisées dans une prise de position. Ce document a été rédigé selon un processus dynamique en collaboration avec les diététicien-ne-s concerné-e-s et le groupe de base SpitERB en tant que principal intéressé.

### Aperçu de la classification des diététicien-ne-s au STZ

Voici bientôt deux ans, au printemps 2022, un programme de renforcement des professions des soins et de la prise en charge a été lancé au STZ dans le but d'améliorer l'attractivité de ces professions. Parallèlement à l'adaptation des niveaux de fonction, ce programme donne la priorité à des mesures qui apportent plus de flexibilité et d'auto-détermination aux collaborateurs/trices et qui améliorent la gestion de la charge de travail. Les adaptations des niveaux de fonction ont concerné les professions des soins et de la prise en charge, mais aussi d'autres professions non médicales, dont les diététicien-ne-s. En juillet 2022, les résultats de la vérification des classifications

de fonctions ont été publiés dans le système salarial municipal, et celles-ci sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2022. La classification repose sur un système de 18 niveaux de fonction (NF), où le NF 1 correspond aux activités présentant le degré de difficulté le plus faible et le NF 18 à celles dont le degré de difficulté est le plus élevé. La classification dans un NF sert de base de calcul du salaire, sachant que le salaire des collaborateurs/trices évolue à l'intérieur de la fourchette de salaire de ce NF en fonction de leur expérience et de leur performance.

Les diététicien-ne-s concerné-e-s ont jugé plausible et exhaustive la procédure choisie de vérification des classifications de fonctions. Lors de ce contrôle, les professions et les fonctions ont été évaluées sur la base d'une roue des compétences avec les quatre compétences principales (professionnelles, individuelles, sociales et dirigeantes) ainsi que les sollicitations et les conditions de travail. Un processus de classification de fonction a alors été mis en œuvre, qui prévoyait des descriptions de postes de travail, des inspections et une vérification consécutive par la direction du domaine spécialisé. Les diététicien-ne-s concerné-e-s n'ont pas réussi à comprendre comment ce processus avait été mis en œuvre au sein de leur domaine spécialisé. Le résultat de la classification a été insatisfaisant pour le conseil diététique étant donné que les diététicien-ne-s n'ont pas été classé-e-s de la même manière que les autres professions régies par la LPSan.

Les diététicien-ne-s concerné-e-s ont décidé de se défendre contre ce résultat. Dans le cadre de la nouvelle classification, l'hôpital a expliqué les démarches concrètes à entreprendre en cas de différends. Les diététicien-ne-s ont opté pour cette voie et comme prévu, elles ont formé opposition par écrit. Lors de l'étape suivante, des entretiens de conciliation ont été menés avec la personne responsable des RH. Tou-te-s les collaborateurs/trices ont trouvé ces en-

tretiens très constructifs et ont eu l'impression de comprendre réellement la manière dont s'organise le champ d'activité professionnel des diététicien-ne-s. De plus, ces entretiens ont permis de discuter en détail des différentes exigences au sein du groupe professionnel des diététicien-ne-s dans le sens d'un modèle de carrière. En janvier 2023, les collaboratrices et collaborateurs du conseil diététique ont été informé-e-s du résultat réjouissant de ces entretiens de conciliation. Les diététicien-ne-s ont ainsi obtenu une nouvelle classification et comparativement, leurs niveaux de fonction correspondaient à ceux des groupes professionnels régis par la LPSan. Le fait que les exigences augmentent au fil de la carrière a été pris en compte avec les deux niveaux «junior» et «senior». Cependant, la classification des diététicien-ne-s assumant des fonctions dirigeantes n'a pas été relevée, en conséquence de quoi le modèle de carrière avec son système salarial développé deux ans plus tôt n'était plus respecté au sein du domaine spécialisé. De ce fait, la classification de la responsable de domaine spécialisé chapeautant l'ensemble des sites et des responsables des différents sites n'était plus concluante par rapport à celle de leurs collaboratrices. En comparaison croisée avec les autres fonctions dirigeantes des professions du STZ régies par la LPSan, leur classification n'était pas non plus plausible.

Ainsi, pour les diététicien-ne-s du STZ exerçant une fonction dirigeante, il y avait un problème. La question de savoir comment le résoudre s'est alors posée. Dans la procédure à suivre en cas de différends, il a donc fallu saisir les voies de droit. Sur le fond, les diététicien-ne-s responsables disposaient de nombreux arguments qu'elles pouvaient avancer et les faits semblaient manifestes. Elles se demandaient pourtant comment saisir au mieux les voies de droit, et quels arguments étaient pertinents et percutants. Elles avaient en outre un sentiment d'impuissance: «C'est le combat de

David contre Goliath», se disaient-elles. Sur le plan émotionnel, la décision de classification a en outre été ressentie comme un manque d'estime et de reconnaissance. Grâce au bon réseautage au sein de l'association professionnelle et avec le comité de l'ASDD, qui repose sur des années d'engagement, une solution de soutien a été trouvée par le biais de l'ASDD. Quelques jours seulement après le premier entretien entre Adrian Rufener et les diététiciennes responsables du STZ, l'association a pu mettre à disposition un juriste. Ce déroulement rapide s'est également imposé à cause des délais impartis pour former opposition, qui sont toujours très serrés.

De nombreux allers et retours entre le juriste et le Stadtspital ou la municipalité de Zurich s'en sont suivis, ce qui a systématiquement nécessité des prises de position sur le fond des demanderesse. Le juriste avait formulé ces arguments de fond de sorte qu'il soit possible de mener les négociations sur un pied d'égalité. Bientôt un an après que l'opposition a été formée, la justice n'a pas encore rendu sa décision. Néanmoins, de nombreux enseignements importants ont pu être tirés, qui peuvent être résumés comme suit:

- Les diététicien-ne-s ont droit à la même classification dans les systèmes salariaux que les autres professions de la santé régies par la LPSan (principe juridique de «l'égalité de traitement de ce qui est pareil»).
- Les diététicien-ne-s responsables ne doivent pas être classé-e-s dans le même échelon salarial que les diététicien-ne-s n'assumant pas de fonctions dirigeantes (principe juridique consistant à «réserver un traitement différent à ce qui est différent»).
- La mise en réseau au sein de l'association professionnelle est tout à fait précieuse, car dans les situations difficiles, elle donne du poids aux revendications.
- Les diététicien-ne-s ASDD disposent d'une assurance de protection juridique via leur association professionnelle.

- Le soutien d'un-e juriste permet de mieux séparer les aspects objectifs et émotionnels.
- Au sein de l'hôpital, aucune situation difficile ou désagréable ne s'est présentée.
- Cela vaut la peine de lutter!

## Conclusion et perspectives

Une fois de plus, l'exemple du STZ a montré que nous devons nous battre pour un revenu équitable quand notre profession n'est pas classée dans les systèmes salariaux de la même manière que les autres professions de la santé régies par la LPSan. Dans le cadre de cette action en justice pour cause d'inégalité salariale, l'idée a germé, du côté de l'ASDD, de rédiger une prise de position censée soutenir les diététicien-ne-s dans les négociations salariales. Selon les explications qui précèdent, ce document a été élaboré avec la collaboration de professionnel-le-s en exercice en Suisse alémanique. Il aborde la thématique de la question salariale, mais aussi celle de l'importance et de l'utilité du conseil diététique en milieu hospitalier, ambulatoire et dans les établissements de réadaptation. Dans une prochaine étape, il est prévu de le faire traduire en français et en italien, puis de la publier après avoir mis le texte en consultation dans la région linguistique concernée.

L'ASDD remplit ainsi une fonction importante pour renforcer la position des diététicien-nés dans le cadre de négociations salariales. D'une part, l'association peut mettre à disposition un soutien juridique. D'autre part, avec sa prise de position, l'ASDD fournit un argumentaire pouvant être utilisé pour mener efficacement les négociations salariales.

En conclusion, soulignons que l'union fait la force et que si nous nous regroupons pour lutter, nos actions auront plus d'impact.



## Inquadramento nei modelli salariali di Cantoni e città

**L'inquadramento delle dietiste e dei dietisti nei modelli salariali di Cantoni e città è molto importante per la nostra categoria professionale e deve avvenire in modo analogo alle altre professioni disciplinate nella legge federale sulle professioni sanitarie. A questo proposito, abbiamo elaborato un documento programmatico che mettiamo a disposizione dei membri dell'ASDD per aiutarli in queste trattative salariali.**



**Adrian Rufener, MSc**  
Presidente ASDD



**Maja Dorfschmid**  
Direttrice del servizio di consulenza nutrizionale dello Stadtspital Zürich

Le dietiste e i dietisti legalmente riconosciute/i assolvono oggi un'importante funzione terapeutica nell'assistenza sanitaria stazionaria e ambulatoriale della popolazione svizzera. Le dietiste e i dietisti danno assistenza di terapia nutrizionale alle pazienti e ai pazienti sotto la propria responsabilità professionale e su prescrizione medica. In questo contesto è bene ricordare che, grazie alla consulenza nutrizionale, è possibile ottenere un importante beneficio clinico impiegando mezzi finanziari relativamente scarsi. Il potenziale della consulenza nutrizionale in merito alla capacità di contenere i costi e aumentare la qualità delle cure deve essere utilizzato in modo mirato e retribuito adeguatamente. Sulla base di tali premesse, l'Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i (ASDD) chiede che la professione della dietista e del dietista venga equiparata alle altre professioni medico-terapeutiche disciplinate nella legge federale sulle professioni sanitarie (LPSan). A questo proposito, l'ASDD avanza due richieste principali:

- **Integrazione nelle strutture organizzative:** l'ASDD chiede che la consulenza nutrizionale venga integrata nelle strutture organizzative e nei processi (decisionali) me-

dici e aziendali conformemente alle sue competenze professionali e al suo bagaglio formativo.

- **Inserimento nei modelli salariali:** l'ASDD chiede un'adeguata retribuzione delle prestazioni erogate dalle dietiste e dai dietisti e l'inserimento nei modelli salariali rilevanti (di Cantoni e/o città) come avviene per le altre professioni disciplinate nella LPSan.

L'ASDD ha formulato queste richieste l'anno scorso, traendo spunto dal diverso inquadramento delle dietiste e dei dietisti presso lo Stadtspital Zürich (STZ) rispetto alle altre categorie professionali disciplinate nella LPSan. Le richieste sono poi state messe nero su bianco in un documento programmatico redatto in un processo dinamico insieme alle dietiste e ai dietisti interessati e al gruppo centrale e di base delle dietiste ospedaliere e dei dietisti ospedalieri (SpitERB).

### Informazioni sull'inquadramento delle dietiste e dei dietisti presso lo Stadtspital Zürich

Quasi due anni fa, nella primavera del 2022, lo STZ ha lanciato un programma per rafforzare le professioni di cura e assistenza alla persona con l'obiettivo di aumentarne l'attrattiva. Oltre all'adeguamento dei livelli di funzione, il fulcro del programma è costituito da misure per offrire al personale maggiore flessibilità e autodeterminazione e migliorare la gestione dello stress. Gli adeguamenti dei livelli di funzione interessavano, oltre alle professioni di cura e assistenza alla persona, anche altre professioni non mediche, tra cui quella del/della dietista. A luglio 2022 sono stati pubblicati i risultati emersi dalla verifica dell'attribuzione delle funzioni nel sistema salariale della città. I livelli di funzione

sono entrati in vigore il 1° agosto 2022. L'inquadramento si basa su un sistema con 18 livelli di funzione (LF): si va dal LF 1 per le mansioni con il grado di difficoltà più basso al LF 18 per quelle con il grado di difficoltà più elevato. L'inserimento in un determinato livello di funzione rappresenta la base per il salario delle collaboratrici e dei collaboratori; all'interno della fascia salariale di un dato livello di funzione, il salario può poi aumentare in funzione dell'esperienza e delle prestazioni.

Le dietiste e i dietisti interessati hanno ritenuto la procedura scelta per verificare l'attribuzione delle funzioni plausibile e completa. Durante la verifica, le professioni e le funzioni sono state valutate sulla base di una ruota delle competenze che include quattro competenze principali (competenze professionali, individuali, sociali e dirigenziali), lo stress e le condizioni di lavoro. Per inquadrare le funzioni è stato utilizzato un processo che prevedeva descrizioni del posto di lavoro, sopralluoghi e una successiva verifica da parte dei responsabili dei settori di specializzazione. Le dietiste e i dietisti interessati non hanno capito come questo processo fosse stato applicato al loro settore di specializzazione e hanno ritenuto che il risultato dell'inquadramento fosse insoddisfacente, visto che la loro figura professionale non era stata equiparata alle altre figure professionali disciplinate nella LPSan.

Per questo motivo, le dietiste e i dietisti interessati hanno deciso di opporsi. Nel quadro di un nuovo inquadramento, l'ospedale ha illustrato i passi che era possibile compiere concretamente in caso di divergenze. Le dietiste e i dietisti hanno deciso di intraprendere questo percorso presentando un'opposizione scritta, come previsto dalla procedura. In una fase successiva è seguito un colloquio di conciliazione con la persona responsabile delle Risorse umane. Tutte le collaboratrici e tutti i collaboratori che hanno partecipato a questo colloquio hanno ritenuto l'incontro molto costruttivo e hanno avuto l'impressione che l'obiettivo fosse

quello di capire veramente come è organizzato il nostro settore professionale. In questi colloqui, inoltre, si è discusso anche delle diverse richieste avanzate in seno alla categoria professionale al fine di avere un modello di carriera unico. A gennaio 2023, le dietiste e i dietisti dello STZ sono stati informati del risultato positivo dei colloqui di conciliazione: hanno ottenuto un nuovo inquadramento, con livelli di funzione coerenti anche nel confronto incrociato con altri gruppi professionali disciplinati nella LPSan. Inoltre, per venire incontro alle crescenti esigenze, sono stati creati due livelli di funzione diversi («junior» e «senior»). Tuttavia, l'inquadramento delle dietiste e dei dietisti con funzioni dirigenziali non ha subito aumenti. Il modello di carriera e salariale sviluppato due anni prima per questo settore di specializzazione non viene quindi rispettato. L'inquadramento della responsabile del settore di specializzazione per tutte le sedi e delle responsabili di sede non era quindi plausibile, sia rispetto a quello delle loro collaboratrici e dei loro collaboratori, sia se confrontato con quello delle altre funzioni dirigenziali presenti presso lo STZ per le professioni disciplinate nella LPSan.

Le dietiste con funzioni dirigenziali presso lo STZ si sono quindi poste ancora una volta la domanda di come affrontare questa situazione. Il passo successivo descritto nella procedura in caso di divergenze prevedeva il ricorso alle vie legali. A livello di contenuto, le dietiste con funzioni dirigenziali avevano molte argomentazioni da presentare a loro favore. I fatti sembravano dunque evidenti. Ma qual è il modo migliore per ricorrere alle vie legali, quali argomentazioni sono rilevanti e convincenti? A queste domande si aggiungeva un senso di impotenza: «Sembra la lotta di Davide contro Golia.» Inoltre, a livello emotivo, la decisione dell'ospedale sull'in-

quadramento era stata percepita come una mancanza di stima e riconoscimento. Grazie alla buona rete di contatti della nostra associazione professionale e insieme al comitato dell'ASDD, che vanta anni di impegno ed esperienza, è stato possibile trovare una soluzione di sostegno tramite l'ASDD. Solo pochi giorni dopo il primo colloquio tra Adrian Rufener e le dietiste con funzioni dirigenziali dello STZ, l'associazione è riuscita a incaricare un giurista. Questa procedura a ritmi serrati era oltretutto necessaria, visto che i termini per presentare opposizione sono sempre molto stretti.

Ne è seguito un lungo tira e molla tra il giurista e l'ospedale, rispettivamente il consiglio comunale, che spesso richiedeva alle parti attrici anche prese di posizione di fondo. Queste argomentazioni di fondo sono state formulate dal giurista in modo tale che le trattative si sono potute svolgere alla pari. Ormai è passato quasi un anno, ma non abbiamo ancora l'esito del ricorso. Tuttavia, è stato possibile tirare numerosi insegnamenti importanti che riassumiamo qui di seguito:

- Le dietiste e i dietisti devono essere inquadrati nei sistemi salariali allo stesso modo delle altre professioni sanitarie disciplinate nella LPSan (principio giuridico «Trattare in modo uguale ciò che è uguale»).
- Le dietiste e i dietisti con funzioni dirigenziali non devono essere inquadrati nel livello salariale delle loro colleghe e dei loro colleghi senza mansioni dirigenziali (principio giuridico «Trattare in modo diverso ciò che è diverso»).
- Il networking all'interno dell'associazione professionale è estremamente prezioso e ci rende più forti nelle situazioni difficili.
- Le dietiste e i dietisti affiliati all'ASDD godono di un'assicurazione di protezione giuridica tramite l'associazione professionale.

- Il sostegno di un/a giurista aiuta a scindere le emozioni dalla ragione.
- In ospedale non si sono verificate situazioni difficili o spiacevoli.
- Vale la pena lottare per far valere le proprie ragioni.

## Conclusioni e prospettive

Ancora una volta, quello che è successo l'anno scorso allo STZ dimostra in modo esemplare che dobbiamo lottare per un reddito equo, se la nostra professione non viene inquadrata nei modelli salariali allo stesso modo delle altre professioni sanitarie disciplinate nella LPSan. Nel quadro di questa azione salariale, l'ASDD ha avuto l'idea di elaborare un documento programmatico per aiutare le dietiste e i dietisti nelle trattative salariali. Il documento programmatico è stato redatto in collaborazione con le dietiste e i dietisti che operano nella Svizzera tedesca e, oltre alla questione relativa al salario, esso affronta anche il tema dell'importanza e del beneficio della consulenza nutrizionale nel setting stazionario e ambulatoriale, ma anche nella riabilitazione. In una fase successiva prevediamo di tradurre il documento in italiano e francese. Alla traduzione seguirà una fase di consultazione nelle varie regioni linguistiche, e per finire la pubblicazione.

In questo modo, l'ASDD assume una funzione importante per rafforzare la posizione negoziale nelle trattative salariali. Da un lato, l'associazione mette a disposizione un servizio di assistenza legale; dall'altro, con il documento programmatico offre un argomentario che può essere utilizzato per condurre a buon fine le trattative salariali.

In conclusione, possiamo affermare che insieme siamo più forti e che se uniamo le nostre risorse possiamo ottenere di più.



**Adrian Rufener**  
Präsident  
Président  
Presidente



## Liebe Kolleginnen und Kollegen

Der SVDE lebt von seinen Mitgliedern. Unsere gemeinsamen Aktivitäten bilden das Kernelement und die Daseinsberechtigung unseres Berufsverbandes. Trotzdem werde ich verschiedentlich darauf angesprochen, was eine Verbandsmitgliedschaft beim SVDE bringt. Kritisiert wird dabei zumeist, dass der Mehrwert der Verbandsmitgliedschaft zu wenig klar ersichtlich ist.

Ausgehend davon, haben wir in den vergangenen Jahren begonnen, unsere interne Kommunikation zu stärken, um besser sichtbar zu machen, woran wir aktuell arbeiten. Zudem gelingt es uns immer besser, unsere Ressourcen zu fokussieren und dorthin zu richten, wo sie tatsächlich benötigt werden. Die strategische Ausrichtung der Aktivitäten des SVDE, welche wir seit 2015 umsetzen, hat sich somit bewährt und wollen wir so weiterführen. In den vergangenen Jahren konnten wir dadurch beachtliche Erfolge realisieren.

Die Erfolge des SVDE zeigen sich unter anderem auch in der erfreulichen Entwicklung der Mitgliederzahlen. In den letzten 10 Jahren konnte die Mitgliederbasis von ursprünglich gut 1000 Mitgliedern auf heute über 1600 Mitglieder gesteigert werden. Dieser Zuwachs ist im Vergleich mit anderen Berufsverbänden aussergewöhnlich.

Für mich zeigt sich immer mehr, dass wir gemeinsam stärker sind und mehr Wirkung erzielen können, wenn wir unsere Ressourcen bündeln. In diesem Sinne wünsche ich euch ein gutes und erfolgreiches 2024 und freue mich darauf, zusammen mit euch unseren Berufsstand weiter voranzubringen.

## Chères collègues, chers collègues

L'ASDD vit grâce à ses membres. Nos activités communes constituent le socle et la raison d'être de notre association professionnelle. Néanmoins, je suis régulièrement interpellé au sujet des avantages d'une affiliation à l'ASDD. La critique la plus fréquente est que la plus-value d'une affiliation n'est pas assez manifeste.

Sur cette base, nous avons commencé au cours des années précédentes de renforcer notre communication interne dans le but de rendre notre travail plus visible. En outre, nous réussissons de mieux en mieux à cibler nos ressources et à les orienter vers les tâches ou les domaines où elles sont effectivement nécessitées. L'orientation stratégique des activités de l'ASDD, que nous mettons en œuvre depuis 2015, a donc fait ses preuves et nous entendons la poursuivre. Ces dernières années, nous avons remporté grâce à elle des succès considérables.

L'évolution réjouissante de l'effectif des membres de l'ASDD s'inscrit parmi ces succès. Au cours de ces 10 dernières années, le nombre de membres est passé de 1000 à plus de 1600, une hausse exceptionnelle en comparaison des autres associations professionnelles.

Selon moi, il est de plus en plus évident que l'union fait la force et que si nous regroupons nos ressources, nos actions auront plus d'impact. Dans cet esprit, je vous souhaite une belle et heureuse année 2024 et me réjouis de faire avancer avec vous notre association professionnelle.

## Care colleghe e cari colleghi

L'ASDD vive dei suoi membri. Le nostre attività comuni costituiscono l'elemento centrale e giustificano l'esistenza stessa della nostra associazione professionale. Ciononostante, mi è stato chiesto più volte quali siano i vantaggi di un'affiliazione all'ASDD: è stato criticato soprattutto il fatto che il valore aggiunto dell'affiliazione all'associazione non è sempre evidente.

Per questo negli ultimi anni abbiamo iniziato a rafforzare la comunicazione interna in modo da mettere maggiormente in risalto il nostro lavoro. Inoltre riusciamo sempre meglio a concentrare le nostre risorse e a indirizzarle dove effettivamente servono. L'orientamento strategico delle attività dell'ASDD che seguiamo dal 2015 dà quindi i suoi frutti. E noi intendiamo continuare su questa linea, grazie alla quale negli ultimi anni siamo riusciti a ottenere risultati notevoli.

I successi dell'ASDD emergono anche dall'evoluzione positiva del numero dei membri: negli ultimi 10 anni, la base dei membri è passata dai 1000 membri iniziali agli attuali 1600. Basta guardare le cifre di altre associazioni professionali per rendersi conto di quanto questo aumento sia straordinario.

Per me questi fatti sono la prova che insieme siamo più forti e che se uniamo le nostre risorse possiamo ottenere di più. Auguro a tutte e tutti voi un buon 2024 all'insegna del successo. Sarà un piacere continuare a lavorare assieme per far crescere la nostra categoria professionale!



## Félicitations aux jeunes diététicien-ne-s diplômés!



La filière Nutrition et diététique de la Haute école de santé de Genève (HEdS-Genève) a eu le plaisir de remettre leurs diplômes à 28 nouvelles diététiciennes et nouveaux diététiciens dans le cadre de la cérémonie de remise des diplômes Bachelor organisée le 22 novembre 2023 à Palexpo Genève:

Leela Agostini; Jonathan Ameno; Alexandre Anchisi; Gregory Bezençon; Manon Burlion; Linda Chevalier; Anthony Cuérel; Solène de Gol; Estelle Duc; Déborah Emery; Maxime Fäh; Elodie Geiser; Alyssa Gerber; Romane Golliard; Evolena Kaeser; Inès Laurent; Marion Lenzser; Paulo Diogo Maia Pereira; Zoé Martin Gomez; Fanny Muhlemann; Sabrina Nunes Gameiro; Oriane Péter-Contesse; Drazenka Petrovic; Pauline Saraiva; Rafael Silva Ceroula; Audrey Christine Sutter; Lena Tchemadjeru; Enisa Uka

Les collaborateur-trice-s de la filière Nutrition et diététique sont très fier-ère-s d'accueillir cette nouvelle volée de collègues et félicitent les lauréat-e-s pour leur engagement au cours de ces trois années. Cette

volée de néo-diplômé-e-s a été une volée éprouvée par la COVID et les enseignements hybrides, elles et ils ont fait preuve d'engagement, de créativité, d'une grande liberté de penser et d'une immense bienveillance que l'on a pu observer au travers du soutien mutuel qu'elles et ils se sont témoigné-e-s. La responsable de la filière, Mme Pasqualina Riggillo, soulève notamment l'excellent niveau des travaux de Bachelor proposés cette année.



Deux prix ont été remis à l'occasion de cette cérémonie: le Prix de l'Association Suisse des diététiciens (ASDD) et le Prix de l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD).

Les lauréat-es du Prix d'honneur pour le meilleur travail de Bachelor en Nutrition et diététique offert par l'ASDD, remis par Mme Angélique Meier de l'ASDD, sont: Diogo Maia Pereira et Fanny Mühlemann pour leur travail intitulé «Quel est l'impact des régimes d'éviction spécifiques dans la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin chez l'enfant et l'adolescent?» réalisé sous la direction de la professeure Corinne Jotterand Chaparro.

Les lauréates du Prix AVASAD sont Solène de Gol, Evolena Kaeser et Sabrina Nunes Gameiro pour leur travail intitulé «Chez les adultes en surpoids ou obésité souffrant d'alimentation émotionnelle, quelles interventions peuvent diminuer ce comportement alimentaire? Parmi celles-ci, lesquelles peuvent être utilisées par les diététicien-ne-s?» réalisé sous la direction de M. Eliseo Montanini.

La filière invite désormais toute et tous ces nouvelles et nouveaux collègues à faire connaître leurs travaux de Bachelor au travers du concours de poster des prochains Nutridays, les 19 et 20 avril 2024 à Berne.



## Mediterrane Ernährung – Aktiver Schutz vor Herzinfarkt, Arteriosklerose, Krebs und Diabetes



*Autoren: Benjamin Seethaler; Bettina Snowdon; Stephan C. Bischoff*  
TRIAS mit Thieme-Qualitätsgarantie, 2023,  
184 Seiten, ISBN: 978-3-432-11685-3

Das mit dem Thieme-Qualitätssiegel zertifizierte Buch zeigt die Geschichte, die Wirkungen, Zutaten und Rezepte der mediterranen Ernährung auf.

Die Geschichte der mediterranen Ernährung beginnt mit der Sieben-Länder-Studie von Ancel Keys in den 50er-Jahren. Der Siegeszug der mediterranen Ernährung ging weiter bis zur Aufnahme der mediterranen Ernährung in die «Liste des immateriellen Kulturerbes der Unesco» bis zur heutigen Variante der «grünen mediterranen Ernährung».

Ebenfalls zeigen die Autoren im Kapitel «Definition der mediterranen Ernährung» die Anpassungen der mediterranen Lebensmittelpyramide nach wissenschaftlichen Kenntnissen und ihre verschiedenen Subtypen auf.

In einem weiteren Kapitel werden Herkunft, Anbau, Gewinnung und Besonderheiten von den wichtigsten mediterranen Lebensmitteln wie Oliven, Olivenöl, Fischen, Meeresfrüchten, Nüssen, Samen, Algen und Mikroalgen beleuchtet.

Wissenschaftlich ist die mediterrane Ernährung die gesündeste Küche der Welt. Dazu werden sieben Studien zur Mittelmeerküche und ihrem Nutzen einzeln zusammengefasst. Im Kapitel «Prävention von Erkrankungen» werden einzelne Risikofaktoren zu den häufigsten Volksleiden wie Herzinfarkt, Krebs, Übergewicht, metabolischem Syndrom, Diabetes und die mediterrane Ernährung und das Altern aufgezeigt.

Dazwischen gibt's Exkurse zu bekannten mediterranen Lebensmitteln wie Reis, Oliven und Olivenöl, Feigen, Nüssen und Samen, Kichererbsen, Rosmarin, Feta, Mankai (Superfood aus der Wasserpflanze *Wolffia globosa*), Geflügel, Knoblauch, Tomaten und auch zu Bio-Lebensmitteln und zu einer personalisierte Medizin und Ernährung.

Das letzte Kapitel vor dem Rezeptteil widmet sich der molekularen Wirkung der mediterranen Ernährung mit dem Forschungsansatz der Metabolomik, den Darmbakterien, den Fetten, den Ballaststoffen, dem Protein und den sekundären Pflanzenstoffen. Zum Schluss wird der Frage nachgegangen, weshalb Rotwein günstige Effekte auf das Blutgefäßsystem hat.

Anschliessend an 70 Seiten Wissensvermittlung folgen 110 einfache und alltagstauglichen Rezepte, vorwiegend mit mediterranen Lebensmitteln. Aufgeteilt werden die

Rezepte in die Rubriken Frühstück, Snacks, Pestos und Aufstriche, Suppen und Salate, vegetarische Hauptgerichte, Hauptgerichte mit Fisch und Fleisch, Backen und Desserts.

Das Buch ist schön gestaltet, angenehm zu lesen und enthält nebst wissenschaftlichen und fachlichen Bereichen auch viel an Lebensmittelkunde mit farbigen und appetitanregenden Lebensmittelfotos.

Es wird im Buch sehr deutlich, dass eine mediterrane Ernährung eine Lebensweise und nicht nur eine Ernährungsart ist. Wie es das Komitee der Unesco schon beschrieben hat, ist die mediterrane Ernährung eine Gesamtheit von Fertigkeiten, Kenntnissen und Ritualen, die auch den Anbau, die Ernte, das Kochen und vor allem das Teilen und zelebrieren der Mahlzeit in geselliger Runde beinhaltet. Der Aufenthalt in der freien Natur und körperliche Aktivität runden diese Lebensweise ab.

Das Buch ist empfehlenswert für alle, die sich spezifisch mit mediterranen Lebensmitteln befassen möchten, und dazu Rezeptinspirationen suchen.

Doch was, wenn jemand kein Olivenöl mag oder jemand keine importierten mediterranen Lebensmittel möchte? Dazu wurde in einigen Sätzen kurz das Prinzip der DASH-Diät und der Nordic Diet abgehandelt, welche die gesundheitlichen Vorteile der mediterranen Ernährung mit traditionellen und regionalen Lebensmitteln vereint.

*Rezensiert von:  
Judith Käppeli, BSc  
Ernährungsberaterin SVDE*

## Bevorstehende SVDE-Fortbildungen

### Thema: Berufsentwicklung

**Organisator:**

SVDE-Interessengruppe SpitERB

**Kursdatum:**

25.06.2024

**Kursort:**

Stadtspital Zürich, Standort Triemli

Anmeldemöglichkeit folgt.

### Thema: Ernährungstherapie bei Nierensteinen

**Organisator:**

SVDE-Fachgruppe Nephrologie

**Kursdatum:**

07.11.2024

**Kursort:**

Kantonsspital Olten

Anmeldemöglichkeit folgt.

[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Bildung  
> Fortbildungsangebot  
> SVDE-Kurse

[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Formation  
> Offre de formation continue  
> Cours ASDD

**Erfassen Sie Ihre absolvierte  
Fortbildung im NutriEdu.**

**Mehr dazu unter [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)  
> Bildung > NutriEdu.**

**Enregistrez votre formation  
continue dans NutriEdu.**

**Pour plus d'informations, voir  
[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Formation  
> NutriEdu.**



**SVDE ASDD**

**Schon reserviert?  
Déjà réservé?  
Già riservato?**

Der nächste Internationale Tag der Ernährungsberater/innen findet am **13. März 2024** statt.

La prochaine Journée internationale des diététicien-ne-s aura lieu le **13 mars 2024**.

La prossima Giornata internazionale delle-dei Dietiste-i avrà luogo il **13 marzo 2024**.



**SVDE ASDD**

# KURSÜBERSICHT VUE D'ENSEMBLE DES COURS PANORAMICA DEI CORSI

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
23.01.2024	En ligne	Obésité sarcopénique	2
24.01.2024	Zürich	Dünndarm-Fehlbesiedlung (SIBO) – praxisorientierte Fortbildung mit Fallbeispiel und Checklisten für den beruflichen Alltag	8
24.01.2024	Online	Noch ganz dicht? Wie es zum Leaky Gut kommt und was Stress damit zu tun hat	2
24.01.2024	Online	Auf Google gefunden werden und Kunden gewinnen	2
24.01.2024–25.01.2024	Frankfurt	Hypnotherapie bei Reizdarm und Co.	12
27.01.2024	Online	Adipositas – Ursachen, Folgen und die Ernährungstherapie	3
27.01.2024	Bussigny-près-Lausanne	Interface Digestive	7
29.01.2024	Online	Schilddrüse und Ernährung	7
30.01.2024	En ligne	1° Scuola internazionale sul microbiota nelle malattie digestive, parte 1	2
31.01.2024–14.02.2024	Online	Marketing für Ernährungsexperten: Grundlagen und Konzeption	4
02.02.2024	Online	Muskelaufbau durch Ernährung und Training	7
02.02.2024–03.02.2024	Online	Das Trio der Fettverdauung: Pankreas, Leber und Darm	6
03.02.2024	Online	Risikoadaptierte Ernährungstherapie bei chronischen Nierenfunktionsstörungen	3
06.02.2024	Online	Nährstoffwunder Protein	3
06.02.2024	En ligne	1° Scuola internazionale sul microbiota nelle malattie digestive, parte 2	2
08.02.2024	Lausanne	Exploration des troubles des conduites alimentaires	6
08.02.2024	Genève	Feeding the microbiota – Microbiota and nutrition in clinical practice	3
09.02.2024	Zürich	Umweltbewusste Ernährung – mehr als «saisonal und regional»?	8
09.02.2024	Online	Intervallfasten – Grundlagen und praktische Umsetzung	7
09.02.2024–10.02.2024	Online	Erfolgreicher Einstieg in die individuelle Ernährungsberatung	3
10.02.2024	Zürich	Strategien zur Überwindung von Starre und Blockaden – von der Hemmung zum Impuls	8
12.02.2024	Online	Ernährungstherapie nach der Adipositas-OP: Psychologische Aspekte	3
13.02.2024	En ligne	1° Scuola internazionale sul microbiota nelle malattie digestive, parte 3	2
16.02.2024	Online	Das Mikrobiom, Ernährung und ihre Rolle für unsere Gesundheit	3
16.02.2024	Online	Ernährungspsychologie des Reizdarms	7
19.02.2024	Zürich	Embodiment: Körperliche Ressourcen aufbauen auf Basis des Zürcher Ressourcenmodells (ZRM®)	8
19.02.2024	Online	Geschmacks- und Geruchsstörungen in der Ernährungstherapie	5
20.02.2024	En ligne	1° Scuola internazionale sul microbiota nelle malattie digestive, parte 4	2
21.02.2024	Online	Essstörungen: Einbindung von Angehörigen in die Ernährungstherapie	3
23.02.2024	Online	Ernährung in der Onkologie: Evidenzbasiert und patientenzentriert	6
23.02.2024–24.02.2024	Online	Update Diabetes mellitus	11
24.02.2024	Online	Ernährung bei Krebs – was ist möglich, was ist sinnvoll?	3
26.02.2024	Online	Fasten hat viele Gesichter	3
26.02.2024	Online	ADHS – was geht mit Ernährung?	7
01.03.2024	Online	Migräne – warum der Blick auf die Ernährung wichtig ist	7
01.03.2024–02.03.2024	Luzern	Humor und Provokation in Therapie und Beratung	12
01.03.2024–02.03.2024	Online	Ernährungstherapie bei Essstörungen: Einsteiger-Seminar	11
02.03.2024	Online	Auf Spurensuche: Ernährungstherapie bei Histaminunverträglichkeit	5
05.03.2024	Bern	SWAN LivePorträts	3
05.03.2024	Neuchâtel	Alimentation à tous les âges de la vie: nouveau-né, nourrisson, enfant	6
06.03.2024–05.06.2024	Online	Der Austausch macht's – Fall für Fall! – Ernährungstherapie bei Essstörungen/Supervision	7
07.03.2024–25.04.2024	Online	Neurotrition – Neurowissenschaft meets Ernährungswissenschaft	14
08.03.2024	Online	Biohacking – Auswuchs einer leistungsorientierten Selbstoptimierungsgesellschaft oder eigenverantwortliches präventives Gesundheitsmanagement?	3
08.03.2024–09.03.2024	Luzern	Lösungsorientierte Gesprächsführung	12
08.03.2024–09.03.2024	Online	Sport – Ernährung – Leistung	7
08.03.2024–09.03.2024	Bern	Emotionales Essen in der Ernährungsberatung erkennen und hilfreich begegnen – Teil 1: zwei Tage	14
09.03.2024	Leipzig	Paediatric Research Symposium 2024	7





## Pour allier plaisir et bien-être.

Avec Free From, Coop s'engage depuis plus de 15 ans à faciliter les courses des personnes souffrant d'intolérance alimentaire et ainsi leur permettre de se faire plaisir sans effets secondaires.

Et ce, grâce à plus de 600 produits qui conviennent aux personnes souffrant d'une intolérance.

Pour en savoir plus: [coop.ch/freefrom](https://coop.ch/freefrom)



**coop**

Pour moi et pour toi.



# ENSURE® PLUS ADVANCE

MEHR MUSKELKRAFT –  
ZURÜCK IM LEBEN

PLUS DE FORCE MUSCULAIRE –  
PLUS DE LA VIE

«Endlich wieder den  
Fahrtwind spüren.  
Den Weg ins Dorf schaffe  
ich wieder mit dem Velo.»

«Enfin, je peux à nouveau  
me rendre au village en  
vélo – et sentir la brise !»

Heidi, 78



220 ml  
330 kcal

20g Protein  
20 g Protéines

1.5g CaHMB  
1.5g de CaHMB

1.8g Leucin  
1.8g Leucine

500 IU Vitamin D  
500 IU de vitamine D

1,7g Nahrungsfasern (FOS)  
1,7g de fibres (FOS)

5 feine Aromen  
5 arômes délicats

CaHMB: Calcium-β-Hydroxy-β-Methylbutyrat; Leucin als Teil der Proteinquelle. Der Wert errechnet sich aus den typischen Aminosäureprofilen einzelner Zutaten; FOS: Fructooligosaccharide. HMB: β-Hydroxy-β-methylbutyrat; Leucine dans le cadre de la source de protéines. La valeur est calculée à partir des profils d'acides aminés typiques des ingrédients individuels; FOS: fructo-oligosaccharides. <sup>1</sup>Wunderle C. et al. ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients., Clinical Nutrition 42 (2023) 1545-1568



HIER  
MUSTER  
BESTELLEN  
COMMANDEZ  
DES ÉCHANTI-  
LLONS ICI

Abbott AG  
Hotline 0800 88 80 81  
www.nutrition.abbott/ch

**Abbott**  
life. to the fullest.®