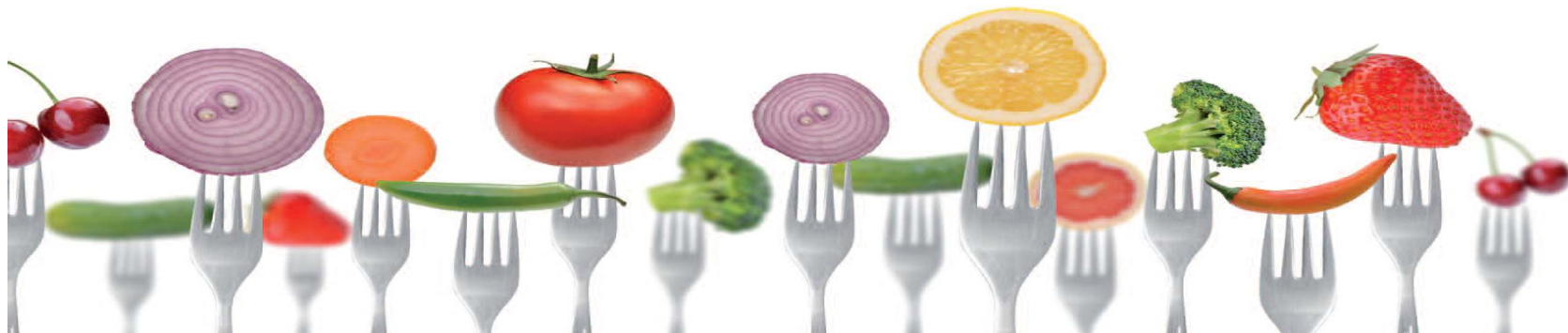


# Handbuch Ernährungsmedizin

*Impulse für die Umsetzung  
der DRV-Anforderungen*

**Dr. Sabine Schrag, DRV Bund**  
**Fachtagung Erkner 26./27. Februar 2016**



# Gliederung

- Gründe für die Herausgabe des Ernährungshandbuchs
- Vorstellung Ernährungshandbuch
- Umsetzung im Rehabilitationsalltag
- **Ausblick**  
Entwicklungspotential

# Gründe für die Herausgabe des Ernährungshandbuchs

- wichtige Rolle von Fehl-, Mangel- bzw. Überernährung bei chronisch Kranken in der Rehabilitation
- eine große Aufgabe:  
Bewusstmachung der Zusammenhänge  
zwischen Ernährung und Krankheit
- (*Adipositas „versteckte“ Diagnose, da nicht  
rehabilitationsbegründend*)

# Gründe für die Herausgabe des Ernährungshandbuchs

- **neue wissenschaftliche Erkenntnisse**
  - Vegetarierstudien
  - mediterrane Ernährung
- **aktuelle Leitlinien**
  - Osteologie
  - Ernährung in der Onkologie
  - Nahrungsmittelallergien
- **Neubewertung diätetischer Nahrungsmittel**
  - ⇒ Verbot für spezielle Diabetikerprodukte
    - ⇒ Rezeptteil der alten Broschüre obsolet

# Gründe für die Herausgabe des Ernährungshandbuchs

- **Weiterentwicklung von Patientenschulungen**
- **Fehlen wichtiger Themen**  
*(z. B. ambulante Nachsorge)*
- **Revision der Sichtweise**  
*„sich gesund ernähren ist schwer...“*
- **Broschüre optisch nicht mehr zeitgemäß**

# Vorstellung Ernährungshandbuch

- **Anspruch**
  - möglichst evidenzbasiert
  - Einbezug aktueller Forschungsergebnisse
- **Verzicht auf sehr strukturierte Kostformen**
  - eher Vermittlung von Prinzipien
  - „Korridore“ bzgl. Ernährungsempfehlung
  - Alltagstauglichkeit (*Schätzwerte*)
- **mehr Spielraum**
  - ausgehend von den D-A-CH\* Referenzwerten für die Nährstoffzufuhr und dem Rationalisierungsschema 2004 (*2016 von Lekup abgelöst*)

\*D: Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Ö: Österreichische Gesellschaft für Ernährung

CH: Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung, Schweizerische Vereinigung für Ernährung

# Vorstellung Ernährungshandbuch

- **Autoren aus Praxis und Wissenschaft**
- **interdisziplinäre Betrachtung großer Krankheitsentitäten**
  - Onkologie
  - Adipositas
  - Allergien
- **neue Themen z. B.:**
  - Kinderrehabilitation
  - bariatrische Operationen
  - keimarme Ernährung
  - Schulungskonzepte

# Vorstellung Ernährungshandbuch

- **22 Kapitel von 17 Autoren**
  - Ärzte/innen, Diätassistenten/innen,  
Ökotrophologen/innen sowie ein Psychologenteam
- **Benennung von Zielgruppen für die jeweiligen Kapitel**



# Vorstellung Ernährungshandbuch

## Einladung zum

- Lesen
- Reflektieren
- Diskutieren
- Integrieren in den Rehabilitationsprozess

Handbuch



## Ernährungsmedizin in der Rehabilitation

- Allgemeine Grundlagen
- Indikationen und Ernährung

# Handbuch „Ernährungsmedizin in der Rehabilitation“

## Inhaltsverzeichnis

3	Einführung
	<b>Allgemeine Grundlagen</b>
4	Stellenwert der Ernährungsmedizin – eine Positionsbestimmung
10	Das Ernährungsteam in einer Reha-Klinik
16	Das Ernährungsprotokoll
18	Erfassung und Beurteilung des Ernährungszustandes
22	Schulungskonzepte und ihre Wirksamkeit in der Ernährungsberatung
36	Was ist kindgerecht? – Ernährungserziehung in der pädiatrischen Rehabilitation
40	Ernährung im Rehabilitationssport
56	Ambulante ernährungstherapeutische Betreuung nach der Rehabilitation
	<b>Indikationen und Ernährung</b>
62	Ernährungsmedizin bei Hypertonie, Fettstoffwechselstörung und Herzerkrankungen
76	Adipositas und Ernährungsmedizin aus ärztlicher Sicht
90	Ernährungsberatung in der Adipositas therapie
92	Ernährungsmedizin bei Diabetes mellitus
102	Rationelle Diagnostik bei Allergien, irritabilem Magen-Darm-Syndrom, Malabsorption und Unverträglichkeit von Lebensmitteln
146	Ernährungsmedizin in der Gastroenterologie
166	Umgang mit Nahrungsmittelallergien in der pädiatrischen Rehabilitation
170	Ernährung bei Krebserkrankungen aus onkologischer Sicht
176	Ernährung bei Krebserkrankungen aus Sicht einer Diätassistentin
180	Ernährung bei endokrinen Krankheitsbildern
188	Ernährung bei rheumatischen Erkrankungen
194	Urolithiasis und Ernährung
204	Ernährung bei Nierenkranken
214	Ernährungsempfehlungen und Hygieneregeln nach Transplantation

## **Stellenwert der Ernährungsmedizin- eine Positionsbestimmung**

*Prof. Dr. med. Hans Hauner*

---

## **Das Ernährungsteam in einer Reha-Klinik**

*Dr. med. Klaus Hermann*

# Das Ernährungsprotokoll

*Alste Lindner*

---

## Erfassung und Beurteilung des Ernährungszustandes

*Alste Lindner*

# **Schulungskonzepte und ihre Wirksamkeit in der Ernährungsberatung**

*Andrea Reusch  
Thomas Tuschhoff  
Prof. Dr. Dr. Hermann Faller*

---

## **Was ist kindgerecht? – Ernährungserziehung in der pädiatrischen Rehabilitation**

*Evita Ausner*

# **Ernährung im Rehabilitationssport**

*Dr. Michael Lohmann*

---

**Ambulante  
ernährungstherapeutische  
Betreuung nach der Rehabilitation**

*Steffen Theobald*

# **Ernährungsmedizin bei Hypertonie, Fettstoffwechselstörung und Herzerkrankungen**

*Dr. Robert Altstidl*

---

## **Adipositas und Ernährungsmedizin aus ärztlicher Sicht**

*Dr. med. Klaus Herrmann*



## **Ernährungsberatung in der Adipositas therapie**

*Alste Lindner*

---

## **Ernährungsmedizin bei Diabetes mellitus**

*Dr. Silke Hümmer*

**Rationelle Diagnostik bei Allergien,  
irritablem Magen-Darm-Syndrom,  
Malabsorption und  
Unverträglichkeit von  
Lebensmitteln**

*Caroline Bechtold  
Dr. Alexander Hagel  
Prof. Dr. Markus Neurath  
Prof. Dr. Martin Raithel*

---

**Ernährungsmedizin in der  
Gastroenterologie**

*Prof. Dr. Christoph Reichel  
Prof. Dr. Gerd Oehler  
Dr. med. Walter Burghardt*

# **Umgang mit Nahrungsmittelallergien in der pädiatrischen Rehabilitation**

*Evita Ausner*

## **Ernährung bei Krebserkrankungen aus onkologischer Sicht**

*Dr. Gero Steimann*

---

## **Ernährung bei Krebserkrankungen aus Sicht einer Diätassistentin**

*Alste Lindner*

## **Ernährung bei endokrinologischen Krankheitsbildern**

*Prof. Dr. Bettina Zietz*

---

## **Ernährung bei rheumatischen Erkrankungen**

*Prof. Dr. med. habil. Gernot Keyßer*

## **Urolithiasis und Ernährung**

*Prof. Dr. Roswitha Siener*

---

## **Ernährung bei Nierenkranken**

*Prof. Dr. Emanuel Fritschka*

# **Ernährungsempfehlungen und Hygieneregeln nach Transplantation**

*Franziska Mojse*

# Feedback zum Handbuch

- Visitationen
- spontane Rückmeldungen
- Nachbestellungen



# Öffentlichkeitsarbeit

- Diskussionsforum Ernährungsmedizin beim Rehawissenschaftlichen Kolloquium 02/2014 Karlsruhe
- Fachtagung update Ernährung DEGEMED 04/2014 Berlin
- Rehabilitationsschwerpunktthema VDD-Bundeskongress 05/2015 Wolfsburg
- 1. Fachtagung „Ernährung in der medizinischen Rehabilitation“ 02/2016 Erkner

# Umsetzung im Rehabilitationsalltag

- bewusster Zuordnung der Ernährungsfachkräfte zum **therapeutischen Team**
- Teilnahme an Besprechungen, stärkere Vernetzung
- besserer Informationsfluss
- verstärkt Fortbildungen intern und extern

# Umsetzung im Rehabilitationsalltag

- Entwicklung von kreativen Ideen bei Schulungen und praktischen Übungen
- Kochwerkstatt
- mehr Ansprechen der Sinne, weniger „Diät“

# Umsetzung im Rehabilitationsalltag

- verstärkte Wahrnehmung der Vielfalt von Ernährungsberatung und -therapie, abhängig von Indikationen und Setting
- Realisierung der Weiterentwicklungspotentiale in größeren Ernährungsteams
- Anerkennung für die Leistung in kleinen ambulanten Einrichtungen (*Einzelkämpfer*)

# Ausblick: Entwicklungspotential

## Therapie

- Lehrküchenthemen noch weiter entwickeln  
(z.B. *gesundes Frühstück, außer Haus Verpflegung*)
- *Erweiterung Vortragsthemen*  
(außer „*Gesunde Ernährung*“ in 30 Min =C592 auch spezielle Themen von *allgemeinem Interesse*)
- Glaubwürdigkeit der Ernährungsbotschaften durch Übereinstimmung von Patientenverpflegung und Schulungen erhöhen

# Ausblick: Entwicklungspotential

## Medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation

- Kenntnis der konkreten Arbeits- und Alltagsbedingungen der Patienten für eine gezielte Ernährungsberatung
- eingehen auf gesellschaftlichen Wandel  
*(Zeitmangel, Rückgang küchentechnischer Kenntnisse, außer Haus essen, Fertiggerichte)*

# Ausblick: Entwicklungspotential

- Intensivierung der Kommunikation  
Arzt – Ernährungsfachkraft  
*(Gewichtsverlauf, Appetit, psychische Störungen, Beruf, Medikation wie z.B. Opioide, Protonenpumpenhemmer)*
- Notwendigkeit von ärztlicher Seite,  
Ernährungsaspekte noch griffiger zu fokussieren  
*(„Übergewicht belastet die tragenden Gelenke und verkürzt die Zeit bis zur TEP-Implantation“)*

# Ausblick: Entwicklungspotential

## Weiterentwicklung Schnittstellen Ernährungsberater und Psychologie

- Kenntnisse Essstörungen
- Projektionen auf das Essen
- Biographie und Gewichtsverlauf
- Sonderwünsche
- spezielle Ernährungsformen als „Ersatzreligion“



# Ausblick: Entwicklungspotential

- Belegungsaspekt:  
Patientenaufnahme unter Berücksichtigung von Ernährungserfordernissen / Patientenwünschen  
(z.B. bei veganer Ernährung)
- verbesserte Vernetzung bezüglich Ernährung mit Akutkliniken bei AHB-Patienten
- intensivierete Angehörigenberatung

# Ausblick: Entwicklungspotential

- Ernährungsfachkräfte als Lotsen inmitten der Informationsflut zu Ernährungsthemen in Medien und Werbung (*Verbraucherschutz*)
- Veranlassung von Ernährungsprotokollen (*auch über Apps*) **vor** der Rehabilitation
- Erfassung des Ernährungszustandes als integrale Grundlage von Beratung

# Ausblick: Entwicklungspotential

## Nachsorge

- Bestandteil des Reha-Entlassungsberichtes
- Empfehlung für weiterbehandelnde Ärzte/innen und Ernährungstherapeuten/innen



**Anregung / Bahnung  
von ambulanter Ernährungsberatung**

# Ausblick: Entwicklungspotential

## Fazit:

- Die medizinische Rehabilitation bietet trotz Verbesserungspotential die beste Gelegenheit in unserem Gesundheitswesen, Patienten bezüglich Ernährung (*präventiv oder therapeutisch*) zu motivieren und zu schulen.
- Die Synergien von Ärzten und Therapeuten, von Theorie und Praxis einschließlich Verpflegung in den Rehabilitationseinrichtungen, sind dafür die Voraussetzung.