

NEWSLETTER - Mai 2006

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

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

- + **„ernährung 2006“ – Themen u.a. Mangelernährung, Übergewicht, Diabetes**
Ernährungsmediziner dreier Länder tagen vom 1. - 3. Juni in Berlin
- + **Omega-3-Fettsäuren schützen vor Schlaganfall und Herzinfarkt**
Studien zeigen positive Wirkungen von Fischfetten auf die Gesundheit
- + **Ambulante Ernährungsberatung – schneller gesund werden**
Ambulante Betreuung fördert Genesung – G-BA prüft Notwendigkeit
- + **NutritionDay 2006 – Erste europaweite Erhebung zur Ernährungsversorgung in Krankenhäusern angelaufen**
Erste Ergebnisse für Deutschland auf der „ernährung 2006“

Herausgeber:

DGEM e.V.

Präsident Prof. Dr.

Berthold Koletzko

Olivaer Platz 7

10707 Berlin

infostelle@dgem.de

Tel. 030/88 91-2852

Fax 030/88 91-2839

www.dgem.de

© 2006 DGEM e.V.

„ernährung 2006“ – Themen u.a. Mangelernährung, Übergewicht, Diabetes

Ernährungsmediziner dreier Länder tagen vom 1. – 3. Juni in Berlin

Zur Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, gemeinsam ausgerichtet mit den Partnergesellschaften aus Österreich und der Schweiz, treffen sich rund 800 Spezialisten in Berlin. Vom 1. bis 3. Juni 2006 tagen Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM), der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Ernährung (AKE) und der Gesellschaft für Klinische Ernährung der Schweiz (GESKES). Die wissenschaftliche Leitung hat Prof. Dr. med. Herbert Lochs von der Charité Berlin.

Die Themen der Fachtagung sind unter anderem:

- Rolle der Ernährung bei der Behandlung alkoholbedingter Lebererkrankungen
(Do. 01.06.2006 – 16.30 Uhr – Kleiner Saal)
- Standardisierung der Ernährung auf der Intensivstation
(Fr. 02.06.2006 – 11.00 Uhr – Großer Saal)
- Adipositasepidemie schon im jugendlichen Alter, Ursachen und Lösungsansätze
(Fr. 02.06. – 11 Uhr – Kleiner Saal)
- Ernährungstherapie bei alten Menschen I und II
(Fr. 02.06.2006 – 14.30 – 18.00 Uhr – dbb-Forum)
- Plenarvortrag: Statusbericht Ernährungsforschung in Deutschland
(Sa. 03.06.2006 – 9.00 bis 10.30 Uhr - Großer Saal)



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungs-
medizin e.V.

NEWSLETTER

Mai 2006

Seite 2

Um Sie über die Schwerpunkte der Tagung zu informieren, laden wir Medienvertreter herzlich ein zur

Pressekonferenz

Freitag, 2. Juni 2006 um 12.30 Uhr
Russisches Haus der Wissenschaft und Kultur
Friedrichstr. 176–179 in 10117 Berlin

Das gesamte Programm finden Sie unter www.dgem.de

Weitere Informationen zur Tagung bei Dr. rer.nat. Tatjana Schütz,
Tel. 030/450 51 40 59, elke.tatjana-schuetz@charite.de

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) ist eine multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen, und hat rund 2.600 Mitglieder. Sie fördert unter anderem die Aus- und Weiterbildung in der Ernährungsmedizin und unterhält vier verschiedene Arbeitskreise zu Fachthemen. Die DGEM e.V. hat ihren Sitz in Berlin und ist Mitglied der „European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) www.espen.org. Präsident der DGEM e.V. ist seit 2004 Prof. Dr. Berthold Koletzko, Dr. von Hauersches Kinderspital, Klinikum der Universität München.

Omega-3-Fettsäuren schützen vor Schlaganfall und Herzinfarkt

Studien zeigen positive Wirkungen von Fischfetten auf die Gesundheit

Im März ist im British Medical Journal (BMJ) eine Studie von Lee Hooper zur Effektivität von Omega-3-Fettsäuren in Fisch erschienen. In deutschen Medien sorgte diese Studie für Schlagzeilen, da sie anscheinend die bislang erwiesene positive Wirkung von Omega-3-Fettsäuren in Fisch für die Gesundheit nicht unterstützte. Der Spiegel schrieb unter der Überschrift „Märchen vom Fisch“: „Die als Fitmacher gerühmten ‚Omega-3-Fettsäuren‘ sind nicht gesünder als Schweineschmalz,...“ (Der Spiegel 14/2006). Prof. Dr. Berthold Koletzko, Präsident der DGEM e.V. :„Die veröffentlichte Studie bescheinigt den Omega-3-Fettsäuren ganz im Gegenteil zur Medienresonanz eine positive gesundheitliche Tendenz. In der Analyse von 15 zufällig ausgewählten Vergleichsstudien stellt Hooper und sein Team fest, dass bei sechsmonatiger Gabe von Präparaten mit Omega-3-Fettsäuren, wie sie in Fischen enthalten sind, eine 13 Prozent geringere Sterblichkeit vorliegt.“ Ebenso werde durch die Analyse von Beobachtungsstudien gezeigt, wer mehr Omega-3-Fettsäuren zu sich nimmt, habe ein 35 Prozent geringeres Sterblichkeitsrisiko.

Bereits 2004 ergab eine andere Studienanalyse mit mehr als 200.000 Teilnehmern, dass erhöhter Fischverzehr proportional zunehmend vor einem Schlaganfall schützt. Bei durchschnittlich ein bis drei Fischmahlzeiten pro Monat verringerte sich das Schlaganfallrisiko um 13 Prozent. Bei zwei bis vier Mahlzeiten mit Fisch pro Woche sogar um 18 Prozent.

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



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungs-
medizin e. V.

NEWSLETTER

Mai 2006

Seite 3

Omega-3-Fettsäuren sind wichtige Nährstoffe für die Entwicklung von Gehirn- und Sehleistung und beugen Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor. Es gibt rund 15.000 Publikationen, die die Wirksamkeit von Omega-3-Fettsäuren bestätigen.

Ansprechpartner: Prof. Dr. Berthold Koletzko
Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

Ambulante Ernährungsberatung – schneller gesund werden

Ambulante Betreuung fördert Genesung – G-BA prüft Notwendigkeit

Die Aufgaben der Ernährungsmedizin sind bereits von Hippokrates 400 v. Chr. definiert worden. Demnach müsse sich der Arzt darauf verstehen, die entsprechende Maßnahme zur rechten Zeit zu erkennen und dem einen Nahrung zu geben und zu vermehren, dem anderen aber zu entziehen oder zu vermindern. Heute ist in vielen Studien belegt, dass vor allem für schwere chronische Erkrankungen, für chirurgische Patienten und kritisch kranke Intensivpatienten eine gezielte Ernährungstherapie gesundheitsfördernd ist. Ebenso wie für Krankenhauspatienten ist die ambulante Ernährungsberatung in den Praxen der niedergelassenen Ärzte eine wichtige Stütze, damit Patienten schneller gesund werden können. Diese Leistung wird durch die Krankenkassen erstattet. Derzeit prüft der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), in welchem Rahmen eine ambulante Ernährungsberatung erstattungsfähig bleiben soll.

Krankenhauspatienten werden heute, zum Beispiel durch kürzere Liegezeiten aufgrund der Diagnosis Related Groups (DRG), immer früher aus dem stationären Aufenthalt im Krankenhaus entlassen. Die anschließende ambulante Betreuung übernimmt in vielen Fällen der niedergelassene Arzt. Bei vielen Erkrankungen kann die gezielte ambulante Ernährungsberatung durch den Arzt und oft auch durch eine spezialisierte Ernährungsfachkraft eine schnellere Genesung fördern. Der Patient kann dadurch lernen, seine Ernährung im Sinne seiner Gesundheit umzustellen und dadurch seinem Alter und seiner Erkrankung entsprechend einen normalen Ernährungszustand zu erreichen.

Das Spektrum der ernährungsmedizinischen Maßnahmen reicht von der künstlichen Ernährung in der Akutmedizin bis hin zu vorbeugenden Maßnahmen. Dabei ist es oft notwendig, bei akuter Erkrankung, eine Trink- oder Sondennahrung einzusetzen oder auch die Ernährung langfristig der Erkrankung anzupassen, wie zum Beispiel bei Diabetes mellitus, chronischem Organversagen, Herzinfarkt, Tumorerkrankungen, Nahrungsmittelallergien und Stoffwechselerkrankungen.

„Rund ein Viertel aller Krankenhauspatienten leidet unter Mangelernährung, die einer gezielten Ernährungstherapie bedarf, bei Menschen im Alter über 70 Jahren ist es sogar jeder Zweite. Die medizinische Ernährungsberatung kann, richtig ein- und umgesetzt, die Dauer des Krankenhausaufenthaltes von Patienten verkürzen. Im ambulanten Bereich kann sie bei vielen kranken Menschen eine deutliche Verbesserungen des Allgemeinzustandes und der Lebensqualität bewirken“, sagt Prof. Dr. Berthold Koletzko, Präsident der DGEM e.V. Es sei daher wichtig, eine hochwertige ambulante Ernährungsberatung in den Arztpraxen auch weiterhin anzubieten und ihre Anwendung auszubauen.

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



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungs-
medizin e. V.

NEWSLETTER

Mai 2006

Seite 4

Hintergrundinformation:

Mangelernährung kann eine krankheitsbedingte Unternährung sein. Ältere Patienten sind davon in höherem Grad betroffen als junge. Etwa 25 Prozent der in Krankenhäusern eingelieferten Patienten leiden unter Mangelernährung. Mögliche Ursachen der Mangelernährung können eine nicht ausreichende Zufuhr, Absorption und Verwertung von Energie und Nährstoffen sein. Meist sind die Symptome ein niedriges Körpergewicht (Body Mass Index BMI kleiner als 18,5; $BMI = \text{Körpergewicht (kg)} : (\text{Körpergröße})^2$) und/oder schneller Gewichtsverlust. Mangelernährte Personen müssen nicht zwangsläufig untergewichtig sein, sie können nach ihrem Körpergewicht sogar noch übergewichtig sein. Sie haben aber durch eine krankheitsbedingte starke Gewichtsabnahme oder durch Unterversorgung mit einzelnen Nährstoffen gestörte Organfunktionen.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** wurde 2004 mit der Gesundheitsreform eingesetzt und ist in der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen das höchste Gremium. Er hat insgesamt 21 Mitglieder und besteht aus drei unparteiischen Mitgliedern sowie aus Vertretern der Vertragsärzteschaft, Vertragszahnärzteschaft, der gesetzlichen Krankenkassen und der Krankenhäuser. Außerdem nehmen Patientenvertreter an den Sitzungen teil, sie haben jedoch kein Stimmrecht. Hauptaufgabe des G-BA ist es, in Richtlinien die Inhalte der von den Krankenkassen bezahlten Versorgung zu bestimmen. Dazu gehören zum Beispiel Richtlinien über die ärztliche Behandlung, die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie die Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus. Verabschiedete Richtlinien sind für die beteiligten Ärzte, Krankenkassen, Krankenhäuser und Versicherte verbindlich.

Ansprechpartner: Prof. Dr. Berthold Koletzko
Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

NutritionDay 2006 – Erste europaweite Erhebung zur Ernährungsversorgung in Krankenhäusern angelaufen

Erste Ergebnisse für Deutschland auf der „ernährung 2006“

Mangelernährte Patienten im Krankenhaus haben eine wesentlich schlechtere Genesungsprognose. Viele Studien zeigen außerdem, dass Mangelernährung bei unterschiedlichen Erkrankungen ein ernstzunehmendes Problem darstellt. Der erste „NutritionDay in European Hospitals“, der am 19. Januar 2006 in 26 europäischen Ländern durchgeführt wurde, erhob erstmals Daten zur Ernährung und Ernährungssituationen von Patienten in Krankenhäusern. Insgesamt haben sich 320 Krankenhäuser in 26 europäischen Ländern daran beteiligt. In Deutschland waren es 44, in Österreich 43 und in der Schweiz acht Krankenhäuser. Die Auswertung der Daten läuft derzeit. Erste Ergebnisse für Deutschland werden bei der „ernährung 2006“ vom 1. - 3. Juni 2006 in Berlin vorgestellt.

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

Hintergrund des NutritionDay ist eine Resolution des Europarates, die so genannte „Resolution ResAP (2003) 3 über die Verpflegung und Ernährungsversorgung in Krankenhäusern“. Diese Resolution haben 18 Staaten unterschrieben. Sie stellt die fünf größten Hindernisse für eine ausreichende Ernährung im Krankenhaus heraus. Dazu gehören:

- keine klare Definition der Verantwortlichkeit
- nicht ausreichende Ausbildung des Krankenhauspersonals
- unzureichende Möglichkeiten der Einflussnahme von Patientenvertretungen
- mangelnde Kooperation zwischen den die Patienten betreuenden Personen
- mangelndes Engagement der Krankenhausverwaltung

Die Resolution stellt die Problematik nicht nur dar, sondern führte zu einer Initiative der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Ernährung (AKE) in Zusammenarbeit mit der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. Es entstand ein klinisches Projekt, der „NutritionDay in European Hospitals“. Dieses auf drei Jahre angelegte Projekt beschäftigt sich mit der Realität von Ernährungsversorgung und Mangelernährung im praktischen Krankenhausalltag. Es ist eine jährlich wiederkehrende Befragung, ein Audit, der aktuellen Ernährungspraxis und ihrer Veränderungen in europäischen Krankenhäusern an einem einzigen Untersuchungstag. Kern des Interesses ist die Krankenhaus-Station als Organisationseinheit, die die unmittelbare Betreuungseinheit für den Patienten darstellt.

Ziel ist es

- eine „Landkarte“ der Mangelernährungs-Schwerpunkte zu erstellen
- mehr zu wissen über unzureichende Nahrungsaufnahme in Bezug auf Risikofaktoren, medizinische Fachrichtungen, Organisationseinheiten und unterschiedliche Länder
- das Bewusstsein über die Bedeutung der klinischen Ernährung für die Genesung bei Patienten, Krankenhauspersonal und –verwaltung stärken

Weitere Informationen unter www.nutritionday.org

Dr. rer.nat. Tatjana Schütz, Tel. 030/450514059 elke.tatjana-schuetz@charite.de
