

NEWSLETTER – Juli/August 2007

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

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

- + **1. Juli – EU-Health-Claims-Verordnung tritt in Kraft**
Hersteller dürfen nur mit wiss. belegten Ergebnissen werben
- + **Besser essen und leben im Alter**
BIPS entwickelt Schablone für selbstverantwortliche und sichere Ernährung älterer Menschen
- + **Mangelernährung bedingt höhere Kosten und Ressourcen im Krankenhaus**
Studie zeigt: DRG-System erstattet unzureichend notwendige Kosten
- + **Cholesterinsenkende Lebensmittel, teuer und meist überflüssig**
Kennzeichnung ungenügend, BfR bietet Informationsseite im Internet
- + **Veranstaltungen**

Herausgeber:
DGEM e.V.
Präsident Prof. Dr.
Georg Kreymann
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de
Tel. 030/88 91-2852
Fax 030/88 91-2839
www.dgem.de
© 2007 DGEM e.V.

1. Juli – EU-Health-Claims-Verordnung tritt in Kraft

Hersteller dürfen nur mit wissenschaftlich belegten Ergebnissen werben

Ab dem 1. Juli 2007 tritt die EU-Health-Claims-Verordnung in Kraft. Das bedeutet, Lebensmittelhersteller dürfen nur mit positiven Gesundheitsaussagen für ihre Produkte werben, die auch wissenschaftlich belegt sind. So wird der Verbraucherschutz ganz klar verbessert. Aber auch die seriöse Lebensmittelindustrie profitiert von der Regulierung: Die Verordnung fördert den fairen Wettbewerb und den Schutz von Innovationen. Prof. Dr. Stephan Bischoff, Ernährungsmediziner an der Universität Hohenheim und Sekretär der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin.

Der probiotische Joghurt ist noch als Joghurt erkennbar. Andere Produkte kommen als Pulver oder Kapseln auf den Markt und sehen aus wie Arzneimittel - sind das überhaupt noch Lebensmittel?

Prof. Dr. med. Bischoff: Die Grenze von Lebensmitteln und Arzneimitteln verschwimmt immer weiter. Zurzeit haben wir die Situation, dass viele Hersteller ihr Produkt nicht als Arzneimittel zulassen, um so die strengen Auflagen des Arzneimittelgesetzes zu umgehen und zu sparen. Es gibt eine rechtliche Grauzone



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

Juli/August 2007

Seite 2

bei so genannten funktionellen Lebensmitteln (Functional Foods), die dem Verbraucher gesundheitliche Vorteile versprechen.

Also doch Etikettenschwindel?

Prof. Dr. med. Bischoff: Nein, durch die EU-Health-Claims-Verordnung fällt es dem Verbraucher leichter, die seriösen Lebensmittel mit gesundheitlichem Zusatznutzen zu erkennen. Trittbrettfahrer, die mit ihren Produkten Wunderdinge versprechen, werden durch die strengen Zulassungsbedingungen vom Markt verschwinden. Dies hat natürlich seinen Preis: gute Produkte mit gesundheitlichem Zusatznutzen werden vermutlich teurer werden, dafür kann ich mich als Verbraucher aber auch auf die Aussagen der Hersteller verlassen.

Auf den ersten Blick fallen Produkte mit angeblicher Gesundheitswirkung vor allem durch hohe Preise auf. Lohnt sich das Geld?

Prof. Dr. med. Bischoff: Gerade um Mangelerscheinungen vorzubeugen, kann es sinnvoll sein, zu Lebensmitteln zu greifen, die nicht nur satt machen und gut schmecken, sondern darüber hinaus noch einen gesundheitlichen Zusatznutzen versprechen. Die Eigen-Prophylaxe ersetzt bei Krankheiten aber nicht den Arzt; abwechslungsreich und ausgewogen sollte die Ernährung bleiben.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Stephan Bischoff, Universität Hohenheim, Fachgebiet

Ernährungsmedizin/Prävention

Tel.: 0711 459-24100

E-Mail: Bischoff.stephan@uni-hohenheim.de

Besser essen und leben im Alter

BIPS entwickelt Schablone für selbstverantwortliche und sichere Ernährung älterer Menschen

Das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) entwickelt im Rahmen einer Studie derzeit ein Beratungsinstrument, mit dem ältere Menschen ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten selbstständig überprüfen und optimieren können. „Unser Ziel ist es, mit **OPTIMA^HL 60plus** ein Instrument zu schaffen, das Menschen hilft, in höherem Alter ihre Lebensqualität und Eigenständigkeit möglichst lange erhalten zu können. Sie können damit lernen, einen individuellen Weg für eine gesunde und individuelle Lebensfüh-

Abdruck honorarfrei.

Belegexemplar erbeten.

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



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

Juli/August 2007

Seite 3

zung zu finden," sagt Dr. Holger Hassel vom BIPS, der die Zielsetzung des Instrumentes auf der „ernährung 2007“ in Innsbruck 2007 vorstellte. Zielgruppe seien Seniorinnen und Senioren ab 60 Jahren, die im eigenen Haushalt leben und aus Stadtteilen mit einem hohen Anteil sozial benachteiligter und Personen mit Migrationshintergrund stammen.

Bei der Entwicklung und Erprobung wird eng mit den teilnehmenden Seniorinnen und Senioren sowie Pflegekräften, Ärzten und weiteren Akteuren zusammen gearbeitet. Nur dadurch könne ein Instrument geschaffen werden, das sich am Alltag der Seniorinnen und Senioren orientiert und dort gezielt Hilfestellung für eine optimale Ernährung, Bewegung und Lebensführung biete. Vorgesehen sei eine Art Checkliste, mit der Seniorinnen und Senioren überprüfen können, ob sie zum Beispiel täglich genügend getrunken und sich ausgewogen ernährt hätten. Auch die Bewegung außerhalb der Wohnung würde dort eingetragen und sei bei Bedarf selbstständig durch die Teilnehmer optimierbar. Die Studie wird getragen vom BIPS, der Bremer Heimstiftung sowie vom Zentrum für Migration und interkulturellen Studien e.V. und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Sie startet im September 2007 und endet am 31. August 2009. Weitere Informationen unter www.bips.uni-bremen.de

Über die Hälfte der im eigenen Haushalt lebenden älteren Menschen leiden an Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder an Erkrankungen des Bewegungsapparates. Die Ernährungssituation dieser Zielgruppe ist im Gegensatz zu hochbetagten Seniorinnen und Senioren unter anderem geprägt von der Überernährungsproblematik, wie sie für Erwachsene bekannt ist. Mehr als 70 Prozent von ihnen können problemlos das Haus verlassen und mindestens 400 Meter selbstständig gehen.

Weitere Informationen:
Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)
AG Public Health und Ernährung
Dr. Holger Hassel
Linzer Str. 10, 28359 Bremen
Tel.: 0421/59 59 6 – 35, e-mail: hassel@bips.uni-bremen.de

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

Juli/August 2007

Seite 4

Mangelernährung bedingt höhere Kosten und Ressourcen im Krankenhaus

Studie zeigt: DRG-System erstattet nur unzureichend notwendige Kosten

Mangelernährung ist ein häufiges Problem bei Patienten in Krankenhäusern. Viele werden bereits mit einer bestehenden Mangelernährung eingeliefert. Bisher gibt es hinreichend Daten, dass mangelernährte Patienten eine verlängerte Krankenhausverweildauer haben. Unklar ist jedoch, wie hoch der Einfluss von Mangelernährung auf die tatsächlichen Kosten im Krankenhaus ist und ob Mangelernährung ein unabhängiger Kostenfaktor ist. Privatdozent Johann Ockenga, Medizinische Klinik und Poliklinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie/Hepatologie, Endokrinologie/Stoffwechsel der Charité in Berlin, stellte auf der Tagung „ernährung 2007“ in Innsbruck Ergebnisse einer Studie vor, die untersuchte, welche Mehrkosten speziell durch Mangelernährung assoziiert waren. „Wir haben festgestellt, dass Mangelernährung mit einem erhöhten Ressourcenverbrauch bei Krankenhauspatienten einhergeht. Die Abbildung von Mangelernährung ist aber im Diagnosis Related System (DRG-System) nicht wirklich gegeben. Es bedarf daher weiterer Überprüfungen und besserer Anpassung, um dem erhöhten Ressourcenbedarf gerecht zu werden,“ sagte Privatdozent Dr. Johann Ockenga auf der Tagung.

Bei der Studie wurden bei 1.100 Patienten, die während eines Jahres auf zwei gastroenterologischen Schwerpunktstationen behandelt wurden, die direkten Kosten im Krankenhaus in Abhängigkeit von der Indikation einer Mangelernährung ermittelt. Die Patienten wurden bei Aufnahme gescreent und festgestellt, ob eine Mangelernährung nach dem Status B oder C der Subjectiv Global Assessment (SGA) vorliegt. Die Kosten für Diagnostik, Laboruntersuchungen und Interventionen wurden fallbezogen aus dem Krankenhausinformationssystem ermittelt. Der Pflegeaufwand nach PPR (Pflege-Personalregelung) Minuten und Aufwand wurde dokumentiert und dann in Euro dem Fall zugeordnet. Medikamentenkosten wurden direkt oder nach einem Durchschnittswert ausgewiesen. Die Wissenschaftler stellten fest, dass von den 1.100 Patienten 175 (16 Prozent) die Kriterien einer Mangelernährung erfüllten. Je nach Fall gab es Schwankungen bei den Kosten von bis zu mehr als 100 Prozent bei vorliegender Mangelernährung. Trotz Kodiermöglichkeit von Mangelernährung im DRG

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

Juli/August 2007

Seite 5

System bedingt die Mangelernährung ein deutlich höhere Risiko, dass signifikant mehr Ressourcen verbraucht, als durch den DRG Erlös erstattet werden.

Weitere Informationen:

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Medizinische Klinik und Poliklinik mit Schwerpunkt

Gastroenterologie/Hepatology, Endokrinologie/Stoffwechsel

PD Dr. Johann Ockenga

Schumannstr. 20/21, 10117 Berlin

johann.ockenga@charite.de

Cholesterinsenkende Lebensmittel, teuer und meist überflüssig

Kennzeichnung ist ungenügend – BfR bietet Informationsseite im Internet

Viele Verbraucher konsumieren cholesterinsenkende Lebensmittel, obwohl es gar nicht nötig wäre. Besonders bedenklich: Verbraucher, die cholesterinsenkende Medikamente einnehmen, verzehren diese Lebensmittel oft ohne Rücksprache mit ihrem Arzt. Das sind Ergebnisse einer repräsentativen Befragung der Verbraucherzentralen und des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) zu funktionellen Lebensmitteln. Angesichts des wachsenden Marktes entsprechender Produkte und offener Fragen zu möglichen Langzeitwirkungen fordern die Verbraucherzentralen politische Konsequenzen: Entsprechende Lebensmittel müssten mit deutlichen Warnhinweisen versehen sein. Geschäfte sollten Lebensmittel mit medizinischem Zusatznutzen außerdem separat vom übrigen Sortiment präsentieren. Für die Sicherheitsbewertung und damit die Genehmigung weiterer Produkte sei ein wissenschaftliches Gesamtkonzept erforderlich. Weitere Informationen sowie Fragen und Antworten zu den in den Lebensmitteln enthaltenen so genannten Pflanzensterinen finden Sie unter

www.bfr.bund.de/cd/9503

Bei der Befragung über 1.000 Verbrauchern in 33 Lebensmittelgeschäften in Deutschland ging es um den Verzehr von Margarine, Käse, Joghurt drinks, Diätmilch und anderen Produkten, die mit Pflanzensterinen angereichert sind. Pflanzensterine tragen zur Senkung des Cholesterinspiegels bei. Wichtigstes Ergebnis der Befragung: Fast die Hälfte der Konsumenten von Lebensmitteln mit Pflanzensterinen haben keinen nachgewiesenen erhöhten Cholesterinspiegel und verzehren damit ohne Grund regelmäßig Lebensmittel, die ihre Blut-

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

Juli/August 2007

Seite 6

werte beeinflussen. Kleinkinder, Schwangere und Stillende sollten solche Lebensmittel gar nicht zu sich nehmen, da sie die Vitaminaufnahme einschränken können. Ob der langfristige Verzehr ein Gesundheitsrisiko birgt, ist bislang ungeklärt.

Weitere Informationen:

BfR – pressestelle@bfr.bund.de - Tel.: 030/8412-0

Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) – presse@vzbv.de - Tel.: 030/25800-524,
vzbv-Pressereferent Christian Fronczak

Veranstaltungen

Veranstaltungen finden Sie unter www.dgem.de/veranst.htm

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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