

NEWSLETTER – Oktober 2011

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

in der monatlichen Information der DGEM e.V. geht es im Oktober 2011 um folgende Themen:

- + **Übergewichtige nehmen mehr Fett auf und speichern es länger**
Studie von Physikern untersucht menschlichen Fettstoffwechsel
- + **Erstmals im OPS Katalog 2012: Enterale und parenterale Ernährung als Nebenbehandlung**
Künstliche Ernährung kann jetzt als Mehraufwand codiert und abgerechnet werden
- + **Koch-Prominenz bei Irseer Fortbildungsveranstaltung**
Sternekoch Alfons Schuhbeck spricht zur Ernährung nach Bauchoperationen und speziellen Gewürzen
- + **Gestörter Fettstoffwechsel kann schlank machen**
Gen eines Enzyms ist wichtig, um Energie in Nahrungsfett für den Körper umzusetzen
- + **Veranstaltungen**

Übergewichtige nehmen mehr Fett auf und speichern es länger

Studie von Physikern untersucht menschlichen Fettstoffwechsel

Wer an Übergewicht leidet, nimmt mehr Fett auf und speichert es auch deutlich länger. Das lassen die Ergebnisse einer internationalen Studie vermuten, an der Forscher der Universität Wien beteiligt waren. Die Physiker hatten mithilfe der sogenannten Kohlenstoff-14(C-14)-Methode den menschlichen Fettstoffwechsel untersucht. Kohlenstoff-14 ist ein radioaktives Element. Die Messung des C-14-Gehalts im menschlichen Fettgewebe lässt Rückschlüsse auf das Alter von Fettsäuren zu. Denn seit den 1960ern hat die Atmosphäre in jedem Jahr einen typischen C-14-Gehalt, der sich über die Nahrungskette auch im Menschen widerspiegelt. Das Fettgewebe dient der Speicherung von Fettsäuren (Triglyceride), die regelmäßig auf- und wieder abgebaut werden. Die Laboranalysen haben gezeigt, dass die Fettsäuren bei Normalgewichtigen unabhängig von Geschlecht und Alter im Durchschnitt 1,3 Jahre alt werden. Auch die Größe der Fettzellen machte keinen Unterschied. Übergewichtige hingegen nehmen um 50 Prozent mehr Fett auf und speichern es mit durchschnittlich rund zwei Jahren auch länger. Das trägt dazu bei, dass Übergewichtige zum

Herausgeber:
DGEM e.V.
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de
Tel. 030/3198 31 5006
Fax 030/3198 31 5008
www.dgem.de
© 2011 DGEM e.V.

Abdruck honorarfrei
Belegexemplar erbeten

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



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Oktober 2011
Seite 2

Teil doppelt so viel Körperfett besitzen wie Normalgewichtige. Um etwas über den biologischen Mechanismus herauszufinden, wurde Fettgewebe der ProbandInnen auch im Labor untersucht. Fettzellen, die von Personen besonders lange gespeichert worden waren, ließen sich auch im Reagenzglas schwer zum Abbau stimulieren. Quelle: Heike Kreutz, aid

Weitere Informationen: <http://medienportal.univie.ac.at/presse/aktuelle-pressemeldungen/detailansicht/artikel/c-14-verfahren-gegen-uebergewicht-physiker-analysieren-menschlichen-fettstoffwechsel/>

Erstmals im OPS Katalog 2012: Enterale und parenterale Ernährung als Nebenbehandlung

Künstliche Ernährung kann jetzt als Mehraufwand codiert und abgerechnet werden

Erstmals wird im kommenden Jahr enterale und parenterale (künstliche) Ernährung in den OPS-Katalog (Operationen- und Prozedurenschlüssel) als medizinische Nebenbehandlung für Patienten mit künstlicher Ernährung, die keine Intensivtherapie erhalten, aufgenommen. Damit können diese beiden Formen der zusätzlichen Ernährung für Krankenhauspatienten im Rahmen der Diagnosis Related Group (DRG) auch codiert und vom Krankenhaus innerhalb des DRG-Systems als Extrakosten abgebildet werden. Dies bedeutet einen weiteren Fortschritt in der Abbildung der Behandlung von Mangelernährung bei kranken Menschen. Durch die Aufnahme in den Katalog wird nun erstmals zusätzlich zur üblichen Abrechnung der medizinischen Behandlung die gezielte Versorgung mit künstlicher Ernährung gewährleistet. Bislang musste diese Zusatzleistung innerhalb der normalen medizinischen Versorgung, ohne die Berechnung des Mehraufwandes, erbracht werden. „Damit steigt die Motivation, Patienten im Krankenhaus bei Bedarf mit Zusatzernährung zu versorgen“, sagt Prof. Arved Weimann, Vizepräsident der DGEM. Dadurch könne eine Mangelernährung, die oft bereits vor dem Krankenhausaufenthalt bestünde, adäquat behandelt und längere Liegezeiten häufig verhindert werden.

Nach jahrelanger Antragstellung und konstruktiven Gesprächen mit den zuständigen Vertretern des DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) konnten dies die beteiligten Fachgesellschaften, Bundesverband Geriatrie e.V., Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V., Deut-

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Oktober 2011

Seite 3

sche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM), erreichen.

Hintergrund: Das DRG-Abrechnungssystem für deutsche Krankenhäuser basiert auf der Grundlage von so genannten Fallpauschalen. Das bedeutet, Behandlungsfälle werden in einzelne Typen (Basis sind Diagnosen und Behandlungsabläufe) eingeteilt und je nach Typ und vorgegebenem Abrechnungsschlüssel bei den Krankenkassen in Rechnung gestellt. Die Fallpauschalen dienen nicht der Bestimmung der medizinischen Behandlung, sondern sollen den Aufwand, der aufgrund von Vorerfahrungen in so genannten Kalkulationskrankenhäusern mit der Behandlung ermittelt wurde, widerspiegeln.

Vorabkatalog OPS 2012 unter

www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2012/index.htm

Koch-Prominenz bei Irseer Fortbildungsveranstaltung

Sterne Koch Alfons Schuhbeck spricht zur Ernährung nach Bauchoperationen und speziellen Gewürzen

Wie können sich Patienten nach einer Bauchoperation (z.B. an Speiseröhre, Magen oder Bauchspeicheldrüse) wieder gesund, mit geschmackvollen und einfachen Rezepten sowie nach ihren speziellen Bedürfnissen ernähren? Können sie überhaupt noch wie sonst kochen oder wird alles anders? Dazu spricht Sterne Koch Alfons Schuhbeck auf der 25. Irseer Fortbildungsveranstaltung der DGEM am 28. Oktober 2011 im Schwäbischen Tagungs- und Bildungszentrum Klosteranlage Irsee. Der bekannte Koch veranstaltet in Kooperation mit der Chirurgischen Klinik des Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München und der Klinik für Ernährungsmedizin seit einiger Zeit in seiner Kochschule selbst Kochkurse für operierte Menschen. „Gerade Patienten nach einer Bauchoperation müssen beim Kochen umdenken. Mit den Rezepten von Alfons Schuhbeck können sie wieder mehr Lebensqualität im Alltag erreichen. Gerade eine geschmackreiche und abgestimmte tägliche Ernährung ist für diese Patienten schwierig“, sagt Privatdozent Dr. Michael Adolph von der DGEM, der die Tagung organisiert. Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums der DGEM und der 25. Veranstaltung in Irsee stehen ebenso neue medizinische

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Oktober 2011
Seite 4

Erkenntnisse zu Fischöl und Vitamin D sowie eine Studie zur künstlichen Ernährung bei Intensivpatienten auf dem Programm.

Weitere Informationen unter

www.dgem.de/material/pdfs/Irseer%20Fortbildung%202011.pdf

Ansprechpartner:
PD Dr. Michael Adolph MBA
Adolph-Michael@t-online.de

Gestörter Fettstoffwechsel kann schlank machen

Gen eines Enzyms ist wichtig, um Energie in Nahrungsfett für den Körper umzusetzen

Ein europäisches Wissenschaftlerteam hat unter Führung des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung (DIfE) mit Hilfe eines Mausmodells gezeigt, dass ein gestörter Fettstoffwechsel paradoxerweise schlank machen kann. Schalteten die Forscher in der Maus das Gen für ein bestimmtes Enzym des Fettsäureabbaus aus, so blieben die Tiere trotz einer fettreichen Ernährung schlank. Wie die Forscher zeigen, ist der Ausfall des Enzyms mit einer erhöhten Körpertemperatur verbunden. Zudem können die Mäuse die Energie, die im Nahrungsfett steckt, nicht vollständig zur Energiegewinnung nutzen. Die Tiere müssen daher mehr Fettsäuren abbauen als normalerweise notwendig wäre, um ihren Energiebedarf zu decken. „Unsere Studienergebnisse geben einen Einblick in die molekularen Zusammenhänge zwischen Fettverbrennung, Energiestoffwechsel und Übergewicht“, sagt Studienleiterin Annette Schürmann, die die Abteilung Experimentelle Diabetologie am DIfE leitet. „Ein besseres Verständnis der Zusammenhänge ist dringend erforderlich, um neue Behandlungsmethoden entwickeln zu können, die krankhaft übergewichtigen Menschen helfen, ihr Körpergewicht zu verringern.“ Ergebnisse in *Endocrinology* (Schulz, N. et al. 2011; doi:10.1210/en.2011-1547).

Seit langem weiß man, dass das Enzym (kurz SCHAD genannt) sowohl bei Mäusen als auch bei Menschen am Fettsäureabbau beteiligt ist. Bislang war jedoch unbekannt, dass es eine Rolle für die Entstehung von Übergewicht spielt und über welche Mechanismen es das Körpergewicht beeinflusst. Um die Bedeutung der Enzymfunktion für die Regulation des Körpergewichts genauer zu

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

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



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Oktober 2011
Seite 5

untersuchen, nutzten die Wissenschaftler ein Tiermodell. Bei Mäusen schalteten die Forscher das Gen, das den Bauplan für SCHAD enthält, gezielt aus. Dabei stellten sie im Vergleich zu Kontrolltieren fest: Unter einer fettreichen Diät hatten die Mäuse, denen das SCHAD-Gen fehlte, ein vergleichsweise geringes Körpergewicht und eine deutlich geringere Körperfettmenge. Zudem war ihre Körpertemperatur erhöht. Weitere Untersuchungen zeigten, dass die Tiere über den Urin bestimmte Stoffwechselzwischenprodukte des Fettsäureabbaus ausschieden und kompensatorisch mehr Fettsäuren verbrannten als die Kontrolltiere. Dabei fraßen beide Mausgruppen gleich viel und waren auch in gleichem Umfang körperlich aktiv.

„Die genetisch veränderten Mäuse konnten nur etwa vier Fünftel der Energie nutzen, die das Fettfutter normalerweise liefert, da sie das Fett nur unvollständig verbrennen. Ein Grossteil der Energie geht dabei durch die Ausscheidung der Abbauzwischenprodukte verloren“, erklärt Nadja Schulz, Erstautorin der Studie. „Hinzu kommt der Energieverlust, der durch die erhöhte Körpertemperatur entsteht. Um das Energiedefizit auszugleichen, müssen die Mäuse also mehr Nahrungsfett verbrennen als die Kontrolltiere und speichern es nicht in Form von Körperfett. SCHAD ist also wichtig, um die Energie, die im Nahrungsfett enthalten ist, vollständig zur Energiegewinnung für den Körper nutzen zu können“.

Ansprechpartnerin:
Dr. Gisela Olias
Leiterin der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE)
Arthur-Scheunert-Allee 114-116, 14558 Nuthetal/Deutschland
Tel.: ++49 (0)33 200-88 2278/2335
E-Mail: olias@dife.de

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Veranstaltungen

17. Leipziger Fortbildungsveranstaltung 18. - 19.11.2011 **Neue Qualitätsstandards für die Ernährung im Krankenhaus** **Schloss Machern**

Programmvorschau

- Der neuer DGE Standard „Station Ernährung – Vollwertige Verpflegung in Krankenhäusern und Rehakliniken“
- Ernährungsmedizinisches Screening im Krankenhaus – lohnt sich das?

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



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Oktober 2011

Seite 6

- Standardisierte Klinische Ernährung in kommunalen Krankenhäusern – die Initiative der Dienstleistungs- und Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser eG im Deutschen Städtetag (EKK eG)
- Als Krankenhaus-Caterer in einem Universitätsklinikum
- DGEM Qualitätshandbuch zur ernährungsmedizinischen Zertifizierung von Krankenhäusern

Trinklösungen – Lebensmittel oder diätetische Therapie – wo ist die Grenze?

- EU-Richtlinie über „Lebensmittel, die für eine besondere Ernährung bestimmt sind“
- Lebensmitteltechnische Aspekte
- Vorschlag zur Neuklassifikation von diätetischen Lebensmitteln – Prüfmatrix
- Erstattungsfähigkeit im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung - Was sind die Hauptprobleme?
- Podiumsdiskussion mit Eingangsstatements

Diese Fortbildung ist für das **Fortbildungszertifikat** der Sächsischen Landesärztekammer angemeldet (8 Punkte, Kategorie A)

Perioperatives Management in der Metabolischen Chirurgie

25./26. November 2011 Universitätsklinikum Leipzig – Operatives Zentrum Die Metabolische Chirurgie, die konservative Adipositas therapie und die wissenschaftliche Erforschung der Adipositas und ihrer Begleiterkrankung sind erstmals in Leipzig seit Mai 2010 zu einer großen Einheit in einem Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas Erkrankungen vereint worden. Nähere Informationen zur Veranstaltung:

www.metabolic-surgery.com

21. Bochumer Fortbildungsveranstaltung zur enteralen und parenteralen Ernährung

Samstag, 21.01.2012 von 9 bis 13.30 Uhr in der Stadtpark Gastronomie, Bochum

Ernährung 2012: Kindermenü – Seniorenteller – Trinknahrung: Ernährung in allen Lebensphasen

14. -16.06.2012 CongressCenter Nürnberg West

11. Dreiländertagung der DGEM, AKE und GESKES gemeinsam mit der Jahrestagung 2012 des VDO_E in Kooperation mit dem VDD

Weitere Infos 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