

Pressemappe

Pressekonzferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonzferenz,

10. Februar 2020



Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.



Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr,
Berlin

Programm

Pressekonferenz zur Vorstellung des LEKuP in Berlin

Veranstalter: LEKuP-Konsortium

Termin: Montag, 10. Februar 2020, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 1-2

Anschrift: Schiffbauerdamm 40 / Ecke Reinhardtstraße 55, 10117 Berlin

- 11.00 Uhr **Begrüßung und Einleitung, Vorstellung der Referenten**
Dipl. oecotroph. Antje Gahl, Leiterin Referat Öffentlichkeitsarbeit, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
- ca. 11.05 Uhr **Vorstellung des Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)**
Prof. Dr. med. Hans Hauner, Institut für Ernährungsmedizin der TU München und Mitglied des Wissenschaftlichen Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) und Beiratsmitglied der Deutschen Adipositas-Gesellschaft e. V. (DAG)
- ca. 11.15 Uhr **Essen ist die beste Medizin...
Bei welchen Krankheiten Ernährung sogar Medikamente ersetzen kann**
Prof. Dr. med. Diana Rubin, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM), Chefarztin und Leiterin Zentrum für Ernährungsmedizin, Vivantes Klinikum Spandau und Vivantes Humboldt Klinikum Berlin
- ca. 11.20 Uhr **Umsetzung des LEKuP's in den „Lehrkliniken für Ernährungsmedizin“ der DAEM**
Professor Dr. med. Gerd Bönner, Präsident Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e. V. (DAEM)
- ca. 11.25 Uhr **Man nehme ... den LEKuP als Rezept für bestmögliche Patientenversorgung und als Zutaten Ernährungsmediziner und Ernährungsfachkräfte im interdisziplinären Team**
Dr. Andrea Lambeck, Geschäftsführerin Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE)
- ca. 11.30 Uhr **Stellenwert der Ernährungstherapie in Klinik und Praxis**
Prof. Dr. med. Johannes Georg Wechsler, Präsident Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e. V. (BDEM)
- ca. 11.35 Uhr **Von der Leitlinie auf den Teller – Was braucht es, um Patienten bedarfs- und bedürfnisgerecht mit Ernährungstherapie zu versorgen?**
Uta Köpcke, Präsidentin Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD)
- ca. 11.40 Uhr Fragen, Diskussion

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020,
11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



STATEMENT

Einführung in den „Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“

Prof. Dr. Hans Hauner, Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin der TU München

Richtige Ernährung ist für die Gesundheit des Menschen von zentraler Bedeutung. Ernährungsbedingte chronische Krankheiten stellen heute die größte Herausforderung für das Gesundheitssystem dar und sind sehr kostspielig. Darüber hinaus entwickeln viele Menschen mit schweren Erkrankungen eine Mangelernährung, die den Heilungsverlauf und die Prognose maßgeblich beeinflussen kann. Nach groben Schätzungen belaufen sich die Kosten, die durch Fehl-/Überernährung jährlich in Deutschland entstehen, auf rund 30 % aller Ausgaben im Gesundheitssystem. Das Potenzial einer angemessenen und bedarfsgerechten Ernährungstherapie wird bei der Prävention und Behandlung der meisten Krankheiten derzeit noch zu wenig beachtet.

Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, die Möglichkeiten der modernen Ernährungstherapie stärker zu nutzen. Ernährungstherapie ist bei vielen Krankheiten eine essenzielle Behandlungskomponente und sollte – soweit sinnvoll und indiziert – in Behandlungskonzepten integriert sein. Dazu fehlen im deutschen Gesundheitssystem bisher aber viele Voraussetzungen. Um den Stellenwert und die Inhalte einer Ernährungstherapie deutlich zu machen, haben jetzt 7 Ernährungsfachgesellschaften und -verbände gemeinsam den „Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP) erstellt. Dieser soll als einfache und praxisnahe Orientierung und Anleitung für eine angemessene Ernährungstherapie bei den häufigsten Erkrankungen dienen. Die Inhalte des LEKuP wurden systematisch erstellt und beruhen auf aktuellen, evidenzbasierten Leitlinien.

Im ersten Teil des LEKuP werden zunächst die Grundkostformen dargestellt, die eine gesundheitsfördernde Ernährung in stationären und ambulanten medizinischen Einrichtungen sicherstellen sollen. Als wichtigste Grundkost wurde die vollwertige Ernährung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. („10 Regeln der DGE“) definiert. Gleichwertige Alternativen dazu sind die Mittelmeerkost und die vegetarische Ernährung, die als eigene Menülinien angeboten werden sollten. In besonderen Situationen wie Schwangerschaft und Stillperiode oder hohes Lebensalter müssen diese Kostformen angepasst werden. Selbstverständlich müssen auch religiöse Kostformen vorgehalten werden.

Der zweite Teil behandelt die Besonderheiten, die sich bei einzelnen Krankheitsbildern ergeben und zusätzlich beachtet werden sollten. Diese Krankheiten betreffen den Großteil der erwach-

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020,
11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



senen Menschen, die im Gesundheitssystem versorgt werden. Die Umsetzung einer modernen Ernährungstherapie erfordert aber auch eine Schaffung geeigneter Strukturen und die Einstellung von kompetentem Personal (Ärzte mit ernährungsmedizinischer Weiterbildung, Ernährungsfachkräfte, zertifizierte Caterer). Dies bedeutet, dass auch Kostenträger und Leistungserbringer gefordert sind, diese Voraussetzungen zu schaffen.

STATEMENT

Essen ist die beste Medizin... Bei welchen Krankheiten Ernährung sogar Medikamente ersetzen kann

Prof. Dr. med. Diana Rubin, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM)

Prof. Diana Rubin, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) erklärt, wie Ernährung bei verschiedenen Krankheiten die Heilungs-Chancen verbessert und sogar dafür sorgen kann, dass man weniger Medikamente braucht.

Diabetes

Typ 2 ist eine Erkrankung, die in der Regel durch eine falsche Ernährungsweise und Bewegungsarmut mit verursacht wird und daher oft bei Übergewicht auftritt. „Wenn Patienten Lebensmittel meiden, die zu einer Gewichtszunahme und zu einer Überzuckerung führen, sparen sie auch entsprechende Medikamente“

Ernährungs-Tipps: Typ 2 Diabetiker sollten so genannte Vollkost essen. Das heißt: wertvolle Lebensmittel mit wenig Zucker, die dafür lange satt machen, z. B. Müsli statt Weißbrot mit Marmelade.

Bluthochdruck und Herz-Kreislaufkrankungen

Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie z. B. Bluthochdruck hängen gesunde Ernährung mit nicht zu vielen Kalorien und die Schwere der Krankheit direkt zusammen. Prof. Rubin: „Fünf Kilogramm weniger an Körpergewicht können den systolischen Blutdruck so sehr senken wie eine Blutdrucktablette“ Folge: Patienten brauchen weniger blutdrucksenkende Medikamente!

Ernährungs-Tipps: mediterrane Kost mit ungesättigten Fettsäuren (z. B. in Olivenöl, Leinöl) statt tierischer Fette. Gut sind viel Fisch, Nüsse, Obst und Gemüse. Und: Wer Übergewicht hat, sollte weniger Kalorien essen als der Körper täglich braucht, um abzunehmen.

Krebs-Erkrankungen

Um das vorweg zu sagen: Essen kann Krebserkrankungen nicht heilen, auch, wenn so genannte Krebsdiäten das oft glauben machen. „Bei Krebserkrankungen geht es in der Ernährung vor allem darum, einer Mangelernährung vorzubeugen und damit die Therapie-Aussichten zu verbessern.“ Während einer Chemo- oder Strahlentherapie brauchen Patienten viel Kraft, um die Behandlung durchzustehen, sollten kein Gewicht verlieren.

Ernährungs-Tipps: Weniger Ballaststoffe, dafür eine hochkalorische und eiweißreiche Nahrung.

Pressekonzferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)



Haus der Bundespressekonzferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin

Das hilft, die Kraft zu erhalten. Gut sind Fleisch und Fisch, die gern fetthaltig sein dürfen. Auch Schokolade, Kuchen mit Sahne, Cremesuppen, Nüsse und Avocados helfen, das Gewicht zu halten.

Lebererkrankungen

Menschen mit einer kranken Leber, z. B. einer Leber-Zirrhose, haben einen hohen Eiweißbedarf. „Eine kranke Leber kann weniger Eiweiß produzieren“, erklärt Prof. Rubin.

Ernährungs-Tipps: Tierisches Eiweiß, z.B. in Form von Hähnchenfleisch. Gut ist auch eine Kombination von Ei mit Kartoffeln. Rein pflanzliches Eiweiß ist bei diesen Erkrankungen in der Regel weniger hilfreich.

Übrigens: Patienten können bei einer professionellen Ernährungs-Beratung lernen, welches Essen gut für sie ist. Diese Beratung gibt es zwar nicht direkt auf Rezept, doch erstatten die Kassen oft einen Großteil der Kosten (ca. 80%) nach Vorlage einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung.

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



STATEMENT

Umsetzung des LEKuP in den „Lehrkliniken für Ernährungsmedizin“ der DAEM

Prof. Dr. med. Gerd Bönner, Präsident der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin e.V.

Die Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e.V. (DAEM) hat schon 1978 eine Verbesserung und Vereinfachung der Krankenhausverpflegung gefordert, um die damals noch mit zahlreichen Mythen belastete Ernährungsmedizin auf wissenschaftlichen Erkenntnisse zurückzuführen. So kam es damals schon zur Erstellung des „Rationalisierungsschemas“ für die Ernährung und Diätetik in Klinik und Praxis. Hierin wurden unsinnige Varianten verordneter Kostformen zur „Therapie“ von verschiedenen Krankheiten, die einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht standhielten, gestrichen. Überarbeitungen des Rationalisierungsschemas folgten 1990, 1994, 2000 und 2004, jeweils durch neue wissenschaftliche Entwicklungen ergänzt. Aktuell ist nun die fünfte Überarbeitung des Rationalisierungsschemas in Zusammenarbeit von DGE und den anderen ernährungsmedizinischen Organisationen fertiggestellt und publiziert worden. Um in den Zeitenknapper Ressourcen eine „Rationalisierung“ nicht fälschlich zu implizieren und um ein Zeichen zu setzen, dass eine Leitlinie Ernährungstherapie angestrebt wird, erfolgte die Umbenennung in „Leitfaden für Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)“.

Der Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) bietet eine umfassende Orientierung besonders für die Ernährungsberatung und -therapie. Er richtet sich in den Praxen und Krankenhäusern vorrangig an das ärztliche und therapeutische Personal, das ernährungsmedizinisch tätig ist, und gibt Hilfen rationell und individuell die Kost zu verordnen. Eine Hilfe zur Standardisierung der Verpflegung ist der Aufbau aller Kostformen auf der DGE-Vollkost mit nur wenigen krankheitsspezifischen Modifikationen. Dies erleichtert die Kostzusammenstellung und Fertigung durch die Mitarbeiter in der Ernährungsberatung und Küche.

Ziele des LEKuP sind es, besonders im stationären Bereich für medizinische Einrichtungen

- qualitative und quantitative Empfehlungen für die Ernährungstherapie zu geben,
- als Grundlage für die Erstellung eines Verpflegungskataloges zu dienen und
- bei jeglicher Form der Speisenversorgung die Grundlage für das Leistungsverzeichnis bereitzustellen.

Da eine individuelle Energiebedarfsbestimmung nur in Ausnahmefällen wird erfolgen können und auch die rechnerischen Kalkulationsmöglichkeiten in einer großen Schwankungsbreite resultieren, wird man in der Speisenversorgung von klinischen Einrichtungen in der Praxis mit einer Standardportionierung, ausgerichtet auf 2000 kcal verfahren. Für Akutkliniken und

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



geriatrische Einrichtungen gilt dies sicherlich als Obergrenze (Ausnahmen sollten ärztlicherseits verordnet und benannt werden), für Rehakliniken vielmehr regelhaft als unteres Limit. Auch hier sind Abweichungen, z. B. eine definierte Reduktionskost, von Seiten des behandelnden bzw. des ernährungsmedizinisch verantwortlichen Arztes festzulegen.

Der LEKuP wird für die zertifizierten „Lehrkliniken für Ernährungsmedizin“ der DAEM Grundlage der Speisenversorgung werden und garantiert in diesen hochqualifizierten Fachkliniken für Ernährungsmedizin auch weiterhin die zuverlässige praktische Umsetzung der Ernährungsmedizin im Klinik-Alltag. Dies ist für Patienten von besonderer Bedeutung, da sie erkennen können, dass die fachgerechte Ernährung auch in einer Großküche umsetzbar ist. Zudem können sie durch eigene positive Erfahrung in der Klinik eventuelle Vorurteile gegen eine gesunde oder krankheitsbezogene Kost ablegen. Ein klassisches Beispiel ist die Kochsalzreduktion bei Herz-Kreislauferkrankungen, die angeblich nicht schmeckt. Erst durch die persönliche Erfahrung, dass Gewürze Kochsalz bestens ersetzen können und das Essen dann auch noch schmeckt, sind die Patienten in der Lage, das für sie gesunde Essen zu akzeptieren und in ihrem Alltag umzusetzen. Die Lehrkliniken der DAEM haben sich dieser sehr wertvollen Aufgabe verschrieben und in einer wissenschaftlichen Studie mit Qualitätskontrollen ihrer Essensqualität durch chemische Stichproben nachgewiesen, dass die Umsetzung einer gesunden Kost im Krankenhaus möglich ist und von Patienten akzeptiert wird.

STATEMENT

Man nehme ... den LEKuP als Rezept für bestmögliche Patientenversorgung und als Zutaten Ernährungsmediziner und Ernährungsfachkräfte im interdisziplinären Team

Dr. Andrea Lambeck, Geschäftsführerin Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE)

Der Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE) hat als Vertretung einer multidisziplinären Berufsgruppe, die an unterschiedlichen Positionen, über Klinik und Praxis hinaus, Verantwortung für eine bestmögliche Patientenversorgung übernimmt, an der Erarbeitung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)“ mitgewirkt.

Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftler arbeiten nicht nur direkt am Patienten in der Ernährungsberatung und –therapie, sondern sind an vielen Stellen für die Patientenverpflegung verantwortlich. Sie entwickeln auf Unternehmensseite Ernährungslösungen für verschiedene Erkrankungen, sind in der Grundlagen- und der angewandten Forschung rund um die Ernährungstherapie wissenschaftlich tätig, und auch in der Planung und Realisation von Gemeinschaftsverpflegung ist oecotrophologisches Fachwissen gefragt.

Für eine qualitätsgesicherte Ernährungstherapie ist interdisziplinäres Arbeiten essenziell, insofern begrüßen wir ausdrücklich die gemeinsame Erarbeitung des LEKuP sowie seine Verbreitung in den relevanten Kreisen. Es ist dringend erforderlich, den Stellenwert der Ernährungstherapie in der Behandlung von Patienten anzuerkennen und die Rahmenbedingungen hierfür zu verbessern. Wenngleich die Bedeutung einer optimalen Ernährungstherapie Patienten mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern unumstritten ist, gibt es große Defizite in der Umsetzung, die zum Teil in mangelnden finanziellen aber auch personellen Ressourcen begründet sind, zum Teil fehlt ein gemeinsames Verständnis für ein abgestimmtes Vorgehen.

Mit dem LEKuP liegt nun eine gemeinsame Basis für die Umsetzung der Ernährungstherapie vor, die sowohl für die in der direkten Patientenversorgung tätigen Ernährungsfachkräfte und Ernährungsmediziner aber genauso auch für Führungskräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen und bei Kostenträgern im Gesundheitswesen Verbindlichkeit schafft. Der Leitfaden stellt eine Orientierung für Verantwortliche in den Küchen, im Service, in der Therapie und in der Pflege dar.

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



STATEMENT

Stellenwert der Ernährungstherapie in Klinik und Praxis

J. G. Wechsler, Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM e.V.)

Der Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) wurde von einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Diätassistenten und Oecotrophologen über mehrere Jahre gemeinsam und konsensuell erarbeitet. LEKuP beschreibt aktuelle ernährungsmedizinische und ernährungstherapeutische Aspekte in Klinik und Praxis. Der Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM e.V.) sieht im LEKuP ein wichtiges Instrument um die Ernährungstherapie fachlich und ökonomisch in der Medizin abzubilden. Nach der Aufnahme der Ernährungsmedizin als Zusatzbezeichnung in die Weiterbildungsordnung und der weiteren Gründung von Lehrstühlen Ernährungsmedizin steht die Versorgung der Patienten mit ernährungsabhängigen Erkrankungen an erster Stelle. Diese Behandlung, Versorgung und auch Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen muss einen höheren Stellenwert bekommen. Ca. 70% aller Erkrankungen haben einen Ernährungshintergrund durch Fehl-, Mangel- oder Überernährung.

Zur Umsetzung dieser Behandlung brauchen Ärzte professionelle Unterstützung durch Ernährungsfachkräfte. Es ist Aufgabe der Ärzte die Indikation für eine medizinische Behandlung zu stellen und auch die Therapiekontrolle bezüglich Wirkung und eventueller Nebenwirkungen durchzuführen. Eine diätetische Beratung und Umsetzung einer Ernährungstherapie kann durch den Arzt oder Ernährungsfachkräfte nach Überweisung erfolgen. Diese Leistungen müssen entsprechend honoriert werden.

Eine Erweiterung der Zulassung der Ernährungstherapie in Analogie zur Physiotherapie ist dringend notwendig. Der Arzt verordnet eine Diättherapie, die Ernährungsfachkraft führt diese durch und rechnet diese auch ab. Für diese Entwicklung stellt der LEKuP eine wichtige Voraussetzung dar.

Nur gemeinsam ist die Umsetzung einer vernünftigen Ernährungstherapie zur Behandlung und Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen im Interesse unserer Patienten erfolgreich möglich. Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Berufsverbände, Medien und auch die Politik müssen jetzt zügig die Voraussetzungen dafür schaffen.

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr,
Berlin



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.
German Association of Dietitians

STATEMENT

Von der Leitlinie auf den Teller – Was braucht es, um Patienten bedarfs- und bedürfnisgerecht mit Ernährungstherapie zu versorgen?

Uta Köpcke, Präsidentin des Verbandes der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD), Essen

Sehr geehrte Damen und Herren,

der VDD hat an der Neufassung des LEKuP maßgeblich mitgearbeitet. Ich möchte ein paar wichtige Dinge aus Sicht der Diätassistenten herausstellen:

- Alle, die an der Formulierung des LEKuP beteiligt waren, sind sich einig, dass die Ernährung in der Versorgung von Kranken einen immens hohen Stellenwert haben muss. Der Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis soll ein neues Bewusstsein für die Ernährungstherapie als Heilmittel schaffen.
- Intervention am Patienten auch, an interdisziplinären Absprachen und Fallbesprechungen teilzunehmen, Speisepläne zu gestalten, Nährwerte zu berechnen, eine Allergiekennzeichnung vorzunehmen und hauseigene Diätkataloge gemäß LEKuP zu erstellen. Auch die Schulung von Küchen- und Stationspersonal, die Qualitätssicherung der Speisenproduktion und –verteilung sowie Schnittstellenmanagement innerhalb des Hauses gehört zum Aufgabenbereich von Diätassistenten.
- Bisher halten nur etwa 20 Prozent der Kliniken und Pflegeeinrichtungen Diätassistenten bzw. ernährungstherapeutisch spezialisierte Oecotrophologen/Ernährungswissenschaftler vor. Das ist viel zu wenig. Der VDD fordert Politik und Gesundheitswesen auf, dafür zu sorgen, dass alle Einrichtungen künftig mit genau diesen für Ernährungstherapie qualifizierten Fachkräften ausreichend besetzt sind und dass dafür neue Stellen geschaffen werden.
- Neu an dem Leitfaden für Ernährungstherapie ist die sektorenübergreifende Perspektive. Gerade im ambulanten Sektor bedarf es ebenfalls dringend einem Ausbau der Strukturen für Ernährungstherapie. Ernährungstherapeutisch zu betreuende Erkrankungen hören nicht an der Kliniktür auf, es handelt sich oft um chronische Erkrankungen, die immer wieder Anpassungen der Ernährungstherapie an veränderte Situationen bedürfen. Daher muss für alle Patienten Ernährungstherapie zugänglich sein, in allen Settings, in allen Lebensphasen.
- Ziel ist es, allen Patienten eine adäquate Ernährungstherapie auch auf dem Teller zugänglich zu machen. Jetzt ist es an den verantwortlichen Akteuren in den Einrichtungen, aber auch in der Gesundheitspolitik, die Rahmenbedingungen für Umsetzung des LEKuPs in den Klinikalltag und im ambulanten Setting zu schaffen.

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020,
11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



DEUTSCHE
ADIPOSITAS
GESELLSCHAFT



Curriculum Vitae Prof. Dr. med. Hans Hauner

Name	Prof. Dr. med. Hans Hauner
Geburtsort	Regensburg
Familienstand	verheiratet, 2 Kinder
1975-1981	Studium der Humanmedizin an der Universität Regensburg und TU München
November 1981	Ärztliche Approbation
1978-1980	Promotion am Institut für Diabetesforschung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing der LMU München
1/1982-12/1983	Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Biochemie, Mikrobiologie und Genetik der Universität Regensburg
1/1984-10/1989	Internistische Facharztausbildung an der Abteilung Innere Medizin I (Schwerpunkte: Endokrinologie und Stoffwechsel, Nephrologie, Rheumatologie, Laboratoriumsmedizin) der Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Ulm
September 1989	Anerkennung als Internist
1989-2003	Oberarzt, später leitender Oberarzt an der Klinischen Abteilung des Diabetes-Forschungsinstituts an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Februar 1990	Habilitation für das Fach Innere Medizin und Erteilung der Venia legendi für Innere Medizin an der Universität Ulm
März 1991	Anerkennung der Schwerpunktsbezeichnung Endokrinologie
Juli 1995	Ernennung zum außerplanmäßigen Professor an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Januar 1996	Anerkennung als Diabetologe DDG
April 2003	Aufnahme in die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina Halle
seit Mai 2003	Ordinarius für Ernährungsmedizin an der TU München und Direktor des Else Kröner-Fresenius-Zentrums für Ernährungsmedizin Halle

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020,
11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



Ausgewählte Funktionen:

- Seit 2000 Mitglied im Wissenschaftlichen Präsidium der DGE
- 2008 – 2016 Sprecher des BMBF-geförderten Kompetenznetzes Adipositas
- 2009 – 2012 Präsident der Deutschen Adipositas-Gesellschaft
- 2009 – 2018 Aufnahme in die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina Halle
- Seit 2014 Mitglied der Verbraucherkommission der Bayerischen Staatsregierung
Vorsitzender der Deutschen Diabetes-Stiftung
- Seit 2015 Sprecher des BMBF-geförderten Kompetenzclusters für Ernährungsforschung enable

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)



Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin

Curriculum Vitae Prof. Dr. med. Diana Rubin

Persönliche Daten

Name	Prof. Dr. med. Diana Rubin
Geburtsdatum	27. Juli 1974
Geburtsort	Minden (Westfalen)
Familienstand	verheiratet
Staatsangehörigkeit	deutsch

Berufliche Positionen

Seit 10/2019	Vivantes Kliniken, Region Nord (Humboldt Klinikum und Klinikum Spandau) Chefärztin und Leiterin des Zentrums für Ernährungsmedizin
09/2018-09/2019	DRK Klinikum Mitte, Berlin Klinik für Gastroenterologie und Onkologie Lehrkrankenhaus der Charité Berlin Leitende Oberärztin
01/2015-08/2018	Vivantes Humboldt Klinikum, Berlin Klinik für Gastroenterologie und Diabetologie, Lehrkrankenhaus der Charité Berlin Oberärztin
02/2014–12/2014	Evangelisches Geriatriezentrum Berlin (Geriatrische Universitätsklinik) und Stoffwechselzentrum der Charité Universitätsmedizin Berlin (Lipidambulanz) Oberärztin
10/2012–01/2014	Vivantes Klinikum, Berlin-Hellersdorf Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie und Kardiologie, Lehrkrankenhaus der Charité Berlin Oberärztin
04/2011–09/2012	Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin Abteilung Lebensmittelsicherheit, Fachgruppe „Ernährungsrisiken, Allergien und Neuartige Lebensmittel“ Fachgruppenleitung, wissenschaftliche Direktorin
09/2000–04/2011	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel Erste Medizinische Klinik des Universitätsklinikums Ärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



Prof. Dr. med. habil. Gerd Bönner

Ausbildungsabschluss und Anerkennungen (Ärztekammern):

Approbation als Arzt durch den Regierungspräsidenten zu Köln.

Arzt für Innere Medizin, Angiologie, Phlebologie, Betriebsmedizin, Diabetologie, Echokardiographie

Anerkennung Fachgesellschaften:

Health Management (MIBEG Köln), European Fellow in Medical Angiology (IUA), Ernährungsmediziner DAEM/DGEM, European Clinical Hypertension Specialist (ESH), Hypertensiologe DHL, SCOPE National Fellow EASO, Kardiovaskulärer Präventionsmediziner (DGPR)

Wissenschaftliche Grade:

Promotion zum Doktor der Medizin (Köln),

Habilitation und *venia legendi* für Innere Medizin (Köln),

außerplanmäßigen Professor für Innere Medizin (Köln und Freiburg),

Letzte Klinische Tätigkeit:

Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Kliniken Lazariterhof, Sinnighofen und Baden-Privatklinik im Park-Klinikum Bad Krozingen

Alte Funktionen und Tätigkeiten:

- Mitglied des Leitungsgremiums (Geschäftsführender Vorsitzender 1996-1997 und 2005-2006) der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK)
- Stellvertretender Sprecher bzw. Sprecher der Ausschusses Phase II der DGPR
- Ärztlicher Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR)
- Mitglied im Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR)
- Beisitzer im Vorstand des Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen Baden-Württemberg e.V. (LVPR)

Aktuelle Funktionen

- Geschäftsführender Vorsitzender der wissenschaftlichen Kommission der Deutschen Hypertonie Akademie - Akademie für Fort- und Weiterbildung der Deutschen Hochdruckliga gGmbH (DHL)

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



- Präsident der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin e.V. (DAEM)
- Stellvertretender Vorsitzender der Prüfungskommission der Bezirksärztekammer Südbaden

Wissenschaftliche Tätigkeit:

- Forschungsschwerpunkte: Herz-/Kreislaufregulation, Arterielle Hypertonie, Pharmakologie der ACE-Hemmer, Kallikrein-Kinin-Systeme, Zucker- und Fettstoffwechsel, kardiologische Rehabilitation
- Publikationen: über 58 Bücher und Buchbeiträge; über 500 Originalarbeiten, Übersichten, Vorträge, Abstrakte und Fortbildungspublikationen; 16 Dissertationen (abgeschlossen); über 150 Kongresse, Seminare und Fortbildungen; ungezählt freie Vorträge national und international
- Forschungsförderungen: DFG (Ausbildung 2 J., Forschung 4 J., SFB 90 5 J.); BMFT (2 J.); Minister Wissenschaft und Forschung NRW (4 J.); Quandt-Stiftung (1 J.); LVA – Baden (3 J.); Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen (2 J.)
- Lehrauftrag der Universität zu Köln 1992-1995 Innere Medizin, klinisch-praktisches Jahr Städt. Kliniken Köln-Merheim

Preise und Ehrungen:

- E.K.Frey-E.Werle-Preis (Ludwig-Maximilian-Univ. München)
- Poster-Preis der Dtsch. Ges. Nephrologie und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie als Koautor
- Poster-Preis der Dtsch. Hochdruckliga – Dtsch. Hypertonie Ges.
- Poster-Preis der ESC (Highest Scored Poster) als Koautor
- Franz-Gross-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Hypertonie und Prävention

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)



Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr,
Berlin

Kurzbiografie Dr. Andrea Lambeck

Geschäftsführerin Berufsverband Oecotrophologie e. V.

Dr. Andrea Lambeck, Jahrgang 1966, ist seit April 2018 Geschäftsführerin des Berufsverbandes Oecotrophologie e. V. (VDOE). Die Diplom-Oecotrophologin (Studium der Haushalts- und Ernährungswissenschaft an der Universität Gießen, 1988-93) begann ihre berufliche Laufbahn als Stipendiatin, später wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE). Sie promovierte 1998 zur Dr. oec. troph. (Thema „Gesundheitsförderung von Übergewichtigen im Rahmen von ärztlicher Betreuung und professionalisierter Ernährungsberatung“) bei Prof. Dr. Ingrid-Ute Leonhäuser an der Universität Gießen. 1997 übernahm sie am Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE) die Funktion der Pressesprecherin. 2000 wechselte Sie zur CMA Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft mbH in Bonn, wo Sie zunächst das Referat Wissenschafts-PR und später als Mitglied der Geschäftsführung die „Management-Einheit Grundlagen“ leitete. Von 2009 bis 2018 war sie Geschäftsführerin der Plattform Ernährung und Bewegung e. V. (peb) in Berlin. Darüber hinaus war sie über zwölf Jahre ehrenamtliche Vorstandsvorsitzende des Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE), bevor sie 2012 Beiratsprecherin des VDOE wurde, was sie bis zur Übernahme der VDOE-Geschäftsführung war.

Seit April 2019 ist Dr. Andrea Lambeck ehrenamtliche Sprecherin des Vorstands des 5 am Tag e. V.

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



Curriculum Vitae Prof. Dr. med. Johannes Georg Wechsler

- Geburtstag geb. am 30. Mai 1946
Geburtsort Schwabach/Bayern
- Webseite www.jgwechsler.de
- 1966-1972 Studium der Medizin an den Universitäten Erlangen, Wien und Freiburg/Brsg.
- 1972 Staatsexamen an der Universität Freiburg
- 1972 Promotion zum Dr. med. an der Universität Freiburg Dissertationsthema: „Häufigkeit und Nachweisbarkeitsdauer von Australia (SH/Hepatitis associated)-Antigen
- 1975-1993 Wissenschaftlicher Assistent und Oberarzt am Zentrum für Innere Medizin der Universität Ulm, Abteilung Innere Medizin II (Schwerpunkte: Gastroenterologie, Stoffwechsel und Ernährung) (Prof. Dr. H. Ditschuneit)
- 1981 Facharztanerkennung: „Innere Medizin und Gastroenterologie
- 1982 Verleihung des Dr. med. habil. Erteilung der Lehrbefugnis für das Fachgebiet Innere Medizin und Ernennung zum Privat-Dozenten
- seit 1970 wissenschaftlich tätig auf dem Gebiet der Inneren Medizin mit Schwerpunkten Gastroenterologie, Ultraschall, Fettstoffwechsel und Adipositas. 150 Publikationen und Beiträge in wissenschaftlichen Zeitschriften und Fachbüchern.
- Leiter klinischer Prüfungen in den fachlichen Schwerpunkten
- Mitglied wissenschaftl. Beirat med. Fachzeitschriften
- Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Adipositasforschung 1983
- Mitglied des Vorstandes 1983 - 2001, Sekretär 1983 – 1993, Stellvertretender
- Präsident 1993 – 1996, Präsident 1996 – 2001
- Therapie-Preis-Träger der Deutschen Adipositas-Gesellschaft 2002
- seit 1985 Seminarleiter der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM)

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



- 1988 Ernennung zum apl. Professor, Universität Ulm / TU München

- 1993-2012 Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses Barmherzige Brüder in München, Gründer und Leiter des Zentrums für Ernährungsmedizin und Prävention (ZEP)

- 2001-2008 Vizepräsident des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM)

- seit 2008 Präsident des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM)

- 2016 Verleihung der Konrad-Lang-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.
German Association of Dietitians

Curriculum Vitae Uta Köpcke

Persönliche Daten

Name	Uta Köpcke
Geburtsort	Bad Liebenzell
Telefon	+49 152 31803383
E-Mail	uta.koepcke@vdd.de
Familienstand	verheiratet, 4 Kinder

Berufliche Tätigkeiten

seit 01.09.2017	Präsidentin des VDD e. V.
seit 2014	Education and Lifelong Learning Committee (ELLLC) der European Association of Dietitians (EFAD)
2011-2014	Leitung der Arbeitsgruppe Lebenslanges Lernen bei DIETS2 (D ietitians I mproving the E ducation and T raining S tandards for dietitians across Europe – EU-gefördertes Thematisches Netzwerk)
2002-2004	Freiberufliche Tätigkeit in der Ernährungstherapie
2002	DGE Sektion Niedersachsen, Öffentlichkeitsarbeit und Mittlerschulung
seit 2000	Ehrenamtliche Tätigkeit im VDD in diversen Gremien
1998-2001	Lebensmittelindustrie: Säuglingsnahrung, Bio-Lebensmittel, Lebensmittel bei Zöliakie, Unverträglichkeiten und Allergien Lehre (Berufsfachschule für Diätassistenten)
1993-1998	Freiberufliche Tätigkeit Schwerpunkt Zöliakie und Seltene angeborene Stoffwechselstörungen
1991-1993	Ernährungstherapie und Verpflegungsmanagement im stationären Sektor, Lehre in der Ausbildung von Pflegekräften, Präventionsmaßnahmen

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.
German Association of Dietitians

Ausbildung

Studium

- 1993-1998 Justus-Liebig-Universität Gießen
Studium der Erziehungswissenschaften mit den Schwerpunkten außerschulische Jugend- und Erwachsenenbildung und psychosoziales Gesundheitswesen
- 1991 Philipps-Universität Marburg Staatliche Prüfung zur Diätassistentin

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin

Übersicht Kontaktdaten der beteiligten Organisationen, Sprecher und Statements

Organisation und Referent	Funktion	Kontaktdaten	Statement
Bundesverband Deutscher Ernährungswissenschaftler e. V. (BDEM)	Präsident des BDEM	E-Mail: info@jgwechsler.de BDEM Geschäftsstelle Girardetstr. 8 45131 Essen	Interdisziplinärer Charakter des LEKuP und neue Aspekte der Entwicklung der Ernährungsmedizin
Herr Prof. Dr. Johannes G. Wechsler			
Deutsche Akademie für Ernährungswissenschaft e. V. (DAEM)	Präsident der DAEM	E-Mail: boenner.mail@t-online.de DAEM Geschäftsstelle Reichsgrafenstraße 11 79102 Freiburg	Umsetzung des LEKuP in den „Lehrkliniken für Ernährungsmedizin“ der DAEM
Herr Prof. Dr. Gerd Bönner			
Deutsche Adipositas Gesellschaft e. V. (DAG)	Präsidentin der DAG	E-Mail: dezwaan.martina@mh-hannover.de DAG Geschäftsstelle Fraunhoferstr. 5 82152 Martinsried Tel.: 089-710 48 358	
Frau Prof. Dr. Martina de Zwaan			
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)	Mitglied des Wissenschaftlichen Präsidiums der DGE	E-Mail: hans.hauner@tum.de DGE Geschäftsstelle Godesberger Allee 18 53175 Bonn	Vorstellung des Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)
Herr Prof. Dr. Hans Hauner			

Pressekonferenz zur Vorstellung des „Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP)

Haus der Bundespressekonferenz, 10. Februar 2020, 11:00 – 12:00 Uhr, Berlin

Übersicht Kontaktdaten der beteiligten Organisationen, Sprecher und Statements

Organisation und Referent	Funktion	Kontaktadressen	Statement
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmethodik e. V. (DGEM)	Mitglied des Wissenschaftlichen Präsidiums der DGEM	Tel. 030-130 13 1055 E-Mail: diana.rubin@vivantes.de	Essen ist die beste Medizin... Bei welchen Krankheiten Ernährung sogar Medikamente ersetzen kann
Frau Prof. Dr. Diana Rubin	DGEM	Claire-Waldoff-Str. 3 10117 Berlin	
Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD)	Präsidentin des VDD	Tel: 0152 – 31 80 33 83 E-Mail: Uta.Koepcke@vdd.de	Von der Leitlinie auf den Teller – Was braucht es, um Patienten bedarfs- und bedürfnisgerecht mit Ernährungstherapie zu versorgen?
Frau Uta Köpcke		Susannastr. 13 45136 Essen	
Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE)	Geschäftsführerin des VDOE	E-Mail: a.lambeck@vdoe.de VDOE Geschäftsstelle Bonn Reuterstr. 161 53113 Bonn	Man nehme ... den LEKuP als Rezept für bestmögliche Patientenversorgung und als Zutat in Ernährungsmethodik und Ernährungsfachkräfte im interdisziplinären Team
Frau Dr. Andrea Lambeck			

Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)

Hans Hauner

für das LEKuP-Konsortium



Ernährungstherapie in stationären Einrichtungen

- Im stationären Sektor findet immer weniger Ernährungstherapie statt, obwohl Ernährungsprobleme wie z.B. Mangelernährung häufig und prognoserelevant sind.
- Die Krankenhauskost genügt den gültigen Qualitätsstandards bei weitem nicht, nur 4 % der Krankenhäuser sind DGE-zertifiziert.
- Bei Kostenträgern und Gesundheitsberufen fehlen Wahrnehmung, Expertise und Ressourcen, um eine leitliniengerechte Ernährungstherapie sicherzustellen.
- Ernährungsteams gibt es nur in wenigen deutschen Kliniken (< 5%).

Ernährungstherapie in der ambulanten Medizin

- Viele weit verbreitete chronische Krankheiten sind lebensstil- und ernährungsmitbedingt (> 70 %), Ernährungstherapie sollte bei der Behandlung dieser Krankheiten eine essenzielle Therapiekomponente oder die Primärtherapie sein.
- Ernährungstherapie findet im ambulanten Sektor so gut wie nicht statt, Ernährungsberatung ist keine Kassenleistung und kann nur auf Kulanzbasis über eine ärztliche „Notwendigkeitsbescheinigung“ bezuschusst werden.
- Stattdessen erfolgt vielfach eine Übertherapie mit Medikamenten mit unerwünschten Folgen (hohe Kosten, Nebenwirkungen).

Ernährung und Krankheitslast, 1990 – 2017 eine Auswertung des GBD-Konsortiums



Rationalisierungsschema als Grundlage für Ernährungstherapie in Krankenhäusern

- Wurde 1978 von der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) zusammen mit dem Konzept des „ernährungsbeauftragten Arztes“ eingeführt und 1990, 1994 und 2004 aktualisiert (R. Kluthe).
- Es handelt sich um Behandlungsempfehlungen für Krankheiten im stationären Bereich.
- Die letzte Auflage stammt aus dem Jahr 2004 und wurde als Konsensus-Dokument (nicht evidenzbasiert) erstellt.

R. Kluthe
A. Dittrich
R. Everding
A. Gebhardt
E. Hund-Wissner
H. Kasper
H. Rottka
U. Rabast
A. Weingard
M. Wild
A. Wirth
G. Wolfram

Das Rationalisierungsschema 2004 des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e. V., der Deutschen Adipositas Gesellschaft e. V., der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e. V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e. V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e. V., des Verbandes der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband (VDD) e. V. und des Verbandes der Diplom-Oecotrophologen (VDO_E) e. V.

Leichte Vollkost (anstelle von Galle-, Leber-, Magen-, Darm-„Schon“-Kost)

Ein Beitrag zur Rationalisierung der Diät im Krankenhaus

H. Rottka

Akt. Ernährung 1 (1978) 3-7
© Georg Thieme Verlag Stuttgart

Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis:

Akteure

- Eine gemeinsame Aktivität von Ernährungsfachgesellschaften und -Verbänden
- Partner sind
 - Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE)
 - Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM)
 - Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e.V. (DAEM)
 - Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM)
 - Verband der Diätassistenten Deutscher Bundesverband e.V. (VDD)
 - Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE)
 - Deutsche Adipositas Gesellschaft e.V. (DAG)



Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis:

Ziele und Konzept

- Entwicklung eines einfachen, praxisnahen Handlungsleitfadens auf der Grundlage aktueller evidenzbasierter Leitlinien
- Anleitung für Ärzte, Ernährungsfachkräfte und Kostenträger für die Implementierung von Ernährungstherapie in Kliniken und in ambulanten medizinischen Einrichtungen
- Informationen für Patienten*innen durch Hinweis auf geeignete Broschüren („empowerment“, „shared decision making“)

Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis:

Die Prinzipien der Ernährungstherapie und deren praktische Umsetzung werden knapp und prägnant dargestellt.

Gliederung:

- Grundkostformen
- Besonderheiten der Ernährungstherapie nach Krankheitsbildern

Teil 1: Grundkostformen

- **Vollwertige Ernährung der DGE**
- **Vegetarische Kost**
- **Mediterrane Kost**

- Angepasste Vollkost bei spezifischen Unverträglichkeiten und gastrointestinalen Erkrankungen (frühere „leichte Vollkost“)
- Besonderheiten bei über 65-jährigen und geriatrischen Patienten
- Besonderheiten bei Schwangeren und Stillenden
- Interkulturelle Anforderungen (Halal, „koscher“)
- Konsistenzmodifizierte Kost (Schluckstörungen)

Teil 2: Ernährungstherapie nach Indikationen

- Mangelernährung
- Stoffwechsel- und Herzkreislauf-Erkrankungen
- Gastroenterologische Erkrankungen
- Nierenkrankheiten
- Entzündlich-rheumatische und orthopädische Krankheiten
- Diagnostische Kostformen und Nahrungsmittelallergien
- Krebserkrankungen
- Lungenerkrankungen
- Neurologische Krankheiten

Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) Manual of Nutritional Therapy in Patient Care

Autoren

Hans Hauner¹, Evelyn Beyer-Reiners², Gert Bischoff³, Christina Breidenassel¹, Melanie Ferschke⁴, Albrecht Gebhardt⁵, Christina Holzapfel⁶, Andrea Lambeck⁴, Marleen Meteling-Eeken², Claudia Paul², Diana Rubin⁷, Tatjana Schütz⁷, Dorothee Volkert¹, Johannes Wechsler³, Günther Wolfram⁵, Olaf Adam⁵

Aktuell Ernährungsmed 2019; 44: 384–419

Open access über Thieme Connect und Websites der Gesellschaften

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V.



VDOE
BERUFSVERBAND
OECOTROPHOLOGIE E.V.



Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP)

Seite 15