

OPS-2021 8-98j Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung

Dieser Kode ist auch bei intensivmedizinisch versorgten Patienten anzugeben

Die Art der Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung ist gesondert zu kodieren (8-015 ff.) (8-016)

Die Art der Ernährungstherapie als medizinische Nebenbehandlung ist bei nicht intensivmedizinisch behandelten Patienten gesondert zu kodieren (8-017 ff.) (8-018 ff.)

Strukturmerkmale: Ernährungsteam mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der strukturierten curricularen Fortbildung oder Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin und mit einem Diätassistenten oder Ökotrophologen

Strukturmerkmale: Werktags (von Montag bis Freitag) mindestens 7- stündige Verfügbarkeit des Ernährungsteams

Mindestmerkmale: Standardisiertes Screening des Ernährungsstatus innerhalb der ersten 48 Stunden nach stationärer Aufnahme (z.B. NRS 2002, MNA oder NUTRIC Score)

Mindestmerkmale: Standardisiertes ernährungsmedizinisches Basisassessment zu Beginn der Behandlung durch ein Mitglied des Ernährungsteams, bestehend aus: Ernährungsanamnese inkl. aktueller Nahrungsaufnahme

Mindestmerkmale: standardisiertes ernährungsmedizinisches Basisassessment zu Beginn der Behandlung durch ein Mitglied des Ernährungsteams, bestehend aus: Handkraftmessung
Mindestmerkmale: Standardisiertes ernährungsmedizinisches Basisassessment zu Beginn der Behandlung durch ein Mitglied des Ernährungsteams, bestehend aus: Bestimmung der Körperzusammensetzung mittels Bio-Impedanz-Analyse oder Bestimmung des Energieumsatzes mittels indirekter Kalorimetrie
Mindestmerkmale: Standardisiertes ernährungsmedizinisches Basisassessment zu Beginn der Behandlung durch ein Mitglied des Ernährungsteams, bestehend aus: Energie- und Nährstoffbedarfsermittlung unter Berücksichtigung von Verträglichkeit und

- Mindestmerkmale:** Erstellung eines individuellen Behandlungsplanes (oral, Trinknahrung, enteral und/oder parenteral nach einem Stufenschema der Ernährung) zu Beginn der Behandlung
- Mindestmerkmale:** Mindestens zweimal pro vollständiger Woche Verlauf und Zielkontrolle der dokumentierten Nahrungsaufnahme (oral, Trinknahrung, enteral und/oder parenteral), davon einmal mit Durchführung folgender Verfahren: Handkraftmessung oder Bioimpedanz-Analyse oder indirekte Kalorimetrie
- Mindestmerkmale:** Mindestens zweimal pro vollständiger Woche Verlauf und Zielkontrolle der dokumentierten Nahrungsaufnahme (oral, Trinknahrung, enteral und/oder parenteral), davon einmal mit Durchführung folgender Verfahren: Erfassung von Gewicht/Body-Mass-Index
- Mindestmerkmale:** Wöchentliche Teambesprechung
- Mindestmerkmale:** Untersuchungen wie z.B. Body-Mass-Index oder Handkraftmessungen sind entbehrlich, wenn sie aus medizinischen Gründen (Amputationen, Lähmungen, Sedierung o.Ä.) nicht durchführbar sind
- Mindestmerkmale:** Indikationsabhängige Empfehlungen für den weiterversorgenden Arzt und/oder Homecare-Dienstleister

Vivantes Zentrum für Ernährungsmedizin (ZEM)

- ✓ Konsile
- ✓ Beratung der Kliniken
- ✓ Erstellen von SOP
- ✓ Optimierung der Krankenhauskost
- ✓ Überleitmanagement
- ✓ Erstellen von Patienteninformationen
- ✓ Schulungen



diana.rubin@vivantes.de
ernährungszentrum@vivantes.de

Fasten

Heilfasten in der Regel 2-4 Wochen Dauer

Dr. med. F.X. Mayr

3 Stufen: Tee-Wasser-Fasten, Milch-Semmel-Diät und „milde Ableitungsdiät“
(Mayr, 1921)

Dr. med. Otto Buchinger

Flüssigkeitszufuhr >2,5 l/Tag Gemüsebrühe, Obst- und Gemüsesäfte, Tee mit Honig, ≤500 kcal/Tag
(Buchinger, 1935)



Indikationen

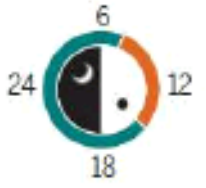
- metabolischen Erkrankungen
- chronisch-entzündlichen Erkrankungen
- kardiovaskulären Erkrankungen
- chronische Schmerzsyndrome
- atopische Erkrankungen
- psychosomatische Störungen

Kontraindikationen

- Kachexie
- Anorexia nervosa
- Hyperthyreose
- Demenz
- Leber- oder Niereninsuffizienz
- Schwangerschaft und Stillzeit
- ... cave: Medikation z.B. Antidiabetika, Antihypertensiva...

*Wilhelmi de Toledo F et al. Fasting therapy – an expert panel update of the 2002 consensus guidelines.
Forsch Komplementmed. 2013;20(6): 434-43.*

Moderne Fastenmethoden

Feeding regimen	Description	Macronutrient balance ● Fat ● Protein ● Carbohydrate	Feeding time ● Fasting ● Feeding	Median life-span increase	Effects on health
Kalorien-restriktion CR	Kontinuierliche Energierestriktion um 10-15% ohne Mikronährstoffmangel	 Standard		Yes 	Prevention of obesity, diabetes, oxidative stress, hypertension, cancer, cardiovascular disease
Time Restricted Feeding TRF	Nahrungsaufnahme innerhalb von 4-8 h (<12h)	 Standard or  Obesogenic		No data	Defense against type II diabetes, hepatic steatosis, hypercholesterolemia
Intermittierendes o. periodisches Fasten	Jeden 2. Tag Fasten (ADF) 2 Tage die Woche Fasten (5:2-Diät)	 Standard		Yes 	Protection against obesity, oxidative stress, cardiovascular disease, hypertension, neurodegeneration, diabetes
Fasting Mimicking Diet FMD	Modifiziertes Fasten (5 konsekutive Tage pro Monat)	 FMD  Standard		Yes 	Protection from cancer and diabetes, improved risk factors associated with multiple age-related diseases

A Di Francesco et al. Science 2018;16:770-775

Zusammenfassung Fasten zur Gewichtsreduktion

Die Gewichtsabnahme ist bei intermittierendem Fasten vergleichbar zu kontinuierlicher Kalorienrestriktion
Die Compliance ist auch nicht besser

Modifiziertes Fasten (-70% des Kalorienbedarfs) funktioniert genauso gut wie Nulldiät

Intermittierendes Fasten hat keine Auswirkungen auf den Muskelmassenverlust und die metabolische Adaptation bei Gewichtsabnahme

An Fastentagen kommt es zu einem Hungerstoffwechsel, der bei der unmittelbaren Umstellung beim Fastenbrechen negative Auswirkungen hat (Insulinresistenz, metabolische Flexibilität↓)

→ **Wichtig:** Diese negativen Auswirkungen werden langfristig durch eine Gewichtsabnahme kompensiert

Timing: Längere Fastenperioden innerhalb eines Tages sollten in der zweiten Tageshälfte erfolgen

Frequenz und Dauer: Weniger ist mehr! Periode der Nahrungsaufnahme <12h und nur 3 Mahlzeiten/d

Mimetika: Einfluss von CR-Mimetika oder einer Fasting Mimiking Diet ist nicht abschließend geklärt