

**Persönlich betrachtet: Das Ernährungs-Team am Krankenhaus
der Elisabethinen Linz**

Journal für Ernährungsmedizin 2010; 12 (2), 8-9

Homepage:

www.aerzteverlagshaus.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Krankenhaus der Elisabethinen Linz



ERNÄHRUNGSMEDIZIN: EIN QUALITÄTSKRITERIUM FÜR SPITÄLER

Der „Brennpunkt“ der Ernährungsmedizin und Diätologie in Oberösterreich liegt im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz: Ernährungsmedizin ist integrativer Teil der klinischen Pfade, es gibt ein starkes Team von Ärzten, Diätologen und Diabetesberatern und die einzige Diätologieausbildung im Land. Prim. Schöfl im Gespräch.



Prim. Univ.-Doz. Dr. Rainer Schöfl leitet die Abteilung Innere Medizin 4 und ist medizinisch-wissenschaftlicher Leiter der – vorbehaltlich ihrer Akkreditierung durch den Fachhochschulrat - Fachhochschule für Diätologie, jetzt noch Akademie für den Diätendienst.

Daten & Fakten

- » Die Stoffwechselambulanz der Interne 4 mit 13 ärztlichen Mitarbeitern, 6 aus der Diätologie, Schwestern, Diabetespflegern und Psychologinnen hat 2009 rund 7.000 Konsultationen durchgeführt, das ist weit mehr als doppelt so viel als im Jahr 2001.
- » Die Ambulanzen für Diabetes, Fettstoffwechselstörungen & Adipositas und Ernährung stehen Montag bis Freitag von 8 bis 12 Uhr offen.
- » Das Leistungsspektrum umfasst u. a. verschiedene endoskopische Untersuchungen, Sonografie, Lebervenenkatheter, pH-Metrie, Manometrie, H2- und C13-Atemtests sowie Schulungen bei Stoffwechselerkrankungen sowie Ernährungsberatung.
- » Die Akademie für den Diätendienst mit 16 Studierenden pro Jahr wird ab Herbst – vorbehaltlich der Akkreditierung durch den Fachhochschulrat - in eine Fachhochschule übergeführt.

JEM: Ernährungsmedizin in Oberösterreich ... da denkt man an die Elisabethinen.

Prim. Schöfl: Mittlerweile wird auch in anderen Häusern auf ernährungsmedizinische Fragen eingegangen, bei uns hat die Einbindung der Ernährung aber eine lange Tradition. Wir haben zusätzlich Studentinnen der Diätologie, die im klinischen Betrieb mitarbeiten können. Die Kombination ist genial. In der Praxis resultiert daraus ein enges Miteinander von Gastroenterologen, Stoffwechselmedizinern, ernährungsinteressierten Ärzten anderer Fachrichtungen, Diätologen und Diabetesberatern. Das ist konstruktiv und stimulierend.

Rechnet sich die Ernährungsmedizin für ein Krankenhaus?

Ich glaube, dass man eher die Frage stellen muss, ob man es sich in Zukunft überhaupt noch leisten wird können, Ernährungsmedizin nicht anzubieten; ob es nicht ein gravierendes Struktur- und Qualitätsdefizit wäre, wenn man es nicht tut. Dabei muss die Ernährungsmedizin die klinischen Pfade durchdringen, es reicht nicht, die eine oder andere diätologische Beratung zu veranlassen. Zum wirtschaftlichen Aspekt: Unser Verrechnungssystem belohnt zwar nach wie vor die spektakulären interventionellen Eingriffe, aber die – wenig honorierte - ernährungsmedizinische Betreuung hat ja großen Einfluss auf den Therapieerfolg bei sehr vielen Erkrankungen,

z.B. Magen-Darm-, Stoffwechsel- oder Herzleiden. Auch ist ernährungsmedizinische Kompetenz für Spitäler in einem kompetitiven Umfeld aus Gründen der Positionierung und der Patientenbindung wichtig.

Ernährungsmedizin ist hier über die Kernbereiche hinaus verankert.

Wir haben zwei Intensivstationen, und das bedeutet Ernährungskompetenz ja wieder etwas ganz anderes. Dann gibt es viele Bereiche wie Onkologie, Pankreatologie oder Hepatologie, wo wir erst lernen, was Ernährungstherapie alles kann. Es gibt die riesigen Bereiche Haut, Lunge und Allergien, u.a.m. Und wir sind immer dran, alte Dogmen (Galle- oder Colitisdiäten ...) zu schlachten und neue Wege (rascher Kostaufbau nach OP ...) zu begehen.

Wie glücklich sind eigentlich die Ärzte im Haus mit dem Schwerpunkt Ernährung?

Ich glaube, dass es ein gewisser Typus Arzt ist, der sich darauf spezialisiert. Viele andere Kollegen sind recht zufrieden, wenn sie dieses Thema an Spezialisten delegieren können. Im niedergelassenen Bereich ist das anders. Da muss man im Sinn einer ganzheitlichen Betreuung der Patienten darauf eingehen.

Kommen die Patienten in die Stoffwechselambulanz, weil sie überwiesen werden, oder weil sie dem Ruf des Hauses folgen?

Beides, aber viele kommen aus eigenem Antrieb. Wie groß der Betreuungsbedarf hier ist, zeigt sich immer wieder in der Resonanz auf Medienberichte. In den Tagen darauf ist der Andrang unglaublich.

Kann eine Ambulanz die für viele Ernährungsfragen typische lange Betreuungszeit überhaupt schaffen?

Interessantes Problem, vielschichtiger Antwort: Das Spital sieht sich als Sekundär- oder Tertiärzentrum, also vorübergehende Anlaufstelle für besondere Fälle. Aber Patienten in speziellen Situationen, wie Insulinpumpe oder schwangere Typ-1-Diabetikerinnen, führen wir sehr wohl über Jahre. Eine langfristige Betreuung wäre natürlich auch bei „Volkskrankheiten“ wie Diabetes Typ 2 oder Adipositas notwendig – kann aber aus Kapazitätsgründen und im Fall der nichtmorbiden Adipositas wegen mangelnder Vergütung seitens der Krankenkassen unmöglich vollständig durch das Krankenhaus durchgeführt werden. Es gibt Initiativen, die Betreuung zu den niedergelassenen Kollegen auszulagern, oder

Adipositasgruppen als gemeinnützige Vereine zu führen. In anderen Bundesländern gibt es da schon eine anteilige Unterstützung durch Krankenkassen.

Die Elisabethinen bauen wieder aus ...

Wir haben seit April ein medizinisches Fitness-Center „Health“. Die Physiotherapie ist im Kontext Ernährung ja eine wichtige Säule, so wie die Psychologie, die von fünf Kolleginnen abgedeckt wird. Außerdem werden gerade eine unserer Bettenstationen und die Sonographie modernisiert.

Womit würden Sie eine „To-do-Liste“ der Ernährungsmedizin beginnen?

Ich würde sagen: „Komplexe Konzepte statt Einzelaktionen“, z.B.: Nicht der Laktose-H₂-Atemtest für sich macht Sinn, er gehört

in ein Gesamtkonzept von Anamnese, Differentialdiagnostik, Therapie und Beratung eingebettet. Es kann nicht nur die Laktoseintoleranz verschiedene Ursachen haben (primäre, genetische oder sekundäre LI), auch die Symptome „Schmerz“ oder „Blähung“ oder „Durchfall“, mit denen die Patienten ja meist kommen, können trotz einer Laktoseintoleranz durch etwas anderes bedingt sein.

Gibt es für Sie einen Unterschied zwischen Ordenskrankenhäusern und anderen?

Nicht für die Medizin, die ich mache. Für meine Befindlichkeit schon. Es gibt eine große Identifikation des Trägers mit der Idee. Man spürt das Bemühen, ein möglichst qualitativ hochwertiges Krankenhaus zu betreiben. Viele Mitarbeiter geben das in Form von Loyalität und Einsatz zurück.

DIE VIELFALT DER DIÄTOLOGIE

GEMEINSAME ZIELE ERREICHEN

„Was uns auszeichnet, ist der Wille, gemeinsame Ziele zu erreichen. Zum Einen liegt es an der Persönlichkeit und Offenheit des hier arbeitenden Personals sowie an der übersichtlichen Größe des Hauses, zum Anderen am stabilen und engagierten Diätologenteam, das im Umfeld der Inneren Medizin 4 die entsprechende Voraussetzung findet, neue Ideen zu entwickeln und umzusetzen.“ Klaus Nigl, leitender Diätologe an der Inneren Medizin 4, im ambulanten und stationären Bereich tätig. Lehrtätigkeit an der Akademie für den Diätendienst.

Das Team (v. u.): Tamara Führer, Katharina Zahnhuber, Elisabeth Proyer, Margarete Prillinger, Maria Wolfesberger, Klaus Nigl



Tätigkeiten und Schwerpunkte

- » Stoffwechselambulanz, klinische/stationäre Ernährungstherapie (Kooperation mit Pharmazeuten), H₂-Atemtests; persönliche Schwerpunktthemen: Gastroenterologie mit Hepatologie, Nahrungsmittelintoleranzen und -allergien, Diabetes/Fettstoffwechsel, Zöliakie, chronisch entzündliche Darmerkrankungen.
- » Nephrologie: Niereninsuffizienz, Hämodialyse, Peritonealdialyse, Transplantation; Akutgeriatrie, Onkologie, Chirurgie: interdisziplinäre, multiprofessionelle Patientenbesprechungen.
- » Dokumentation mit EDV-gestütztem System, das alle Schritte des diätologischen Prozesses nachvollziehbar, transparent und evaluierbar macht; Dokumente von Arzt und Pflegepersonal abrufbar.
- » Patientenschulungen; Praktikumsbetreuung Studierender; Referenten- und Organisationstätigkeit bei internen und externen (Fortbildungs)Veranstaltungen; Öffentlichkeitsarbeit, Kontakt zu Selbsthilfegruppen und Lebensmittelindustrie.



Marianne Tammegger, MBA, ist Diätologin und Direktorin der Akademie für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst.

EIN POSITIV BESETZTES THEMA

„Bei uns im Haus ist das Thema 'Ernährung' sehr positiv besetzt, es wird häufig auf die Kompetenz der Diätologie zurückgegriffen. Seit 1975 gibt es hier die Diätologieausbildung. Ab Herbst 2010 wird sie – vorbehaltlich der Akkreditierung durch den Fachhochschulrat – als FH-Bachelor-Studiengang angeboten. Es hat immer eine gute interdisziplinäre Vernetzung zwischen Akademie, Diätologie und Stoffwechselambulanz gegeben. Wir haben verschiedenste Vorsorgeprojekte gemeinsam gemacht, auch mit Schulen oder im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Zu den Besonderheiten unseres Hauses gehört die große Praxisnähe der Ernährungsprojekte. Wir nutzen unsere Lehrküche für Diabetiker- oder Adipositas-Schulungen, Kochkurse zu unterschiedlichen Themen und mit Schülern aller Altersklassen. Studierende können dabei Kompetenzen im Umgang mit verschiedensten Bevölkerungsgruppen trainieren.“