

Die Themenwahl des zweiten gemeinsamen Bundeskongress des Bundesverbandes der Ernährungsmediziner (BDEM), des Verbandes der Diätassistenten (VDD) und des Verbandes der Oecotrophologen (VDO_E) war eine Punktlandung, wie mehrere Referenten am 25. und 26. April 2008 in Wolfsburg betonten.



Kompetenz in Ernährung mehr denn je gefragt

Zweiter gemeinsamer Bundeskongress der Verbände BDEM, VDD und VDO_E

Der demografische Wandel ist in aller Munde und ein Top-Thema in den Medien, nicht zuletzt in Form der Themenwoche „Mehr Zeit zu leben“, die zeitgleich mit dem Bundeskongress in der ARD lief. Welche Herausforderungen sich durch die Bevölkerungsentwicklung für Gesellschaft und Politik, insbesondere aber für die drei Verbände und ihre Mitglieder ergeben, das wurde in zahlreichen Vorträgen von verschiedenen Seiten beleuchtet.

Neben dem Rahmenthema „demografischer Wandel“ bot sich den mehr als 1 600 Teilnehmern im Congress-Park Wolfsburg ein vielfältiges Fortbildungsangebot zur Festigung und zum Ausbau ihrer „Kompetenz in Ernährung“. Die Diagnostik, Therapie und Diätetik bei Nierenerkrankungen, Lebensmittelallergien, Darmerkrankungen und Diabetes mellitus sind nur einige Beispiele aus dem breiten Spektrum der angebotenen Veranstaltungen. Bis zu vier Veranstaltungen fanden parallel statt, sodass die Teilnehmer manchmal die Qual der Wahl hatten, sich für einen Vortrag zu entscheiden. Rund 70 Stände von Unternehmen und Ver-

bänden, die im Rahmen der Fachausstellung ihre Produkte und Dienstleistungen präsentierten, boten zudem Interessantes.

Chancen einer alternden Gesellschaft

„Die ältere Gesellschaft ist nur ein Problem, wenn wir uns nicht darauf einstellen“, so der BDEM-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. Udo RABAST während seiner Begrüßungsrede zum Auftakt des Kongresses. Es sei lange vorhersehbar gewesen, dass mit einer Geburtenrate von nur 1,3 Kindern pro Familie, mit steigender Lebenserwartung und einer Rentenbezugsdauer, die sich seit 1965 nahezu verdoppelt habe, das Umlagenprinzip der sozialen Sicherungssysteme aus den Fugen gerate. Statt aber Horrorvisionen für die Zukunft zu schüren und von einer drohenden „Vergreisung“ der Gesellschaft zu sprechen, solle der Blick auf die Chancen gerichtet werden, die sich aus dieser unvermeidbaren Entwicklung ergäben.

Dr. Andrea LAMBECK, Vorstandsvorsitzende des VDO_E (Bild), sprach von

dem „Megatrend“ demografischer Wandel. Positiv sei, dass die Lebenserwartung – auch durch die bessere Ernährung – steige und sich daraus neue Food-, Health- und Lifestyle-trends ergäben. Die Kehrseite der Medaille seien weniger junge Menschen in Deutschland und dass die Jungen durch veränderte Familienstrukturen nicht mehr von den Älteren lernen könnten. LAMBECK rief dazu auf, die Aktionspläne der Bundesregierung zu unterstützen, denn Gesundheit sei ein wichtiger Wirtschaftsfaktor, vor allem wenn man bedenke, dass das Alter ein Drittel der Lebenszeit ausmache. Die Oecotrophologen und ihre Kollegen aus VDD und BDEM sollten die Trends, Chancen, Herausforderungen und Möglichkeiten des demografischen Wandels nutzen.

Die alternde Gesellschaft – besser als ihr Ruf

Dem Zusammenhang zwischen demografischem Wandel und Lebensqualität näherte sich Dr. Stefan BLÜHER von der Berliner Charité von sozialmedizinischer Seite. Er stellte

Dr. Andrea Lambeck,
Vorstandsvorsitzende
des VDO_E, während
der Eröffnung



die Frage, wie sich das Altern der Gesellschaft auf die Verteilung von Gesundheit und Krankheit auswirke. Außerdem sei interessant, wie die Strukturen unseres Gesundheitssystems zu gestalten seien, um einer gealterten Bevölkerung mit einem wachsenden Anteil der Hochaltrigen und Langlebigen und ihrem durch chronische Leiden und Multimorbidität geprägtem Krankheitsspektrum gerecht zu werden.

Altern sei ein „multidimensionales Phänomen mit positiven und negativen Entwicklungen, so BLÜHER. Da viele Menschen 40 Jahre mit dem Etikett „alt“ lebten, müsse das Alter differenziert betrachtet werden. So schließe sich dem 3. Lebensalter, dem „jungen“ Alter, das 4. Lebensalter an, das von psychischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit geprägt sei. Das Ziel müsse sein, diese unvermeidlichen Lebenseinschränkungen durch Prävention so weit wie möglich in das 4. Lebensalter zu schieben. Hier biete sich die Chance für eine Zusammenarbeit verschiedener nichtärztlicher Gesundheitsberufe. Um durch Kooperation den steigenden Versorgungsanforderungen gerecht werden zu können, müssten Diätassistenten und Oecotrophologen allerdings in Zukunft mehr Handlungsautonomie für eine eigenständige Leistungserbringung bekommen. Um diesem Ziel näher zu kommen, müssten in den Berufsgruppen noch einige Hürden genommen und die Voraussetzungen für eine effiziente und effektive Aufgabenverteilung geschaffen werden.

Prof. Dr. Helmut HESEKER betonte in seinem Vortrag die Bedeutung von Ernährung und Bewegung für eine gute körperliche und geistige Verfassung bis ins

hohe Alter. Durch die hohe Chance, viele Lebensjahre zu erreichen, werde es wichtiger, sich gezielt darauf vorzubereiten. Unter „erfolgreichem Altern“ werde verstanden, dass altersbedingte Veränderungen nicht durch Krankheit sowie negative Umwelt- und Lebensstilfaktoren beschleunigt würden. Eine bedarfsdeckende Ernährung und altersgemäße Bewegung könnten zwar nicht zu ewigem Leben verhelfen, sie trügen aber dazu bei, dass mehr Menschen auch das hohe Alter in guter körperlicher und geistiger Verfassung erlebten. Ziel aller Maßnahmen sollte sein, älteren Menschen dazu zu verhelfen, möglichst lange unabhängig zu leben.

Aktionspläne: Planung und was dann?! – Ist Kompetenz in Ernährung gefragt?

Neben Dr. Andrea LAMBECK, Doris STEINKAMP und Dr. Bertil KLUTHE aus dem Präsidium des BDEM stellte sich auch Dr. Christian GRUGEL vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) der Podiumsdiskussion. Es wurde der Frage nachgegangen, wie die Aktionspläne (AP) der Bundesregierung, z. B. der AP Allergie, der AP Essstörungen und das Eckpunkte-Papier Ernährung und Bewegung mit den drei Verbänden BDEM, VDD und VDO_E verzahnt seien. Laut GRUGEL dienten die Aktionspläne dazu, eine gemeinsame Wissensbasis und einen nationalen Dialog zu schaffen, um einheitlich abgestimmte Aussagen treffen zu können. Die Vernetzung spiele hier eine entscheidende Rolle. „Gesund leben muss als gesellschaftlicher Wert verankert werden“, so GRUGEL.

Neben der Mitarbeit bei der Erstellung der Aktionspläne müssten sich VDD und VDO_E bzw. ihre Mitglieder noch mehr in die AP einbringen und Netzwerke bilden. Daraufhin forderte Doris STEINKAMP, Vorsitzende des VDD: „Ernährung muss zur Chefsache werden.“ Die Ministerien müssten im Team arbeiten, nicht einzeln. GRUGEL entgegnete, dass die Politik mit den AP das Ziel verfolge, aufeinander abgestimmte Maßnahmen zu bündeln und solide Rahmenbedingungen zu schaffen, unter Einbeziehung der Länder, verschiedener Institutionen und der Wirtschaft. Laut STEINKAMP hapere es aber an der strukturierten Umsetzung dieser Rahmenbedingungen, wie die Verwendung von öffentlichen Geldern für Förderungen von Fortbildungen zum so genannten „Ernährungsberater“ zeige. Auch KLUTHE verlangte die Förderung von qualifizierter Ernährungsberatung vonseiten der Politik.

Dazu GRUGEL: „Sie überschätzen die Rolle der Aufklärung, der Beratung“. Ernährungswissen sei da, werde aber nicht umgesetzt. Außerdem könne ein AP nicht nur auf Ernährung abgestellt sein. Bewegung und soziale Aspekte seien genauso wichtig. Zum Wunsch aller drei Verbände, anerkannt und in die Aktivitäten eingebunden zu werden, sagte GRUGEL, dass man nicht erwarten könne, dass alles von oben herab geregelt werde. AP seien konzeptionell angelegt und lebten von der Beteiligung verschiedenster Gruppen. Nach dem „best practice“-Ansatz würden die Projekte fortgeführt, die Erfolg hätten. Um hier mitzumischen, müssten Ernährungsfachkräfte an Projekt-Ausschreibungen teilnehmen sowie dem BMELV Projekte vorschlagen und Hinweise für eine bessere Vernetzung geben.

Nachdem GRUGEL den Ball somit an die Vertreter von BDEM, VDD und VDO_E und ihre Mitglieder zurück gespielt hatte, rief Andrea LAMBECK dazu auf, noch mehr zu agieren statt zu reagieren. Oecotrophologen seien nicht nur die ausführenden Organe, sondern sollten noch stärker auch konzeptionell an der Ausgestaltung der Aktionspläne mitarbeiten. Die Ernäh-

rungsberater sollten nicht jeder für sich arbeiten, sondern – ausgehend von den übergeordneten Leitlinien für politisches Handeln – Chancen zur Vernetzung aufgreifen und initiieren. Sie forderte einheitliche und abgestimmte Botschaften in der Ernährungsberatung und eine Bekämpfung des Wildwuchses in der Ernährungsberatung.

Sandra Wittig,
Melanie Kirk-Mechtel

Mehr über die Kongress und zu einzelnen Vorträge lesen Sie auch in der nächsten VDO_E-POSITION, die am Anfang August erscheint. Die Abstracts der Vorträge finden Sie bereits jetzt unter www.vdoe.de.

Netze für die Praxis

Räumlich etwas fernab der Demografie-Vorträge versammelten sich am Nachmittag des ersten Kongresstages die „Praktiker“ zu einer berufspolitischen Sitzung. Ganz nah an der Debatte stand hier im Mittelpunkt, was der Referent Dr. BLÜHER bereits im Eröffnungsvortrag forderte: Teamarbeit der Gesundheitsberufe.

Wie dieser Gedanke im Sinne der Arbeitsgemeinschaft der Berufsverbände der qualifizierten ernährungsberatend und ernährungstherapeutisch tätigen Berufe Deutschlands (AQED) in der Praxis umgesetzt wird, darüber berichtete zuerst Andrea SCHEIDACKER. Die Diätassistentin arbeitet als Ernährungsberaterin auf Honorarbasis in einer ernährungsmedizinischen Schwerpunktpraxis in Essen – gemeinsam mit einem Ernährungsmediziner sowie Sport- und Bewegungstherapeuten. Für diese Form der Zusammenarbeit könnten Oecotrophologen und Diätassistenten auch angestellt tätig sein oder als Freiberufler eigenständig mit den Kassen abrechnen. Ihre Argumente: Die erforderlichen Fachkompetenzen für eine qualitätsgesicherte Ernährungstherapie arbeiten Hand in Hand, die Mitwirkung eines Arztes sei für ernährungsmedizinische Indikationen generell obligatorisch. Zudem seien Kostenträger eher zu überzeugen, wenn ein Team geschlossen verhandelt. Mühsam gestalte es sich, die Schwerpunktpraxen bekannt zu machen – sowohl bei den Bürgern als auch bei Ärzten. Scheidacker stellte klar, dass dies einen hohen persönlichen Einsatz erfordere. Doch der offensive und ausdauernde direkte Kontakt, z. B. über Gesund-

heitstage oder Tage der offenen Tür, zahle sich aus.

Und die Erfolge sprechen dafür, Ernährungsmediziner sowie -fachkräfte für dieses Modell zu begeistern und zusammenzubringen – bislang existieren bundesweit 46 ernährungsmedizinische Schwerpunktpraxen. Für Oecotrophologen in der Ernährungsberatung bietet die Mitarbeit in diesen Netzen gute Auftragschancen.

Auch von der Ernährungsmediziner-Seite befand Dr. Martha RITZMANN-WIDDERICH, dass die Vernetzung von Ernährungsfachkräften Potenzial biete. Denn auf diese Weise ließe sich Ernährungsmedizin am ehesten effektiv und wirtschaftlich gestalten: Von fachärztlicher Seite kämen die Patienten und oft auch die räumlichen Gegebenheiten für eine Ernährungsberatung. Allerdings würden viele gut funktionierende therapeutische Netze nur lokal angeboten, ein Austausch der Anbieter und Zentren fände bislang noch wenig statt. Doch dies wäre das Fundament, so RITZMANN-WIDDERICH, mehr Akzeptanz bei den Kassen und in der Politik und damit eine adäquate Honorierung zu erwirken.

Konflikte, Kommunikation & Klappern – Praxistipps

Unterschiedliche Meinungen an sich sind nichts Schlimmes. Doch was passiert, wenn die Debatte immer hitziger wird, sachliche Argumente ins Persönliche übergehen? Ernährungstherapeutische Teams sind multiprofessionell zusammengesetzt. Dies sichert die optimale Betreu-

ung der Patienten, birgt aber auch Konfliktpotential. Wie es zu Störungen und Streitigkeiten im Team kommen kann, wie diese zu lösen sind und weshalb Konflikte auch Chancen bieten, analysierte Dr. Susanna WATZKE-OTTE, Personaltrainerin aus Borchten. Die wichtigste „Take-Home-Message“: Konflikte sind oft emotional besetzt und neigen nicht selten zur Eskalation. Durch ein konsequentes Konfliktmanagement, das in Trainingseinheiten, besser aber schon im Studium erlernt werden sollte, böten sich aber auch Chancen, die Teamarbeit zu vertiefen und zu verbessern.

Jeder selbstständige Ernährungsberater hat mittlerweile den Satz „Klappern gehört zum Handwerk“ gelernt – und sich trotz aller Bemühungen um Wahrnehmung und Außenpräsentation sicher schon gefragt: Mache ich genug? Mache ich es richtig? Macht das wirklich Sinn? Diesen Fragen widmete sich Christina UTHOF in ihrer Diplomarbeit, deren Ergebnisse sie im Industrieforum vorstellte. Dabei bezog sie sich auf die Auswertung einer schriftlichen Umfrage unter 206 selbstständigen Ernährungsberatern sowie sechs Leitfadeninterviews. Das Ergebnis: Mehr als die Hälfte der Befragten gaben an, PR für die eigene Praxis zu machen – und genauso viele waren unzufrieden mit dem Resultat. Zu wenig Zeit, zu wenig Geld, aber auch fehlendes Know-how und „Einzelkämpfer-Dasein“ waren die Gründe dafür. Ein Leitfaden mit wertvollen Tipps in Sachen Eigen-PR für Ernährungsberater wird es bald geben – UTHOF veröffentlicht die Empfehlungen ihrer Diplomarbeit in Kürze als Handbuch.