

Teilnehmer:

Dr. Ute Gola (Berlin)
Christine Reudelsterz (Bad Saarow, Praxis Dr. Fuß)
Dr. Jann Arends (Freiburg)
Dr. Michael Klein (Recklinghausen)
Dr. Jörg-Christian Rath (Berlin)
Prof. Dr. Monika Reuss-Borst (Bad Bocklet)
Prof. Dr. Bernhard Wörmann (Berlin)
Protokoll: J Arends

Top 1. AK-Treffen in Wien 2018

Bericht zur AK-Sitzung anlässlich der Jahrestagung in Wien am 30.09.2018.

Top 2. Bezeichnung des AK

2018 wurde die AK-Bezeichnung um den Zusatz „Bewegung“ ergänzt. Nach kurzer Diskussion zu dieser Benennung angesichts zunehmender Aktivitäten und Erkenntnisse zu Bewegungs- und Sporttherapien findet sich Übereinstimmung, dass der neue Name des AK beibehalten wird, da er die Zusammengehörigkeit und synergistischen Wirkungen von Ernährung, Stoffwechsel und Bewegung in Bezug auf die Körperressourcen als Thema des AK präsentiert.

Top 3. Finanzierung von Ernährungsteams

Anlässlich der Vorstellung der Teilnehmer folgt eine kurze Diskussion zu unterschiedlichen Modellen der Finanzierung von Ernährungsteams auf Privatbasis (Abrechnung über §43 SGB V), in Rehakliniken und in Akutkliniken. Im Klinikbereich müssen die Kosten überwiegend im allgemeinen Pflegesatz untergebracht werden und sind damit von lokalen und individuellen Entscheidungen abhängig.

Top 4. Qualitätserhebung zur Ernährungsversorgung, Kennzahlen

In Wien wurde im Rahmen der Jahrestagung 2018 in einem Expertenkreis aus Österreich, Schweiz, Deutschland diskutiert, ob der jährliche zur Erfassung der Inzidenz von Mangelernährung durchgeführte Nutrition Day Oncology (NDO) in Richtung einer Evaluierung der klinischen Ernährungsbetreuung adaptiert werden könnte; dies schien nicht einfach umsetzbar und ist kein primäres Ziel des NDO. Es wird nun besprochen, ein eigenes Pilotkonzept zur Erfassung der Ernährungsversorgung in onkologisch-hämatologischen Kliniken in Deutschland zu entwickeln. Siehe auch Punkt 10. weiter unten (→ Arends, Klein).

Top 5. Längsschnitt-Dokumentation Ernährungsintervention

Frau Gola stellt im Umriss ein App-basiertes Konzept zur Längsschnitt-Dokumentation von Ernährungsinterventionen unter Tumorthherapie vor. Zur weiteren Erörterung wird ein schriftliches Outline erstellt (→ Gola).

Top 6. Symposium Ernährungsmedizin anlässlich Jahrestagung 2019

Als Thema des Symposiums Ernährungsmedizin wurde vorgeschlagen „Evidenz in der Ernährungsmedizin: Aktuelle klinische Studien und Leitlinien“. Als mögliche Referenten könnten zu den folgenden Themen sprechen:

Tora Solheim, Trondheim, Norwegen: MENAC trial
Sebastian Theurich, München/ Freerk Baumann, Köln: INTEGRATION Studie
Felix Keil, Ralph Simanek, Wien, Österreich: Cannabis-Studie bei Pankreaskarzinom
Jann Arends, Freiburg: ESMO-Leitlinie zur Kachexie

In der Folge bleibt zu diskutieren, ob ein zweites Symposium mit Vorstellung weiterer Projekte insbesondere aus dem Bereich der Bewegungstherapie möglich wäre.

Top 7. DGHO Roadmap 2020-2025

Es wird der Beitrag aus dem Bereich Bewegung/Ernährung vorgestellt. Der Text der Roadmap ist abrufbar unter: <https://idw-online.de/de/attachment71261>

Top 8. INTEGRATION-Studie

Vorstellung der Synopsis der vom Innovationsfond mit über 4 Millionen Euro geförderten INTEGRATION-Studie, die an 11 deutschen Zentren durchgeführt werden und ab April 2020 erste Patienten inkludieren soll. Ziel ist der Einschluss und die Randomisierung von 400 Patienten mit Erstdiagnose eines soliden Tumors, geplanter antitumoraler Therapie und einer erwarteten Überlebenszeit von mind. 18 Monaten. Während die Kontrollgruppe nach üblichem Vorgehen einschl. ggf. Ernährungsberatung und Physiotherapie betreut wird, erhält die Interventionsgruppe nach standardisiertem Assessment des Unterstützungsbedarfs ein personalisiertes auf den individuellen Bedarf zugeschnittenes Therapieangebot. Nach 6, 12 und 18 Monaten wird der Verlauf des Bewegungs- und Ernährungsstatus sowie der Lebensqualität in den Gruppen verglichen.

Top 9. Datenbank zu Interaktionen zwischen oralen Antitumormitteln und Nahrung

Vorstellung der aktuellen umfangreichen Version der Datenbank und Diskussion zu weiteren Standardisierungs- (u.a. Umformulierung der Zeitabstände zwischen Medikament und Nahrung) und Ergänzungsmöglichkeiten (u.a. Immunsuppressiva). Es ist geplant die Datenbank auf der Webseite des Arbeitskreises einzustellen. Teile der erfassten Daten sind jedoch interessant für eine zusätzliche Darstellung im Rahmen der DGHO-Therapeutika-Datenbank. Hier wird ein Austausch angedacht.

Top 10. Kooperationen, Standardisierung ernährungsmed. Maßnahmen, Zertifizierung

Diskussion zum Vorgehen zur Etablierung einheitlicher Konzepte für Screening, Assessment und Behandlung ernährungsmedizinischer Probleme. Aktuell arbeitet der Berufsverband der Diätassistenten (VDD) an der Neuformulierung des Diätgesetzes für Ernährungstherapie und an der Akademisierung des Berufsbilds; parallel wird die Etablierung eines Nutrition Care- Prozesses (NCP) angestrebt um die Qualitätssicherung des Ernährungsberatungsprozesses zu gewährleisten. Um auf diesem Gebiet parallele oder gegenläufige Entwicklungen zu vermeiden, wäre prinzipiell ein Austausch der Interessen wünschenswert.

Der Berufsverband der Ernährungswissenschaftler/Ökotrophologen VDOe hat 2018 einen Arbeitskreis Onkologie zur Ernährung von Tumorpatienten gegründet, der dem DGHO-Arbeitskreis eine Zusammenarbeit anbietet. Dies wird gern angenommen. Erster Schritt könnte ein gemeinsames Treffen zur Klärung von gemeinsamen Zielen und Synergien sein.

Aus Sicht der DGHO wäre es sinnvoll ein berufsgruppen-übergreifendes Konzept zur Umsetzung von Ernährungsmaßnahmen in die Zertifizierungsprozesse für onkologische Zentren einzubringen. Hierzu könnte auch das unter Punkt 4 genannte Pilotprojekt beitragen, wenn dies mit dem Ziel einer späteren Verstetigung angedacht wird.

Top 11. Ernährungstherapie bei weit fortgeschrittener Tumorsituation

Es werden Anfragen einiger Ernährungsberater vorgestellt, die bei der Argumentation im Umfeld künstlicher Ernährung um Unterstützung bitten. Es besteht Übereinstimmung, dass eine künstliche Ernährung nicht den Tod an einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung verhindern kann. Ernährungsmaßnahmen sind supportive Therapien, die individuell und nur dann angeboten werden sollen, wenn damit eine Lebensqualitätsverbesserung erzielt werden kann. Es ist offensichtlich, dass Entscheidungen in solchen schwierigen Situationen immer eine umfangreiche, sensible und respektvolle Einschätzung der Situation, Perspektive und des Patientenwunsches einschließen müssen.

Es wird diskutiert hierzu ein Statement analog zu den Leitlinienempfehlungen auf der AK-Webseite zu hinterlegen.

Top 12.

Kommende AK-Sitzung: anlässlich der DGHO-Jahrestagung 2019 in Berlin, Termin folgt.