

Ernährungsberatung bei Osteoporose



Gründe, Nutzen, Möglichkeiten, Finanzierung

Barbara Haidenberger - Ernährungsberatung - Knochengesund essen - München

Gründe: Warum ist Ernährungsberatung bei Osteoporose notwendig?

Osteoporose und Ernährung

- Zusammenhänge in vielen Studien beschrieben
- Ernährungsempfehlungen in den DVO Leitlinien verankert ⁽¹⁾
- Empfehlung zur Aufnahme relevanter Nährstoffe **über die Nahrung**, Supplemente nur wenn alimentäre Zufuhr nicht optimierbar ⁽¹⁾

Nährstoff- und Wissensdefizite

- Nichterreichen der empfohlenen Zufuhr von Nährstoffen mit Einfluss auf den Knochenstoffwechsel - Altersgruppe 65 bis 80 Jahre (s. Tabelle) ⁽²⁾

Nährstoff	Männer	Frauen
Calcium	61 %	65 %
Folsäure	89 %	91 %
Zink	44 %	27 %
Magnesium	26 %	29 %
Vitamin C	32 %	29 %

- Wissensdefizite bei Betroffenen und Risikogruppen
- Fehlerhafte Selbsteinschätzung bzgl. der Nährstoffaufnahme
- Verunsicherung durch ungefilterte Informationsflut im Internet

Möglichkeiten: Wie kann die Ernährungsberatung durchgeführt werden, was ist zu beachten?

Gruppenkurse

- Präventionskurse nach strukturierten, zertifizierten Konzepten (z.B. „Knochengesund essen - Osteoporose vorbeugen“)
- Mindestdauer: 8 x 45 Minuten, geblockt auf 2 - 4 Termine
- Vorteil: Gruppendynamik und Austausch der Teilnehmer/innen
- Gutes Preis-Leistungs-Verhältnis
- Erhöhung der Umsetzung im Alltag mit praktischen Kocheinheiten

Individuelle Ernährungsberatung

- Durchführung üblicherweise in Einzelgesprächen
- Dauer und Terminfrequenz flexibel und individuell
- Beste Eignung für Osteoporose-Betroffene und bei Notwendigkeit der Berücksichtigung anderer Erkrankungen

Inhalte und Standards

- Berücksichtigung aller relevanten Nährstoffe:
 - Calcium, Vitamin D₃, Folsäure, Vitamin B₁₂
 - Eiweiß, Phosphor, Vitamin K, etc.
- Führen und auswerten eines Ernährungstagebuches
- Strukturierte Ernährungstagebücher für zeitsparende Auswertung
- Berechnung der Calciumzufuhr und weiterer Parameter
- Eruiere von Optimierungsbedarf
- Entwickeln von individuellen Optimierungsstrategien
- Kontrolle, ob Optimierung im Alltag umgesetzt werden kann
- Ggf. eruiere den Bedarf an Supplementen

Nutzen: Was können Ernährungsberatung und Schulung erreichen?

Allgemeine Effekte von Ernährungs-Schulungen

- Förderung von gesunden Ernährungsgewohnheiten zur Prävention von Osteoporose auf Basis des „Health Belief Model“⁽³⁾
- Verbesserung von Ernährungswissen und Eigeninitiative⁽⁴⁾
- Positive Effekte auf die Gesundheit der Knochen durch lebensmittelbasierte Interventionen und pädagogische Strategien zur verbesserten Lebensmittelauswahl⁽⁵⁾
- Einfluss der Ernährung auf Entstehung und Verlauf einer Osteoporose wird nach einer Schulung stärker eingeschätzt⁽⁶⁾
- Positive Effekte und Motivation durch Austausch in der Gruppe

Konkrete Änderungen im Lebensstil durch einen Gruppenkurs ⁽⁶⁾

- Motivation zur Änderung des Essverhaltens durch Aufzeigen von Defiziten und Herstellung eines Bezuges zu den tatsächlichen Gewohnheiten mithilfe der Auswertung eines Ernährungsprotokolls
- Signifikante Steigerung
 - der alimentären Calciumzufuhr
 - des Verzehrs von Obst und Gemüse
 - des Zeitaufwandes für Bewegung und Sport
 - der Durchführung von Gymnastik zu Hause
- Verbesserte Einschätzung der eigenen Calciumzufuhr
- Erhöhte Bereitschaft zur Vitamin-D₃-Supplementation
- Langfristige Beibehaltung des optimierten Essverhaltens

Finanzierung: Möglichkeiten für Kostenübernahme der Krankenkassen

Allgemeines

- Ernährungsberatung bei Osteoporose ist keine Kassenleistung
- Die Kosten übernimmt der Patient/Kunde
- Antrag auf Kostenerstattung bei der Krankenkasse möglich
- Durchführung durch anerkannte Berufsgruppen mit Zertifizierung von kontinuierlicher Fortbildung durch einen Fachverband (z.B. Diätassistenten, Ernährungswissenschaftler, Oecotrophologen, Ernährungsmediziner u.ä.)

Prävention in Gruppenkursen

- Förderung von Präventionskursen durch die gesetzlichen Krankenkassen nach § 20 SGB V Primärprävention
- Präventionsprinzip: Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Teilweise Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte nach erfolgter Teilnahme für ein bis zwei Präventionskurse pro Jahr
- Häufig Ausschluss von Präventionsleistungen in den Verträgen der privaten Krankenversicherungen

Individuelle Ernährungsberatung für Menschen mit Osteoporose

- Kostenerstattung nach § 43 SGB V ergänzende Leistungen zur Reha für gesetzlich Versicherte, privat Versicherte je nach Vertrag
- Ärztliche Verordnung/Notwendigkeits-Bescheinigung nötig
- Genehmigung eines Kostenvoranschlages für die geplante Beratung durch die Krankenkasse vorab empfehlenswert

www.knochengesund.com

Quellennachweise:

(1) Dachverband Osteologie e.V. (2014): Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei Männern ab dem 60. Lebensjahr und bei postmenopausalen Frauen
(2) Max Rubner-Institut (Hrsg. – 2008): Ergebnisbericht Teil 2 - Nationale Verzehrsstudie II
(3) Ghaffari, M.; Tavassoli, E.; Esmailzadeh, A.; Hassanzadeh, A. (2012): Effect of Health Belief Model based intervention on promoting nutritional behaviors about osteoporosis prevention among students of female middle schools in Isfahan, Iran

(4) Manios, Y.; Moschonis, G.; Katsaroli, I.; Grammatikaki, E.; Tanagra, S. (2007): Changes in diet quality score, macro- and micronutrients intake following a nutrition education intervention in postmenopausal women
(5) Plawcki, K.; Chapman-Novakofski, K. (2010): Bone health nutrition issues in aging
(6) Haidenberger B. (2013): Ernährung und Osteoporose - Evaluation eines Schulungsprogramms zur Förderung einer knochenfreundlichen Ernährung und Lebensweise; Master-Thesis