



Verband der Diätologen Österreichs

Primärversorgung in Österreich

Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten
von DiätologInnen in der Primärversorgung

Eine Information für Sozialversicherungsträger

Stand: September 2019

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1 Diätologie	4
1.1 Berufsbild der Diätologie	4
1.2 Kernkompetenzen und Ziele der Diätologie	5
1.3 Der diätologische Prozess	6
2 Diätologie in der Primärversorgung	7
2.1 Arbeitsformen und Finanzierung von Diätologie in der Primärversorgung	9
2.2 Mindeststandards für Räumlichkeiten der Diätologie in PV-Zentren	9
2.2.1 Bauliche Voraussetzungen	9
2.2.2 Ausstattung	9
Impressum	10

Vorwort

Veränderungen im Gesundheitssystem, wie eine verkürzte stationäre Aufenthaltsdauer, die Streichung ambulanter Leistungen in den Krankenanstalten oder die Verlagerung von medizinischen Leistungen in den extramuralen Raum, haben bedeutende Auswirkungen auf die ernährungstherapeutische Versorgung von PatientInnen. Im Rahmen eines Primary Health Care Systems (PHC) kann Versorgungsengpässen bzw. einer Unterversorgung von PatientInnen entgegengewirkt werden.

Eine bessere Vernetzung von niedergelassenen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen mit DiätologInnen im extramuralen Bereich ist daher heutzutage für eine effiziente PatientInnenversorgung unerlässlich und zeichnet ein modernes Gesundheitsmanagement aus.

Gesetzliche Regelungen ermöglichen DiätologInnen ein eigenverantwortliches ernährungstherapeutisches Handeln u.a. in folgenden Bereichen: Adipositas, Stoffwechselerkrankungen, Diabetes Mellitus, Lebensmittelallergien und -intoleranzen, postoperative Ernährungstherapie, gastroenterologische, nephrologische und onkologische Erkrankungen, sowie Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und viele mehr.

Ergänzend zur Krankenversorgung bilden DiätologInnen durch Beratung, Schulung und weitere projektbezogene Tätigkeiten (Kochkurse, Vorträge, Workshops, etc.) einen wichtigen Part in der Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz. Die Erstellung und Gestaltung benötigter Broschüren, Präsentationen sowie Informationsfoldern obliegt den DiätologInnen.

1 Diätologie

1.1 Berufsbild der Diätologie

Das Berufsbild der Diätologie ist im MTD-§2 Abs. 4¹ folgendermaßen definiert: „Der Diätendienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen zur Ernährung Kranker oder krankheitsverdächtiger Personen nach ärztlicher Anordnung einschließlich der Beratung der Kranken oder ihrer Angehörigen über die praktische Durchführung ärztlicher Diätverordnungen innerhalb und außerhalb einer Krankenanstalt; ohne ärztliche Anordnung die Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen und Personengruppen oder Personen und Personengruppen unter besonderen Belastungen (z.B. Schwangerschaft, Sport) einschließlich der Beratung dieser Personenkreise über Ernährung“.

DiätologInnen führen eigenverantwortlich die ärztlich verordnete Ernährungstherapie bei kranken bzw. krankheitsverdächtigen Menschen durch. Die ernährungsmedizinische Therapie umfasst u.a. die Erstellung eines, auf die individuellen Bedürfnisse der PatientInnen abgestimmten, Therapieplanes sowie die Beratung und Schulung von PatientInnen und deren Angehörigen. Sämtliche Krankheitsbilder mit ernährungsrelevanten Problemstellungen werden von DiätologInnen behandelt, insbesondere in folgenden Fachbereichen: Stoffwechselerkrankungen, Onkologie, Nephrologie, Gastroenterologie, Neurologie, Psychiatrie, Geriatrie, Rheumatologie, Dermatologie, Pädiatrie, Allergologie, Mangelernährung, prä- und postoperative Ernährungstherapie und palliativmedizinische Betreuung. Als präventive Maßnahmen in der Gesundheitsförderung werden Ernährungsberatungen und –schulungen durchgeführt.

Im Mittelpunkt der diätologischen Betreuung steht stets der Mensch mit seinen individuellen Ernährungsbedürfnissen. Unter Berücksichtigung von Alter, Geschlecht, sozialen Gegebenheiten, Lebensumständen sowie medizinischen Befunden und Medikationen wird im Rahmen der diätologischen Behandlung spezifisch auf die Situation des Patienten eingegangen, mit dem Ziel eine Verbesserung der Ausgangssituation herbeizuführen. Dabei ist es unerheblich, ob PatientInnen oral, enteral oder parenteral ernährt werden.

DiätologInnen erfassen das gesundheitliche Problem und die Ressourcen der KlientInnen/PatientInnen und erkennen aus den bereits vorhandenen Befunden die ernährungstherapeutisch relevanten Informationen. Sie wissen um die Zuständigkeit anderer Gesundheitsberufe und arbeiten im multiprofessionellen Team.

DiätologInnen erwerben im Rahmen ihrer Ausbildung an der Fachhochschule fachlich-methodische, sozialkommunikative Kompetenzen und Selbstkompetenzen, die für die Ausübung dieses Berufes als grundlegend zu betrachten sind (für Details siehe FH-MTD-Ausbildungsverordnung²).

¹ MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, i.d.g.F.

² FH-MTD-AV, BGBl. II Nr. 2/2006, i.d.g.F.

Daher besitzen DiätologInnen die fachlich-methodischen Kompetenzen zur Durchführung des diätologischen Prozesses und zum eigenverantwortlichen Handeln im Ernährungsmanagement, die gemäß § 2 Abs. 4 MTD-Gesetz notwendig sind.

1.2 Kernkompetenzen und Ziele der Diätologie

Eine genaue definatorische Auflistung der für DiätologInnen notwendigen Kompetenzen findet sich in der FH-MTD-Ausbildungsverordnung³. Im Folgenden sollen hier auf einige näher eingegangen werden.

- Bei Kranken oder krankheitsverdächtigen Personen können sie nach ärztlicher Anordnung den diätologischen Prozess gemäß § 2 Abs. 4 MTD-Gesetz als Teil des medizinischen Gesamtprozesses durchführen;
- den diätologischen Handlungsbedarf definieren und den Ernährungsstatus gegebenenfalls mit anthropometrischen oder anderen Messmethoden bestimmen;
- das gesundheitliche Problem des Patienten oder der Patientin erfassen, aus den bereits vorhandenen Befunden die ernährungsmedizinisch relevanten Informationen erkennen und erforderlichenfalls mit dem zuständigen Arzt oder der zuständigen Ärztin Rücksprache über fehlende medizinisch relevante Informationen halten;
- die Grenzen der eigenverantwortlichen Berufsausübung kennen, den Bezug zu den entsprechenden gesetzlichen Regelungen herstellen; die Zuständigkeit anderer Gesundheitsberufe sowie sonstiger Berufe erkennen und im multiprofessionellen Team zusammenarbeiten;
- die Erstellung eines diätologischen Therapiekonzept erstellen, therapeutische Ziele, geeignete Behandlungsmaßnahmen festlegen und die Therapieeinheiten planen; das Therapiekonzept prozessorientiert durchführen, laufend evaluieren und erforderlichenfalls adaptieren;
- Ernährungstherapien nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen durchführen;
- das Therapiekonzept mit dem Patienten oder der Patientin oder deren Angehörigen besprechen, auf seine oder ihre Bedürfnisse abstimmen und diesen oder diese zur Mitarbeit und Eigenkontrolle anleiten und motivieren;
- im Verpflegungsmanagement Rezepturen und Rahmenspeisepläne einschließlich Nährwertberechnung auf Grund der ernährungsphysiologischen Bedeutung von Lebensmittelgruppen erstellen und den regionalen und individuellen Ernährungsgewohnheiten sowie den institutionellen und betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen Rechnung tragen;
- ein Therapiekonzept für künstlich ernährte Patienten und Patientinnen erstellen und anwenden;
- Ernährungsinformationen für Einzelpersonen und Gruppen von Personen aufbereiten, diätologische Prozesse sowie Ernährungsberatung im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention durchführen.

³ FH-MTD-AV, BGBl. II Nr. 2/2006, Anlage 4, i.d.g.F.

1.3 Der diätologische Prozess

Der diätologische Prozess beschreibt den Ablauf einer diätologischen Behandlung bzw. therapie. Zu den Maßnahmen im Rahmen des diätologischen Prozesses gehören insbesondere die diätologische Anamnese und Beurteilung des Ernährungszustandes, eine diätologische Befundung, eine individuelle und patientenorientierte Zielsetzung, sowie die Planung, Durchführung und Evaluation der gesetzten Maßnahmen inklusive Dokumentation und Reflexion.

Durch den Erstkontakt mit dem Patienten/der Patientin wird der diätologische Prozess eingeleitet. Gemeinsam werden Ernährungsgewohnheiten eruiert und der Ernährungsstatus erhoben. Die Diätologin/der Diätologe erfasst das gesundheitliche Problem aus bereits vorhandenen Befunden und erkennt ernährungsmedizinisch relevante Informationen.

In der allgemeinen Anamnese werden anthropometrische Daten unter Miteinbeziehung anderer Untersuchungsergebnisse und Laborbefunde erhoben (Körpergröße, Körpergewicht, Blutbild, Krankengeschichte, Lebensstil, Körperzusammensetzung). Daten zu Ernährungsgewohnheiten, Verzehrsmengen, Vorlieben und Abneigungen von Speisen und Lebensmitteln werden in der Ernährungsanamnese erhoben.

Die allgemeine Anamnese inkl. sozialer Anamnese, Ernährungsanamnese und die Ermittlung des Ernährungsstatus dienen der Datenerhebung und bilden somit die Basis für die daraus folgende diätologische Befundung und Beurteilung. Dieses Vorgehen ermöglicht die Festlegung des Behandlungszieles mit Schlussfolgerungen für den diätologischen Handlungsbedarf. In weiterer Folge wird die Planung der ernährungsmedizinischen Beratungen und Therapie festgelegt.

Die ernährungsmedizinische Therapie umfasst die Erstellung und Umsetzung individueller Ernährungspläne unter Berücksichtigung der sozioökonomischen, familiären und beruflichen Situation des Patienten. Die Auswertung der Ernährungsanamnese, des Ernährungsprotokolls und der Bedarfsberechnungen, sowie eine strukturierte Planung der Therapieeinheiten, dienen als Vorbereitung für den ernährungsmedizinischen Beratungs- und Therapieprozess.

Ein Abschlussgespräch bildet das Ende der begleitenden ernährungsmedizinischen Therapie. Hierbei werden die Veränderungen des Gewichts, der Messung der Körperzusammensetzung, der vorhandenen Labordaten sowie des Essverhaltens erläutert und die Patientenzufriedenheit eruiert. Die Zielevaluation dient dem Vergleich von angestrebten und erreichten Zielen. Um die Motivation des Patienten nachhaltig zu stärken, werden im Abschlussgespräch rückblickend insbesondere Erfolge und Misserfolge diskutiert und dokumentiert. Ziel des Abschlussgesprächs ist es, noch offene Fragen zu klären, Ressourcen zu aktivieren und gegebenenfalls die weiterführende Betreuung sicherzustellen.

Im diätologischen Prozess werden die Anforderungen der beruflichen Praxis der Diätologie mit den Grundsätzen wissenschaftlicher Bildung verknüpft. Fachliches Grundwissen soll mit methodischen Kenntnissen und Fertigkeiten sowie einer differenzierten Sach- und Personenorientierung verbunden werden. Dies dient damit auch der fortwährenden Qualitätssicherung.

Die abschließenden Arbeiten des diätologischen Prozesses dienen der lückenlosen Dokumentation der Inhalte und der Ergebnisse der ernährungsmedizinischen Therapie. Die Dokumentation ist gesetzlich im MTD-Gesetz definiert und stellt eine Berufspflicht dar.

2 Diätologie in der Primärversorgung

Die Ernährungsberatung kranker und krankheitsverdächtiger Personen ist in Österreich nach § 2 Abs. 4 des MTD-Gesetzes nur Ärzten und Diätologen vorbehalten und darf nach dem Ärztegesetz von Ärzten nur an die dafür vorgesehenen Berufsgruppen delegiert werden.

Da in der Primärversorgung die Behandlung von Krankheiten einen großen Teil des Aufgabenbereichs ausmacht und die Ernährungstherapie einen wesentlichen Beitrag zur Behandlung diverser Krankheitsbilder leistet, ist die Einbindung der Diätologie in die Primärversorgung unerlässlich.

Im Rahmen der Primärversorgung kann eine Vielzahl an diätologischen Leistungen und Interventionen für jegliche Altersgruppen geboten werden.

DiätologInnen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität von PatientInnen. Durch den extramuralen und wohnortnahen Zugang können PatientInnen Ernährungsmaßnahmen direkt umsetzen, welche bei Folgekontakten durch DiätologInnen evaluiert werden.

Exemplarische Leistungen der Diätologie direkt im Primärversorgungszentrum:

- Durchführung des diätologischer Prozesses inkl. Ernährungsscreening
- Einbindung der Ernährungstherapie in diverse präventivmedizinische Maßnahmen (z.B. unterstützende Lebensstilmodifikation bei Feststellung von pathologischer Glucosetoleranz im Zuge der Vorsorgeuntersuchung zur Prävention von Diabetes Mellitus)
- Diätologische Befundung
- Therapieplanung
- Verlaufskontrolle
- Aufklärung und Schulung von PatientInnen / KlientInnen sowie deren Angehörigen
- Diätologische Beratung für unterschiedliche Settings (Familie, Alleinlebende, Berücksichtigung der Einkommenssituation)
- Diabetesschulung und -beratung
- Gruppenschulungen zu diversen Ernährungsthemen
- Vorträge zu diversen Ernährungsthemen
- Gewichtskontrolle, Gewichtverlaufskontrollen, Messung der Körperzusammensetzung
- H₂-Atemtest (Test auf Nahrungsmittelnunverträglichkeiten)
- Multiprofessionelle Fallbesprechung

Exemplarische Leistungen der Diätologie in einem Netzwerk:

- Hausbesuche bei pflegebedürftigen Menschen (z.B. Maßnahmen gegen Mangelernährung, Beratung bei Schluckproblemen)
- Berechnung und Überwachung enteraler/parenteraler Ernährung

Beispiele für diätologische Leistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention:

- Planung und Durchführung von Ernährungsprojekten in Kindergärten, Schulen, Mutter-Kind-Zentren, geriatrischen Einrichtungen, Gemeinde, etc.
- Beratung und Schulung von MitarbeiterInnen in ernährungsrelevanten Problemstellungen im Zuge der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Beratung bei der Gemeinschaftsverpflegungsgestaltung
- Speiseplangestaltung
- Ernährungsworkshops, Kochworkshops und Seminare für diverse Zielgruppen

Beispiele für diätologische Leistungen im Bereich Gesundheitskompetenz:

- Zielgruppengerechte, niederschwellige und gesundheitskompetente Gestaltung von Ernährungsinformationen
- Bereitstellung von bestehenden, evidenzbasierten und niederschwelligen Ernährungsinformationen im PVZ

Beispiele für erweiterte Leistungen der Diätologie:

- Qualitätsmanagement
- Teilnahme bzw. Moderation multiprofessioneller Fallbesprechungen
- Vernetzungstätigkeit: Freiberufliche DiätologInnen, Produkthanbieter, Kompetenzzentren für PatientInnen mit besonderen Ernährungsbedürfnissen (Essstörungen), etc.
- Sicherstellung der lückenlosen ernährungsmedizinischen Versorgung als Bindeglied zwischen intra- und extramuralem Bereich

2.1 Arbeitsformen und Finanzierung von Diätologie in der Primärversorgung

Für den Verband der Diätologen Österreichs sind folgende Formen der Finanzierung, in Abhängigkeit vom Organisationsmodell, im Bereich der Primärversorgung möglich:

DiätologInnen als Angestellte des Allgemeinmediziners/der Allgemeinmedizinerin

Bei dieser Möglichkeit der Zusammenarbeit bevorzugt der Verband der Diätologen Österreichs die Finanzierung in Form eines fixen Gehalts. Notwendige Geräte (BIA Messgerät, H₂-Atemmessgerät, Körperwaage, Längenmessgeräte, Patientenliege, etc) und diverse Hilfsmittel sind vom Träger der PHC-Einheit zur Verfügung zu stellen.

Koordinationsaufgaben, Vor- sowie Nachbereitungszeit und Vernetzungstätigkeit sind, wie die Therapie und Dokumentation, Bestandteil der Normalarbeitszeit.

Freiberufliche DiätologInnen im PHC-Netzwerk

Werden DiätologInnen als freiberuflich Tätige für ein PHC-Netzwerk vorgesehen, so wäre zukünftig generell eine Abrechnung mit Sozialversicherungsträgern für diätologische Betreuung durch freiberuflich tätige DiätologInnen, wie bereits bei anderen MTD-Berufen (Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie), sinnvoll.

2.2 Mindeststandards für Räumlichkeiten der Diätologie in PV-Zentren

2.2.1 Bauliche Voraussetzungen

Der Therapieraum muss über ausreichend Tageslicht verfügen und während der Betriebszeit belüftet werden können. Die Möglichkeit zur Regulierung der Raumtemperatur muss gegeben sein. Die Nutzung eines Waschbeckens mit Kalt- und Warmwasser, sowie die Möglichkeit zur Händedesinfektion, muss gegeben sein. Die Raumgröße richtet sich nach der jeweiligen Innenausstattung sowie dem Materialbedarf (siehe: verpflichtende Materialien).

2.2.2 Ausstattung

Prinzipiell gilt, dass vor allem für die Erhebung des Ernährungszustandes, der daraus folgenden diätologischen Befundung sowie für Verlaufs- und Zielkontrollen, notwendige Materialien zur Verfügung stehen müssen.

Verpflichtende Materialien:

- Extrabreite Patientenliege (Belastbarkeit: mind. 300kg)
- BIA-Messgerät inkl. Software
- Laptop bzw. Standcomputer
- Geeichte Körperwaage
- Längenmessgerät
- Maßband zur Messung des Bauchumfangs

- Therapietisch mit Therapiestuhl (mit ausreichender Belastbarkeit), adaptierbar (in ausreichender Anzahl für Gruppenschulungen)
- Optional: eigener Schulungsraum
- Fachliteratur je nach Beratungsschwerpunkt
- Abonnements diverser relevanter Fachzeitschriften
- Beratungstools (Lebensmittelkarten, Lebensmittelpyramide, etc.)
- Nährwertberechnungsprogramm (z.B. DGE Expert, nut.s, etc.)
- Regal/Kasten zur Aufbewahrung von Arbeitsmaterialien, verschließbar
- Telefon
- Büromaterial Grundausstattung (Ordner, Klarsichtfolien, Locher, Klammermaschine, etc.)

Impressum

Verband der Diätologen Österreichs

Grüngasse 9/Top 20, 1050 Wien

Tel.: +43 01 602 79 60

ZVR: 902 803 243

office@diaetologen.at, www.diaetologen.at

Ansprechpersonen:

Prof.in Andrea Hofbauer, MSc, MBA

Präsidentin

Mail: andrea.hofbauer@diaetologen.at

Tel.: 0664 13 28 930

Andrea Zarfl, BSc

Leitung Arbeitskreis PHC des

Verbandes der Diätologen Österr.

Mail. phc@diaetologen.at