

Kommentar zur Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Ernährungsberatung in der Apotheke

Stand: 25.11.2015

Die Erläuterungen sind eine Zusammenfassung der Anforderungen pharmazeutischer Regeln. Sie dienen der Information und als Empfehlung und ergänzen die Leitlinie zur Qualitätssicherung „Ernährungsberatung in der Apotheke“. Bei der Beschreibung der Prozesse bzw. der Erstellung von Standardarbeitsanweisungen (SOP) sind die Inhalte der Erläuterungen zu berücksichtigen.

Inhaltsverzeichnis

1	Ausstattung der Apotheke	3
2	Hinterfragung des Wunsches nach einer Ernährungsberatung	3
3	Erstberatung	4
3.1	Abschluss eines Beratungsvertrages	4
3.2	Ernährungsanamnese.....	4
4	Ernährungsberatung	6
4.1	Patient bzw. Kunde mit Wunsch nach gesundheitsfördernder Ernährung	6
4.2	Patient bzw. Kunde mit Wunsch nach Gewichtsreduktion	7
4.3	Patient bzw. Kunde mit Erkrankung, die einer besonderen Ernährung bedarf	9
4.4	Patient bzw. Kunde in einer besonderen Lebenssituation	9
4.5	Patient bzw. Kunde mit Interesse an besonderen Ernährungsformen	10
5	Folgeberatungen.....	11
6	Abschlussberatung	11
7	Dokumentation.....	11
8	Evaluation	11
9	Weiterführende und empfehlenswerte Medien	12
9.1	Linkliste.....	12
9.2	EDV Beratungsprogramme	12
9.3	Literaturverzeichnis.....	13
10	Arbeitshilfen	14

1 **Ausstattung der Apotheke**

Die Ernährungsberatung in der Apotheke findet in ungestörter Atmosphäre, vorzugsweise in einem separaten Raum, statt.

Die Ausstattung der Apotheke muss mindestens umfassen:

- EDV-gestütztes Ernährungsprogramm*
- Geeigneter Beratungsraum
- Waage
- Maßband
- Geeignete Anschauungs- und Schulungsmaterialien, z. B. zur Demonstration von Portionsgrößen, Lebensmittelverpackungen, DGE-Ernährungskreis oder DGE-Lebensmittelpyramide

*Das Programm sollte den Bundeslebensmittelschlüssel in der jeweils aktuellen Fassung berücksichtigen.

Es empfiehlt sich außerdem die Anschaffung eines Gerätes zur Bestimmung des Körperfettgehaltes, das mindestens den Ohmschen Widerstand und die Phasenverschiebung bestimmt.

2 **Hinterfragung des Wunsches nach einer Ernährungsberatung**

Zunächst sollte der Patient bzw. Kunde nach dem Hintergrund einer Umstellung der Ernährungsgewohnheiten befragt werden.

Gründe für die gewünschte Ernährungsumstellung, z. B.:

- Wunsch nach gesundheitsfördernder Ernährung
- Wunsch nach Gewichtsreduktion
- Vorliegen einer Erkrankung
- Medikation
- Nahrungsmittelunverträglichkeit/-allergie
- Mangelernährung
- Ernährungsumstellung aufgrund einer besonderen Lebenssituation, z. B. Alter, Schwangerschaft, Stillzeit, hohe sportliche Aktivität
- Interesse an besonderen Ernährungsformen

Ist eine Erkrankung der Grund für die gewünschte Ernährungsumstellung, ist abzuklären, ob der Patient bzw. Kunde zunächst einen Arzt aufsuchen muss.

Besteht der Wunsch nach Gewichtsreduktion, wird der Body-Mass-Index ermittelt und anhand von Tabellen, die das Alter oder das Geschlecht des Patienten bzw. Kunden berücksichtigen, festgestellt, welches Maß an Übergewicht vorliegt.

Formel: Body-Mass-Index (BMI) = [Körpergewicht (kg)] : [Körpergröße² (m²)]

Zusätzlich kann durch die Bestimmung des Verhältnisses von Taillen- zu Hüftumfang (waist-to-hip-ratio) eine androide bzw. gynoide Fettverteilung ermittelt werden [1]. Aus diesem Wert kann das Risiko für Folgeerkrankungen aufgrund des Übergewichts bestimmt werden.

Liegt der BMI über 30 ist immer ein Arztbesuch zu empfehlen.

Darüber hinaus wird der Patient bzw. Kunde mit dem Wunsch nach Gewichtsreduktion befragt, ob gesundheitliche Probleme oder Erkrankungen vorliegen.

Es wird geklärt,

- welche Medikation der Patient bzw. Kunde erhält,
- ob Kontraindikationen für eine Gewichtsreduktion ohne ärztliche Empfehlung/Aufsicht vorliegen, z. B. psychische Erkrankungen, Hypertonie unter medikamentöser Therapie, eine plötzliche, für den Patienten bzw. Kunden unerklärliche Gewichtszunahme, Schwangerschaft und Stillzeit, eingeschränkte Nieren- oder Leberfunktion,
- welche (erfolglosen) Versuche zur Gewichtsreduktion bzw. Diäten der Patient bzw. Kunde bislang unternommen hat.

Sollten sich entsprechende Hinweise ergeben, wird der Patient bzw. Kunde an den Arzt verwiesen. Bei bestimmten Erkrankungsbildern, z. B. Essstörungen, benötigt der Patient bzw. Kunde eine ärztliche und/oder psychotherapeutische Betreuung.

Handelt es sich bei dem Patienten bzw. Kunden mit dem Wunsch nach Gewichtsreduktion um ein Kind oder einen Jugendlichen, müssen andere Empfehlungen als für einen Erwachsenen gegeben werden. Es empfiehlt sich, die Leitlinie zur Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter heranzuziehen [2]. Die Ernährungsberatung eines Kindes kann nur in enger Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten durchgeführt werden.

3 Erstberatung

3.1 Abschluss eines Beratungsvertrages

Bei einer ausführlichen Ernährungsberatung, die voraussichtlich über einen längeren Zeitraum gehende Folgeberatungen beinhaltet, empfiehlt es sich, mit dem Patienten bzw. Kunden über den Umfang der Beratungsleistung und das Honorar einen schriftlichen Beratungsvertrag zu schließen. Für diesen Zweck kann der Mustervertrag zur Ernährungsberatung (siehe Kapitel 10 "Arbeitshilfen") verwendet werden. Für die Kalkulation des Honorars können die Ausführungen zur Aufwandsermittlung sowie die Kalkulationshilfe des LeiKa – Leistungskatalog der Beratungs- und Serviceangebote in Apotheken herangezogen werden [3].

3.2 Ernährungsanamnese

Die qualifizierte Ernährungsberatung geht auf den Ratsuchenden insbesondere in Abhängigkeit von seinen persönlichen Kompetenzen, seiner Motivation und den individuellen Lebensumständen ein. Jeweils passende Beratungsmethoden werden angewendet. Für die Erstberatung sollten ca. 30-45 min eingeplant werden.

Um dem Patienten bzw. Kunden individuelle Ernährungsempfehlungen geben zu können, müssen seine persönliche Daten erfragt und das bisherige Essverhalten analysiert werden (Ernährungsanamnese). Die Angaben werden durch offene Fragen erhoben.

Es sind folgende Angaben zum Patienten bzw. Kunden nötig:

- Alter, Geschlecht
- Größe, Gewicht zur Bestimmung des Body-Mass-Index (BMI)
- Gewichtsverlauf im vergangenen Jahr
- Bekannte Erkrankungen, z. B. Diabetes mellitus, Schilddrüsenerkrankung
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten/-allergien
- Trinkverhalten, Alkoholkonsum
- Medikation
- Berufliche Tätigkeit, z. B. Schichtarbeit
- Bewegung/Sport
- Lebenssituation
- Rauchen
- Schwangerschaft
- Stillzeit
- Menopause
- Vorlieben in der Ernährung/Abneigung gegen bestimmte Speisen
- Nahrungsmittel oder Nahrungsmittelgruppen, die abgelehnt werden, z. B. Vegetarier
- Verdauung
- Beschwerden bei ernährungsassoziierten Erkrankungen
- Persönliche Kompetenzen im Bereich Ernährung, z. B. Speisenzubereitung, Einkauf

Zur Erfassung der persönlichen Daten sollte das Formular „Erfassung der persönlichen Daten im Rahmen der Ernährungsberatung“ (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“) verwendet werden. Es wird empfohlen, das Formular zu Nachweiszwecken vom Patienten bzw. Kunden gegenzeichnen zu lassen. Zur Speicherung der Daten muss die schriftliche Einverständniserklärung des Patienten bzw. Kunden vorliegen. Hierzu dient das Formular „Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung arzneimittelbezogener und gesundheitsbezogener Daten des Patienten bzw. Kunden in der Apotheke“ (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“).

Die Angaben des Patienten bzw. Kunden werden in der Apotheke unter Gewährleistung des Datenschutzes in eine Datenbank aufgenommen.

Für die Ernährungsanamnese ist es sinnvoll, dass der Patient bzw. Kunde über einen gewissen Zeitraum (eine zusammenhängende, repräsentative Woche mit Wochenende) ein Ernährungs(- und Beschwerde)protokoll führt.

Der Erfassungsbogen für das Ernährungs(- und Beschwerde)protokoll enthält mindestens:

- Erläuterung zur Führung des Protokolls
- Abfrage zur Anzahl, Ort, Zeitpunkt und Dauer der Mahlzeiten
- Abfrage zur Art und Menge der konsumierten Lebensmittel
- Abfrage zur Art und Menge der konsumierten Getränke
- Körperliche Aktivität in Beruf und Freizeit
- Abfrage zur Verdauung
- Beschwerden (Art, Datum, Uhrzeit) insbesondere bei ernährungsassoziierten Erkrankungen

Dabei können Vorlagen der EDV-gestützten Beratungsprogramme Anwendung finden.

Patienten bzw. Kunden mit dem Wunsch nach Gewichtsreduktion werden nach möglichen Ursachen des Übergewichts befragt, aus denen später (siehe Kapitel 4.2) gemeinsam Empfehlungen zur Änderung des Ernährungsverhaltens abgeleitet werden. Dazu werden offene Fragen formuliert sowie die Technik des Aktiven Zuhörens angewendet. Gemeinsam mit dem Patienten bzw. Kunden werden Ziele für die Gewichtsreduktion (in welchem Zeitraum wieviel abnehmen) festgelegt.

Der nächste Beratungstermin wird vereinbart. Der Apotheker bereitet entsprechend den Zielen des Patienten bzw. Kunden die Beratungsinhalte vor. Das Ernährungs(- und Beschwerde)protokoll des Patienten bzw. Kunden muss dem Apotheker zur Auswertung der Daten rechtzeitig vor dem Beratungstermin vorliegen.

4 Ernährungsberatung

4.1 Patient bzw. Kunde mit Wunsch nach gesundheitsfördernder Ernährung

Das vom Patienten bzw. Kunden angefertigte Ernährungsprotokoll wird ausgewertet und eine Nährwertanalyse durchgeführt. Der Patient bzw. Kunde ist ggf. auf besonders kalorienreiche Lebensmittel hinzuweisen.

Gemeinsam mit dem Patienten bzw. Kunden werden Ziele der Ernährungsumstellung auf Nährstoffbasis unter Berücksichtigung der Risikofaktoren festgelegt. Der Gesamtenergiebedarf muss individuell für den Patienten bzw. Kunden aus Grundumsatz und Leistungsumsatz errechnet werden. Er ist abhängig von Alter, Körpergewicht, Geschlecht, Arbeitstätigkeit und weiteren äußeren Faktoren sowie der Lebenssituation. Der Patient bzw. Kunde sollte Hinweise für die Auswahl der Lebensmittel und Zubereitungsverfahren erhalten. Gemeinsam mit dem Patienten bzw. Kunden sollten Maßnahmen abgestimmt werden, um die bisherigen Einkaufs- und Essgewohnheiten dahingehend zu ändern, dass die festgelegten Ziele erreicht werden können.

Dabei werden die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) oder anderer international anerkannter Fachgesellschaften angewendet.

Die Ernährungsempfehlungen sollten mindestens enthalten:

- Empfehlenswerte Nahrungsmittel der einzelnen Nahrungsmittelgruppen
- Anzahl der Mahlzeiten
- Beispiele für Mengen und Bestandteile der einzelnen Mahlzeiten
- Zubereitungsverfahren
- Nährwerte der empfohlenen Lebensmittel und Getränke

Bei der Erstellung der Ernährungsempfehlungen sind die Bedürfnisse und Lebensumstände des Patienten bzw. Kunden zu berücksichtigen; anderenfalls führen die Empfehlungen nicht zu einer langfristigen Änderung des Ernährungsverhaltens. Maßnahmen wie der maßvolle Umgang mit Alkohol oder die Reduktion bzw. der Verzicht auf Nikotin werden ggf. ausführlich begründet und bedürfen in besonderem Maße der Eigenmotivation des Patienten bzw. Kunden. Die Empfehlungen sollen Interaktionen zwischen den angewendeten Arzneimitteln und Lebensmitteln, Tabak sowie Alkohol berücksichtigen [4]. Zur Dokumentation kann der „Informationsbogen über Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Lebensmitteln“ verwendet werden (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“).

Wenn sich der Apotheker vergewissert hat, dass alle Fragen des Patienten bzw. Kunden geklärt sind, werden die vollständigen Ernährungsempfehlungen sowie Hilfsmittel zur Information und Dokumentation und Hinweise zu den besprochenen Maßnahmen schriftlich mitgegeben. Insbesondere zur Auswertung des Ernährungsprotokolls, zur Nährwertanalyse und zur Erstellung der Ernährungsempfehlungen verwendet der Apotheker geeignete EDV-gestützte Programme.

Der Termin für die Folgeberatung wird mit dem Patienten bzw. Kunden vereinbart; der Apotheker dokumentiert die Beratung. Dazu verwendet der Apotheker geeignete EDV-gestützte Programme oder das Formular „Dokumentation des Beratungsgespräches im Rahmen der Ernährungsberatung“ (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“).

4.2 Patient bzw. Kunde mit Wunsch nach Gewichtsreduktion

Der Apotheker bereitet die Beratungsinhalte vor; dies gilt ebenso für alle weiteren Folgeberatungen und die Abschlussberatung.

Die Vorbereitung des Beratungsgespräches umfasst mindestens:

- Auswahl, ggf. individuelle Erstellung von Informationsmaterial
- Überlegung zur Weitergabe der Informationen unter Berücksichtigung der intellektuellen Fähigkeiten des Patienten bzw. Kunden
- Auswahl geeigneter diätbegleitender Maßnahmen, z. B. Vorschläge für mehr Bewegung im Alltag und geeignete Sportarten

Das vom Patienten bzw. Kunden angefertigte Ernährungsprotokoll wird ausgewertet und eine Nährwertanalyse durchgeführt. Im Gespräch mit dem Patienten bzw. Kunden wird das festgelegte Ziel überprüft und schriftliche Ernährungsempfehlungen erstellt. Der Gesamtenergiebedarf muss individuell für den Patienten bzw. Kunden aus Grundumsatz und Leistungsumsatz errechnet werden. Er ist abhängig von Alter, Körpergewicht, Geschlecht, Ar-

beitätigkeit und weiteren äußeren Faktoren sowie der Lebenssituation. Die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) oder anderer international anerkannter Fachgesellschaften werden angewendet.

Die Ernährungsempfehlungen müssen mindestens enthalten:

- Empfehlenswerte Nahrungsmittel der einzelnen Nahrungsmittelgruppen
- Anzahl der Mahlzeiten
- Beispiele für Mengen und Bestandteile der einzelnen Mahlzeiten
- Nährwerte der verwendeten Lebensmittel und Getränke
- Zubereitungsverfahren

Bei der Erstellung der Ernährungsempfehlungen sind die Bedürfnisse und Lebensumstände des Patienten bzw. Kunden zu berücksichtigen; anderenfalls führen die Empfehlungen nicht zu einer langfristigen Änderung des Ernährungsverhaltens.

Der Patient bzw. Kunde sollte Hinweise zur Auswahl der Lebensmittel und Zubereitungsverfahren erhalten. Gemeinsam mit dem Patienten bzw. Kunden sollten Maßnahmen abgestimmt werden, um die bisherigen Einkaufs- und Essgewohnheiten dahingehend zu ändern, dass die festgelegten Ziele erreicht werden können. Maßnahmen wie die Reduktion bzw. der Verzicht auf Alkohol und ausreichende Bewegung werden ausführlich begründet und bedürfen in besonderem Maße der Eigenmotivation des Patienten bzw. Kunden. Die Empfehlungen sollen Interaktionen zwischen den angewendeten Arzneimitteln und Lebensmitteln, Tabak sowie Alkohol berücksichtigen. Zur Dokumentation kann der „Informationsbogen über Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Lebensmitteln“ verwendet werden (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“).

Der Patient bzw. Kunde wird zur Führung eines Gewichtsprotokolls angeleitet. Auf Wunsch kann der Patient bzw. Kunde auch regelmäßig in der Apotheke gewogen werden. Die Daten werden dokumentiert.

Wenn sich der Apotheker vergewissert hat, dass alle Fragen des Patienten bzw. Kunden geklärt sind, werden die vollständigen Ernährungsempfehlungen sowie Hilfsmittel zur Information und Dokumentation und Hinweise zu den besprochenen Maßnahmen schriftlich mitgegeben. Insbesondere zur Auswertung des Ernährungsprotokolls, zur Nährwertanalyse und zur Erstellung der Ernährungsempfehlungen verwendet der Apotheker geeignete EDV-gestützte Programme.

Der Patient bzw. Kunde sollte sich während der Abnehmphase regelmäßig in der Apotheke einfinden. Es kann dabei eine Körperfettmessung nach der BIA (Bioelektrische Impedanzanalyse)-Methode durchgeführt werden. Die Werte sind zu dokumentieren.

Der Termin für die Folgeberatung wird mit dem Patienten bzw. Kunden vereinbart; der Apotheker dokumentiert die Beratung. Dazu verwendet der Apotheker geeignete EDV-gestützte Programme oder das Formular „Dokumentation des Beratungsgespräches im Rahmen der Ernährungsberatung“ (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“).

4.3 Patient bzw. Kunde mit Erkrankung, die einer besonderen Ernährung bedarf

Für die Ernährungsberatung bei vorliegenden Erkrankungen, die einer besonderen Ernährung bedürfen, gelten die allgemeinen Hinweise aus Kapitel 4.1. Darüber hinaus sollten dem Patienten bzw. Kunden spezielle Hinweise zur Ernährung gegeben werden, die sein Krankheitsbild positiv beeinflussen können. Informationen dazu müssen für den Patienten bzw. Kunden individuell zusammengestellt werden. Dazu können die in Kapitel 9 empfohlenen Internetadressen und Literaturhinweise genutzt werden.

Beispiele für Erkrankungen, die einer besonderen Ernährung bedürfen:

- | | |
|---|---|
| ■ Allergie | ■ Lebererkrankungen |
| ■ Anämie | ■ Magen-Darm-Erkrankungen, z. B. Reizdarm, Diarrhoe, Obstipation, Ulcus |
| ■ Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, z. B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn | ■ Refluxösophagitis |
| ■ Diabetes mellitus | ■ Metabolisches Syndrom |
| ■ Fettstoffwechselstörungen | ■ Nierenerkrankung |
| ■ Gallenerkrankung | ■ Osteoporose |
| ■ Herz-Kreislauf-Erkrankungen | ■ Pankreatitis |
| ■ HIV/AIDS | ■ Rheumatische Erkrankungen |
| ■ Hypertonie | ■ Schilddrüsenerkrankungen |
| ■ Hyperurikämie | ■ Unverträglichkeiten, z. B. Lactose, Fructose, Gluten |
| ■ Karies | |
| ■ Krebserkrankungen | |

4.4 Patient bzw. Kunde in einer besonderen Lebenssituation

Für die Ernährungsberatung gelten die allgemeinen Hinweise aus Kapitel 4.1. Darüber hinaus sollten dem Patienten bzw. Kunden spezielle Hinweise zur Ernährung in seiner besonderen Lebenssituation gegeben werden.

Beispiele für besondere Lebenssituationen sind:

- Alter (Säuglinge, Kleinkinder, Senioren)
- Schwangerschaft
- Stillzeit
- Hohe sportliche Aktivität
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Es können sich Abweichungen von den Empfehlungen für die Ernährung eines gesunden Erwachsenen ergeben, z. B.

- Energiebedarf erhöht bzw. erniedrigt
- Funktionseinschränkung von Organen, z. B. Gastrointestinaltrakt, Leber, Niere
- Individuelle Verträglichkeit der Nahrungsmittel
- Erhöhter Bedarf an essentiellen Nährstoffen, Mineralien, Vitaminen, Spurenelementen

Ernährungsempfehlungen müssen für den Patienten bzw. Kunden individuell zusammengestellt werden. Dazu können die in Kapitel 9 empfohlenen Internetadressen und Literaturhinweise genutzt werden.

4.5 Patient bzw. Kunde mit Interesse an besonderen Ernährungsformen

Zuerst sollte nach den Gründen für den Wunsch nach einer besonderen Ernährungsform gefragt werden, z. B. Heilung von Krankheiten, ökologische oder geistig-weltanschauliche Gründe. Um den Patienten bzw. Kunden fachkundig beraten zu können, sollte sich der Apotheker über die Prinzipien der unterschiedlichen Ernährungsformen informieren und dem Patienten bzw. Kunden die Vor- und Nachteile erklären können.

Beispiele für besondere Ernährungsformen:

- Vegetarische Ernährung
 - Vegane Ernährung
 - Lacto-vegetabile Kost
 - Ovo-lacto-vegetabile Kost
- Trennkost
- Vollwertkost
- Ernährung nach der Blutgruppe
- Ayurveda
- Makrobiotische Ernährung
- Ernährung nach dem Insulinprinzip (Glykämischer Index)
- (Fastenkuren)

Als Grundlage für eine ernährungsphysiologische Bewertung der Kostformen sollten die DGE-Empfehlungen für eine vollwertige Ernährung verwendet werden. Folgende Kriterien sollten beachtet werden:

- Deckung des Bedarfs an essenziellen Nährstoffen
- Berücksichtigung und Deckung des Energiebedarfs
- Eignung als Dauerkost
- Berücksichtigung des Bedarfs an Vitaminen, Spurenelementen und sek. Pflanzeninhaltsstoffen
- Berücksichtigung der Lebenssituation und evtl. Erkrankung

Für die abschließende Beurteilung sollten weitere Fragestellungen berücksichtigt werden:

- Ist der Patient bzw. Kunde ein gesunder Erwachsener oder gehört er zu der Gruppe der alten Menschen, Kinder, Kranken, Schwangeren, Stillenden
- Ernährungsform als Dauerkost oder nur zur kurzfristigen Anwendung gewünscht

5 Folgeberatungen

Die Folgeberatungen dienen der Begleitung und Überprüfung der Ernährungsempfehlungen und bei Patienten bzw. Kunden mit dem Ziel der Gewichtsreduktion der Erfolgskontrolle unter Einbeziehung des vom Patienten bzw. Kunden geführten Gewichtsprotokolls. Anzahl und zeitliche Abfolge der Beratungen richten sich nach den Bedürfnissen des Patienten bzw. Kunden. Für die Folgeberatung sollten ca. 15-30 min eingeplant werden. Die aktuellen Daten aus dem Ernährungs(- und Beschwerde)protokoll werden in die Beratung einbezogen. Der Apotheker erfragt die Erfahrungen mit den Empfehlungen sowie Akzeptanz und Praktikabilität.

Im Gespräch mit dem Patienten bzw. Kunden werden festgelegte Ziele überprüft, die Motivation gestärkt, der Umgang mit Rückfällen in alte Ernährungsgewohnheiten sowie Änderungen des Maßnahmenplans besprochen. Bei Bedarf sollten dem Patienten bzw. Kunden weitere Informationen und Maßnahmen angeboten werden. Dabei ist dessen individuelle Situation zu berücksichtigen. Der Apotheker dokumentiert den Inhalt der Beratung.

Ist im Falle der Gewichtsreduktion das Ziel erreicht, werden gemeinsam mit dem Patienten bzw. Kunden Maßnahmen erarbeitet, um die Ernährung so weiterzuführen, dass die Gewichtskonstanz für die Zukunft gesichert wird (Umstellung und Erweiterung der Ernährungsempfehlungen hin zu einem allgemeinen Ernährungsplan).

6 Abschlussberatung

Im Abschlussgespräch wird der Erfolg der Maßnahmen gemeinsam bewertet und die Zufriedenheit des Patienten bzw. Kunden dokumentiert (Wurde das Ziel der langfristigen Änderung des Essverhaltens erreicht?).

7 Dokumentation

Der gesamte Verlauf der Beratung wird dokumentiert. Dafür können die Formulare im Kapitel 10 „Arbeitshilfen“ der Leitlinie verwendet werden, auf denen sowohl die Angaben zum Patienten bzw. Kunden als auch die Inhalte der Beratungsgespräche dokumentiert werden können. Diese Daten dürfen jedoch nur unter Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften, insbesondere des Bundesdatenschutzgesetzes, und nur bei Vorliegen der schriftlichen Einverständniserklärung des Patienten bzw. Kunden dokumentiert werden.

8 Evaluation

Am Beispiel Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion ist ein Musterformular zur Evaluation der Ergebnisse der Beratung entwickelt worden (siehe Kapitel 10 „Arbeitshilfen“). Dabei sollte, unter Berücksichtigung der einschlägigen Datenschutzvorschriften, der Name des Patienten bzw. Kunden verschlüsselt werden, z. B. mit Zahlencode. Der Apotheker muss jedoch die verschlüsselten Daten dem entsprechenden Patienten bzw. Kunden zuordnen können. Mit Hilfe der Evaluationsbögen ist bei Bedarf die elektronische Auswertung einer größeren Anzahl von Ernährungsberatungen in einem bestimmten Zeitraum möglich.

9 Weiterführende und empfehlenswerte Medien

9.1 Linkliste

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)	http://www.dge.de
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin	http://www.dgem.de
Deutsches Ernährungsberatungs- und Informationsnetz (DEBInet)	http://www.ernaehrung.de
Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin	http://www.daem.de
U.S. Food and Drug Administration	http://www.fda.gov
Dietary Guidelines for Americans	http://www.health.gov/dietaryguidelines/
Nutri Watch	http://www.nutriwatch.org/
Institute of Medicine of the National Academies	http://www.iom.edu
Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)	http://www.fao.org
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege	http://www.stmgp.bayern.de/
Bayerisches Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten	http://www.stmelf.bayern.de/
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	http://www.bzga.de
Infodienst Verbraucherschutz-Ernährung-Landwirtschaft	http://www.aid.de
World Health Organisation	
■ Obesity	http://www.who.int/topics/obesity/en/
■ Diet	http://www.who.int/topics/diet/en/

9.2 EDV Beratungsprogramme

- EBIS-Pro
- DGExpert
- ERNA & Albert
- NutriCheck®
- PRODI®6
- OPTIDiet4

9.3 Literaturverzeichnis

- [1] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, „Pharmazeutische Betreuung - Leitlinie, Kommentar und Arbeitshilfen,“ 06. 05. 2008. [Online]. Available: <http://www.abda.de/themen/apotheke/qualitaetssicherung0/leitlinien/leitlinien0/>. [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [2] Deutsche Adipositas Gesellschaft e. V. (DAG), „Konsensbasierte (S2) Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter,“ 21. 11. 2014. [Online]. Available: http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/AGA_S2_Leitlinie.pdf. [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [3] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, „LeiKa - Leistungskatalog der Beratungs- und Serviceangebote in Apotheken - Modellhafte Aufwandsermittlung,“ 08. 2011. [Online]. Available: [http://www.abda.de/\(Mitglieder/LeiKa-Leistungen und Umsetzungshilfen/Modellhafte Aufwandsermittlung\)](http://www.abda.de/(Mitglieder/LeiKa-Leistungen%20und%20Umsetzungshilfen/ModellhafteAufwandsermittlung)). [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [4] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, „LeiKa - Leistungskatalog der Beratungs- und Serviceangebote in Apotheken - A9 Beratung über Arzneimittel und Lebensmittel,“ [Online]. Available: [www.abda.de/\(Mitglieder/LeiKa-Leistungen und Umsetzungshilfen/A9 Beratung über Arzneimittel und Lebensmittel\)](http://www.abda.de/(Mitglieder/LeiKa-Leistungen%20und%20Umsetzungshilfen/A9%20Beratung%20ueber%20Arzneimittel%20und%20Lebensmittel)). [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [5] A. Hahn, A. Ströhle und M. Wolters, Ernährung - Physiologische Grundlagen, Prävention, Therapie, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2015.
- [6] B. Rall, Ernährungsberatung in der Apotheke, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2014.
- [7] P. M. Suter, Checkliste Ernährung, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2008.
- [8] D. Erfurt und H. Spegg, Ernährungslehre und Diätetik, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2012.
- [9] National Institutes of Health, „The Practical Guide - Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults,“ 2000. [Online]. Available: http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/prctgd_c.pdf. [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [10] E. Lückerath und S.-D. Müller, Diätetik und Ernährungsberatung - Das Praxisbuch, Stuttgart: Karl F. Haug Verlag, 2013.
- [11] H. Kasper und W. Burghardt, Ernährungsmedizin und Diätetik, München: Elsevier GmbH, 2014.
- [12] E. Fink, Ernährung und Diätetik für die Kitteltasche, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2008.
- [13] Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), „Beratungsstandards als Lose-Blatt-Sammlung,“ 2013. [Online]. Available: <https://www.dge-medien-service.de/fach-und-schulungsmedien/dge-beratungs-standards.html>. [Zugriff am 15. 12. 2015].
- [14] Deutsche Adipositas Gesellschaft e. V. (DAG), „Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur "Prävention und Therapie der Adipositas",“ 04. 2014. [Online]. Available: <http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/050->

001I_S3_Adipositas_Praevention_Therapie_2014-11.pdf. [Zugriff am 15. 12. 2015].

- [15] Bundesärztekammer und Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM), Curriculum Ernährungsmedizin Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, 2007.
- [16] H.-K. (. Biesalski, Ernährungsmedizin, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2010.
- [17] B. Becke und M. Benecke, Prozessqualität in der Ernährungsberatung und Ernährungstherapie - Handbuch Band 1: Organisations- und Formularhandbuch, Niedereschach: Verlag MED+ORG, 2006.

10 Arbeitshilfen

FORMBLÄTTER

- Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung gesundheitsbezogener und arzneimittelbezogener Daten des Patienten bzw. Kunden in der Apotheke im Rahmen der Ernährungsberatung
- Mustervertrag zur Ernährungsberatung
- Erfassung der persönlichen Daten im Rahmen der Ernährungsberatung
- Dokumentation des Beratungsgespräches im Rahmen der Ernährungsberatung
- Informationsbogen über Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Lebensmitteln
- Musterevaluationsbogen für die Ernährungsberatung am Beispiel Gewichtsreduktion