



QZE

Qualitätszertifikat Ernährungsmedizin
(DAEM/DGEM/BDEM)

Erhebungsbogen

(Version vom 30.7.2021 – Rubin/Winckler/Bischoff)

Anforderung QZE	Umsetzung der Abteilung
1. Struktur der Abteilung	
<p>(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung in der Abteilung beschreiben. Schriftliche Belege bzw. exemplarische Protokolle müssen vorliegen.)</p> <p>1. Personalstruktur und Qualifikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Es muss ein Ernährungsmediziner oder eine Ernährungsmedizinerin* vorhanden sein. Die Vertretung muss gesichert sein (bitte jeweils namentliche Nennung mit schriftlichem Qualifikationsnachweis). b. Es muss eine Ernährungsfachkraft# vorhanden sein. Die Vertretung muss gesichert sein (bitte jeweils namentliche Nennung mit Qualifikationsnachweis). c. Es soll eine ernährungsmedizinische Pflegekraft mit DGEM-zertifizierter Fortbildung vorhanden sein 	<p>1. Ernährungsmediziner bzw. Ernährungsmedizinerin:</p> <p>-----</p> <p>2. Ernährungsmediziner bzw. Ernährungsmedizinerin (Vertretung):</p> <p>-----</p> <p>1. Ernährungsfachkraft:</p> <p>-----</p> <p>2. Ernährungsfachkraft (Vertretung):</p> <p>-----</p>

(ggfs. bitte jeweils namentliche Nennung mit Qualifikationsnachweis).

- d. Das Ernährungsteam (bestehend aus Ernährungsmedizinerinnen oder Ernährungsmedizinern und Ernährungsfachkräften) muss werktags an mindestens 7 Stunden pro Tag verfügbar sein.
- e. Eine beauftragte Fachkraft für Qualitätssicherung soll benannt sein (bitte jeweils namentliche Nennung mit Qualifikationsnachweis).

- 2. Eine Ernährungskommission soll vorhanden sein (typischerweise mit Vertreter aus Ernährungsteam, Ärzteschaft, Pflege, Verwaltung und Küche).
- 3. Die Organisation der Abteilung muss in einem Organigramm dargestellt werden (bitte Organigramm dem Erhebungsbogen beifügen).
- 4. Die externen Partner müssen ggf. benannt werden.
- 5. Folgende Veranstaltungen müssen regelmäßig stattfinden und protokolliert bzw. belegt werden:
 - a. Sitzungen des Ernährungsteams
 - b. Schulungen/Fortbildung der Mitarbeitenden

1. Ernährungsmedizinische Pflegekraft (falls vorhanden):

c. Sitzungen der Ernährungskommission (falls vorhanden – siehe oben)

6. Die Abteilung muss in ein generelles Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015 eingebunden sein.

**Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin oder bei Erstantragstellung auch Facharztstatus mit strukturierter curriculärer Fortbildung Ernährungsmedizinerin bzw. Ernährungsmediziner nach BÄK. Bei Folgeantrag nach 4 Jahren dann Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin.
#Diätassistentinnen/Diätassistenten oder Ernährungswissenschaftlerinnen/Ernährungswissenschaftler bzw. Ökotrophologinnen/Ökotrophologen.*

Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):

3. Geräte und Räume

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung/Gegebenheiten in der Abteilung beschreiben.)

1. Die Abteilung muss über folgende Ausstattung verfügen:
 - a. Kalibrierte Waage
 - b. Ausstattung für Patienten mit einem Gewicht > 200 kg (optional)
 - c. Bioimpedanzanalyse
 - d. Handkraftmessung
 - e. H₂-Atemtest (optional)
 - f. Sonographie
 - g. Räume für Patientengespräche

Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):

4. Aufnahme aller Patientinnen und Patienten

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung/Gegebenheiten in der Abteilung beschreiben.)

- Größe, Gewicht und der aktuelle BMI müssen erfasst und in der Akte festgehalten werden (Pat. muss gewogen werden, Größe muss JHPHVHQRGH gefragt werden).
- Ein Screening des Ernährungsrisikos muss unter einer festgelegten Methode (z.B. NRS, MNA) und Verantwortung durchgeführt werden.
- Der Bedarf an ernährungsmedizinischer Betreuung muss festgestellt (Assessment), kommuniziert und dokumentiert werden.
- Andere Therapeuten sollen im Bedarfsfall hinzugezogen werden.

Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):

5. Organisation der Speisenversorgung

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung/Gegebenheiten in der Abteilung beschreiben.)

1. Die Kostformen sollen den Empfehlungen des LEKuP entsprechen.

Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):

6. Ernährungstherapie

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung in der Abteilung beschreiben. Schriftliche Belege und Beispiele müssen vorliegen.)

<ol style="list-style-type: none">1. Für häufige Krankheitsbilder der zu zertifizierenden Abteilung müssen SOPs (Standard Operating Procedure) vorliegen (mindestens 5).2. Verordnung und Kontrolle der Ernährungstherapie muss durch die Ärztinnen und Ärzte erfolgen.3. SOPs für den Einsatz von Trinknahrung/enterale/parenterale Ernährung sollen vorliegen.4. Eine SOP zur Behandlung schwer mangelernährter Patienten oder Patientinnen zur Vermeidung eines Refeeding-Syndroms soll definiert sein.5. Die Ernährungsmedizinische Diagnose und -Therapie müssen im Entlassbrief erfasst werden.6. Einzelberatungen müssen nach einem definierten Ablauf erfolgen (Bedarfsermittlung, Anforderung, Ausführung, Dokumentation, Nachsorgeempfehlung - angelehnt an den G-NCP).7. Beratungsmaterialien für wichtige Indikationen sollen bereitgestellt sein.	
Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):	

7. Monitoring

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung/Gegebenheiten in der Abteilung beschreiben.)

1. Folgende Parameter sollen während des Verlaufes überwacht und dokumentiert werden:
 - a. Gewicht und BMI
 - b. Aktuelle Nahrungsaufnahme (Tellerprotokoll, Ernährungsprotokoll)(Intervall indikationsbezogen)
 - c. (ernährungsmedizinisch relevante) Laborparameter
 - d. Subjektives Befinden
 - e. Besonderheiten
2. Regelmäßige Ernährungsvisiten sollen stattfinden.

Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):

8. Entlassungsmanagement / Überleitung in den ambulanten/poststationären Bereich

(Bitte in der rechten Spalte die Umsetzung/Gegebenheiten in der Abteilung beschreiben.)

1. Bei Überleitung mit enteraler/ parenteraler Ernährung soll eine Meldung des Patienten oder der Patientin an das Ernährungsteam möglichst mindestens 36 Stunden vor Entlassung erfolgen.
2. Die Kontaktaufnahme mit dem Homecare-Versorger und den weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzten und die Weiterleitung der Patientinnen und Patienten soll standardisiert ablaufen und mittels Überleitungsbögen schriftlich stattfinden.
3. Die Patientinnen und Patienten müssen die Einwilligung in die Datenweitergabe an das Homecare-Unternehmen unterschreiben.
4. Es sollen definierte Kommunikationsprozesse auch für die Rückmeldung der Homecarer eingehalten werden. Der Therapieplan kann dem Ernährungsteam vorliegen.

<p>5. Die Entlassungs-/Verlegungsdocumentation soll relevante ernährungsmedizinische und –therapeutische Angaben enthalten.</p> <p>6. Poststationäre/ambulante Angebote durch die Institution kann es geben.</p>	
<p>Bewertung Fachexperten (DAEM/DGEM/BDEM):</p>	

Hiermit versichere ich die Korrektheit aller Angaben.

Ort, Datum

Medizinische Leitung der QZE-beantragenden Abteilung (Name und Unterschrift)