

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung in der Kritik

Medizin

Montag, 23. Januar 2017



Der DGE-Ernährungskreis® soll zeigen, wie sich eine vollwertige Ernährung mit allen lebensnotwendigen Nährstoffen zusammensetzt – bei gesunden Menschen: Getreide, Getreideprodukte, Kartoffeln (1), Gemüse, Salat (2), Obst (3), Milch und Milchprodukte (4), Fleisch, Wurst, Fisch und Eier (5), Öle und Fette (6), Getränke (7) /DGE

Berlin – Es ist nicht das erste Mal, dass an den offiziellen Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) Kritik geübt wird. Es könnte aber der letzte Tropfen sein, der das Fass endgültig zum Überlaufen – sprich zur Überarbeitung der

Empfehlungen – bringt. Zwei Fachfrauen für Ernährung, Daniela Kluthe-Neis und Birgit Blumenschein, appellieren in einem offenen Brief an die DGE-Präsidentin Ulrike Azevedo, die primärpräventiven Empfehlungen zur Nährwertrelation von 10 bis 15 % Protein, 30 % Fett und 55 bis 60 % Kohlenhydrate anhand aktueller Studien auszuweiten. Denn diese seien momentan ausschließlich für gesunde Menschen konzipiert, was nicht dem Großteil der Schulungsklientel entspreche, heißt es in der [Petition](#).

Die Petition ist an eine Vielzahl von Ministerien und Institutionen gerichtet. Allein Zahl und Inhalt der [Kommentare im Internet](#) bezeugen, dass die beiden Expertinnen einen Nerv getroffen haben. Auch die Deutsche Gesellschaft für Adipositas ([DAG](#)) plädiert dafür, die Empfehlungen der DGE zu aktualisieren. Die DGE hat bereits reagiert. Sie sieht den GKV-Spitzenverband und die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) in der Verantwortung, da diese die Vorgaben des Leitfadens Prävention zu streng auslegen würden.

Wann immer Diätassistent/Innen oder andere anerkannte, qualifizierte Ernährungsfachkräfte präventive Ernährungsberatung anbieten – die etwa Versicherte im Rahmen von Bonusprogrammen der Krankenkassen in Anspruch nehmen könnten, oder auch Betriebe für ihre Mitarbeiter – muss ihr Schulungskonzept durch ein Nadelöhr.

Es benötigt nämlich die Anerkennung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP), eine gemeinsame Einrichtung der gesetzlichen Krankenkassen. Die [ZPP](#) erkennt allerdings bislang nicht an, was nicht zur Vorgabe der DGE passt. Kluthe-Neis und Blumenschein zitieren das eindeutige Statement von Sarah Böke, Fachleiterin und Prüferin am ZPP, vom Oktober letzten Jahres: „Auch wenn es in den letzten Jahren neue wissenschaftliche Erkenntnisse über den Vorteil

einer eiweißbetonten Ernährung im Rahmen einer Gewichtsreduktion gegeben hat, werden diese aktuell nicht von der [DGE](#) umgesetzt. Somit können Kurse/Konzepte, die eine eiweißbetonte Ernährung empfehlen, nicht von der Zentralen Prüfstelle Prävention anerkannt werden“.

Von Birgit Blumenschein als Diätassistentin und Diplom-Medizinpädagogin verlangt das einen bislang unlösbaren Spagat: „Wir haben es in der präventivmedizinischen Beratung oft mit Patienten zu tun, deren Stoffwechsel schon nicht mehr als gesund bezeichnet werden kann – Stichwort Insulinresistenz“, erläutert sie. Hier müssten eigentlich evidenzbasiert ganz andere Nährstoffrelationen angeraten werden, und man wünsche sich, dass die starren Grenzen, die die DGE hier ziehe, flexibler formuliert würden.

Denn sobald man ein abweichendes Konzept einreiche, wie wissenschaftlich begründet dies auch immer sei, erhalte man eine Absage. „Dies bedeutet gleichzeitig, dass ich online auf der Seite der Krankenkasse nicht gelistet bin“, erklärt Blumenschein. Dies wiederum heißt, ihre Leistungen werden weder bezuschusst noch erstattet, und kein Mitglied der Kasse kann sie überhaupt auf diesem Weg als Beraterin finden. Das geht, so bezeugt es die Resonanz auf diesen aktuellen Hilferuf, einer Vielzahl ihrer Kolleg/Innen so.

Die Ernährungstherapeutin Daniela Kluthe-Neis vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten und Ernährungsberater ([qu. ETH und EB](#)) spannt den Bogen noch weiter: „Ein hoher Anteil von denen, die Präventivkurse mitmachen, weisen Fettstoffwechselstörungen auf. Etliche sind epigenetisch bereits in der Schwangerschaft fehlgeprägt worden, sodass man

ebenfalls nicht mehr von einem gesunden Stoffwechsel sprechen kann“, betont sie. Hier benötige man Nährstoffrelationen von etwa 20 % Eiweiß, 40 % Fett und nur 40 % Kohlenhydrate. Außerdem wären so zum Beispiel Jugendliche viel besser zu motivieren, weil diese Form der Ernährung attraktiver sei. „Es schmeckt, macht satt und ist auch gut darstellbar in der Beratung“, betont Kluthe-Neis.

DGE legt neue Formulierung vor

Die beiden Frauen haben etwas bewegt, wie das *Deutsche Ärzteblatt* auf Nachfrage erfahren hat. Ute Brehme, bei der DGE für den Dialog mit der ZPP zuständig, betont zunächst, dass es um Empfehlungen für Gesunde gehe und dass für die Gewichtsreduktion die [Adipositasleitlinie von 2014](#) gelte, die mehrere Ernährungsstrategien bereithalte. Bei der DGE-Empfehlung zur Nährstoffrelation handele es sich „eben nicht um ein starres Konzept“.

Da dies möglicherweise nicht ausreichend bekannt sei, habe man nun die ZPP und den GKV-Spitzenverband darüber informiert, dass hier eine zu strenge Auslegung erfolge. Einen Vorschlag für eine neue Formulierung im Leitfaden Prävention haben sie nach eigenen Angaben ebenfalls übermittelt.

Wenngleich damit ein erster Schritt getan ist, um das Problem in der Präventivberatung zu beheben, sind damit grundsätzliche Einwände zahlreicher Ernährungsexperten und Mediziner noch nicht aus dem Weg geräumt. Denn allein aufgrund des Einwandes, die DGE-Empfehlungen seien für Gesunde gedacht, sind sie für einen Großteil der Bevölkerung obsolet. Für jene nämlich, die übergewichtig sind (BMI > 25 kg/m²), zu viel Bauchfett (Taillenumfang > 80 cm bei Frauen beziehungsweise > 94 cm bei Männern) aufweisen, deren Blutfette zu hoch sind (nicht-HDL-

Cholesterin > 160mg/dl; Triglyceride > 150 mg/dl), die hyperten sind (> 130/85 mmHg) und deren Glukosestoffwechsel nicht mehr perfekt funktioniert (Insulinresistenz, Prädiabetes).

DGE-Empfehlungen selbst bei gesunden Menschen widerlegt

Johannes Scholl, Vorsitzender der [Deutschen Akademie für Präventivmedizin](#) (DAPM), bestätigt nicht nur die Erfahrungen von Kluthe-Neis aus seiner aus Präventivmedizin spezialisierten Praxis in Rüdesheim: „Wir stellen bei jedem dritten Mann ab 45 bereits eine Fettleber fest, hier ist eine kohlenhydratreiche Kost geradezu kontraindiziert.“ Seine Kritik reicht weiter: „Aber selbst für Gesunde sind diese Empfehlungen nicht nur durch keine Evidenz begründet, sie sind inzwischen auch widerlegt“, urteilt Scholl.

In der [Women's-Health-Initiative-\(WHI-\)Studie](#) hatten 48.835 Frauen 8,2 % weniger Nahrungsfett verzehrt, ohne dass dies die Herzinfarkt- oder Schlaganfallrate hatte senken können, auch ein positiver Effekt auf die Gesamtmortalität ließ sich nicht nachweisen. In den USA ist folgerichtig im Scientific Report des Dietary Guidelines Advisory Committee ([DGAC-Report](#)) die Obergrenze für den Fettanteil der Nahrung entfallen.

In der zweiten wichtigen Interventionsstudie zu dieser Frage, der spanischen [PREDIMED-Studie](#) (PREvención con Dieta MEDiterránea) mit 7.447 Teilnehmern mit erhöhtem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse, schneidet die DGE-Empfehlung zu mehr Kohlenhydraten ebenfalls nicht gut ab. Endpunkte wie Myokardinfarkt, Schlaganfall und kardiovaskuläre Mortalität traten signifikant seltener bei jenen auf, die für eine Mittelmeerdiät mit viel Olivenöl und hohem Konsum von Nüssen randomisiert worden waren. Die Vergleichsgruppe ernährte sich mit fettreduzierten Milchprodukten und höchstens zwei Esslöffeln Olivenöl, dafür mit

mehr Brotprodukten, Reis und Kartoffeln – ähnlich, wie es die DGE empfiehlt. Sie schnitten indes so viel schlechter ab, dass die Studie wegen des überzeugenden Vorteils der fettreicheren Variante sogar abgebrochen wurde.

„Dies und etliche andere Studien sind Evidenz genug, um die [10 DGE-Regeln](#) zu revidieren“, sagt Scholl. Die DAG schließt sich der Forderung nach einer Aktualisierung auf Anfrage des *Deutschen Ärzteblattes* aufgrund der vielen Menschen mit Übergewicht an: „Die derzeitigen Empfehlungen der DGE zur Makronährstoffverteilung für die Ernährung der breiten Bevölkerung sind nicht mehr zeitgemäß und sollten überarbeitet werden – zumal sie auch nicht durch wissenschaftliche Daten gestützt werden. Eine Petition reicht hier aber nicht aus – wir benötigen eine wissenschaftliche Auseinandersetzung, in die auch die DAG als medizinische Fachgesellschaft für das Gewichtsmanagement einbezogen werden sollte“, sagt Matthias Blüher, Präsident der DAG.

Scholl hatte mit anderen Mitgliedern der DAPM kürzlich in einem gemeinsamen Meeting mit der DGE und Vertreterinnen des Ernährungsministeriums zahlreiche Argumente für eine Neufassung und Präzisierung vorgetragen. Derzeit stelle die DGE immer noch KITAS, Kantinen und dem Catering für Schulen einen Freibrief für kohlenhydratreiche Kost aus, so Scholl: „Das sollte so schnell wie möglich aus den Köpfen derer verschwinden, die sich um die Ernährung gerade der Heranwachsenden kümmern.“

Auch hier bewegt sich die DGE. Eine spezielle Arbeitsgruppe für lebensmittelbezogene Empfehlungen wurde eingerichtet. Derzeit sei der Sprecher der AG, Bernhard Watzl vom [Max-Rubner-Institut](#), federführend mit der Überarbeitung dieser DGE-Empfehlungen betraut, hieß es auf Nachfrage. Ob daraus eine Aktualisierung

beispielsweise der zehn Regeln und der Ernährungspyramide folgen wird, bleibt abzuwarten. © *mls/gie/aerzteblatt.de*