

„Zuckerdiät“ passé – so erklären Sie es

Vermittlung Dass Diabetikerprodukte ab 2012 nicht mehr produziert werden dürfen und die Übergangsfrist 2013 vorbei ist, stellt Betroffene vor offene Fragen. Wie diese Neuerungen in der Praxis vermittelt werden können, erklärt Ihnen Diplomökotrophologin Dr. Andrea Trappe.

Endlich!“, so kommentieren viele Ernährungs- und Diabetesexperten den Beschluss des Wegfalls. „Oh je“ denken dagegen viele Betroffene. Eine sinnvolle Erklärung dieser Entscheidung gelingt, wenn man sich mit der Ursprungsidee der Diabetikerprodukte befasst.

„Zuckerdiät“ war damals sinnvoll

Als 1963 erstmalig die Diätverordnung für Diabetikerlebensmittel in Kraft trat, ging man davon aus, dass es sich bei der Zuckerkrank-

heit ausschließlich um eine Störung des Zuckerstoffwechsels handelt. Auf Grund des Insulinmangels und der damit einhergehenden, ungenügenden Verstoffwechslung des gegessenen Zuckers, leitete man daraus das Behandlungsprinzip ab, die Zuckeraufnahme streng zu begrenzen. Somit erschien es sinnvoll, Zucker (Saccharose) durch sogenannte Zuckeraustauschstoffe (ZAS), wie zum Beispiel Fruchtzucker (Fructose) zu ersetzen. Per Definition sind ZAS süß schmeckende Kohlenhydrate, die einen geringeren Einfluss auf den Blutzuckerspiegel haben, da sie insulinunabhängig verstoff-

wechselt werden. Da die ZAS nicht kariogen wirken, findet man sie beispielsweise neben Diabetikerprodukten, auch in Kaugummis oder Zahnpasta. In der EU sind zurzeit Fructose und verschiedene Zuckeralkohole wie Sorbit (E 420), Mannit (E 421), Isomalt (E 953), Maltit (E 965), Maltitol-Sirup (E 965), Lactit (E 966), Xylit (E 967) und Erythrit (E 968) zugelassen. Mit zunehmendem Wissen über das Krankheitsbild Diabetes zeigte sich, dass es sich bei dieser metabolischen Störung nicht ausschließlich um eine Zuckerkrankheit handelt, sondern auch der Eiweiß- und Fettstoffwechsel betroffen sind. Der Sinn der Diabetikerprodukte wurde fraglich. Als erstes wurde aus den ursprünglich ausgelobten Diabetikerprodukten die Diätprodukte mit dem Zusatz:



Redaktion: 06131/96070-35

„Für Diabetiker im Rahmen eines Diätplans geeignet“. Nach jahrelangen Bestrebungen von Fachgesellschaften, werden spätestens ab

i Schwerpunkt Ernährung

Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen. Wohin geht der Trend bei Menschen mit Diabetes? Und zu welchen Maßnahmen greifen Betroffene, um Gewicht und Blutzucker wieder in Einklang zu bringen? Die Wege sind vielfältig. Und viele Menschen wollen nichts unversucht lassen. Lässt sich der Diabetes mit Außenseiterdiäten à la Bruker oder Schnitzer heilen? Diplomökotrophologin Ingeborg Fischer-Ghavamli beleuchtet die Lehren der beiden Vollwertapostel. Und wie sieht es im Hin-

blick auf eine gesunde Möglichkeit aus, lästige Kilos loszuwerden? Ist „Schmauen“ der Königsweg? Was es damit auf sich hat, erklärt Diplomökotrophologin und Diabetesberaterin Susanne Müller. Wenn schon am Gewicht gearbeitet wird, wie steht es um die Blutzuckerwerte? Wie lassen sie sich in gesunde Bahnen lenken? Ein altes Hausmittel kann – je nach Typ – sinnvoll sein, erklärt Diplomökotrophologin Marianne Reiß in Ihrem Beitrag zum Thema Hafertage. Last but not least geht es um den Weg-

fall der Diabetikerprodukte. Viele Fachkräfte in Krankenhäusern sind unsicher, ob sie weiterhin eine Diabeteskost anbieten können. Wie dies praktisch aussehen kann, erklärt Diabetesberaterin Sandra Hagenbucher. Bleibt die Frage – wie bringe ich es Betroffenen bei, auf diese Produkte zu verzichten? Diplomökotrophologin Dr. Andrea Tappe gibt praktische Beratungstipps. Sind Sie neugierig geworden – dann lohnt es sich weiterzulesen. Kirsten Metternich

Text:
Dr. Andrea Trappe.



Keine „Zuckerdiät“ mehr – dafür um so mehr Obst...

kommendem Jahr diese Lebensmittel endgültig aus den Regalen der Einkaufsmärkte verschwinden. Der Industrie fällt damit ein umfangreicher Produktionszweig weg. Einige Diabetiker reagieren unzufrieden darauf. Aus Sicht der Beratenden ist dies jedoch ein Schritt in die richtige Richtung.

Allein der Verzicht auf Zucker reicht als Therapie nicht aus

Maßnahmen, die nur auf den Zuckerhaushalt zielen, reichen nicht mehr aus. Vor allem bei Typ-2-Diabetikern existieren Stoffwechselstörungen schon lange, bevor der Blutzucker anhaltend steigt und die Krankheit diagnostiziert wird. Auch um einem Diabetes vorzubeugen

und deren Behandlung, sind spezielle Diabetikerlebensmittel nicht erforderlich. Den Betroffenen muss erklärt werden, dass es sich beim überwiegenden Teil um einen Lifestyle Diabetes, also Typ 2 handelt. Bei ihnen spielt Übergewicht eine zentrale Rolle für die vorhandene Insulinresistenz. Um dieser Resistenz entgegenzuwirken, steht primär eine Gewichtsreduktion als Therapieansatz im Vordergrund. Diätprodukte suggerieren vielen Verbrauchern, dass es sich dabei um kalorienärmere Produkte handelt. Doch laut Lebensmittelgesetz kennzeich-

„Laut Lebensmittelgesetz kennzeichnet Diät eine krankheitsbedingte Ernährungsweise.“

net „Diät“ eine krankheitsbedingte Ernährungsweise. Dies umfasst nicht nur die Reduktionskost, sondern eine Vielzahl unterschiedlicher Ernährungsweisen, wie zum Beispiel eine fructose- oder laktosefreie Ernährungsform. Ein vergleichender Blick von Schulungsteilnehmern auf die Nährwertangaben von Di-

@ www.diabetesforum-online.de

ät- und herkömmlichen Produkten ist lehrreich. Der Energiegehalt einer üblichen 100 Gramm Tafel Vollmilchschokolade liegt bei etwa 525 Kalorien. Der einer Diätschokolade bei ungefähr 560 Kalorien. „Das ist ja Betrug“, lautet häufig der Kommentar Betroffener. Doch alles ist korrekt und laut Lebensmittelgesetz geht alles mit rechten Dingen zu. Doch der Verbraucher interpretiert die Angabe „Diät“ häufig falsch. Der höhere Fettgehalt einiger Diabeti-

kerprodukte ist vielfach ursächlich für den höheren Energiegehalt. Mit etwa 37 Gramm Fett pro 100 Gramm Diabetikerschokolade liegt dieser um gut 23 Prozent höher, als beim herkömmlich gezuckerten Vergleichsprodukt mit etwa 30 Gramm Fett. Ein informierter Patient oder Verbraucher erkennt schnell, dass Diabetikerprodukte zur Gewichtsreduktion gänzlich ungeeignet sind.

Süßstoffe können beim primären Therapieziel der Gewichtsreduktion hilfreich sein.



(K)ein Vorteil für Diabetikerprodukte

Weiterhin fand man heraus, dass hohe Verzehrsmengen an Fructose die hormonelle Gewichtsregulierung der Patienten beeinflussen und so Adipositas zusätzlich fördern. In Humanstudien wurde gezeigt, dass der starke Konsum von Fructose die Neubildung sowie Einlagerung von Fett im Fettgewebe und in der Leber fördert. Bei übergewichtigen Frauen konnten nach dem Verzehr von mit Fructose gesüßten Getränken erhöhte postprandiale Triglycerid-



Am besten füllt man den Einkaufswagen so, wie es die Ernährungspyramide oder der Ernährungskreis vorgeben.

werte festgestellt werden. Viele Studienergebnisse kommen zum Schluss, dass durch zu viel Fructose die Entwicklung der Adipositas sowie des metabolischen Syndroms begünstigt wird.

Dickmacher kontraindiziert

So könnte man Fructose als Dickmacher identifizieren – fast kontraindiziert bei den meisten Diabetikern. Einen kleinen Vorteil hatten Diabetikerprodukte dennoch: Für sie ist nicht nur eine Angabe der Inhaltsstoffe auf der Verpackung vorgeschrieben, sondern auch eine weitergehende Nährwertkennzeichnung erforderlich. Dies ist eine zusätzliche Angabe über Eiweiß-, Fett- und Kohlenhydratmengen des Lebensmittels. Der Verbraucher hat bei diesen Produkten also mehr Informationen und den mit Insulin behandelten Diabetikern fällt die Berechnung der zu spritzenden Insulindosen leichter. Im Rahmen der Diskussion über eine einheitliche europäische Kennzeichnungspflicht der Nährwerte auf Lebensmitteln,

der Lebensmittelinformationsverordnung, sind jedoch heute bereits 80 Prozent der verpackten Lebensmittel hierzulande gut und genau deklariert. Der bisherige Informationsvorteil von Diabetikerprodukten rückt somit auch aus dieser Sicht immer mehr in den Hintergrund. Bei allen Erklärungsmodellen zum Wegfall der Diabetikerprodukte, sollte jedoch immer wieder darauf aufmerksam gemacht werden, dass es sich bei ihnen nicht um Grundnahrungsmittel, sondern um Produkte aus dem Genussmittelbereich handelt.

„Eine ballaststoff- und vitaminreiche Ernährung stand und steht im Vordergrund.“

Um Diabetes vorzubeugen und zu behandeln, müssen sich individuelle Ernährungsmuster ändern und nicht die Angebotspalette.

Die Umsetzung der Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung in den individuellen Verbraucheralltag, muss in der Ernährungsschulung Priorität geschenkt werden. Schafft der Betroffene es, den Einkaufswagen so zu füllen, wie es beispielsweise die Ernährungspyramide oder der Ernährungskreis vorgeben, sollten auch schon vor 2013 Diabetikerprodukte nur das i-Tüpfelchen des Einkaufs und anschließenden Verzehrs sein. Eine ballaststoff- und vitaminreiche Ernährung mit dem täglichen Verzehr von Obst, Gemüse und Salat sowie Hülsenfrüchten und Vollkornprodukten stand und steht im Vordergrund.

Nichts gegen Süßes

Süßes steht auch bei Diabetikern seit langem nicht gänzlich auf der Verbotsliste. Will man dabei etwas auf den Kaloriengehalt achten, war dies und ist es auch mit Light-Produkten möglich. Bei diesen süß schmeckenden Lebensmitteln werden Süßstoffe, oder Süßungsmittel verwendet. Dies sind synthetisch hergestellte oder natürliche Ersatzstoffe für Zucker, die eine wesentlich stärkere Süßkraft als Zucker

haben. Sie haben keinen oder einen sehr geringen physiologischen Brennwert und können beim primären Therapieziel der Gewichtsreduktion hilfreich sein. In der EU zugelassen sind zurzeit: Acesulfam (E 950), Aspartam (E 951), Aspartam-Acesulfam-Salz (E 962), Cyclamat (E 952), Saccharin (E 954), Sucralose (E 955), Thaumatin (E 957), Neohesperidin (E 959), Steviosid (E 960) und Neotam (E961). Innerhalb der EU zugelassene Süßstoffe gelten laut Bundesinstitut für Risikobewertung als unbedenklich,

sofern der Verbraucher die Höchstmengen nicht überschreitet. Diese liegen zwischen 4mg/kg Körpergewicht (Steviosid) und 40mg/kg Körpergewicht (Aspartam) täglich. So gilt bei Light-Produkten: wenig mit viel Genuss. Es ist erstaun-



Feine – kalorienhaltige – Leckereien: nicht ausgeschlossen, aber weniger ist mehr.

lich, welches Geschmackserlebnis sich einstellt, wenn man sich etwas Zeit zum Genießen nimmt. Lassen Sie ihre Patienten mal an einem kleinen Schokostückchen riechen, dann lecken, abbeißen und anschließend dieses Schokostückchen auf der Zunge zergehen. Nehmen wir uns Zeit für die süßen Naschereien, getreu dem Motto: weniger ist mehr.



i Autor

Dr. Andrea Trappe
Diplomökotrophologin
Weidenstraße 21
30916 Isernhagen
www.andreatrappe.de