



Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V.

Der Wissenschaft verpflichtet – Ihr Partner für Essen und Trinken

Pressemappe zum Journalistenseminar 2019 der DGE :
„Von der Forschung zur Empfehlung – Aktuelle Ernährungsempfehlungen der DGE“



ABSTRACT

Was kann Ernährungsforschung leisten?

Jakob Linseisen, Lehrstuhl für Epidemiologie der LMU München am UNIKA-T Augsburg

Ernährung ist grundsätzlich veränderbar und somit für die Prävention von Krankheiten interessant. Entscheidend ist die Erkenntnis, welche Ernährungsfaktoren Einfluss auf die Gesundheit nehmen, wie gesichert die wissenschaftliche Beweislage (Evidenz) dafür ist, und wie stark die Effekte sind. Experimentellen Studien kommt dabei eine wesentliche Bedeutung zu, da sie die biologischen Mechanismen untersuchen und so die Ergebnisse von Beobachtungsstudien stützen können. Randomisierte kontrollierte doppelt-verblindete Studien, der Goldstandard in der medizinischen Forschung, sind in der Ernährungsforschung am Menschen oft nicht durchführbar. Die Ernährungsforschung steht damit häufig vor der Aufgabe, die Ergebnisse aus Beobachtungsstudien meta-analytisch auszuwerten und die biologische Plausibilität zu sichern. Die anschließende Evidenzfindung und -bewertung muss in möglichst standardisierter Form erfolgen. Am Beispiel von rotem Fleisch und daraus hergestellten Produkten lässt sich darstellen, wie verschiedene Vorgehensweisen zu unterschiedlichen Schlussfolgerungen und damit letztlich zu unterschiedlichen Empfehlungen führen. In den letzten beiden Dekaden wurden auch im Bereich Ernährung große Anstrengungen unternommen, um möglichst alle Aussagen und Empfehlungen auf der Basis der vorliegenden wissenschaftlichen Evidenz abzuleiten. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung hat dieses Ziel mit der Erarbeitung von Leitlinien und wissenschaftlichen Stellungnahmen ebenso wie mit der transparenten Ableitung von Referenzwerten erfolgreich umgesetzt.

Kontakt

Prof. Dr. Jakob Linseisen
Lehrstuhl für Epidemiologie der LMU München am UNIKA-T Augsburg
j.linseisen@unika-t.de



ABSTRACT

Wie kommt die DGE zu ihren Empfehlungen?

Margrit Richter, Referat Wissenschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährung

Eine ausgewogene, den Bedarf an allen essenziellen Nährstoffen und Energie deckende Ernährung ist eine wichtige Grundlage für Wachstum und Entwicklung sowie für den langfristigen Erhalt von Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden des Menschen. Mit den Referenzwerten für die Nährstoffzufuhr gibt die DGE Mengen für eine ausreichende Zufuhr dieser Nährstoffe an. Die Werte leiten sich aus vorhandenen Studien zum Bedarf für den jeweiligen Nährstoff ab. Nicht für alle Nährstoffe ist die Datenlage gleich gut. Abhängig von den zugrundeliegenden Daten zum Bedarf werden Referenzwerte als empfohlene Zufuhr, Schätz- oder Richtwerte angegeben, deren Aussagekraft unterschiedlich ist.

Wie eine vollwertige Ernährung praktisch umgesetzt werden kann, zeigen die lebensmittelbezogenen Empfehlungen der DGE. Neben den Referenzwerten für die Nährstoffzufuhr fließen Informationen zur Primärprävention von Krankheiten durch die Ernährung in die Ableitung dieser Empfehlungen ein. Diese Informationen stammen z. B. aus den DGE-Leitlinien zur Zufuhr der energieliefernden Nährstoffe und Prävention ernährungsmitbedingter Krankheiten. Der DGE-Ernährungskreis stellt anschaulich dar, in welchen Mengenverhältnissen verschiedene Lebensmittelgruppen kombiniert werden können, um unter Berücksichtigung der präventiven Aspekte den Bedarf an allen Nährstoffen zu decken. Die Dreidimensionale DGE-Lebensmittelpyramide ist ein Mittel zur qualitativen Bewertung von tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln, Ölen und Fetten sowie Getränken. Für die Anordnung der Lebensmittel auf je einer Pyramidenseite werden unterschiedliche Aspekte, wie die Energiedichte der Lebensmittel oder der Gehalt an essenziellen Nährstoffen berücksichtigt. Die 10 Regeln für eine vollwertige Ernährung der DGE geben eine einfache Anleitung, wie sich vollwertiges Essen und Trinken umsetzen lässt. In Botschaften wie „Vollkorn wählen“, „Am besten Wasser trinken“ und „Achtsam essen und genießen“ wird auf einzelne Lebensmittelgruppen, aber auch auf die Bereiche Bewegung, Genuss und Nachhaltigkeit eingegangen. Mit Hilfe der lebensmittelbezogenen Ernährungsempfehlungen der DGE kann eine vollwertige Ernährung individuell ausgestaltet werden.

Kontakt

Dr. Margrit Richter
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.
Referat Wissenschaft
richter@dge.de



ABSTRACT

Milch und Fleisch: Sind tierische Lebensmittel ernährungsphysiologisch notwendig?

Bernhard Watzl, Max Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel, Karlsruhe

Lebensmittelbasierte Ernährungsempfehlungen haben die Ziele, Orientierung für die bedarfsgerechte Nährstoffversorgung zu geben sowie gleichzeitig zur Prävention ernährungsmitbedingter Erkrankungen beizutragen. Die Fragen, wie viel tierische Lebensmittel und besonders wie viel Fleisch ernährungsphysiologisch erforderlich bzw. sinnvoll sind, sind Gegenstand der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion. Milch und Fleisch enthalten wichtige Nährstoffe wie essenzielle Aminosäuren, Vitamine (B₁₂), Mineralstoffe (Calcium) und Spurenelemente (Eisen, Zink, Jod), damit tragen sie zu einer gesundheitsfördernden Ernährung bei. Vitamin B₁₂ wird ausschließlich über tierische Lebensmittel aufgenommen. Aus diesem Grund empfehlen internationale Ernährungsinstitutionen die regelmäßige Zufuhr von Milch und daraus hergestellten Milchprodukten sowie von Fleisch. Auch die „10 Regeln der DGE“ sprechen sich für den täglichen Verzehr von Milch und Milchprodukten aus. Fleisch und Fleischerzeugnisse können hingegen neben ernährungsphysiologisch günstigen auch ungünstige Stoffe enthalten. Deshalb sollten Fleisch und Wurst nicht täglich und in insgesamt deutlich geringeren Mengen als derzeit in Deutschland üblich verzehrt werden.

Die epidemiologischen Daten deuten darauf hin, dass der übliche Verzehr von Milch und Milchprodukten mit einem leicht geringeren Risiko für eine Reihe von Erkrankungen im Zusammenhang steht und sich somit positiv auf die Gesundheit auswirkt. Zu diesen Erkrankungen, die bei einem üblichen, moderaten Verzehr im Vergleich zu einem geringen oder keinem Verzehr seltener auftreten, zählen Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes mellitus Typ 2, Knochengesundheit sowie Dickdarmkrebs. Im Gegensatz dazu wurde ein leicht erhöhtes Erkrankungsrisiko für Prostatakrebs bei einem hohen Verzehr beobachtet. Die aktuelle Bewertung des WCRF aus dem Jahr 2018 geht von einer „limited“ Evidenz für ein erhöhtes Prostatakrebsrisiko aus.

Fleischerzeugnisse und Wurstwaren enthalten, unabhängig von der Fleischart, eine Reihe von Inhaltsstoffen, die risikoe erhöhend für eine Reihe von ernährungsmitbedingten Erkrankungen wirken. Ein Ernährungsmuster mit einem hohen Verzehr von Fleisch/Wurst ist mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Dickdarmkrebs und Diabetes mellitus Typ 2 assoziiert. Für verschiedene Inhaltsstoffe, besonders in rotem Fleisch (roh und erhitzt), wird eine kausale Beteiligung in der Auslösung bzw. Entstehung dieser Krankheiten diskutiert.

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Von der Forschung zur Empfehlung –
Aktuelle Ernährungsempfehlungen der DGE**
am 9. Dezember 2019
im Gästehaus der Universität Hamburg



Allerdings fehlen bis heute Daten aus humanen Interventionsstudien, welche die postulierten Mechanismen konsistent belegen.

Der aktuelle ernährungsphysiologische Forschungsstand lässt den Schluss zu, dass der Verzehr tierischer Lebensmittel zu einer gesundheitsfördernden Ernährung beitragen kann, dass für eine solche Ernährung jedoch Fleisch nicht erforderlich ist. Letztendlich sind Qualität sowie Verzehrmenge entscheidend für die gesundheitliche Bewertung von Fleisch in der Ernährung.

Kontakt

Prof. Dr. Bernhard Watzl
Institut für Physiologie und Biochemie der Ernährung
Max Rubner-Institut
Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel
Karlsruhe
bernhard.watzl@mri.bund.de



ABSTRACT

Vorfahrt für Vollkorn: Mehr Ballaststoffe bitte

Matthias Schulze, Abteilung Molekulare Epidemiologie, Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke

Vollkorn soll, nach der Definition des EU-Forschungsprojektes HealthGrain, aus „den ganzen, gemahlene(n), geschrotete(n) oder flockierte(n) Körnern bestehen, nachdem die nicht essbaren Teile, wie Spelzen und Hülsen entfernt wurden. Die Hauptkomponenten des anatomischen Aufbaus – das stärkehaltige Endosperm, der Keimling und die Schale – sind im gleichen Verhältnis vorhanden wie im ganzen Korn.“ Analog müssen Vollkornmehl und Vollkornschrot die gesamten Bestandteile der gereinigten Körner, einschließlich des Keimlings, enthalten. Allerdings ist international der Vollkornanteil in Produkten, die dieses Label tragen, durchaus sehr unterschiedlich. Verbraucher können zudem durch das Aussehen bzw. die Bezeichnung von Produkten die falsche Annahme treffen, es handele sich um Vollkornprodukte.

Der regelmäßige Verzehr von Vollkornprodukten gewährleistet, neben Gemüse und Obst, eine ausreichende Aufnahme von Ballaststoffen. Allerdings liegt die Zufuhr von Ballaststoffen gegenwärtig im Mittel deutlich unter dem Richtwert (30 g/Tag). So liegt die mediane Zufuhr an Ballaststoffen für Männern bei 25 g/Tag und für Frauen bei 23 g/Tag (Nationale Verzehrsstudie II).

Der Verzehr von Vollkornprodukten ist mit verminderten Risiken für viele chronische Krankheiten assoziiert, u. a. für Diabetes mellitus Typ 2, CVD (Herz-Kreislauf-Erkrankungen) und das kolorektale Karzinom. Evidenz für diese Zusammenhänge gibt es vor allem aus prospektiven Kohortenstudien. Zwar gibt es erste Anhaltspunkte, dass die Wirksamkeit des Vollkornverzehr auch von der genetischen Veranlagung abhängig sein könnte. Bislang ist es aber verfrüht, um aus diesen Ergebnissen spezifische Empfehlungen abzuleiten. Vollkornerzeugnisse können aber auch Inhaltstoffe haben, die bei Verbrauchern gesundheitliche Bedenken verursachen. So ist der Glutengehalt von Vollkornprodukten aus Weizen oder Roggen problematisch für Personen mit einer Unverträglichkeit. Allerdings ist eine verminderte Aufnahme von Gluten über die Nahrung mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko verbunden, was durch eine geringere Ballaststoffaufnahme erklärbar ist.

Der Verzehr von Vollkornprodukten ist einer von mehreren Faktoren für die Risikosenkung wichtiger Volkskrankheiten – die Information zur Verzehrmenge kann in diesem Kontext auch

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Von der Forschung zur Empfehlung –
Aktuelle Ernährungsempfehlungen der DGE**
am 9. Dezember 2019
im Gästehaus der Universität Hamburg



zur Risikovorhersage genutzt werden. So beinhaltet der Deutsche Diabetes-Risiko-Test auch Fragen zum regelmäßigen Vollkornverzehr, die in die Schätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit eingehen.

Kontakt

Prof. Dr. Matthias Schulze
Deutsches Institut für Ernährungsforschung
Potsdam-Rehbrücke
Abteilung Molekulare Epidemiologie
mschulze@dife.de



ABSTRACT

Zucker: Weniger ist mehr

Hans Hauner, Institut für Ernährungsmedizin, TU München

Die Zuckerzufuhr ist in den letzten Jahrzehnten in Deutschland und weltweit kontinuierlich angestiegen und hat inzwischen ein gesundheitsbedrohliches Ausmaß erreicht. Vor allem Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene weisen einen hohen Zuckerkonsum auf, der im Durchschnitt 15-20 % der Gesamtenergiezufuhr ausmacht. Die durchschnittliche Zuckerzufuhr hat in der deutschen Bevölkerung einen Wert von annähernd 40 kg pro Kopf und Jahr erreicht.

Da in den letzten Jahren zunehmend Publikationen erschienen sind, die für einen Zusammenhang zwischen hohem Zuckerverzehr und dem Risiko für chronische Krankheiten sprechen, haben Experten der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) die aktuelle wissenschaftliche Literatur systematisch durchsucht und daraus quantitative Empfehlungen für die Zuckerzufuhr der deutschen Bevölkerung abgeleitet. Diese Empfehlungen sind in einem kürzlich verabschiedeten und publizierten Konsensuspapier zusammengefasst und werden dort erläutert.

Maßgeblich für die Bewertung der bisherigen Studien war der Zusammenhang zwischen Zuckerzufuhr und Risiko für die Entwicklung von Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Zahnkaries. Die drei Fachgesellschaften haben sich auf der Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Literatur für eine maximale Zufuhr freier Zucker von weniger als 10 % der Gesamtenergiezufuhr ausgesprochen. Der Begriff „freier Zucker“ umfasst dabei Mono- und Disaccharide, die Lebensmitteln und Getränken zugesetzt werden, und die in Honig, Sirup, Fruchtsaftkonzentraten sowie Fruchtsäften natürlich vorkommenden Zucker. Die Zufuhrempfehlung entspricht einer täglichen Zuckermenge von maximal 50 Gramm. Diese Ziele sind weitgehend deckungsgleich mit den Empfehlungen der WHO aus dem Jahr 2015.

Um dieses ehrgeizige Ziel zu erreichen, ist es nach dem Konsens unter den Autoren sinnvoll, auch verhältnispräventive Maßnahmen zu erwägen. Um den Zuckerkonsum bevölkerungsweit auf das angestrebte Niveau zu senken, ist eine Kombination verschiedener Maßnahmen am ehesten erfolgversprechend. Dazu gehören neben Verbraucherinformationen einschließlich einer verständlichen Lebensmittelkennzeichnung auch verstärkte Bemühungen der Ernährungsindustrie und des Handels, den Zuckergehalt ihrer Produkte durch Reformulierung zu reduzieren, bis hin zu regulatorischen Maßnahmen wie einer höheren Besteuerung zuckerreicher Produkte.

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Von der Forschung zur Empfehlung –
Aktuelle Ernährungsempfehlungen der DGE**
am 9. Dezember 2019
im Gästehaus der Universität Hamburg



Kontakt

Prof. Dr. med. Hans Hauner
Institut für Ernährungsmedizin, Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin
Freising
<http://www.kem.wzw.tum.de>
hans.hauner@tum.de



ABSTRACT

Speisesalz – Wie viel darf's denn sein?

Anja Kroke, Fachbereich Oecotrophologie, Hochschule Fulda,

Speisesalz in der menschlichen Ernährung spielt neben Geschmacks- und Konservierungsaspekten derzeit vor allem als gesundheitlicher Risikofaktor eine bedeutende Rolle. Sowohl unter Konsumenten und Patienten als auch unter Fachleuten werden in diesem Zusammenhang verschiedene Themen teilweise recht kontrovers diskutiert. Eine dabei immer wieder aufflammende Kontroverse bezieht sich auf die Empfehlungen zur Salzrestriktion und zur angemessenen Natriumzufuhrmenge.

Anhand aktueller Daten und Fakten werden zunächst Basisinformationen zum Themenfeld Speisesalz bzw. Natrium, damit verbundene gesundheitliche Risiken einer zu hohen bzw. zu niedrigen Zufuhr, aktuelle Verzehrdaten und bestehende Empfehlungen zum Salzkonsum bzw. zur Natriumzufuhr dargestellt und erläutert. Risikogruppen für eine hohe und für eine zu geringe Salzzufuhr werden benannt. Schließlich wird die Debatte um das Speisesalz bzw. sein zu empfehlender Konsum dargelegt, wobei auf vier Diskussionspunkte intensiver eingegangen wird:

- Adverse Effekte niedrigen Salzkonsums
- Richtiger Schwellenwert bei den Zufuhrempfehlungen
- Salzsensitivität
- Jodierungsanpassung

Dazu werden aktuelle Studienergebnisse und Positionen von Fachorganisationen präsentiert und zu den jeweiligen Diskussionspunkten Pro- und Contra-Argumente aufgezeigt. Abschließend werden in einem Fazit

- a) Forschungslücken aufgezeigt
- b) Einschätzungen zur Debatte vorgenommen und zur Diskussion gestellt.

Kontakt

Prof. habil. Dr. med. Anja Kroke
Fachbereich Oecotrophologie
Hochschule Fulda
Anja.Kroke@he.hs-fulda.de



ABSTRACT

Fette und Öle: Dickmacher oder Gesundheitsmacher?

Stefan Lorkowski, Institut für Ernährungswissenschaften, Universität Jena

Eine vollwertige Ernährung deckt den Bedarf an Energie und unentbehrlichen Nährstoffen. Fachgesellschaften erarbeiten daher Ernährungsempfehlungen, für die die Referenzwerte zur Nährstoffzufuhr und Richtwerte zur Nährstoffrelation als Grundlage dienen. Anders als für Protein und unentbehrliche Nährstoffe, kann für Kohlenhydrate und Fette kein durchschnittlicher Bedarf ermittelt werden. Daher sind die in den D-A-CH-Referenzwerten für Fette und Kohlenhydrate angegebenen Richtwerte lediglich als Orientierung zu verstehen. Über die Frage des Bedarfs hinausgehend hat sich die evidenzbasierte Leitlinie zur Bewertung der Bedeutung der Fettzufuhr für die Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten der DGE mit der Frage beschäftigt, welchen Einfluss die Zufuhr von Nahrungsfett und Fettsäuren auf die Entstehung von Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2, Dyslipoproteinämien, Hypertonie, metabolisches Syndrom, koronare Herzkrankheit, Schlaganfall und Krebs hat. Diese Frage wurde durch eine systematische Auswertung der wissenschaftlichen Literatur beantwortet. Die evidenzbasierte Leitlinie liefert daher wissenschaftlich untersetzte Aussagen zur Evidenz auf der Grundlage der bis zu einem festgelegten Zeitpunkt veröffentlichten Studien. Die Leitlinie enthält neben der ausführlichen Darstellung der den Bewertungen zugrundeliegenden wissenschaftlichen Studien auch eine Beschreibung der methodischen Vorgehensweise. Trotz ihrer Limitationen sind Leitlinien ein wichtiges Instrument zur objektiven und systematischen Auswertung der Literatur mit größtmöglicher Transparenz. Entgegen zahlreicher Äußerungen von Kritikern basierend auf aktuellen, oftmals fehlinterpretierten Studien wie PURE, PREDIMED und WHI wird für Leitlinien die Vorgehensweise zur Evidenzbewertung ohne Kenntnis der Ergebnisse der systematischen Recherche und Auswertung der Literatur vorab festgelegt. Aufgrund des mit der Auswertung verbundenen Aufwands können Leitlinien jedoch nicht immer die aktuellste Literatur berücksichtigen; zu bedenken ist auch, dass einzelne Studien die Aussagen einer Leitlinie nicht grundsätzlich in Frage stellen. Leitlinien können lediglich so gut wie die veröffentlichten Studien sein. Es stellt sich letztlich die Frage, ob die isolierte Betrachtung einzelner Nährstoffe und Nährstoffgruppen überhaupt sinnvoll ist, wenn der Effekt von Lebensmitteln auf der gesamten Lebensmittelmatrix und weniger auf einzelnen Nährstoffen beruht.

Kontakt

Prof. Dr. Stefan Lorkowski
Institut für Ernährungswissenschaften
Friedrich-Schiller-Universität Jena
stefan.lorkowski@uni-jena.de