

## 18. aid-Forum

### Ernährungsempfehlungen

Fette Ratschläge, magere Relevanz?

28. Mai 2015, Wissenschaftszentrum Bonn

---

**Dr. Claudia Laupert-Deick**

Praxis für Ernährungstherapie und Beratung, Bonn

---

#### **Der Praxischeck: Umsetzung der Empfehlungen in der Ernährungstherapie**

Eine professionelle **Ernährungstherapie** richtet sich an Personen, deren Stoffwechsel oder Krankheit durch eine Ernährungsumstellung positiv beeinflusst werden kann. Sie ist damit eine wichtige Ergänzung der ärztlichen Therapie. Eine **Ernährungsberatung** hingegen wendet sich an Gesunde und Menschen in besonderen Lebenssituationen (z. B. Schwangere, Stillende, Leistungssportler, Alternativköstler), die ihre Essgewohnheiten überprüfen oder verbessern möchten. In unserer Praxis für Ernährungstherapie und Beratung in Bonn betreuen wir jährlich 300 Patienten. Nur 10 % davon erhalten eine Ernährungsberatung.

Zur optimalen Betreuung der Patienten sind je nach Krankheitsbild unterschiedliche Empfehlungen für die Zufuhr von Lebensmitteln und Nährstoffen erforderlich. Während wir beispielsweise einem Patienten mit isolierter Hypercholesterinämie eine Fettreduktion und -modifikation empfehlen, wird für einen Betroffenen mit Fruktosemalabsorption die Zufuhr von Zucker und Obst sowie Fruchtsäften im Mittelpunkt ernährungstherapeutischer Empfehlungen stehen.

Neben dem Bedarf an Energie und Nährstoffen des Patienten, den wir Ernährungstherapeuten einschätzen müssen, gilt es auch, die Bedürfnisse des Patienten im Beratungsprozess zu berücksichtigen.

Der folgende Beitrag setzt sich kritisch mit den folgenden Fragen auseinander, die jeder Ernährungstherapeut im beruflichen Alltag erfährt:

1. Wie können wir den optimalen Energie- und Nährstoffbedarf des Patienten ermitteln? Obwohl sich die Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr der DGE nicht auf die Versorgung Kranker und Rekonvaleszenten beziehen, werden sie zur Beurteilung und Optimierung der Essgewohnheiten von Patienten sowohl in wissenschaftlichen Studien als auch in der angewandten ernährungsmedizinischen Praxis herangezogen.
2. Wo liegen Nutzen und Grenzen der aktuellen Leitlinien für verschiedene Krankheitsbilder?
3. Wie gelingt es, wissenschaftliche Erkenntnisse praxistauglich aufzubereiten, um sie dem Patienten anschaulich zu präsentieren? Können wir Ernährungskreise und Pyramiden, die für Gesunde entwickelt wurden, auf Kranke übertragen? Brauchen wir hierzu flexiblere oder andere Modelle?
4. Inwieweit müssen ernährungspsychologische Einflussfaktoren im Kontext verhaltenstherapeutischer Maßnahmen im Beratungskonzept berücksichtigt werden?

---

**Kontakt:**

Dr. Claudia Laupert-Deick  
info@ernaehrungscheck.de  
www.ernaehrungscheck.de