

Low carb Diäten:

Mehr als eine Modeerscheinung?

Ausgehend von den USA wird zum Thema Gewichtsreduktion nun auch in Europa in Expertenkreisen diskutiert, ob low-carb Diäten in vielen Fällen effektiver sein könnten als low fat-Diäten. Eine eindeutige Antwort gibt es dazu noch nicht. Rund um den Globus laufen dazu Forschungsprojekte. Letztlich kommt es beim Thema "erfolgreiches Abnehmen" aber immer auf die Einstellung der Betroffenen an.

(Presseinformation/31.3.2011) Ob man mit der low fat oder der low carb-Methode eine Gewichtsreduktion anstrebt, galt lange als reine Modeerscheinung. Der Diaetologe Helmut Nussbaumer beschäftigt sich seit geraumer Zeit mit diesem Phänomen und ortet einen generellen Paradigmenwechsel von low fat hin zu low carb. Insgesamt ist er aber davon überzeugt, dass "man den Menschen kein einheitliches "Diät-Konzept" überstülpen dürfen. So wie es für jeden Menschen individuelle Kleidergrößen, Leispeisen, etc. gibt, gibt es eben auch Personen, die lieber oder besser mit low fat bzw. Mit low carb abnehmen. Unterm Strich zählt letztendlich die Kalorien-Reduktion", erklärte der Experte beim gerade laufenden 28. Ernährungskongress der Diaetologen in Wien. Für Nussbaumer, Mitarbeiter an einem Diabetes-Zentrum in bayerischen Burghausen, ist vorrangig wichtig, dass sich Übergewichtige mit der Problematik per se auseinandersetzen und sich nach der Gewichtsreduktion durch das damit neu gewonnene Lebensgefühl langfristig positiv motivieren können, das Gewicht zu halten. Nussbaumer: "Auf das eigene Gewicht zu schauen, sollte nicht auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt, sondern muss Teil des täglichen Lebens sein –häufig ist sonst nach der Diät – vor der Diät"!

Männer: low carb, Frauen: low fat?

Nussbaumers Erfahrung nach – die auch durch eine renommierte Studie gestützt wirdⁱ, gibt es Hinweise darauf, dass sich Männer oft beim Abnehmen mit low carb leichter tun, während Frauen eher mit low fat bessere Ergebnisse erzielen. Männer ergattern als Nachschlag beim Essen also eher noch eine Scheibe vom Braten, während Frauen vielmehr bei den Nudeln nachfassen würden.

Eine international gültige Definition von low carb gibt es noch nicht. Häufig liegt die Bezeichnung dann vor, wenn der Gesamtgehalt der Zufuhr an Kohlehydraten unter 100 g/Tag liegt.ⁱⁱ Mittlerweile zeigen sich eine ganze Reihe von wissenschaftlichen Studien und Metaanalysen überzeugt, dass insgesamt low carb der Vorzug vor low fat zu geben istⁱⁱⁱ

Fachgesellschaften zeigen Skepsis

Die entsprechenden medizinischen Fachgesellschaften in Europa zeigen sich zum Thema low carb noch sehr verhalten, erklärt Nussbaumer. Es kommen aber langsam auch in Österreich und Deutschland vorsichtige Aussagen, dass low carb unter bestimmten Umständen „eventuell doch nicht so schlecht“ sei. In Amerika zeigen sich die Fachgesellschaften wesentlich offener gegenüber der low carb-Option beim Gewichtsmanagement. So wurde 2010 in den Dietary Guidelines for Americans in den USA auch empfohlen, ggf. den Eiweiß Anteil in der Nahrung zu steigern, falls Kohlenhydrate reduziert werden.

Forschung boomt, „Abnehm-Wunderpille“ nicht in Sicht

Low carb oder low fat: Rund um den Globus wird geforscht welche der beiden Strategien wohl am günstigsten sei. Unterm Strich, so der Diaetologe Nussbaumer, sieht man aber meist, dass egal mit welcher Methode gearbeitet wird, einfach weniger Kalorien zu sich genommen wurden und sich die Teilnehmer mehr bzw. richtig bewegten. „Es kommt immer auf den einzelnen Menschen und einen adäquaten Lebensstil an“, betont Nussbaumer, „denn eine Abnehm-Wunderpille gibt es nicht und es wird sie meiner Meinung nach auch nicht so schnell geben“.

Wichtiges Beziehungsdreieck: Patient, Arzt, Diaetologe

Abnehmwillige sollten sich, so Nussbauers Ratschlag, jedenfalls zunächst mit ihrem Hausarzt als erste Anlaufstelle in Verbindung setzen, der auch über Begleiterkrankungen seiner Patienten wie etwa Diabetes und Fettstoffwechselstörungen Bescheid weiß und somit qualifizierte erste Schritte einleiten kann. In Folge ist für Nussbaumer eine Überweisung zu einem niedergelassenen Diaetologen zur weiteren Betreuung zu empfehlen. Während in Deutschland jedoch die Kosten für eine diaetologische Behandlung sowohl zur Prävention als auch für eine Ernährungstherapie von den Krankenkassen bis zu 80 % übernommen werden^{iv}, sofern eine solche durch staatlich anerkannte Ernährungsfachkräfte (dazu zählen in Deutschland: Ernährungsmediziner, Ernährungsberater/DGE, Diätassistenten, entspricht dem Beruf der Diaetologen in Österreich, Anm., Oecotrophologen oder Dipl. Ing. Ernährungsetechnik/Ernährungsmanagement) durchgeführt wird, ist das in Österreich nicht der Fall, niedergelassene diaetologische Praxen deswegen rar.

Achtung vor „selbsternannten“ Ernährungsberatern!

Der Experte warnt ausdrücklich davor, dass Patienten/Klienten sich in die Hände von „selbsternannten“ Ernährungsberatern begeben, die oft lediglich ihre Kenntnisse in einem Wochenendseminar erworben haben, denn „schließlich sind in Österreich nur Ärzte und Diaetologen vom Gesetz her befugt, mit gesunden und kranken Menschen auch in Sachen Ernährung zu arbeiten“!○

Fachliche Rückfragen:

Helmut Nussbaumer
Diaetologe und Ernährungsberater DGE am
Diabeteszentrum und der Ernährungsmedizinischen
Schwerpunktpraxis Drs. med. Braun,
Burghausen/Bayern
Tel. +49 8677 64974
@: helmut.nussbaumer@web.de

Allgemeine Medienanfragen:

Ruth Mayrhofer
Tel. +43 664 264 36 31
@: ruth.mayrhofer@apanet.at

ⁱ Low Fat Definition:	Low Carb:
Nicht mehr als 30 Energie % Fett	Keine klare Definition
Bei 1500 Kcal = 50 g Fett/d	Meist < 40 - 20 Energie % Kohlenhydrate (KH)
Extrem low fat Diät:	ADA Empfehlung: Langfristig nicht < 130 g KH/d (ca. 30 % KH)
(Ornish-Diät = < 10 Energie % Fett)	Glykämischer Index/Last spielt häufig eine Rolle

Quelle: H. Nussbaumer, 2011

ⁱⁱ Shai et al., N Engl J Med 2008; 359

Quelle: Helmut Nussbaumer

ⁱⁱⁱ Beispiele für entsprechende Studien und Metaanalysen: Willett/Leibl, Am J Med 2002; 113; - Shai et al., N Engl J Med 2008; 359; Esposito et al., Ann Intern Med 2009; 151; Frisch et al., Diabetology 2009; 8; Trends in carbohydrate, fat and protein intake and association with energy intake in normalweight, overweight and obese individuals 1971 – 2006; National Health and Nutrition Examination Survey; Am J Clin Nutr February 2011 (published ahead of print)

^{iv} Festgelegt in Deutschland in den §§ 20 und 43 im Sozialgesetzbuch V