

# Süsstoffe als Thema in der Ernährungsberatung bei erwachsenen Typ-2 Diabetikern

Andrea Ott, Anouk Hellinga  
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

## Einleitung und Fragestellung

Die Zahl an neuerkrankten Typ-2 Diabetiker stieg in den letzten Jahren deutlich an [1]. Hierfür wird unter anderem die Adipositas verantwortlich gemacht [2]. Die Weltgesundheitsorganisation sieht einen direkten Zusammenhang in der zu hohen Aufnahme von Mono- und Disacchariden [3]. Süsstoffe bieten hierzu eine sinnvolle Alternative [4]. Speziell Typ-2 Diabetiker können von einem Süsstoffeinsatz profitieren, da sie insulinunabhängig verstoffwechselt werden und wenige bis keine Kalorien beinhalten [5]. Aufgrund öffentlich ausgetragenen Debatten über diverse gesundheitliche Folgen zeigen sich Konsumenten/-innen und Ernährungsberater/-innen (ERB's) jedoch verunsichert [6]. Daten dazu wie Schweizer ERB's Süsstoffe in der Praxis thematisieren existieren nicht, dennoch vermuten die Autorinnen, aufgrund einer durchgeführten Bedürfnisabklärung, eine ähnliche Sachlage, woraus folgende Situationsanalyse entstand.

Zielsetzung: Welche Beratungsinhalte thematisieren Ernährungsberater/innen (ERB's) in der Deutschschweiz aktuell bezüglich Süsstoffen bei erwachsenen Typ-2 Diabetikern und worauf basieren diese?

## Methodik

- Quantitativer Forschungsansatz mittels einem online Fragebogen (über Mailverteiler des SVDE's an 700 deutschsprachige dipl. ERB's)
- Deskriptive Auswertung der Daten in Excel
- **Kernstück des Fragebogens:** Thematisieren ERB's Süsstoffe, süsstoffgesüsste Produkte, Limitationen, Formen, ADI-Werte, Herstellung, Vorteile und Nachteile von Süsstoffen? Und basieren sie ihre Aussagen dazu auf wissenschaftlich fundierten Quellen oder auf ihre Erfahrungen?

## Ergebnisse

58 vollständig ausgefüllte Fragebögen konnten analysiert werden.

### 1. Ergebnisse zum Thema "Beratungsinhalten":

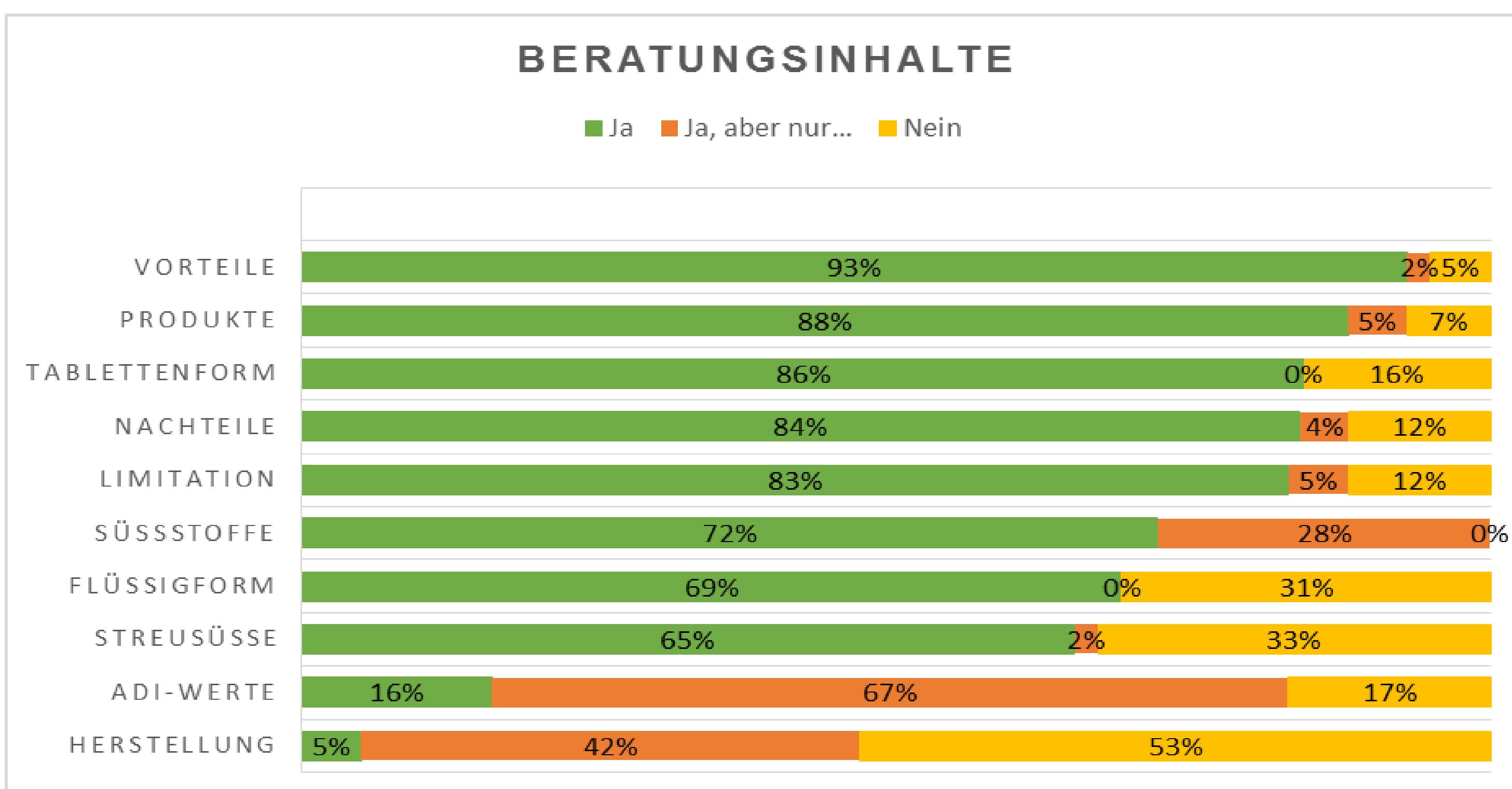


Abbildung 1: Ergebnisse zu den thematisierten Beratungsinhalten. „Ja, aber nur...“ steht hier für die Antwortmöglichkeit „Ja, aber nur, wenn sich der Patient nach diesem Thema erkundigt“.

- **Über 80%** aller befragten ERB's thematisieren **Vor-** sowie **Nachteile** von Süsstoffen, Süsstoffe in **Tablettenform**, süsstoffgesüsste **Produkte** und **Limitation** der Menge an süsstoffhaltigen Lebensmitteln. Dies obwohl nur **72%** behaupten, **Süsstoffe** überhaupt in ihrer Beratung zu thematisieren.
- Lediglich die **Herstellung** und die **ADI-Werte** werden von **weniger als 65%** aller befragten ERB's thematisiert.

### 2. Ergebnisse zum Thema "Quellen"

- Tendenziell beziehen ERB's **Vorteile**, **Limitationen** und **Form** der Süsstoffe aus **wissenschaftlichen Quellen**, dies wird aber noch **von deutlich zu wenigen ERB's umgesetzt**.
- Bei den **Nachteilen**, **Produkten** und **Herstellung** basieren die Aussagen auf **ungeeigneten Quellen**.

## Diskussion

Anhand der Literatur und den Ergebnissen konnte aufgezeigt werden, dass es äussert notwendig ist, dass ERB's bezüglich neun der zehn Beratungsinhalten stets gut informiert sind, damit sie ihren Patienten akkurate Aussagen wiedergeben können. Lediglich die Berechnung eines ADI-Wertes erscheint den Autorinnen als nutzlos [7]. 37% der ERB's verwenden bereits wissenschaftlich fundierte Quellen, dies sind aber noch deutlich zu wenige. Zusätzlich konnte aufgezeigt werden, dass den ERB's nicht zu allen Beratungsinhalten vollständige und aktuelle wissenschaftliche Quellen zur Verfügung stehen.

## Schlussfolgerung

Lediglich 72% der ERB's thematisieren in ihrer Beratung mit erwachsenen Typ-2 Diabetiker "Süsstoffe". Dieses Ergebnis bestätigt jenes der Bedürfnisabklärung, dass ERB's Süsstoffen gegenüber immer noch kritisch eingestellt sind. Entgegen den Erwartungen, stellte sich heraus, dass mehr ERB's die "Vorteile" als die "Nachteile" von Süsstoffen thematisieren. Die Vermutung einer Heterogenität bezüglich den Beratungsinhalten wurde anhand der Ergebnisse dieser Situationsanalyse erwiesen. Ebenfalls konnte eine gute Tendenz zur Verwendung von wissenschaftlichen Quellen aufgezeigt werden. Diese wird jedoch noch von deutlich zu wenigen ERB's umgesetzt.

### Literaturverzeichnis:

- 1 Guariguata, L., Whiting, D. R., Hambleton, I., Beagley, J., Linnenkamp, U., & Shaw, J. E. (2014). Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes research and clinical practice*, 103(2), 137-149.
- 2 Hauner, H., & Scherbaum, W. A. (2002). Diabetes mellitus Typ 2. *DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 127(19), 1003-1005.
- 3 World Health Organization (WHO). (2015). *Guideline: sugars intake for adults and children*. Abgefragt am 20.7.16 unter: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf)
- 4 Agarwal, A., Gutch, M., Kumar, S., Mohd, S., Kumar, G., & Kumar, K. (2016). Nonnutritive sweeteners: Pros and cons. *CHRISMED Journal of Health and Research*, 3(1), 4-9. doi:10.4103/2348-3334.172394
- 5 Murer, S. (2014). Konsum von Süsstoffen. Auswirkungen auf die Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 22, Bern und Lausanne
- 6 Raschke, K., & Müller-Nothmann, S. D. (2005). Der Süsstoff Neohesperidin Dihydrocha- Ikon. *Ernährung & Medizin*, 20(01), 27-31