

Kurzfassung des Vortrages von Prof. R. Kluthe, Freiburg

Rationalisierungsschema 2000

Das Rationalisierungsschema 2000 ist das 4. Schema, das seit der Publikation des ersten im Jahre 1978 vorgelegt wird.

Das erste Schema wurde von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung und Diätetik (DAKED) getragen (1978), ebenso wie die 2. Fassung (1990). Nach der Vereinigung der DAKED und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für künstliche Ernährung (DAKE) zur Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) war letztere Trägerin der Ausarbeitung 3. Die neue heutige Fassung wird nun von allen wichtigen, mit Ernährung und Ernährungstherapie befassten Organisationen Deutschlands getragen.

Das Rationalisierungsschema ist, wie bisher als Grundlage für die Anwendung wichtiger und häufig gebrauchter Diätformen gedacht. Es dient allen, die für eine, dem derzeitigen Wissensstand entsprechende Diätetik verantwortlich sind, als Orientierung. Das gilt also für Diätassistenten, Ernährungsmedizinische Berater, Ernährungsbeauftragte Ärzte, Küchenleiter und Ökotrophologen. Das Rationalisierungsschema hat aber seine Bedeutung nicht nur in der Klinik, sondern in der gesamten Ernährungsmedizin.

Strategische Ziele des Rationalisierungsschemas sind von Anfang an 4 Punkte aus dem Rationalisierungskatalog:

1. Elimination unwissenschaftlicher Kostformen, z.B. Ulcus- Diäten, Leberdiäten, etc.
2. Minimierung der Diätenzahl, Optimierung der Zusammensetzung der Vollkostformen z.B. Wegfall der cholesterinarmen Kost durch entsprechende Gestaltung der Vollkost, Wegfall der salzarmen Kost aus gleichen Gründen etc.
3. Minimierung der Diätstufen (z.B.. Kaloriendefinierte Diät – 3 Stufen: 1000/1500/1800 kcal)
4. Berücksichtigung neuer, gesicherter Diätformen

Es ist erstaunlich, dass das Grundscheema seit 1978 gleich geblieben ist. Wir unterscheiden hier seit Anfang der Rationalisierungsbemühungen 4 Hauptgruppen:

Die Vollkost und die leichte Vollkost
die energiedefinierten Kostformen
die Protein- und elektrolytdefinierten Kostformen und
die Sonderdiäten

Die wichtigsten Veränderungen in den Hauptgruppen werden besprochen, ebenso drei neue Diätformen, die Diät bei Rheumaerkrankungen, die Diät bei multipler Sklerose und die Ketogene Diät.