

02

Präventionsratgeber

GESUNDEN APPETIT!

VIELSEITIG ESSEN – GESUND LEBEN



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Herausgeber

Deutsche Krebshilfe e.V.
Buschstr. 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
Telefax: 02 28 / 7 29 90-11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Medizinische Beratung

Dr. H. Kappauf
Internistische Schwerpunktpraxis
Onkologie – Hämatologie – Psychoonkologie
MediCenter, Oswaldstr. 1a
82319 Starnberg

Text und Redaktion

Isabell-Annett Beckmann, Deutsche Krebshilfe

Stand 5 / 2011

Art.-Nr. 402 0051
ISSN 0946-6763

Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Klar, dass Sie nicht alle gesundheitlichen Risiken vollkommen ausschalten können – aber vieles können Sie durchaus selbst beeinflussen. Damit tun Sie Ihrer eigenen Gesundheit Gutes – und, wenn Sie Kinder oder Enkel haben, legen Sie den Grundstein für eine gesunde nächste Generation.

Dieser und die anderen Präventionsratgeber der Deutschen Krebshilfe erläutern Ihnen die wichtigsten Lebensbereiche, in denen Sie selbst aktiv werden können. Und sie helfen Ihnen, die Theorie in die Praxis umzusetzen. Mit alltagstauglichen Tipps für Groß und Klein.

INHALT

VORWORT	5
EIN BISSCHEN THEORIE: WAS IST KREBS ÜBERHAUPT?	7
DEM KREBS ZUVORKOMMEN	11
GESUNDE BASIS FÜR ALLE	15
IM ÜBERBLICK: KREBSARTEN UND EINFLUSSFAKTOREN	17
TREFFPUNKT TISCH	23
BUNT ISST GESUND – OBST UND GEMÜSE	25
ZURÜCKHALTEND – FLEISCH UND FLEISCHWAREN	30
AUF SPARFLAMME – FETTE	33
SCHWERWIEGEND – BALLASTSTOFFE	36
PROZENTRECHNUNG – ALKOHOL	38
BUNTER BLICKFANG – COCKTAILS	43
KINDERLEICHT – KÖRPERGEWICHT	47
AUF ACHSE – BEWEGUNG	54
MIT SICHERHEIT – QUALITÄT UND ZUBEREITUNG	58

GESUNDEN APPETIT – REZEPTE VON FRANK BUCHHOLZ	61
---	----

HIER ERHALTEN SIE INFORMATIONEN UND RAT	69
---	----

Informationen im Internet	72
Nützliche Internetadressen	72

WISSENSCHAFTLICHE HINTERGRUNDINFORMATIONEN	75
--	----

Evidenzfindung ¹ (Härtegrade) für den Bereich	
Ernährung und Krebsrisiko	75
Zukunftsperspektiven	77

STATISTIK	80
-----------	----

QUELLENANGABEN	82
----------------	----

INFORMIEREN SIE SICH	84
----------------------	----

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

in Deutschland erkranken pro Jahr rund 450.000 Menschen neu an Krebs. Beim Statistischen Bundesamt wird Krebs im Jahr 2009 mit 216.218 Todesfällen als zweithäufigste Todesursache geführt. Krebs – ein unvermeidliches Schicksal oder eine „hausgemachte“ Krankheit?

Wie so oft liegt die Wahrheit in der Mitte. In sehr vielen Fällen sind die Ursachen, warum bei einem Menschen plötzlich Tumorzellen entstehen, unklar. In anderen, erstaunlich zahlreichen Fällen findet sich die mögliche Erklärung in den Lebensgewohnheiten des Einzelnen.

Wissenschaftler sammeln in so genannten epidemiologischen Untersuchungen viele verschiedene Daten aus der Bevölkerung. Dabei hat sich inzwischen herausgestellt, dass einige Lebensgewohnheiten risikoreich sind: Rauchen, zu viel UV-Strahlung, Alkohol im Übermaß, zu wenig Bewegung und Übergewicht. Auch die Ernährung ist von Bedeutung.

Andere Faktoren können dazu beitragen, dass sich das Erkrankungsrisiko für Krebs verringert und der Mensch gesund bleibt.

Wir möchten, dass Sie gesund bleiben! Auch wenn Sie sich nicht hundertprozentig gegen alle gesundheitlichen Risiken wappnen können – vieles haben Sie selbst in der Hand. Denn Tatsache ist, dass etliche Lebensgewohnheiten Ihrer Gesundheit dienlich sein können: genügend Schlaf, genügend Bewegung, ausreichend innere Ruhe und Zeit zum Abschalten, Ernährung, die gesund erhält, regelmäßige Mahlzeiten, aktive Freizeitgestaltung. Nicht zu vergessen ein rauchfreies Leben und ein maßvoller Umgang mit der Sonne.



Vielleicht tun schon Sie das eine oder andere für sich, treiben zum Beispiel regelmäßig Sport oder essen reichlich Obst und Gemüse? Dann bleiben Sie auf jeden Fall dabei! Vielleicht können Sie aber noch mehr tun – und brauchen dafür nur ein paar alte Verhaltensmuster und Lebensgewohnheiten über Bord zu werfen.

Wir möchten Ihnen in dieser Broschüre zeigen, wie einfach das ist – und Sie dazu ermutigen, eingeschliffenen Gewohnheiten untreu zu werden. Machen Sie mit!

In diesem Zusammenhang eine Bitte an alle Eltern. Gesund – voller Energie – neugierig auf das Leben: So wünschen wir uns unsere Kinder. Wir als Eltern statten sie dabei in vielerlei Hinsicht mit dem „Startkapital“ für ihre Zukunft aus. Denn Kinder lernen durch Nachahmung, durch positive wie durch negative Vorbilder. Oft behalten sie einmal erlernte Verhaltensmuster ihr Leben lang bei. Ermöglichen Sie Ihren Kindern einen guten Frühstart: Sorgen Sie dafür, dass ihnen durch tägliches (Er-)Leben eine gesunde Lebensweise zur Selbstverständlichkeit wird. Alltagstaugliche Tipps dafür finden Sie in den einzelnen Kapiteln.

**Ihre
Deutsche Krebshilfe**

EIN BISSCHEN THEORIE: WAS IST KREBS ÜBERHAUPT?

Der menschliche Körper besteht aus zehn Billionen – als Zahl 10.000.000.000.000 – einzelner Zellen. Jede dieser Zellen hat nur eine begrenzte Lebenszeit. Danach stirbt sie ab und wird durch eine neue ersetzt.

Zuvor muss sie ihren „Bauplan“, sprich ihre ganz speziellen Erbinformationen, unverändert an ihre Nachfolgerzelle weitergeben. Diese Erbinformationen befinden sich in den Genen.

Normalerweise funktioniert diese Weitergabe reibungslos, aber manchmal passieren dabei auch Fehler: Ein Teil der Erbinformation geht zum Beispiel verloren oder es sind falsche oder fremde Informationen darunter. Meistens wird der Körper mit solchen Fehlern fertig, repariert sie oder vernichtet diese veränderten (mutierten) Zellen mit Hilfe der körpereigenen Abwehr (Immunsystem). Aber manchmal gelingt das eben auch nicht. Dann entstehen Zellen mit Veränderungen in ihren Erbinformationen, die sich ungebremst vermehren: Krebszellen. Früher oder später verlassen diese Krebszellen die Grenzen ihres ursprünglichen Zellverbandes, wandern durch den Körper und dringen an anderer Stelle in das Gewebe ein, um sich auch dort ungebremst zu vermehren. Es entstehen Tumorabsiedlungen (Metastasen).

Warum solche „genetischen Unfälle“ passieren, ist für die Wissenschaftler vielfach noch ein Rätsel. Klar ist, dass es sehr viele Einflüsse gibt, die auf ganz unterschiedlichen Ebenen an der Krebsentstehung beteiligt sind. Im Laufe des Lebens können sowohl körper-



Der DNS-Strang enthält die Erbinformationen

eigene (endogene) als auch von außen wirkende (exogene) Faktoren zu Genveränderungen führen.

Bei der Krebsforschung im Labor ermitteln die Wissenschaftler viele verschiedene Daten, die grundsätzliche Erkenntnisse über die Biologie des Krebses liefern. Das ist die Theorie.

Die Praxis, also die Übertragung solcher experimentellen Ergebnisse auf das „System Mensch“, ist schwierig. Die epidemiologische Krebsforschung befasst sich mit den Menschen selbst. Sie macht Aussagen darüber, wie häufig Krebs zu verschiedenen Zeiten und in unterschiedlichen Gruppen auftritt und inwieweit sich die Merkmale der Gruppe der erkrankten Menschen von denen der nicht erkrank-

ten unterscheiden. Erst aus diesen Informationen aus der Bevölkerung lassen sich Zusammenhänge ableiten – zum Beispiel zwischen bestimmten Lebensgewohnheiten und Erkrankungshäufigkeiten – und Präventions-Empfehlungen abgeben.

Mittlerweile sind einige Zusammenhänge und die damit verbundenen biologischen Abläufe deutlich geworden. So weiß man, dass viele Substanzen, die beim Rauchen aufgenommen werden, zweifellos krebserzeugend (kanzerogen) sind. Zu viel UV-Strahlung kann zu Hautkrebs führen. Alkohol im Übermaß fördert nicht nur die Entstehung von Leberkrebs, sondern unter anderem auch Brust-, Darm-, Kehlkopf- und Magenkrebs. Auch die Ernährung ist von erheblicher Bedeutung.

Wenn es aber Faktoren gibt, die das Erkrankungsrisiko erhöhen, dann muss es doch auch Faktoren geben, die dazu beitragen können, dass das Risiko reduziert wird und der Mensch gesund bleibt. Die gibt es auch, allerdings es ist sehr schwierig, die schützende (protektive) und vorbeugende (präventive) Wirkung auch wirklich nachzuweisen. Solche Einflussgrößen zu nutzen, ist die Aufgabe der Primär-Prävention.

Krebs in Deutschland

2010 werden nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts etwa 450.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs erkranken. Eine genaue Übersicht über die häufigsten Krebsarten enthält die Tabelle auf Seite 81.

In Deutschland starben im Jahr 2009 insgesamt 216.128 Menschen an Krebs (116.711 Männer und 99.417 Frauen). Die häufigsten krebsbedingten Todesursachen waren

Insgesamt	bei Männern	bei Frauen
Lungenkrebs	Lungenkrebs	Brustkrebs
Darmkrebs	Darmkrebs	Lungenkrebs
Brustkrebs	Prostatakrebs	Darmkrebs
Krebs der Bauchspeicheldrüse	Krebs der Bauchspeicheldrüse	Krebs der Bauchspeicheldrüse
Magenkrebs	Magenkrebs	Eierstockkrebs

DEM KREBS ZUVORKOMMEN

Primärprävention heißt stark vereinfacht „Gehen Sie (bekannten) Gefahren aus dem Weg“. Damit lässt sich auch das Basisrisiko, an Krebs zu erkranken, senken.

Primärprävention – dieses Wort setzt sich zusammen aus dem lateinischen „primarius“ = zu den Ersten gehörend und „praevenire“ = zuvorkommen. Gefahren aus dem Weg zu gehen heißt zum Beispiel, dass Sie nur bei Grün über die Straße gehen oder nicht auf eine heiße Herdplatte fassen. Hier leuchtet jedem ein, dass der Vorsichtige eine bessere Chance hat, nicht von einem Auto überfahren zu werden oder sich die Finger zu verbrennen, als der Unvorsichtige.

Aber Primärprävention bei Krebs? Gibt es so etwas überhaupt? Die Antwort lautet: ja – allerdings besteht die „Chance“ lediglich darin, dass sich das Risiko, bestimmte Krebsarten zu bekommen, mindert. Aber immerhin: Eine Risikosenkung sollte doch ein großer Ansporn sein! Denn eine Krebserkrankung ist nach wie vor eine schwere, oft lebensbedrohliche Krankheit, ein tiefer Einschnitt in das Leben und den Alltag des Kranken und seiner Familie.

Welche wissenschaftlich belegten Zusammenhänge der Vorbeugung gibt es? Fangen wir mit dem Bekanntesten an: dem Rauchen, einer Sucht, die jährlich 110.000 Menschen vorzeitig in den Tod führt. Die gesundheitlichen Risiken sind vielfältig: Gefäßerkrankungen, Herzinfarkt und Raucherbein, Impotenz, Unfruchtbarkeit und Krebs. Denn Tabakrauch enthält über vierzig nachweislich krebserzeugende Stoffe. Neun von zehn Lungenkrebskranken sind Raucher. Erhöht ist auch das Risiko für Kehlkopf-, Mund- und Zungenkrebs, für Magen-, Blasen-, Nieren- und Gebärmutterkrebs sowie für Leukämie.

Stichwort Sonne: Der Mensch braucht die Sonne. Sie fördert die Vitalität und seelische Ausgeglichenheit, sie regt die Bildung von Vitamin D an, das den Knochenbau und das Immunsystem stärkt. Aber die UV-Strahlung kann auch eine fatale Auswirkung auf die menschliche Haut haben: Hautkrebs. Derzeit erkranken zirka 195.000 Menschen pro Jahr neu daran. Dieser alarmierende Anstieg gilt als Folge des weit verbreiteten Wunsches nach Bräune um jeden Preis.

Seit den achtziger Jahren haben sich die Wissenschaftler zunehmend mit einem Thema beschäftigt, das im wahrsten Sinne des Wortes in aller Munde ist: der Ernährung. Vielleicht bringen Sie Ernährung und Krebs vor allem in Bezug auf schädliche, zellverändernde (mutagene) Substanzen miteinander in Verbindung, wie sie zum Beispiel bei der Zubereitung von Fleisch entstehen können. Das ist richtig – aber es ist nur eine Seite der Medaille. Die andere und, wie die Forschung feststellen konnte, die für die Risikosenkung wichtigere Seite beschäftigt sich mit dem Ernährungsverhalten.

Dabei geht es um die Frage: Unterscheidet sich das Erkrankungsrisiko für Krebs von Menschen, die sich unterschiedlich ernähren? Wird diese Frage mit „ja“ beantwortet, dann kann man den Spieß auch umdrehen und folgern: Für bestimmte Krebsarten lässt sich das Risiko verändern, wenn sich die Menschen anders ernähren.

Dabei hängen die Veränderungen gar nicht so sehr mit einzelnen Inhaltsstoffen von Lebensmitteln zusammen. Wichtig ist vielmehr das so genannte Ernährungsmuster: also was Sie essen und in welcher Menge – und wie Sie die Nahrung zubereiten.

Die wissenschaftlichen Zusammenhänge sind äußerst kompliziert und auch noch nicht bis ins Detail aufgeschlüsselt. Basierend auf den Ergebnissen aus der Laborforschung lässt sich aber über die Rolle der Ernährung beim Krebsgeschehen Grundsätzliches feststellen.

Ernährung und Krebs

- Bestimmte Inhaltsstoffe von Lebensmitteln wirken sich gesundheitsfördernd aus, zum Beispiel sekundäre Pflanzenstoffe in Obst und Gemüse.
- Ernährung kann die Entwicklung eines Tumors unterstützen (zum Beispiel durch Kanzerogene) oder hemmen (zum Beispiel durch Enzyme, die sich gegen Kanzerogene richten).
- Auch Übergewicht und körperliche Bewegung beeinflussen die Zellentwicklung, ebenso bestimmte Nahrungsbestandteile.

Ganz allgemein lässt sich sagen, dass jeder sein so genanntes Basisrisiko, an Krebs zu erkranken, durch eine vollwertige Ernährung und durch ausreichend Bewegung senken kann. Drittes „Standbein“ ist das Körpergewicht, das im Bereich des Normalgewichts liegen sollte. Bei übergewichtigen Menschen ist es wichtig, dass sie ihr Übergewicht langfristig abbauen, auf keinen Fall aber weiter zunehmen.



GESUNDE BASIS FÜR ALLE

Ihr Lebensstil trägt erheblich dazu bei, dass Sie gesund bleiben. Und gibt auch für die Zukunft Ihrer Kinder die Richtung an, denn Sie sind ihr wichtigstes Vorbild.

Bei den Empfehlungen in dieser Broschüre konzentrieren wir uns auf die Ernährung und Aspekte, die eng mit dem Krebsrisiko verbunden sind wie etwa Bewegung und Übergewicht. Wenn Sie Ihr Krebsrisiko verringern möchten, machen Sie mit einer gesund erhaltenden Ernährung einen wichtigen Schritt. Ausreichend Bewegung und ein normales Körpergewicht helfen Ihnen, das Risiko weiter zu senken. Experten haben errechnet, dass eine solche Lebensweise jedes Jahr bis zu 130.000 Menschen davor bewahren könnte, an Krebs zu erkranken.



Ernährungskreis der DGE, © Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn, 2003

Unsere Empfehlungen in Kürze

- Essen Sie vielseitig und abwechslungsreich.
- Essen Sie viel frisches Obst und Gemüse, am besten der Saison entsprechend.
- Essen Sie wenig Fleisch und Fleischwaren. Ein- bis zweimal pro Woche sollte eine Fischmahlzeit auf dem Tisch stehen.
- Essen Sie wenig Fett und fettreiche Lebensmittel.
- Essen Sie reichlich Vollkornprodukte (zum Beispiel Vollkornbrot, -nudeln, vollwertige Getreideprodukte) und Kartoffeln.
- Trinken Sie selten Alkohol und wenn, dann nur in geringen Mengen. Decken Sie Ihren Flüssigkeitsbedarf von 1,5 Litern zum Beispiel mit Wasser und kalorienarmen Getränken.
- Rauchen Sie nicht. Die Kombination von Rauchen und Alkohol vervielfacht das Risiko.
- Vermeiden Sie Übergewicht.
- Bewegen Sie sich viel.
- Verwenden Sie nur einwandfreie Lebensmittel.
- Achten Sie auf schonende und schmackhafte Zubereitung.
- Nehmen Sie sich Zeit zum Essen.

Diese Empfehlungen erscheinen Ihnen auf den ersten Blick vielleicht selbstverständlich. Viel Obst und Gemüse, wenig Fett, wenig Alkohol, keine Zigaretten – das ist doch nichts Neues. Stimmt – wir haben das Rad nicht neu erfunden, wozu auch? Denn diese Empfehlungen sind durch viele Studien wissenschaftlich abgesichert. Das zeigen der Ernährungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sowie Studienauswertungen des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung. Wer sich für die wissenschaftlichen Grundlagen genauer interessiert, findet Informationen darüber im hinteren Teil dieser Broschüre.

Und damit Sie die Theorie einfacher in die Praxis umsetzen können, hat der bekannte Koch Frank Buchholz ein paar alltagstaugliche Rezeptideen für Sie entwickelt. Sie finden seine Rezepte im Mittelteil der Broschüre.

IM ÜBERBLICK: KREBSARTEN UND EINFLUSSFAKTOREN

Manche Ernährungs- und Lebensgewohnheiten können das Erkrankungsrisiko für Krebs fördern, andere können es verringern.

Außer den in der folgenden Tabelle genannten Lebensgewohnheiten gibt es eine weitere, die ein besonderes Erkrankungsrisiko mit sich bringt: das Rauchen. Tabakrauch enthält eine Vielzahl von Schadstoffen wie Kohlenmonoxid, Stickstoffoxide, Kadmium, Zink, Nickel, flüchtige Aldehyde, Benzole, polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe und Blei. Diese Schadstoffe verursachen vielfältige gesundheitliche Schäden – darunter auch Krebs. Wer raucht, erhöht sein Risiko, an Kehlkopf-, Mund- und Zungenkrebs sowie Bauchspeicheldrüsen-, Magen-, Blasen-, Nieren- und Gebärmutterkrebs sowie an Leukämie zu erkranken.

Wichtig: Jugendliche reagieren empfindlicher auf die krebserregenden Bestandteile als Erwachsene. Der junge Organismus ist offenbar weniger gut in der Lage, diese Gifte abzubauen. Und: Frauen sind empfindlicher als Männer. Infolgedessen sind besonders die vielen jungen Mädchen, die in den letzten Jahren immer jünger sind, wenn sie zur Zigarette greifen, besonders gefährdet.

Auch wer „nur“ passiv mitraucht, ist gesundheitlich gefährdet, denn der so genannte Nebenstromrauch – der zwischen den Inhalationsphasen der Raucher direkt aus den Zigaretten aufsteigt – enthält ebenfalls schädliche, krebserregende Verbindungen. Wer zwei Stunden als Nichtraucher in einem verqualmten Raum verbringt, nimmt so viele Schadstoffe auf, als hätte er selbst eine Zigarette geraucht. In Raucher-Haushalten wird besonders häufig die Gesundheit der Kinder durch Passivrauchen beeinträchtigt.

Diese Lebensmittel erhöhen das Risiko

Diese Lebensmittel senken das Risiko

	rotes Fleisch	Fleischwaren	Milch / Milchprodukte	Eier	Fett gesamt	gesättigte Fettsäuren	Alkohol	gesättigte Fettsäuren	langkettige n-3 Fettsäuren	Ballaststoffe	Alkohol	nur Obst	nur Gemüse	Obst und Gemüse	Milch / Milchprodukte	Fisch	Geflügel	Eier	Fett gesamt
Bauchspeicheldrüse	▲	—						◆◆	—	—	—	▼	—	—	—	—	—	—	◆◆
Blase	—	—						—	—	—	—	▼	—	—	—	—	—	—	—
Brust	▲	▲		▲	▲*	▲*	▲▲▲	—	—	◆*			◆	—	◆	—			
Dickdarm	▲▲	▲▲					▲▲▲	◆◆	▼	▼▼			▼▼	▼▼	▼	—	—	—	◆◆
Eierstock	—	—						◆◆	◆	—	◆		—	—	—	—	—	—	◆◆
Gallenblase	—	—						—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—
Gebärmutter-schleimhaut ¹ und Gebärmutterhals ²	—	—						◆◆ ¹ — ²	—	—	—		—	—	—	—	—	—	◆◆ ¹ — ²
Haut	—	—						—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—
Kehlkopf							▲▲▲	—	—	—			▼▼	—	—	—	—	—	—
Leber	—	—					▲▲▲	—	—	—			—	—	—	—	—	—	—
Lunge	—	—						◆◆	—	—	◆	▼▼	▼		—	—	—	—	◆◆
Magen	—	▲					▲▲	—	—	▼			▼▼	—	—	—	—	—	—
Mastdarm	—	—					▲▲▲	◆◆	▼	▼			▼	▼▼	▼	—	—	—	◆◆
Mund / Rachen							▲▲▲	—	—	—			▼▼	—	—	—	—	—	—
Niere	—	—						—	—	—	◆◆		▼	—	—	—	—	—	—
Prostata	—	—	▲					◆◆	◆	—	◆		—		◆	—	—	—	◆◆
Speiseröhre	▲	▲					▲▲▲	—	—	—			▼▼	—	—	—	—	—	—

- ▲▲▲ überzeugende Evidenz für einen risikoe erhöhenden Effekt
- ▲▲ wahrscheinliche Evidenz für einen risikoe erhöhenden Effekt
- ▲ mögliche Evidenz für einen risikoe erhöhenden Effekt
- unzureichende Evidenz für einen risikomodifizierten Effekt
- * postmenopausal

- ▼▼▼ überzeugende Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ▼▼ wahrscheinliche Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ▼ mögliche Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ◆◆ wahrscheinliche Evidenz für keine Risikobeziehung
- ◆ mögliche Evidenz für keine Risikobeziehung

Die Menge macht's

Was verringert das Risiko?	Welche Organe sind betroffen?	Welche Menge wird empfohlen?
Verzehr von Obst und Gemüse	Speiseröhre, Blase, Darm, Kehlkopf, Lunge, Magen, Mund / Rachen	> 400 g / Tag (WHO) > 650 g / Tag (DGE)
Verzehr von Fleischwaren	Darm	< 30 g / Tag
Aufnahme von Ballaststoffen	Darm	> 30 g / Tag
Alkohol	Brust, Darm, Kehlkopf, Leber, Magen, Mund / Rachen, Speiseröhre, Eierstöcke	< 10 g / Tag (Frauen) < 20 g / Tag (Männer)
Normales Körpergewicht	Brust, Gebärmutter, Darm, Niere, Prostata	BMI < 25

Tatsachen rund um die Ernährung

- Bei Erwachsenen und Kindern nehmen Häufigkeit und Schwere von Übergewicht und Fettsucht (Adipositas) zu. Dafür ist die Lebensweise entscheidend verantwortlich.
- Bei der Herstellung und Bewertung von Lebensmitteln ist ein deutlicher Kompetenzverlust festzustellen. Die Mikrowelle ersetzt den Herd. Fertiggerichte (Convenience) sind auf dem Vormarsch.
- Eltern sind nicht mehr die zentrale Instanz in Ernährungsfragen. Diese Rolle übernehmen Peergroups und Vorbilder aus TV-Sendungen.

- Ernährungsmuster manifestieren sich bereits im Kindesalter. Durch wiederholtes Anbieten bestimmter Lebensmittel kann die Akzeptanz erhöht werden.
- Durch Fast Food und „Convenience“ sinkt bei Kindern das Empfinden für Zutaten und Geschmacksrichtungen wie süß, salzig, sauer, bitter. Bei einem Kindergartenfest fand die Mehrheit der Probanden Dosenananas leckerer als die frische Frucht.

Quellen: DGE, Prof. Volker Pudiel, Prof. Helmut Hesecker, Verbraucherzentrale
Entnommen aus: Lebensmittel Zeitung Spezial 4 / 2004.



TREFFPUNKT TISCH

„Essen und trinken hält Leib und Seele zusammen“ wussten schon unsere Großeltern. Dabei geht es allerdings um mehr als die pure Kalorienaufnahme: um Lebensqualität und Esskultur.

Noch nie ließen sich so viele hochwertige Lebensmittel kaufen wie heute, noch nie waren Küchen so perfekt ausgestattet und technisch ausgeklügelt. Noch nie waren die Angebotspalette an Fertiggerichten, so genannten Convenience Produkten, so breit gefächert, die Lieferdienste mit Mahlzeiten in Pappschachteln so zahlreich. Noch nie war die Zahl der (jungen) Menschen mit Ess-Störungen so groß. Immer mehr Menschen essen nebenbei und im Vorübergehen: beim Arbeiten, beim Fernsehen, im Stehen oder im Auto auf dem Weg zur Arbeit. Das Essen wird abgewertet, versorgt zwar den „Leib“ mit Energie, aber die „Seele“ läuft Gefahr, bei dieser häufig mechanischen Nahrungsaufnahme zu verhungern.

Dabei kann Essen eine Gaumenfreude sein und erfüllt nicht zuletzt auch eine wichtige soziale Funktion: der Tisch als Treffpunkt mit der Gelegenheit, miteinander zu reden und anderen zuzuhören. Das Essen ist elementarer Bestandteil dieser „Kommunikationsbörse“ und stellt darüber hinaus immer wieder auch ein genussvolles Erlebnis dar, das ein wichtiger Beitrag zur Lebensqualität ist. Essen als Ereignis: Dazu gehören die Vorfreude, bewusstes Aussuchen, Zubereiten und Genießen des Essens. Dazu gehört ein schön gedeckter Tisch, denn das Auge isst bekanntlich mit. Dazu gehören möglichst Gesellschaft, Gespräche, ausreichend Zeit und auch gewisse Umgangsformen. Essen ist ein Teil unserer Kultur, den schon die Jüngsten von Kindesbeinen an er- und mitleben sollten.

Vielleicht fragen Sie sich gerade, was diese Überlegungen mit der Reduzierung des Krebsrisikos zu tun haben? Zugegeben: Es gibt keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass Menschen, die selbst kochen und gemeinsam essen, seltener an Krebs erkranken. Aber wer seine Mahlzeiten eigenhändig zubereitet, wählt die Zutaten bewusst aus und entscheidet über die Art der Zubereitung. Kurz: Er weiß, was er auf dem Teller hat. Und wer seinen Körper nicht dauernd zwischendurch und auf die Schnelle mit Essbarem versorgt, gibt ihm die Chance, die natürlichen Signale von Hunger und Sättigung zu empfinden und ihnen zu folgen.

„Ein gutes Essen ist Balsam für die Seele“ sagt ein altes Sprichwort aus Tadschikistan. Dass Essen Spaß macht und Sie sogar gesund erhalten kann – diese Überzeugung möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten vermitteln.

BUNT ISST GESUND – OBST UND GEMÜSE

„Esst mehr Obst“ – diesen Werbespruch gab es schon vor fünfzig Jahren. Er ist nach wie vor aktuell, sollte aber noch besser heißen: „Esst mehr Obst und Gemüse“.

Nach den Ergebnissen des Ernährungsberichts 2004 der Deutschen Gesellschaft für Ernährung verzehrt jeder Bundesbürger statistisch gesehen pro Tag nur zirka 300 g Gemüse und Obst.

Obst und Gemüse enthalten viel Gesundes: unter anderem lebenswichtige und gesundheitsfördernde Inhaltsstoffe wie Vitamine, Mineralstoffe, so genannte sekundäre Pflanzenstoffe und jede Menge Ballaststoffe. Viele dieser Inhaltsstoffe helfen über komplizierte Stoffwechselforgänge, das Krebsrisiko zu senken. Neuere Untersuchungen belegen zwar, dass die Schutzfunktion von Obst und Gemüse geringer ist, als bisher angenommen wurde, und zudem auf weniger Krebsarten beschränkt ist. Dennoch: Wer reichlich und regelmäßig „bunt und gesund“ isst, reduziert insgesamt gesehen sein Krebsrisiko, senkt aber auf jeden Fall auch sein Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Daher ist die Empfehlung der DGE, täglich mindestens 650 Gramm Obst und Gemüse zu essen, uneingeschränkt aktuell.

Wichtig zu wissen: Der vorbeugende Einfluss geht nicht auf einzelne Inhaltsstoffe oder Sorten zurück! Ausschlaggebend ist allein die Menge und Vielfalt an Obst und Gemüse, die Sie zu sich nehmen.



Unsere Empfehlungen

- Gesundheit geht durch den Magen. Essen Sie täglich Obst und Gemüse.
- Essen Sie dabei Obst und Gemüse anstelle von anderen Lebensmitteln und nicht zusätzlich. Ersetzen Sie zum Beispiel den nachmittäglichen Kuchen durch ein süßes Stück Obst.
- Halten Sie sich ruhig an den Grundsatz „viel hilft viel“, denn auch das haben die Experten festgestellt: Je mehr Obst und Gemüse ein Mensch isst, desto stärker senkt er sein Erkrankungsrisiko.
- Stellen Sie Ihre Auswahl abwechslungsreich zusammen. Bei Obst und Gemüse braucht keine „Langeweile“ aufzukommen.
- Bevorzugen Sie Obst und Gemüse der Saison und möglichst aus Ihrer Region, das nicht für lange Transportzeiten haltbar gemacht werden muss.
- Verteilen Sie Ihre Obst-, Gemüse-, Salat- und Saftportionen über den ganzen Tag.

Tipps für Eltern

- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
- Starten Sie mit Ihren Kindern schon morgens mit Obst in den Tag, etwa als frische Zutaten im Müsli.
- Gurke, Möhre, Äpfel oder Kirschen sind knackige Bestandteile des Schulfrühstücks.
- Beim Spielen und Toben bringen mundgerecht geschnittene Obsthäppchen neue Energie.
- Süße Früchte statt Schokolade stillen den Hunger auf Süßes. Als besondere Attraktion kann man Erdbeeren, Banane und Co. ausnahmsweise auch einmal in Schokolade „baden“!
- Ihr Kind ist ein Obst- und Gemüsemuffel? Planen Sie gemeinsam, was eingekauft und gekocht werden soll. Schaffen Sie Anreize, Neues zu kosten!
- Wenn Sie Gemüse dünsten und anschließend pürieren, können Sie eine ganze Gemüseportion zum Beispiel in der Spaghettisauce „verstecken“.
- Frische Säfte können manchmal eine Portion der Obst- und Gemüseration ersetzen.

Mit Obst und Gemüse durch den Tag

Frühstück	Je nach Jahreszeit frische Früchte pur oder als Zusatz im Müsli, 1 Glas Saft
Zwischendurch (vormittags)	Obst nach Jahreszeit
Mittagessen	Gemüseauflauf
Zwischendurch (nachmittags)	Rohkost nach Jahreszeit
Abendessen	Salatteller



ZURÜCKHALTEND – FLEISCH UND FLEISCHWAREN

Den bunten Prospekten großer Verbrauchermärkte nach zu urteilen gehören Fleisch und Wurst ganz selbstverständlich und täglich auf den Teller. Aber weniger ist besser.

Tatsächlich haben die Verbraucher in den letzten Jahren weniger Fleisch und Wurst gegessen, nachdem sie zuvor – BSE, Hormon- und Antibiotika-Skandalen zum Trotz – mehr verbraucht hatten. Insgesamt lag in Deutschland nach Angaben des Deutschen Fleischer-Verbandes der Pro-Kopf-Verzehr an Fleisch im Jahr 2009 bei 60,5 kg, dies ist geringfügig mehr als im Jahr 2008. Von dieser Gesamtmenge entfiel etwa die Hälfte, nämlich 30,4 kg pro Person, auf Wurst und Fleischwaren.

Fleisch ist zwar ein wichtiger Lieferant für B-Vitamine, Eisen, Zink, Selen und Kalium und enthält viel Protein. Aber für die Gesundheit gilt die Devise „weniger ist mehr“, denn manche Fleischsorten können auch viel Fett enthalten.

Fleisch wird fast ausnahmslos zubereitet, bevor es gegessen wird. Wenn Sie es beim Braten oder Grillen zu stark erhitzen, können Schadstoffe wie zum Beispiel die krebserregenden polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffe (PAK) entstehen.

Geräuchert, gesalzen, getrocknet: Wurst, Schinken und gepökeltes Fleisch enthalten Stoffe, die sich bei der Verdauung krebserregend auswirken können. Auch die Art, wie diese Fleischwaren zubereitet wurden, kann zu Gesundheitsrisiken führen.

Der Verzehr von Fleischwaren erhöht besonders das Risiko, an Dickdarmkrebs zu erkranken. Wenn weniger Wurst und Fleischwaren gegessen würden – und hier sind vor allem die Männer angesprochen –, ließen sich nach Expertenschätzungen bis zu 10.000 Dickdarmkrebsfälle vermeiden.

Unsere Empfehlungen

- Fleisch und Wurst können durchaus auf dem Speiseplan stehen, aber nicht jeden Tag: zwei- bis dreimal mal pro Woche kleine Portionen Fleisch reichen aus, um den Körper mit den nötigen Nährstoffen zu versorgen.
- Gehen Sie vor allem mit Wurst sparsam um. Schneiden Sie das Brot immer dicker als den Aufschnitt.
- Essen Sie wenig Gepökeltes wie zum Beispiel Kassler.
- Bereiten Sie das Fleisch schonend zu: nicht scharf anbraten, nicht grillen, sondern lieber dünsten, kochen oder schmoren.
- Greifen Sie anstelle von Fleisch lieber zu Fisch, vor allem zu Seefisch (etwa Hering, Makrele, Lachs). Er enthält außer den wichtigen Spurenelementen Jod und Selen vor allem Omega-3-Fettsäuren, die das Krebsrisiko verringern können.
- Gestalten Sie Ihren Brotbelag mit fettarmem Käse und Rohkost abwechslungsreich und gesund. Bevorzugen Sie bei Wurst fettarme Sorten zum Beispiel Braten- oder Geflügelaufschnitt oder Sülzen.

Tipps für Eltern

- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
- (Schul-)Brote mit vegetarischem Brotbelag (Salat, Gurke, Tomate) sind lecker und bunt. Achtung: Vegetarische Brotaufstriche enthalten häufig viel Fett!
- Begeistern Sie Ihr Kind für Fischgerichte.
- Erklären Sie Hamburger und Currywurst zum Imbiss mit Ausnahmecharakter. Erfinden Sie mit Ihrem Kind seinen ganz persönlichen Gemüseburger.

AUF SPARFLAMME – FETTE

Ob Butter, Schmalz, Öle oder sonstige Fette: Fett ist ein Stoff, der entweder aus Tier- oder Pflanzenzellen gewonnen wird. Wichtig sind die Fettsäuremuster.

Fett ist ein guter Geschmacksträger, deshalb schmecken zum Beispiel eine Sauce mit einem Schuss Sahne oder ein Sahnejoghurt einfach besser als die „abgespeckte“ Alternative.

Nichtsdestotrotz: Zu viel Fett ist ungesund. Das gilt auch für Kinder! Wer zu viel Fett isst, läuft Gefahr, übergewichtig zu werden (vergleiche dazu auch das Kapitel ab Seite 47). Bei Mädchen, die viel Fett zu sich nehmen, liegt oft der Zeitpunkt der ersten Regelblutung früher, was wiederum ein nachgewiesener Risikofaktor für Brustkrebs ist. Grundsätzlich gibt es aber keine Hinweise darauf, dass die Fettaufnahme mit dem Krebsrisiko verbunden ist.

Bei Ihrer Ernährung kommt es aber nicht nur auf die absolute Menge, sondern auch auf das so genannte Fettsäuremuster an. Darunter versteht man unter anderem die Zusammensetzung des Fettes aus gesättigten beziehungsweise mehr- oder einfach ungesättigten Fettsäuren. Lebensmittel haben unterschiedliche Fettsäuremuster. Gesättigte Fettsäuren sind überwiegend in tierischen Produkten enthalten, also in fettreichem Fleisch und in Wurst, aber auch in Butter oder Schmalz. Sie sollten eher zurückhaltend konsumiert werden. Zu bevorzugen sind Pflanzenöle mit einem hohen Gehalt an einfach ungesättigten und Omega-3-Fettsäuren, also Rapsöl und Olivenöl, aber auch weniger verbreitete Sorten wie Walnuss- oder Kürbiskernöl. Raps-, Kürbiskern- und Walnussöl sind unter anderem wegen ihres Gehaltes an Omega-3-Fettsäuren besonders wertvoll.



Das Krebsrisiko konnte bisher nicht eindeutig mit einem Fettsäuremuster in Verbindung gebracht werden. Es gibt Hinweise darauf, dass gesättigte Fettsäuren das Brustkrebsrisiko erhöhen und dass die Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren das Risiko für Dickdarm- und Brustkrebs senken kann.

Damit Ihnen die gesunden Inhaltsstoffe auch in vollem Umfang zu Gute kommen, sollten feines (nicht raffiniertes) Raps-, Walnuss- und Kürbiskernöl vorzugsweise in der kalten Küche – etwa für Salate – verwendet werden. Olivenöl und raffiniertes Rapsöl vertragen dagegen maßvolles Erhitzen problemlos.

Beim Einkauf ein qualitativ gutes Öl zu bekommen, ist allerdings manchmal gar nicht so einfach. Beim Rapsöl gestaltet sich dies noch vergleichsweise problemlos, sogar in Supermarkt- und Discounterregalen – dies ergab eine Prüfung der Stiftung Warentest – finden sich gute Produkte ohne bedenkliche Schadstoffe. Schwieriger ist es beim Olivenöl: Hier existieren neben den wirklich guten, kalt gepressten Ölen auch „schwarze Schafe“ in Form von chemisch nachbehandelten Produkten. Einen guten Anhaltspunkt bietet zum Beispiel der Gehalt an freien Fettsäuren, der meist auf dem Etikett angegeben ist: Ein niedriger Wert (bis zu maximal einem Prozent) zeugt von Qualität und schonender Verarbeitung der Oliven. Gutes Kürbiskernöl trägt die Beschriftung „g.g.A.“ für „geschützte geographische Angabe“, eine von der Europäischen Union vergebene Schutzbezeichnung. Nur für Öle, die in der Steiermark aus österreichischen Kernen gepresst wurden, nach dem traditionellen Verfahren und ohne chemische Zusätze, darf diese Angabe verwendet werden.

Unsere Empfehlungen

- Verringern Sie die Fettaufnahme aus tierischen Quellen.
- Ersetzen Sie, wann immer es möglich ist, tierische durch pflanzliche Fette.
- Greifen Sie bei Milchprodukten zu den fettreduzierten Angeboten.
- Essen Sie regelmäßig (See-)Fisch, denn er enthält unter anderem Omega-3-Fettsäuren, die sich zum Beispiel positiv auf den Blutfettspiegel auswirken.
- Verwenden Sie vorzugsweise gute Pflanzenöle wie etwa Oliven- oder Rapsöl.
- Nehmen Sie beim Braten und Schmoren beschichtete Pfannen und Töpfe oder solche aus Aluguss. Darin brennt auch mit wenig Fett nichts an, und sie brauchen auch nicht so hoch erhitzt zu werden. Das verringert die Gefahr, dass das Fett anfängt zu „rauchen“.
- Achten Sie auf die so genannten „versteckten Fette“ etwa in Schokolade, Eis, Kuchen, Knabberartikeln oder Fertiggerichten.

Tipps für Eltern

- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
 - Fast food: Der schnelle Happen aus der Hand ist beliebt, sollte aber eine Ausnahme sein. Denn Hamburger, Pommes, Pizza und Co. enthalten viele Kalorien, viel (gesättigtes) Fett und wenig Nährstoffe.
 - Joghurt und Quarkspeisen sind leckere Zwischenmahlzeiten – kaufen Sie am besten die fettreduzierte Variante.
 - Süße Verführungen machen glücklich – aber bitte nur in Maßen: Zu Schokolade mit viel Fett gibt es fettarme Alternativen wie zum Beispiel Gummibärchen. Denken Sie aber an deren Zuckergehalt!
-

SCHWERWIEGEND – BALLASTSTOFFE

Ballast abwerfen – in vielen Lebenslagen sicher eine gute Empfehlung. Bei der Ernährung lautet die Devise aber besser: Ballast aufnehmen.

Ballaststoffe sind Bestandteile in Lebensmitteln, die auf ihrem Weg durch den Verdauungstrakt nicht abgebaut werden können. Diese Stoffe binden Wasser, füllen so den Darm und regen dadurch dessen Tätigkeit an. Auf diese Weise bleibt die Nahrung kürzer im Darm. Schadstoffe, die während der Verdauung entstehen, werden schneller ausgeschieden und haben weniger Zeit und Gelegenheit, die Darmschleimhaut zu schädigen. Wer viel Ballaststoffe zu sich nimmt, hat ein geringeres Risiko, an Dickdarmkrebs zu erkranken.

Auch zu Brustkrebs könnte eine Verbindung bestehen: Eine hohe Ballaststoff-Aufnahme scheint bei jungen Mädchen den Zeitpunkt der ersten Regelblutung zu verzögern. Eine frühe Regelblutung gilt wiederum als erwiesener Risikofaktor für Brustkrebs.

Ballaststoffe finden sich fast ausschließlich in pflanzlichen Lebensmitteln: neben Gemüse und Obst vor allem in Getreide – und hier besonders in den Randschichten der Körner. Weißes Mehl der Typen 405 und 550 enthält nur noch wenig Ballaststoffe und ist infolgedessen zu „leicht“. Bei Vollkornmehl sind sie dagegen erhalten geblieben. Auch Naturreis, Vollkornnudeln und Müslis liefern reichlich Ballaststoffe. Eine ballaststoffreiche Ernährung könnte in Deutschland die Erkrankungen an Dickdarmkrebs bei Männern um 2,8 Prozent und bei Frauen um zirka 4,4 Prozent verringern. Etwa 14.000 Menschen blieben also von Darmkrebs verschont.

Unsere Empfehlungen

- Sorgen Sie täglich für ausreichend Ballaststoffe durch Gemüse und Obst.
- Müsli am Morgen ist ein gesunder Start in den Tag.
- Ersetzen Sie Weißbrot und Brötchen durch die Vollkorn-Varianten. Auch Knäckebrot gibt es in ballaststoffreichen Sorten.
- Kochen Sie Vollkorn- oder Naturreis anstelle des geschälten.
- Wichtig: Trinken Sie reichlich, mindestens eineinhalb Liter Flüssigkeit täglich, gerne auch mehr. Möglichst Wasser, ungesüßte Tees oder andere kalorienarme Getränke wie zum Beispiel Fruchtsaftschorlen.

Tipps für Eltern

- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
- Starten Sie mit Ihren Kindern gesund in den Tag: mit einem ausgiebigen Frühstück etwa mit ungezuckertem Müsli, Cornflakes und Obst.
- Vollkornbrot und Rohkost beschäftigen nicht nur den Darm, sondern fordern auch die Zähne.
- Mit mundgerecht geschnittenen Obst- und Rohkosthäppchen können Sie Ihrem Kind ballaststoff- und abwechslungsreiche Zwischenmahlzeiten anbieten.
- Fast alle Kinder sind Nudelfans. Steigen Sie gemeinsam auf Vollkorn-Spaghetti um.

PROZENTRECHNUNG – ALKOHOL

Das Trinken von Alkohol ist weitgehend gesellschaftlich anerkannt. Dabei ist Alkohol aus ernährungswissenschaftlicher Sicht völlig überflüssig.

Der Begriff Alkohol geht auf das arabische Wort „al-kuhl“ zurück und hat dort die Bedeutung „das Feinste / feines Pulver“. Ursprünglich bezeichnete man damit die flüchtigen Bestandteile des Weines. Auch wenn alkoholische Getränke eine Jahrtausende alte Tradition haben, so verbreitete sich der Alkoholkonsum doch erst sehr viel später, als zum Beispiel Leibeigene und Tagelöhner in Form von alkoholischen Getränken entlohnt wurden oder das Privileg erhielten, selbst Alkohol herstellen zu dürfen. Heute gehört das Trinken von Alkohol sozusagen zum „guten Ton“, und alkoholische Getränke sind praktisch unbegrenzt und überall zu kaufen.

Seit 1950 hat sich der Alkoholverbrauch pro Kopf in Deutschland deutlich erhöht. Im Jahr 2009 hat statistisch gesehen jeder Bundesbürger 9,7 Liter reinen Alkohol getrunken. Bedenkt man, dass eine Literflasche Rotwein rund 100 Gramm reinen Alkohol enthält, hätte jeder Bundesbürger 103 Flaschen Rotwein getrunken. Das wiederum wäre aufs Jahr verteilt alle dreieinhalb Tage ein Liter.

Pro-Kopf-Verbrauch alkoholischer Getränke in Deutschland 2009

• Bier	109,6 Liter
• Wein (einschl. Wermut- und Kräuterwein)	20,7 Liter
• Schaumwein	3,9 Liter
• Spirituosen	5,4 Liter

Nach einer Berechnung des Bundesministeriums für Gesundheit trinken mehr als 9,5 Millionen Menschen im Alter zwischen 18 und 69 Jahren Alkohol in riskanter Menge. Bei zwei Millionen dieser Menschen liegt ein gesundheitsschädigender, missbräuchlicher Konsum vor, 1,3 Millionen sind alkoholabhängig. Pro Jahr sterben etwa 73.000 Menschen an den Folgen ihres Alkoholmissbrauchs.

Bedenklich ist, dass Jugendliche immer früher zu alkoholhaltigen Getränken greifen: Beim Erstkonsum sind die Jugendlichen nach Angaben der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren durchschnittlich 13,2 Jahre alt. Das Einstiegsalter für den regelmäßigen Konsum liegt inzwischen bei 13,6 Jahren. Gut 17 Prozent der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren trinken regelmäßig, das heißt mindestens einmal pro Woche Alkohol, und zwar im Durchschnitt 50,4 g pro Woche. Das entspricht ungefähr 0,6 Litern Wein oder 1,2 Litern Bier. Auch die Ergebnisse der „Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen“ (ESPAD), einer Befragung von 15- bis 17-jährigen Schülern aus dem Jahr 2007, sind alarmierend: Jeder zweite Jugendliche unter 14 Jahren war schon einmal betrunken. In den letzten 12 Monaten vor der Befragung waren lediglich neun Prozent der Jungen und fünf Prozent der Mädchen abstinent.

Besonders erschreckend: Immer mehr junge Leute trinken innerhalb kurzer Zeit viel Alkohol (mehr als fünf Gläser). Laut Drogenaffinitätsstudie der BZgA aus dem Jahr 2008 trinken 20,4 Prozent der Jugendlichen zwischen zwölf und 17 Jahren mindestens einmal im Monat fünf oder mehr Gläser. Das so genannte „Binge Drinking“ ist besonders bei männlichen Jugendlichen verbreitet. Dementsprechend stark angestiegen ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt werden mussten – von 9.500 im Jahr 2000 hat sie sich im Jahr 2008 auf 25.700 fast verdreifacht. Darunter waren 4.500 Kinder zwischen zehn und 15 Jahren – mehr als die Hälfte davon wiederum Mädchen.

Verändert haben sich die Vorlieben der jungen Leute für alkoholische Getränke (Altersgruppe zwölf bis 17 Jahre): Alkopops spielen seit der Steuererhöhung weiterhin nur noch eine untergeordnete Rolle, 2008 tranken nur noch 9,8 Prozent der Jugendlichen monatlich die Mischgetränke aus Limonaden oder Säften und hochprozent-

gem Alkohol wie Rum, Wodka oder Tequila. Etwa 26 Prozent trinken bier- und weinhaltige Mischgetränke, 36 Prozent trinken Bier, knapp 24 Prozent Cocktails und Longdrinks, 15,5 Prozent Wein. Gut 15 Prozent der 12- bis 17-Jährigen trinken Spirituosen, wobei die Konsumhäufigkeit bei 16- bis 17-jährigen Jungen und Mädchen mit fast 31 Prozent deutlich höher ist.

Aus ernährungswissenschaftlicher Sicht ist Alkohol völlig überflüssig. Schon Wilhelm Buschs launiger Reim „So ist es mit Tabak und Rum – erst bist du froh, dann fällst du um.“ weist auf die negativen Wirkungen des Alkohols hin. Bedenken Sie bei Ihrer persönlichen „Prozentrechnung“, dass alkoholische Getränke nicht nur vorübergehend zu Kopf steigen, sondern auch dauerhafte Auswirkungen haben können.

Alkohol wird über die Schleimhaut des Verdauungstraktes ins Blut aufgenommen. Wie schnell dies geschieht, hängt unter anderem davon ab, was und wie viel Sie gegessen haben. Das Blut verteilt den Alkohol dann im gesamten Körper. Ungefähr 30 bis 60 Minuten, nachdem Sie Alkohol getrunken haben, erreicht die Alkoholkonzentration in Ihrem Blut den höchsten Wert. Dann sinkt er wieder ab, weil die Leber ihn stündlich um etwa 0,1 bis 0,2 Promille abbaut.

Die Verteilung des Alkohols im ganzen Körper erklärt auch, warum ein regelmäßiger Alkoholkonsum viele Organe schädigt: die Leber, die Bauchspeicheldrüse, das Herz, das Nervensystem und die Muskulatur. Und er begünstigt die Entstehung von Krebs: Wer regelmäßig Alkohol trinkt, erhöht sein Risiko, an Brust-, Darm-, Kehlkopf-, Leber-, Magen-, Mund- und Rachen- sowie Speiseröhren- und Eierstockkrebs zu erkranken.

Ursache für die krebsfördernde Wirkung ist vermutlich das Acetaldehyd, eine nachweislich kanzerogene Verbindung aus dem reinen Alkohol, dem Äthanol. Deshalb leuchtet es auch ein, dass das Krebsrisiko steigt, je mehr Alkohol getrunken wird. Hochprozentige Getränke erscheinen in diesem Zusammenhang umso gefährlicher.

Beispiel Brustkrebs, die häufigste weibliche Krebserkrankung: Eine Frau, die täglich 0,3 l Wein trinkt, erhöht ihr Brustkrebsrisiko um

31 Prozent. Dabei scheint nicht nur der Alkohol selbst für die kanzerogene Wirkung verantwortlich zu sein. Er beeinflusst vielmehr auch den weiblichen Hormonhaushalt und führt zu erhöhten Östrogenspiegeln. Experten schätzen, dass etwa vier Prozent aller Brustkrebsfälle auf den Konsum von Alkohol zurückzuführen sind.

Besonders schädlich ist die Kombination von Rauchen und Alkohol: Wer viel raucht und trinkt, vervielfacht das Risiko für Krebserkrankungen der oberen Atemwege und des Verdauungstraktes auf das Zehn- bis Hundertfache!

Wo liegt nun aber die Höchstgrenze dessen, was ein Erwachsener an Alkohol trinken darf, ohne ein gesundheitliches Risiko einzugehen? Ein solcher Grenzwert ist schwer festzulegen, denn einen risikofreien Konsum gibt es nicht. Zusätzlich zur Aufnahme des Alkohols spielen zudem auch noch andere Faktoren wie zum Beispiel das Geschlecht, das Alter, die körperliche Verfassung und die Ernährung eine Rolle.

Experten empfehlen, grundsätzlich wenig und nicht täglich Alkohol zu trinken. Bei Männern sollte der Höchstwert bei maximal 20 Gramm und bei Frauen höchstens 10 Gramm Alkohol pro Tag liegen (10 g Alkohol sind enthalten in: 125 ml Wein oder 250 ml Bier).

Würden diese Höchstmengen eingehalten, ließen sich zirka 2,5 Prozent der Krebsfälle bei Männern und ein Prozent bei Frauen vermeiden. In konkreten Zahlen ausgedrückt wären dies jährlich mehr als 8.000 Menschen.

Unsere Empfehlungen

- Bestreiten Sie Ihre Flüssigkeitszufuhr – mindestens 1,5 Liter pro Tag – nicht in Form alkoholischer Getränke.
- Trinken Sie grundsätzlich wenig und nicht täglich Alkohol. Wenn Sie zu Prozenthaltigen Getränken greifen, tun Sie dies zurückhaltend. „Verlängern“ Sie zum Beispiel den Schoppen Wein mit Wasser.
- Wenn Ihnen Wasser und Tee auf die Dauer zu fade sind, mixen Sie bunte Cocktails aus alkoholfreien Zutaten. Ein paar leckere Rezepte finden Sie auf den nächsten Seiten.
- Viele ursprünglich alkoholische Getränke wie Bier, Wein und Sekt gibt es heute als schmackhafte alkoholfreie Alternative.

Tipps für Eltern

- Beim Thema Alkohol sind Sie als Vorbild besonders wichtig, damit Ihr Kind den vorsichtigen Umgang mit Prozenthaltigen Getränken erlebt.
- Verharmlosen Sie Alkohol nicht – weder als Garant für Fröhlichkeit noch als Seelenröster.
- Lassen Sie Ihre Kinder alkoholische Getränke nicht als Durstlöscher erleben. Gegen Durst helfen am besten Wasser, ungesüßte Früchtetees oder Wasser-Saftmischungen.
- Auch wenn Kinder sinnvollerweise im Haushalt mit zugreifen sollen: Holen Sie sich Ihr Bier oder Ihren Wein bitte selbst aus dem Keller.
- Machen Sie Jugendlichen klar, dass Spirituosen besonders schädlich sind.
- Haben Sie im Blick, ob Ihr Kind an manchen Tagen oder Wochenenden besonders viel trinkt („Binge Drinking“ / „Flatrate Parties“ / „Komatrinken“). Holen Sie sich bei Bedarf Rat und Hilfe in einer Beratungsstelle.

BUNTER BLICKFANG – COCKTAILS

Sie sind fruchtig, lecker und alkoholfrei: Die Deutsche Krebshilfe wünscht Ihnen viel Spaß beim Mixen.

Die Deutsche Krebshilfe dankt dem Verband der deutschen Fruchtsaft-Industrie e.V. für die nachfolgend aufgeführten Rezepte.

Green Dream



Zutaten (für 4 Portionen)

- 80 ml Mandelsirup
- 160 ml Orangensaft
- 80 ml Zitronensaft
- 8 Eiswürfel
- 400 ml Apfelsaft naturtrüb
- 12 Spritzer Curacao blau Sirup

Dekoration

- 4 Minzezweige
- 4 Strohhalme

Zubereitung

- Mandelsirup, Orangensaft und Zitronensaft im Shaker kräftig schütteln oder in einer hohen Rührschüssel mixen.
- In vier Longdrinkgläser zerstoßenes Eis geben und jedes Glas mit Apfelsaft auffüllen.
- Jeweils drei Spritzer Curacao blau Sirup über jedes Getränk träufeln und mit Minzezweigen und Strohalm verzieren.

Fruchtbombe



Zutaten (für 1 Glas)

1 EL Zitronensaft
2 EL Kokosraspeln
150 ml Orangensaft
50 ml Bananennektar
1 EL Maracujasirup
1 EL Grenadinesirup
Eiswürfel

Dekoration

1 Schaschlik-Spieß (Holz)
1 Cocktailkirsche
1 Kiwischeibe
1 Orangenscheibe

Zubereitung

- Den Rand eines Longdrink-Glases erst in Zitronensaft, dann in Kokosraspeln tauchen und das Glas beiseite stellen.
- Orangensaft, Bananennektar, Maracuja- und Grenadinesirup mit drei Eiswürfeln in einen Shaker geben und schütteln. In das vorbereitete Glas abseihen.
- Früchte auf einen langen Spieß stecken und zum Umrühren in den Drink geben.

Scharfer Gemüse-Drink



Zutaten (für 1 Glas)

150 ml Orangensaft
100 ml Gemüsesaft
1 - 2 TL Zitronensaft
einige Spritzer Tabasco

Dekoration

kleine Möhre mit Grün

Zubereitung

- Orangen- und Gemüsesaft mit Zitronensaft und Tabasco verrühren. Aber Achtung: Tabasco vorsichtig dosieren!
- Möhre schälen, das Grün kürzen und als „Rührer“ in den Drink stellen oder Möhrenscheiben auf den Glasrand stecken.

Spritziger Peppermint



Zutaten (für 1 Glas)

3 cl Peppermint-Sirup
200 ml Grapefruitsaft
50 ml Apfelsaft
Eiswürfel

Dekoration

1 Zweig Minze
1 Limettenscheibe
1 Strohhalm

Zubereitung

- Peppermint-Sirup, Grapefruit- und Apfelsaft mit drei Eiswürfeln in einen Shaker geben und kräftig schütteln.
- Mit den Eiswürfeln in ein Longdrinkglas gießen.
- Die Minze ins Glas stecken und mit Limettenscheibe garnieren.
- Mit einem Strohhalm servieren.

So long



Zutaten (für 4 Portionen)

- 1 Honigmelone
- 120 ml Grenadinesirup
- 600 ml Orangensaft

Dekoration

- Orangenschalen-Spirale

Zubereitung

- Honigmelone schälen, in kleine Würfel schneiden und mit 4 cl Grenadinesirup übergießen, so dass sie etwas von der roten Farbe annehmen.
- Honigmelonenwürfel in das Gefrierfach legen.
- Die gefrorenen Fruchtstücke in Gläser geben und jeweils mit 150 ml Orangensaft auffüllen, den verbliebenen Grenadinesirup auf die Gläser verteilen.
- Zur Dekoration Schale von Orangen als Spirale an das Glas anbringen.

KINDERLEICHT – KÖRPERGEWICHT

„Mit Dicken macht man gerne Späße ...“. Was sich in dem Lied von Marius Müller-Westernhagen lustig anhört, ist für viele Menschen leider wenig spaßige Realität.

In Deutschland bringen gut 58 Prozent der männlichen und mehr als 43 Prozent der weiblichen Bevölkerung zu viel Gewicht auf die Waage.

Besonders alarmierend: Rund 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren schleppen zu viele Pfunde mit sich herum, 6,3 Prozent davon sind sogar fettleibig (adipös) – Tendenz steigend. Große Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen gibt es nicht, allerdings sind Kinder und Jugendliche, die unter eher schwierigen Verhältnissen groß werden – dazu gehören zum Beispiel so genannte bildungsferne und einkommensschwache Familien – häufiger übergewichtig als andere. Kinder werden immer früher immer dicker – und immer kränker: Folge von Adipositas können bei Jugendlichen die so genannte Altersdiabetes (Diabetes Typ 2) sein, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gelenk- und Rückenbeschwerden, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Rückgang der Fruchtbarkeit, Asthma sowie psychische Störungen wie Depressionen und Angstzustände.

Diese Entwicklung, die im Übrigen auch aus gesundheitspolitischer Sicht bedenklich ist, hat im Wesentlichen zwei Ursachen.

Ursachen für Übergewicht

- Die Zusammenstellung dessen, was ein (übergewichtiger) Mensch isst, ist „falsch“, also zum Beispiel zu viel Fett und zu wenig Ballaststoffe.

- Dadurch fällt die Energiebilanz dieses Menschen positiv aus. Das klingt gut, ist es aber nicht, denn es bedeutet, dass die Energiemenge, die er mit der Nahrung aufnimmt, über seinem täglichen Energieverbrauch liegt. Der Körper speichert dann die nicht verbrauchte Energie in Depots: den Fettzellen.

Das Ergebnis: Der Mensch isst mehr, als er (ver-)braucht.

Bauchlastige „Hitliste“

Fast-Food-Produkte enthalten oft viel Fett, wenig Vitamine und Ballaststoffe. Sie sollten deshalb nur ausnahmsweise gegessen werden.

• Curry-Bratwurst 150 g	409 kcal
• McDonalds Big Mac	504 kcal
• McDonalds Hamburger Royal TS	570 kcal
• McDonalds Gemüse Mac	468 kcal
• McDonalds Happy Meal (Kinder)	648 kcal
• Burger King Kids Menu	622 kcal
• Chicken Supreme von Burger King	1.400 kcal
• Pommes mit Mayo 150 g / 20 g	633 kcal
• Wagner Steinofen Salami-Pizza 320 g	720 kcal
• Wagner Steinofen Käse-Quartett Pizza 320 g	730 kcal
• Wagner Steinofen Thunfisch-Pizza 360 g	832 kcal
• Wagner Piccolinis Schinken 270 g	583 kcal
• Wagner Big Pizza Boston 420 g	1.050 kcal
• Döner Kebap 350 g	665 kcal
• McDonalds McFlurry Erdbeere mit Milka 200 g	442 kcal

kcal = Kilokalorie / Quellen: Stiftung Warentest, Heft 2 / 2005 / Herstellerangaben

Der tägliche Energiebedarf eines Menschen, angegeben in Kilokalorien, setzt sich aus dem Basis-Energieverbrauch (Grundumsatz) und aus der körperlichen Aktivität zusammen. Wie hoch der Grundumsatz ist, hängt von Geschlecht, Alter und Körpergewicht der jeweiligen Person ab. Das Ausmaß der körperlichen Aktivität ergibt sich aus der beruflichen Tätigkeit und dem Freizeitverhalten. Die DGE gibt derzeit die Richtwerte für erwachsene Männer mit 2.400 Kilokalorien und für erwachsene Frauen mit 1.900 Kilokalorien pro Tag

an, da vielfach nicht genügend körperliche Aktivität erreicht wird. Die Werte für Kinder finden Sie in der folgenden Tabelle.

So viel Energie brauchen Kinder*

Alter	Jungen	Mädchen
1 bis < 4 Jahre	1.100 kcal / Tag	1.000 kcal / Tag
4 bis < 7 Jahre	1.500 kcal / Tag	1.400 kcal / Tag
7 bis < 10 Jahre	1.900 kcal / Tag	1.700 kcal / Tag
10 bis < 13 Jahre	2.300 kcal / Tag	2.000 kcal / Tag
13 bis < 15 Jahre	2.700 kcal / Tag	2.200 kcal / Tag

* Täglicher Energiebedarf von normalgewichtigen Kindern und Jugendlichen bei mäßiger körperlicher Aktivität. Quelle: DACH-Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr

Übergewicht ist aber nicht nur ein ästhetisches, sondern vor allem ein gesundheitliches Problem: Das Risiko für Herzerkrankungen, Schlaganfälle, Bluthochdruck, Gelenkbeschwerden, Diabetes und auch für Krebs steigt an. Die häufigsten durch Übergewicht begünstigten Krebsarten sind Brust-, Gebärmutter-, Darm-, Nieren- und ein bestimmter Speiseröhrenkrebs.

Wichtig ist nicht nur das relative Körpergewicht, sondern auch die Verteilung des Fettgewebes. Wer die überschüssigen Pfunde vor allem im Bauchbereich hat, muss mit einem erhöhten Darmkrebsrisiko leben. Bei Frauen erhöht sich das Brustkrebsrisiko, denn eine solche Fettansammlung führt über verschiedene Stoffwechselschritte zu einem erhöhten Insulinspiegel. Dieser wiederum lässt den Östrogenspiegel ansteigen – ein besonderes Risiko für Frauen nach den Wechseljahren. Auch eine deutliche Gewichtszunahme (mehr als 20 kg) im Erwachsenenalter erhöht das Brustkrebsrisiko nach den Wechseljahren.

Zu dünn? Zu dick? Oder gerade richtig? Ob Ihr Körpergewicht stimmt, können Sie mit dem so genannten Body-Mass-Index (BMI) überprüfen. Der international verwendete BMI beschreibt das Verhältnis von Körpergewicht zur Körpergröße.

Body-Mass-Index (BMI)

So berechnen Sie Ihren BMI

Ihr Körpergewicht in kg
Ihre Körpergröße in m²

Beispiel: Sie wiegen 60 kg und sind 1,60 m groß.

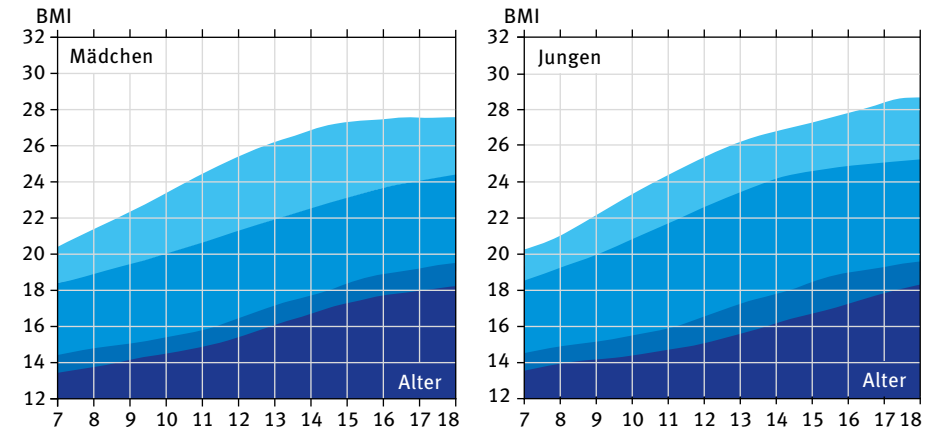
$$\frac{60}{1,60 \times 1,60} = 23,4 \quad \text{Ihr BMI beträgt } 23,4$$

Einstufung nach BMI-Richtwerten der WHO

Untergewicht	unter 18,5
Normalgewicht	18,5 – 24,9
Übergewicht	über 25,0
Preadipositas	25,0 – 29,9
Adipositas Grad I	30,0 – 34,9
Adipositas Grad II	35,0 – 39,9
Adipositas Grad III	über 40

Die Normalgewicht-Werte für Kinder sind alters- und geschlechtsabhängig. Da sich ihre Körpermasse durch das Wachstum stetig verändert, gibt es für Kinder mehr Werte als für Erwachsene (vergleiche folgende Grafiken).

Übrigens: Analysen über das Konsum- und Freizeitverhalten Jugendlicher lassen in dieser Hinsicht für die Zukunft „Gewicht“-iges erwarten. Nach der VerbraucherAnalyse 2004 (Axel Springer AG und Bauer Verlagsgruppe, September 2004) zeigen die 14- bis 19-Jährigen ein sinkendes Gesundheitsbewusstsein, Ernährungsgewohnheiten nach dem Prinzip „Genuss“ statt „gesund“ sowie einen Hang zu passiven Freizeitvergnügen wie Fernsehen, Kino, Computer und Internet.



Die Werte für den BMI (Body Mass Index) richten sich nach den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter.

- Starkes Übergewicht (Adipositas)
- Übergewicht
- Normalgewicht
- Untergewicht
- Starkes Untergewicht

Sportliche Aktivitäten gehen dagegen mit Minuswerten aus der Befragung hervor.

Die „KidsVerbraucherAnalyse 2006“ des Egmont Ehapa Verlages zeigt, dass 60 Prozent der 6- bis 13-jährigen Kinder zu Hause einen Computer nutzen, 94 Prozent von ihnen häufig oder ab und zu zum Spielen. Auch erstaunlich: 32 Prozent der Kinder von 6 bis 13 Jahren haben schon einen eigenen Fernsehapparat. Parallel dazu ergab die Befragung, dass Kinder wieder mehr naschen – vor allem Schokolade und Fruchtkaugummi.

Unsere Empfehlungen

- Achten Sie auf Ihr Gewicht.
- Vermeiden Sie Übergewicht. Wenn Sie übergewichtig sind, reduzieren Sie die überschüssigen Pfunde, aber nehmen Sie auf keinen Fall weiter zu. Ihr Erfolgsrezept:
- Sorgen Sie für eine negative Energiebilanz.

- Eine ausgewogene Ernährung mit viel Ballaststoffen und wenig Fett ist die beste Basis für ein „gesundes“ Gewicht.
- Wenn Sie zu Fast Food greifen: Essen Sie es nicht jeden Tag und vor allem nicht als Zwischenmahlzeit.
- Achten Sie auf Ihr Sättigungsgefühl: Essen Sie nicht aus Gewohnheit alles auf.
- „Opfern“ Sie sich nicht, sondern lassen Sie Reste stehen.
- Legen Sie beim Essen ab und zu eine Pause ein.
- Bringen Sie sich in Schwung: Körperliche Aktivität beeinflusst Stoffwechsel und Hormonhaushalt positiv und erhöht den Energieverbrauch.

Tipps für Eltern

- „Leichte Mädchen“ haben es besser als „schwere Jungs“: Wissenschaftler haben nachgewiesen, dass bereits in jungen Jahren der Grundstein für Übergewicht gelegt wird. Falsche Ernährung und mangelnde Bewegung sind die „schwerwiegendsten“ Ursachen dafür. Der Teufelskreis: Übergewichtige Kinder fühlen sich im wahrsten Sinne des Wortes oft nicht wohl in ihrer Haut und lindern diesen Frust durch Essen.
- Haben Sie ein wachsames Auge auf das Gewicht Ihres Kindes.
- Wenn Sie es für nötig halten, sprechen Sie mit Ihrem Kind offen über eventuelle Gewichtsprobleme.
- Entwickeln Sie gemeinsam Gegenstrategien. Dazu können etwa gehören:
 - Erstellen Sie gemeinsam den wöchentlichen Speiseplan, kaufen Sie zusammen dafür ein.
 - Stellen Sie kalorienarme Alternativen für Appetitattacken bereit.
 - Sorgen Sie für regelmäßige Mahlzeiten, am besten zu Hause, möglichst nicht im Schnellimbiss.
 - Treiben Sie gemeinsam Sport.
 - Treffen Sie klare Vereinbarungen, was passiert, wenn einmal ein Kalorien-„Ausrutscher“ passiert.
 - Setzen Sie gemeinsam realistische Ziele, die Ihr Kind auch erreichen kann.
 - Machen Sie Ihrem Kind verständlich, dass Sie es mit Schokoladen- und Pommes-Entzug nicht bestrafen wollen.
- Auch der Kinderarzt oder eine qualifizierte Ernährungsberatung (siehe Internetadressen ab Seite 72) können helfen.
- Belohnungen spornen Kinder an und motivieren sie. Schenken Sie Ihren Kindern oder Enkeln statt Schokolade lieber gemeinsame Zeit.
- Wer traurig ist oder sich weh getan hat, braucht ein „Trostpflaster“ – aber nicht unbedingt ein zuckerhaltiges.

Familiäre Gewohnheiten helfen, Übergewicht bei Kindern vorzubeugen

- Essen Sie mindestens einmal am Tag mit Ihren Kindern zusammen.
- Richten Sie es so ein, dass diese Mahlzeit möglichst immer zur gleichen Zeit stattfindet.
- Schalten Sie während des Essens Fernseher und Radio aus.
- Reden Sie miteinander – die Mahlzeit ist die Informationsbörse der Familie.
- Während des Essens gibt es keinen Streit und keine Telefonate.
- Stellen Sie mit Ihren Kindern gemeinsam feste Regeln für den Ablauf der Mahlzeiten und das Benehmen am Tisch auf.
- Bremsen Sie den freien Zugang zu Süßigkeiten.
- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran und nehmen Sie sich Zeit fürs Essen.

AUF ACHSE – BEWEGUNG

Bewegung und Sport sind für viele Menschen selbstverständlich. Körperliche Aktivität tut der Seele gut, sie hilft aber auch, Krankheiten zu verhindern.

Unter dem Dach des Deutschen Olympischen SportBundes sind in 91.000 Turn- und Sportvereinen rund 27,5 Millionen Mitglieder aktiv, davon mehr als neun Millionen in der Deutschen Sportjugend.

Pro Jahr leisten etwa 2,7 Millionen Menschen zirka 500 Millionen freiwillige Arbeitsstunden für die Sportvereine. Ergänzend dazu werden bundesweite Kampagnen wie etwa die besonders erfolgreiche „Trimm-Aktion“ für das alltägliche Bewegungspensum.

Darüber hinaus treiben nach Angaben des Arbeitgeberverbandes deutscher Fitness- und Gesundheits-Anlagen (DSSV) mehr als sieben Millionen Menschen in bundesweit etwa 7.100 Fitness-Studios unter Anleitung qualifizierter Trainer regelmäßig ein- oder mehrmals in der Woche Sport. Aber Laufband und Hantelbank sind nicht jedermanns Sache. Viele joggen lieber für sich allein durch Wald und Flur oder bringen ihren Körper im heimischen Keller ins Schwitzen.

Die oben erwähnten Zahlen sind erfreulich und belegen, dass für viele Menschen Sport und Bewegung eine Selbstverständlichkeit sind. Dennoch tun viele, besser gesagt zu viele, gar nichts und beschränken ihr sportliches Engagement auf die Sportübertragungen im Fernsehen.

Dabei ist regelmäßige, am besten tägliche Bewegung wichtig für Seele, Geist und natürlich für den Körper. „Mens sana in corpore sano“, gesunder Geist in gesundem Körper: Davon waren schon un-

sere Vorfahren überzeugt. Dass körperliche Aktivität aber wirklich hilft, Krankheiten zu verhindern, wissen die Wissenschaftler erst jetzt: Das Risiko für eine Darmkrebserkrankung sinkt bei körperlich aktiven Menschen (30 bis 60 Minuten Bewegung an mindestens fünf Tagen pro Woche) zum Beispiel um 40 bis 50 Prozent. Um 30 bis 40 Prozent können die Brustkrebserkrankungen verringert werden. Reduziert ist auch das Risiko für Prostata- und Gebärmutterkrebs.

Mit „körperlicher Aktivität“ sind allerdings nicht nur die rein sportlichen Aktivitäten gemeint. Wer zum Beispiel beruflich schon viel auf den Beinen ist oder häufig mit dem Hund an die frische Luft geht, ist ohnehin kein Bewegungsmuffel und hat einen Teil seines Fitness-Solls schon erfüllt. Auch sonst bietet der Tagesverlauf vielfältige Möglichkeiten für ein „bewegtes“ Leben.

Moderate Bewegung

- Flottes Gehen
- Fahrrad fahren
- Tanzen

Intensives Training

- Langstrecken-Schwimmen
- Laufen
- Tennis spielen

Wenn Sie bei der Suche nach Ihrem persönlichen Sportfavoriten Unterstützung haben möchten, erkundigen Sie sich doch zum Beispiel nach Angeboten mit dem Qualitätssiegel der Initiative SPORT PRO GESUNDHEIT, einer Kooperation des Deutschen Olympischen SportBundes und der Bundesärztekammer. Vereine und Verbände mit diesem Siegel bieten zertifizierte, präventiv ausgerichtete Gesundheitsprogramme mit verbindlichen Qualitätskriterien an. Bundesweit gibt es derzeit zirka 10.000 Angebote mit diesem Qualitätssiegel. Viele Krankenkassen haben das Siegel als qualifizierte Maßnahme zur Primär Prävention anerkannt und erstatten ihren Mitgliedern einen Teil der Kurskosten. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

Wer lieber in einem Fitness-Studio trainieren möchte, kann auf folgende Qualitätskriterien achten

- Angebot eines Probetrainings
- Gesundheits-Check
- Trainingsprogramm nach Ihren individuellen Bedürfnissen
- Qualifizierte Betreuung: Ausbildung der Trainer, Anzahl an Trainern, Korrektur von Fehlern
- Ausreichende Anzahl an Kraft- und Ausdauergeräten
- Vielfältiges Kurs-Angebot
- Sauberkeit des Studios
- Sonstige Angebote (zum Beispiel Sauna)
- Vertragsbedingungen (Laufzeit maximal ein Jahr, Kündigungsfrist nicht länger als drei Monate)

Fragen Sie nach dem Qualitätssiegel „Prae-Fit Gesundheits-Studio“, das die Arbeitsgemeinschaft „Gesundheit-Fitness-Wellness“ entwickelt hat. Nach Angaben des DSSV erhalten Anlagen, die ein „spezielles Angebot im Sinne der Gesundheitsförderung“ bereit halten, das Gütesiegel für jeweils zwei Jahre.

Unsere Empfehlungen

- Um Ihr persönliches Krebsrisiko zu verringern, bewegen Sie sich regelmäßig und täglich. Was Sie machen und wie intensiv, müssen Sie im Laufe der Zeit für sich selbst herausfinden.
 - Wichtig ist dabei, dass Sie sich nicht unter- beziehungsweise überfordern, sondern Ihre Leistungsfähigkeit nach und nach steigern. Oberstes Ziel ist, dass Sie Spaß an der Sache haben!
 - Wenn Sie bisher wenig oder gar keinen Sport getrieben haben, lassen Sie sich vor Beginn von einem Arzt untersuchen und beraten. Gewöhnen Sie Ihren Körper langsam an ein sportliches Leben!
 - Wenn Sie in einem Fitness-Studio trainieren möchten, suchen Sie sich ein qualitativ gutes aus.
 - Bringen Sie auch mit kleinen Veränderungen Bewegung in Ihr Leben:
 - Holen Sie die morgendlichen Vollkorn(!)brötchen mit dem Fahrrad oder zu Fuß.
 - Steigen Sie Treppen, statt den Fahrstuhl oder die Rolltreppe zu benutzen.
 - Gönnen Sie sich nach dem Mittagessen häufig einen Verdauungsspaziergang. Ein paar Schritte an der frischen Luft vor dem Schlafengehen entspannen und helfen beim Einschlafen.
-



Tipps für Eltern

- Kinder haben ein natürliches Bedürfnis nach Bewegung. Sorgen Sie für Wechsel zwischen körperlicher Aktivität und Ruhephasen. Herumtoben erhöht den Energieverbrauch und beeinflusst den Stoffwechsel positiv.
 - Animieren Sie Ihre Kinder, regelmäßig Sport zu treiben – vielleicht sogar mit Ihnen gemeinsam.
 - Achten Sie darauf, dass Ihr Kind am Schulsport teilnimmt.
 - Stehen Sie nicht immer als privates „Transportunternehmen“ zur Verfügung. Muten Sie Ihrem Kind ruhig Fahrrad fahren oder Fußwege zu.
 - Kinderfeste im Fast-Food-„Restaurant“ sind bewegungsarm und kalorienreich. Inzwischen gibt es vielerorts Kletterhallen oder Parks zum Toben, wo die Bewegung nicht zu kurz kommt.
-

MIT SICHERHEIT – QUALITÄT UND ZUBEREITUNG

Wer Lebensmittel herstellt, lagert oder verkauft, muss zahlreiche gesetzliche Vorschriften erfüllen. Zu Hause sind Sie für die Qualitätssicherung selbst verantwortlich.

Qualitätssicherung ist auch bei Lebensmitteln ein Thema. Zahlreiche Vorschriften, gesetzliche Regelungen und Kontrollen sorgen zum Beispiel dafür, dass Lebensmittel vorgeschriebene Prüfungen durchlaufen, Grenzwerte für bestimmte Stoffe oder Rückstände in Lebensmitteln nicht überschritten und Kühlketten eingehalten werden. Dadurch soll gewährleistet werden, dass der Verbraucher vor gefährlicher, krankmachender „Chemie“ in Esswaren geschützt wird und dass die Lebensmittel unverdorben in die Geschäfte gelangen.

An der häuslichen Schwelle findet die offizielle Qualitätssicherung jedoch ihr Ende. Ab hier sind Sie selbst dafür verantwortlich, dass das, was auf den Tisch und in den Magen kommt, einwandfrei ist.

Stichwort Lagerung: Werden Lebensmittel zu lange oder falsch gelagert, verderben sie, und es können sich krebserregende Substanzen bilden. Dann kann zum Beispiel Schimmel entstehen, der die krebserregenden Aflatoxine enthält. Zu alte Nüsse können ebenfalls verdorben sein, auch wenn auf ihnen kein Schimmel erkennbar ist. Obst bekommt braune, matschige Stellen (Braunfäule), die ebenfalls schädliche Stoffe (Patuline) enthalten. Werfen Sie solche verdorbenen Lebensmittel weg.

Stichwort Zubereitung: Sie achten beim Kauf Ihrer Lebensmittel auf gute Qualität – dann gehen Sie bei der Zubereitung dieser Lebensmittel schonend mit ihnen um.

Fette können an der Luft oder bei starkem Erhitzen verderben. Es bilden sich Substanzen (Radikale), die zum Beispiel bestimmte Vitamine sowie ungesättigte Fettsäuren schädigen. Auch die Entstehung krebserregender Substanzen im Dickdarm könnte gefördert werden.

Zu starkes Braten kann an der Oberfläche von Fleisch schädliche Substanzen entstehen lassen. Beim Verbrennen von Holz, Kohle und Fett entstehen bestimmte Kohlenwasserstoffe, die sich zum Beispiel auch in Teer finden und die krebserregend sind. Beim Räuchern und Grillen zu Hause können zum Beispiel große Mengen des Kohlenwasserstoffs Benzopyren auf die Oberfläche von Fleischwaren gelangen, besonders dann, wenn Fett in die Glut tropft und verbrennt.

Unsere Empfehlungen

- Lagern Sie Lebensmittel nicht zu lange und zu warm, damit sie nicht schimmeln.
- Essen Sie keine angeschimmelten Lebensmittel. Die darin enthaltenen Pilzgifte (Mykotoxine) sind nachgewiesenermaßen krebserregend. Es reicht keinesfalls aus, die angeschimmelte Stelle nur wegzuschneiden.
- Essen Sie keine Früchte mit braun-matschigen Stellen. In der Braunfäule sind Patuline enthalten, die ebenfalls als krebserregend gelten. Werfen Sie diese Früchte weg.
- Wenn Sie Lebensmittel länger lagern möchten, konservieren Sie diese durch Einfrieren oder Einkochen.
- Bereiten Sie Lebensmittel schonend zu, also bei möglichst niedrigen Temperaturen, möglichst kurz, mit wenig Wasser und Fett.
- Essen Sie keine Lebensmittel, die durch zu starkes Braten oder Grillen angekohlt sind.
- Erhitzen Sie Fette nicht zu stark, so dass sie nicht „rauchen“.
- Waschen Sie Obst, bevor Sie es essen.

Wenn Sie grillen, grillen Sie gesund

- Gut ist ein Elektro- oder Gasgrill beziehungsweise ein Holzkohlegrill mit seitlicher Feuerstelle, damit kein Fett in die Glut tropft. Wenn das passiert, entstehen gesundheitsgefährdende Stoffe (polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, PAK, wie zum Beispiel Benzpyren). Diese Stoffe können mit dem Rauch auf das Grillgut gelangen.
- Verwenden Sie beim Grillen über offener Glut nur Holzkohle oder Holzkohlebriketts, nicht aber selbst gesammeltes Holz oder brennbare Abfallstoffe.
- Legen Sie das Grillgut erst auf, wenn die Holzkohle gut durchgeglüht ist (nach etwa 30 bis 60 Minuten). Sie erkennen das daran, dass die Kohle unter einer weißen Ascheschicht hellrot glüht.
- Legen Sie das Grillgut auf feste Alufolie oder in spezielle Alu-Grillschalen. Auch so gelangt kein Fett in die Glut.
- Essen Sie keine verbrannten oder stark angekohlten Lebensmittel.
- Grillen Sie keine gepökelten Fleisch- oder Wurstwaren (zum Beispiel Fleisch- oder Bockwurst, Schinkenspeck, Kassler). Durch die starke Hitze können sich Nitrosamine bilden.
- Verwenden Sie mageres Fleisch (am besten Geflügel) oder noch besser Fisch und feste Gemüsesorten (Paprika, Kartoffeln, Maiskolben).
- Ergänzen Sie das Gegrillte durch verschiedene fettarme Soßen und Dips. Bieten Sie als Beilage frische Salate, Gemüse und Obst an. Als Nachtisch eignen sich zum Beispiel sehr gut in der Schale gegrillte Bananen.

GESUNDEN APPETIT – REZEPTE VON FRANK BUCHHOLZ

Kochen ist für ihn keine Geheimniskrämerei hinter verschlossenen Türen. Frank Buchholz lässt sich beim Kochen gern auf die Finger und in die Töpfe schauen: Ob im Fernsehen oder in seinen Kochschulen in Unna und Mainz – bereitwillig gibt er sein Wissen weiter.



© Stiehl/Otte GmbH, Osnabrück

Wer sich lieber in der passiven Rolle als reiner Genießer sieht, kann sich im „Meisterhaus“ in Unna oder im „Restaurant Buchholz“ in Mainz verwöhnen lassen.

„Genuss und Geschmack stehen immer im Vordergrund, bei allem was ich mache. Genauso wie meine Gäste. Sie geben mir die Legitimation, meinen Beruf als Koch auszuüben. Ich koche für euch. Nicht für die Kritiker.“ So beschreibt Frank Buchholz die Einstellung zu seinem Beruf, der für ihn eher Berufung ist.

Frank Buchholz hat bei den Großen seiner Zunft gelernt, unter anderem bei Heinz Winkler im Tantris oder im Landhaus Scherrer. Er war Mitinitiator der Jungköche-Initiative „Junge Wilde“, und der Restaurantführer Gault Millau zeichnete ihn 1999 als „innovativsten Koch des Jahres“ aus. Er selbst beschreibt seinen Stil als „traditionsbewusst mit mediterranem Touch“.

Die Deutsche Krebshilfe bedankt sich sehr herzlich bei Frank Buchholz, dass er durch einige Rezepte zur Abrundung dieser Broschüre beigetragen hat! Die Mengenangaben in den Rezepten wurden für 4 Personen berechnet.

Endiviensuppe mit Pecorino und Basilikumöl



Zutaten

- 1 Kopf Endiviensalat
- 1 Bund Basilikum
- 50 ml Olivenöl
- 1 Prise Salz
- 800 ml Gemüsefond
- 80 g Joghurt
- 1 Zitrone
- 20 g Pecorino (Parmesankäse)

Zubereitung

- Den Endivien- (notfalls Eisbergsalat) putzen, waschen und in feine Streifen schneiden.
- Basilikum waschen, Blätter abzupfen und mit circa 40 ml Olivenöl sowie einer Prise Salz vermengen.
- Die Mischung 10 Minuten im Gefrierfach gut durchkühlen lassen, anschließend mit dem Pürierstab fein pürieren.
- 10 ml Olivenöl in einem Topf erhitzen, Salatstreifen zugeben, mit Salz und Pfeffer kräftig würzen und mit 800 ml Gemüsefond (der aus dem Glas ist prima dafür) auffüllen.
- Die Suppe kurz aufkochen, dann die Hitze reduzieren und 80 g Joghurt einrühren.
- Mit dem Saft einer Zitrone, Salz und Pfeffer abschmecken und bei ganz schwacher Hitze ziehen lassen.
- 20 g Pecorino darüberhobeln, Basilikumöl darüberträufeln und servieren.

(Mit freundlicher Genehmigung entnommen aus: „Soup Cult“, Gräfe und Unzer Verlag, München)

Eintopf von Frühlingsgemüse



Zutaten

- 100 g mehlig kochende Kartoffeln
- 100 g Möhren
- 100 g grüne Bohnen
- 100 g Kohlrabi
- 50 g kleine grüne Erbsen
- 1 Zwiebel
- 100 g Lauch
- 50 g Butter
- 1 l Geflügelfond
- 1 Prise gemahlener Kümmel, etwas Knoblauch und Salz
- 2 EL frisch gehackte Frühlingskräuter wie Petersilie

Zubereitung

- Kartoffeln, Möhren und Kohlrabi schälen, von den Bohnen die Enden abknipsen, die Zwiebel schälen und den Lauch der Länge nach aufschneiden und gründlich waschen. Das vorbereitete Gemüse in 1 / 2 cm große Würfel schneiden.
- Von der Butter 30 g erhitzen, das vorbereitete Gemüse darin andünsten. Den Geflügelfond aufgießen, aufkochen und etwa 10 Minuten sanft köcheln lassen, die Erbsen dazugeben, mit Knoblauch, Kümmel und etwas Salz würzen und in weiteren 8 bis 10 Minuten fertig garen.
- Zum Schluss die restliche Butter in kleinen Flocken unterziehen. Mit den gehackten Kräutern bestreut servieren.

(Mit freundlicher Genehmigung entnommen aus: „Soup Cult“, Gräfe und Unzer Verlag, München)

Rosenkohleintopf



Zutaten

- 1 Bund Suppengrün
- 500 g Rosenkohl
- 500 g kleine Kartoffeln
- 8 Scheiben Speck*
- 2 EL Olivenöl
- 1,5 l Gemüsebrühe
- 50 g frischer Meerrettich
- 1 Bund Petersilie
- 2 Lorbeerblätter
- Salz, Pfeffer, Muskat

Zubereitung

- Das Suppengrün und den Rosenkohl putzen; das Suppengrün sehr klein schneiden und den Rosenkohl von den äußeren Blättern und dem Stielansatz befreien. Die Kartoffeln schälen und längs vierteln.
- Den Speck im heißen Olivenöl knusprig ausbraten, herausnehmen und auf Küchenpapier gut abtropfen lassen*.
- Suppengrün, Rosenkohl und Kartoffeln im Bratfett kurz andünsten. Mit Gemüsebrühe auffüllen und mit Salz, Pfeffer, Muskat und Lorbeer würzen. Zugedeckt bei mittlerer Hitze 15 - 20 Minuten garen.
- Den Meerrettich schälen und in dünne Scheiben schneiden; die Petersilie hacken. Beides zum Eintopf geben, eventuell nachwürzen und mit dem Speck garnieren.

* Wer es lieber fleischlos möchte, kann den Speck einfach weglassen.

(Mit freundlicher Genehmigung entnommen aus: „Gesund genießen“, © Stiehl / Otte GmbH, Osnabrück)

Rote Tortellini mit Auberginen und geräuchertem Pecorino

Zutaten für den Nudelteig

- 160 g Weizenmehl Type 405
- 80 g Hartweizengrieß, doppelt gemahlen
- 2 Eigelbe
- 1 Ei
- 35 g Tomatenmark
- Salz

Zutaten für die Tortellini

- 350 g frischer Nudelteig, mit Tomatenmark rot gefärbt
- 1 Ei
- 900 g Auberginen
- 8 getrocknete Tomaten
- 1 Thymianzweig
- 1 kleiner Zweig Rosmarin
- 1 Knoblauchzehe
- 30 g frischer Pecorino (Parmesan), gerieben
- natives Olivenöl extra, Salz

Zutaten für die Sauce

- 450 g Kirschtomaten
- 6 cl Gemüsebrühe
- 5 cl Weißwein*
- 2 Knoblauchzehen
- 1 Bund Basilikum
- 1 / 2 Peperoncino (scharfe Chilischote)
- 50 g geräucherter Pecorino
- natives Olivenöl extra, Salz

Zubereitung

- Für den Nudelteig die beiden Mehltypen vermengen, mit den übrigen Zutaten und soviel Wasser als nötig zu einem ziemlich festen, seidig glänzenden Teig verkneten. Zu einer Kugel einrollen und in Folie verpackt zirka 1 Stunde kühl ruhen lassen.
- Für die Tortellini etwa 450 g der Auberginen der Länge nach halbieren, mehrmals mit einer Gabel anstechen und in einen Bräter legen. Thymian, Rosmarin

und Knoblauch hinzufügen, mit etwas Olivenöl benetzen, mit Salz bestreuen und im auf 140 °C vorgeheizten Rohr in zirka 40 Minuten weich garen. Die Auberginen aus dem Ofen nehmen, mit einem Löffel das Fruchtfleisch ausschaben, abkühlen lassen und mit den getrockneten Tomaten pürieren.

- Die restlichen Auberginen schälen, klein würfeln und in reichlich heißem Öl fritrieren; mit einer Schaumkelle aus dem Öl heben, auf einem Tuch oder Küchentuch abtropfen lassen und salzen. Zum Auberginenpüree mischen, mit dem geriebenen Pecorino würzen.
- Den Teig mit dem Nudelholz oder der Maschine sehr dünn ausglätten und leicht mit dem zerklopftem Ei bepinseln. Mit einem Teelöffel kleine Häufchen der Füllung (Farce) darauf verteilen. Mit einem runden Ausstecher kleine Kreise um die Farce ausstechen, halbmondförmig einbiegen und die beiden Enden zusammendrücken, so dass ein Tortellino entsteht.
- Für die Sauce die ganzen Knoblauchzehen mit dem Peperoncino mit 2 EL Olivenöl in der Pfanne kurz anbraten (sautieren). Knoblauch entfernen, 250 g klein geschnittene Kirschtomaten dazu geben und auf die halbe Menge einkochen. Die Masse im Mixer pürieren und durch ein Sieb passieren. Mit Salz abschmecken und die Sauce in einen kleinen Topf füllen.
- Das Basilikum mit einer Prise Salz und ausreichend Olivenöl zu einer glatten, flüssigen Sauce emulgieren.
- Die übrigen Kirschtomaten in kochendem Wasser blanchieren, häuten, vierteln, die Samen entfernen, mit wenig Olivenöl in einer breiten Pfanne kurz ansautieren. Mit dem Weißwein* ablöschen, verdunsten lassen, die Hühnerbrühe dazu gießen und kurz aufkochen.
- Die Tortellini in reichlich kochendem Salzwasser garen, abgießen, in der Pfanne mit den sautierten Tomaten unter Zugabe von etwas Olivenöl schwenken.
- Die Teller mit der Tomatensauce, der Basilikumemulsion und mit dem Tortellinifond leicht überziehen (nappieren), die Tortellini darauf betten. Den geräucher-ten Pecorino in schmale Streifen teilen und die Tortellini damit garnieren.

* Beim Kochen des Weines verflüchtigt sich der darin enthaltene Alkohol. Wer trotzdem keinen Wein verwenden möchte, kann stattdessen mehr Hühnerbrühe nehmen und mit mildem Essig abschmecken. Oder Sie lassen Ihrer Experimentierlust freien Lauf.

Gefüllte grüne Paprikaschoten

Zutaten

- 8 lange milde grüne Paprikaschoten
- 3 Baby-Maiskolben, grob zerkleinert
- 3 Knoblauchzehen, geschält und halbiert
- 4 EL Erdnussöl
- 1 / 2 große Zwiebel, fein gehackt
- 1 Tomate, gewürfelt
- 2 frische Shiitake-Pilze, in feine Scheiben geschnitten
- 50 g grüne Bohnen, in dünne Scheiben geschnitten
- 1 / 2 TL Zucker
- 1 EL Sojasauce
- 2 Eier
- 3 EL Speisestärke
- Salz, Pfeffer

Zubereitung

- Von den Paprikaschoten Deckel abschneiden und die Samen herausschneiden. Ausgehöhlte Schoten ausspülen und beiseite stellen.
- Für die Füllung Mais und Knoblauchzehen mit dem Stabmixer pürieren.
- 3 EL Öl im Wok oder in einer Pfanne erhitzen, die Zwiebel darin 30 Sekunden anbraten.
- Tomate und Pilze zugeben, unter Rühren 1 Minute braten.
- Bohnen zugeben, weitere 30 Sekunden braten.
- Mais-Knoblauch-Mischung, Zucker, Sojasauce, Salz, Pfeffer und übriges Öl zugeben.
- Eier in die Mischung schlagen, alles gut verrühren und noch 2 Minuten braten, dann vom Herd nehmen, auf einen Teller geben. Den Wok auswischen.
- Möglichst viel von der Gemüsefüllung in die Paprikaschoten geben.
- Die Zutaten für den Teig mit 50 ml Wasser in einer Schüssel gut mischen.
- Frittieröl im Wok erhitzen. Die Hälfte der Paprikaschoten durch den Teig ziehen, im Öl rundum in 6 - 7 Minuten goldgelb frittieren. Herausheben und abtropfen lassen. Mit den übrigen Paprikaschoten ebenso verfahren.
- Die fertigen Paprikaschoten auf einer Platte anrichten, mit Schnittlauch garnieren und sofort servieren.

Basilikum-Gnocchi mit Tomatenconfit



Zutaten

- 600 g Kartoffeln (mehlig)
- 1 gute Handvoll Basilikumblätter
- 1 EL Olivenöl
- 2 Eier
- 10 EL Mehl
- 5 EL geriebener Parmesan
- 4 schöne Basilikumblätter
- 1 Schalotte fein gehackt
- 1 Knoblauchzehe gepresst
- 2 EL Tomatenkonzentrat
- 2 EL Olivenöl

Zubereitung

- Die Kartoffeln in der Schale kochen, noch heiß schälen, durchs Passiergerät treiben und leicht auskühlen lassen.
- Die Basilikumblätter fein hacken und mit Olivenöl vermengen. Zusammen mit den Eiern unter das Kartoffelpüree mischen, anschließend das Mehl gut darunter mengen, mit Salz, Pfeffer und wenig Muskatnuss abschmecken.
- Aus der Masse Gnocchi formen, diese über einen Gabelrücken abrollen und in kochendem Salzwasser, dem wenig Öl beigegeben wurde, pochieren. Sobald die Gnocchi obenauf schwimmen, herausnehmen und gut abtropfen lassen.
- Für das Confit Schalotte, Knoblauch und Tomatenkonzentrat kurz in Olivenöl andünsten, die gehackten Kräuter und die Tomatenwürfel beigegeben, aufkochen und kurz ziehen lassen. Mit Salz und Pfeffer abschmecken.
- Das heiße Tomatenconfit auf die Teller geben, die Gnocchi darauf anrichten, mit etwas geriebenem Parmesan bestreuen und mit einem Basilikumblatt garnieren.

(Mit freundlicher Genehmigung entnommen aus „Simple Dishes“, Falken-Verlag München)

HIER ERHALTEN SIE INFORMATIONEN UND RAT

Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da: Sie hilft, unterstützt, berät und informiert Krebskranke und ihre Angehörigen – selbstverständlich kostenlos.

Die umfangreiche Datenbank des Informations- und Beratungsdienstes der Deutschen Krebshilfe enthält Adressen, die für Betroffene wichtig sind.

Der Informations- und Beratungsdienst hilft

Diese Adressen können Sie bei der Deutschen Krebshilfe bekommen

- Tumorzentren oder onkologische Schwerpunktkrankenhäuser in Ihrer Nähe, die Ihnen bei medizinischen Fragen weiterhelfen
- Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen an Ihrem Wohnort
- Adressen von Fachkliniken und Kliniken für Krebsnachsorgekuren
- Palliativstationen und Hospize; wenn Sie zum Beispiel Fragen zum Thema Schmerz haben, erhalten sie dort besonders fachkundige Auskunft

Manchmal kommen zu den gesundheitlichen Sorgen eines Krebskranken noch finanzielle Probleme – zum Beispiel wenn ein berufstätiges Familienmitglied statt des vollen Gehaltes nur Krankengeld erhält oder wenn durch die Krankheit Kosten entstehen, die der Betroffene selbst bezahlen muss. Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Härtefonds der Deutschen Krebshilfe Betroffenen, die sich in einer finanziellen Notlage befinden, einen einmaligen Zuschuss geben. Das Antragsformular erhalten Sie bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter www.krebshilfe.de/haertefonds.html.

Immer wieder kommt es vor, dass Betroffene Probleme mit Behörden, Versicherungen oder anderen Institutionen haben. Die Deutsche Krebshilfe darf zwar keine rechtliche Beratung geben, aber oft kann ein Gespräch mit einem Mitarbeiter in der jeweiligen Einrichtung dabei helfen, die Schwierigkeiten zu beheben.

Wer Informationen über Krebserkrankungen sucht, findet sie bei der Deutschen Krebshilfe. Ob es um Diagnostik, Therapie und Nachsorge einzelner Krebsarten geht oder um Einzelheiten zu übergeordneten Themen wie Schmerzen, Palliativmedizin oder Sozialleistungen: „Die blauen Ratgeber“ erläutern alles in allgemeinverständlicher Sprache. Zu ausgewählten Themen gibt es auch Informationsfilme auf DVD. Die Präventionsfaltblätter und -broschüren informieren darüber, wie sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, weitgehend vermeiden lässt. Sie können alle Drucksachen im Internet unter der Adresse www.krebshilfe.de aufrufen und lesen beziehungsweise per E-Mail, Fax oder Post kostenlos bestellen.

Auch die Krebs-Früherkennung ist ein zentrales Anliegen der Deutschen Krebshilfe. Überzeugen und motivieren, sich über die vorhandenen Angebote zu informieren und sich bewusst für oder gegen eine Teilnahme zu entscheiden, ist dabei die eine Seite – die Früherkennung ausweiten und neue Konzepte zu entwickeln die andere. So hat die Deutsche Krebshilfe zum Beispiel fast 24 Millionen Euro für die Erforschung erblicher Krebserkrankungen aufgebracht. Bundesweite Beratungszentren für „Familiären Brust- und Eierstockkrebs“ und für „Familiären Darmkrebs“ bieten konkrete Hilfe für Betroffene.

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstraße 32 Postfach 1467
53113 Bonn 53004 Bonn

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Härtefonds: 02 28 / 7 29 90 - 94
(Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)
Informationsdienst: 02 28 / 7 29 90 - 95 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Raucher-Hotline für Krebs-Betroffene und deren Angehörige

Telefon: 0 62 21 / 42 42 24 (Mo bis Fr 14 – 17 Uhr)
Internet: www.tabakkontrolle.de

Ein Gemeinschaftsprojekt der Deutschen Krebshilfe und des Deutschen Krebsforschungszentrums.

Betroffene, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter in Krebs-Beratungsstellen, Mitglieder von Krebs-Selbsthilfegruppen, Seelsorger, Psychotherapeuten, Studenten – wer immer täglich mit Krebs und Krebskranken zu tun hat, kann an Seminaren in der Dr. Mildred Scheel Akademie für Forschung und Bildung teilnehmen. In unmittelbarer Nähe zu den Kölner Universitätskliniken bietet die von der Deutschen Krebshilfe gegründete Weiterbildungsstätte ein vielseitiges Programm an. Dazu gehören Fortbildungen zu ausgewählten Krebsarten sowie zu Palliativ- und Hospizpflege, Seminare zur Konflikt- und Stressbewältigung, Verarbeitungsstrategien für den Umgang mit der Krankheit und den Kranken, Gesundheitstraining, Trauer und Sterbebegleitung, Krankheit und Lebensgestaltung sowie Kommunikationstraining.

Das ausführliche Seminarprogramm steht im Internet unter www.krebshilfe.de/akademie.html. Dort können Sie sich auch anmelden. Oder fordern Sie das gedruckte Programm an bei:

Dr. Mildred Scheel Akademie für Forschung und Bildung gGmbH

Kerpener Str. 62
50924 Köln
Telefon: 02 21 / 94 40 49 - 0
Telefax: 02 21 / 94 40 49 - 44
E-Mail: msa@krebshilfe.de
Internet: www.mildred-scheel-akademie.de

Informationen im Internet

Immer häufiger informieren sich Betroffene und Angehörige im Internet. Hier gibt es sehr viele Informationen, aber nicht alle davon sind wirklich brauchbar. Deshalb müssen – besonders wenn es um Informationen zur Behandlung von Tumorerkrankungen geht – gewisse (Qualitäts-)Kriterien angelegt werden.

Anforderungen an Internetseiten

- Der Verfasser der Internetseite muss eindeutig erkennbar sein (Name, Position, Institution).
- Wenn Forschungsergebnisse zitiert werden, muss die Quelle (z.B. eine wissenschaftliche Fachzeitschrift) angegeben sein.
- Diese Quelle muss sich (am besten über einen Link) ansehen beziehungsweise überprüfen lassen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, ob die Internetseite finanziell unterstützt wird und – wenn ja – durch wen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, wann die Internetseite aufgebaut und wann sie zuletzt aktualisiert wurde.

Auf den nachfolgend genannten Internetseiten finden Sie sehr nützliche, allgemeinverständliche Informationen zu den einzelnen Kapiteln dieser Broschüre. Auf diese Seiten kann jeder zugreifen, sie sind nicht durch Registrierungen oder dergleichen geschützt.

Nützliche Internetadressen

www.dge.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. – Adressen qualifizierter Ernährungsberater und umfassende Informationen

www.dife.de

Deutsches Institut für Ernährungsforschung

www.fke-do.de

Forschungsinstitut für Kinderernährung

www.eufic.org

Europäisches Informationszentrum für Lebensmittel, z.B. mit verlässlichen Angaben zu Nahrungsmittelqualität, Gesundheit und Ernährung (Startseite in Englisch, Sprache lässt sich über einen Button oben auf der Seite umstellen)

www.kiggs.de

Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Robert Koch-Institut)

www.dhs.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

www.bmg.bund.de

Bundesministerium für Gesundheit

www.bzga.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.rki.de

Robert Koch-Institut – z.B. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16 Übergewicht und Adipositas

www.ernaehrung-und-bewegung.de

Plattform Ernährung und Bewegung e.V.

www.test.de

Stiftung Warentest

www.verbraucheranalyse.de

Ergebnisse der Verbraucher Analyse von der Axel Springer AG und dem Heinrich Bauer Verlag

www.dosb.de

Deutscher Olympischer SportBund

www.dsj.de

Deutsche Sportjugend

www.richtigfit.de

Spezielseite des Deutschen Olympischen SportBundes

www.richtigfit-ab-50.de

Spezielseite des Deutschen Olympischen SportBundes für Menschen ab 50

www.sportprogesundheit.de

Informationen über das Qualitätssiegel des Deutschen Olympischen SportBundes

www.a-g-a.de

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter

www.aid.de

AID Infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft

www.mri.bund.de

Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel

www.bll.de

Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde

www.bmelv.de

Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz

www.vdoe.de

Verband der Oecotrophologen e.V. mit Adressen qualifizierter Ernährungsberater und -beraterinnen und einer umfangreichen Linkliste zu weiteren Adressen

www.ernaehrung.de/adressen

Deutsches Ernährungsberatungs- und -informationsnetz (DEBInet) mit einer Adressdatenbank der ernährungsberatenden Berufe

WISSENSCHAFTLICHE HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Eine ausführliche Beschreibung der Zusammenhänge zwischen Ernährung und Krebsrisiko findet sich im Ernährungsbericht 2004 der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.

Evidenzfindung¹ (Härtegrade) für den Bereich Ernährung und Krebsrisiko

Die Evidenz¹ für Zusammenhänge zwischen Ernährungsfaktoren und Krebs und das sich daraus ergebende Präventionspotenzial werden im Allgemeinen aus der systematischen Analyse der zur Zeit verfügbaren Studienergebnisse und der Kenntnis der biologischen Zusammenhänge abgeleitet. Bei der Bewertung der Evidenz (Härtegrade) spielt das Studiendesign, mit dem eine Aussage gewonnen wurde, eine wichtige Rolle (Evidenzklasse). Als optimales Studiendesign gilt auf Grund ihres experimentellen Ansatzes die randomisierte, Placebo-kontrollierte Interventionsstudie. Sie hat jedoch den Nachteil, dass sie bei chronischen Erkrankungen, die eine lange Latenzzeit besitzen und relativ selten in der Bevölkerung auftreten, wie zum Beispiel bestimmte Krebserkrankungen, äußerst langfristig angelegt sein und eine sehr große Zahl gesunder Probanden einschließen müsste. Zudem lassen sich viele Fragestellungen, wie zum Beispiel die Risikowirkung von hoher Fettaufnahme, Gewichtszunahme und körperlicher Inaktivität, nicht im Rahmen einer Interventionsstudie untersuchen. Als Alternative zur Gewinnung von Evidenz für eine risikosenkende Wirkung gilt daher die langfristige Beobachtung von Personengruppen. Ergebnisse aus derartigen prospektiven Kohortenstudien tragen neben den präferierten Interven-

tionsstudien als gewichtige Beiträge zur Bewertung der Evidenz bei. Voraussetzung ist, dass sie für die bekannten Störgrößen adjustiert wurden. Die Evidenzlage auf der Basis von Kohortenstudien kann dadurch verbessert werden, dass wichtige Bausteine der Hypothese durch kurzfristige Interventionsstudien mit intermediären Erkrankungsmarkern abgesichert werden. Fall-Kontroll-Studien haben im Ernährungsbereich den Nachteil, dass systematische Erinnerungsfehler in der Fall- oder der Kontrollgruppe das Ergebnis verfälschen können. Daher liefert dieses Studiendesign nur Hinweise, dient aber nicht als Basis für Präventionsempfehlungen. Grundsätzlich gilt, dass Präventionsempfehlungen auf der Basis höchst möglicher Evidenz für einen risikomodifizierenden Effekt unter Einbeziehung aller methodischen Ansätze entwickelt werden sollten.

Für die Bewertung einer Empfehlung werden so genannte Härtegrade vergeben, die verdeutlichen, wie überzeugend die wissenschaftliche Datenlage ist, die zur Formulierung der Empfehlung geführt hat. Aus konzeptionellen Überlegungen sollte Wert darauf gelegt werden, die von anderen Organisationen bereits entwickelten Systematiken zur Anwendung zu bringen. Die systematische Erfassung der weltweit verfügbaren Studienergebnisse und deren Bewertung hinsichtlich der Evidenz einer präventiven oder risikoe erhöhenden Wirkung ist zum Beispiel Grundlage des Reports des World Cancer Research Fund (WCRF) „Food, Nutrition and the Prevention of Cancer: a global perspective“ gewesen. Auch die internationalen Gremien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bedienen sich dieses Ansatzes, zum Beispiel in der Monographieserie „Handbooks of Cancer Prevention“ der International Agency for Research on Cancer (IARC).

In dieser Broschüre wurde die Einteilung des Grades der Evidenz nach den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgenommen, die auch die Grundlage der DGE-Leitlinien zur Prävention chronischer Erkrankungen darstellen.

Einteilung der Evidenzgrade

- Überzeugende Evidenz für eine risikomodifizierende Wirkung bzw. einen fehlenden Zusammenhang*
- Wahrscheinliche Evidenz für eine risikomodifizierende Wirkung bzw. einen fehlenden Zusammenhang**

- Mögliche Evidenz für eine risikomodifizierende Wirkung bzw. einen fehlenden Zusammenhang***
- Unzureichende Evidenz für eine risikomodifizierende Wirkung bzw. einen fehlenden Zusammenhang****

* Dieser Härtegrad wird vergeben, wenn eine erhebliche Anzahl von Studien einschließlich prospektiver Beobachtungsstudien und, wo passend, randomisierter kontrollierter Interventionsstudien mit genügender Größe, Dauer und Qualität mit konsistenten Ergebnissen vorliegen.

** Dieser Härtegrad wird vergeben, wenn die epidemiologischen Studien einigermaßen konsistente Beziehungen zwischen Merkmal und Erkrankung zeigen, aber erkennbare Schwächen bei der verfügbaren Evidenz bestehen oder Evidenz für eine gegenteilige Beziehung besteht, die eine eindeutigere Bewertung ausschließen.

*** Dieser Härtegrad wird vergeben, wenn hauptsächlich Ergebnisse von Fall-Kontroll-Studien und Querschnittsstudien vorliegen. Es sind nur ungenügend gut durchgeführte kontrollierte klinische Studien, Beobachtungsstudien oder nicht-kontrollierte klinische Studien vorhanden.

**** Dieser Härtegrad wird vergeben, wenn wenige Studienergebnisse vorliegen, die eine Assoziation zwischen einem Merkmal und einer Erkrankung andeuten, aber zu deren Etablierung unzureichend sind. Es gibt nur eingeschränkte oder keine Hinweise von randomisierten klinischen Studien.

¹ Evidenz ist in diesem Kontext als Synonym für den Begriff Beweis zu verstehen.

Zukunftsperspektiven

Die Entwicklung der letzten Jahre hat gezeigt, dass einige Nahrungsfaktoren in ihrer Wirkung auf die Krebsentstehung überschätzt, andere unterschätzt wurden. Dies verdeutlicht die Dynamik dieses Forschungsfeldes.

In der Bevölkerung ist ein nicht unerhebliches Präventionspotenzial zur Reduzierung von Krebserkrankungen durch Lebensstiländerun-

gen vorhanden. Bei Nutzung dieses Potenzials kann der steigenden Zahl von Krebserkrankungen durch die zunehmende Lebenserwartung entgegengewirkt werden. Die konkrete Nutzung dieses Präventionspotenzials gestaltet sich jedoch schwierig, da klare ernährungs- und gesundheitspolitische Entscheidungen erforderlich sind, in welcher Art und mit welchen Maßnahmen Krankheitsprävention in diesem Bereich zukünftig betrieben werden soll. Maßnahmen, die die Struktur der Lebensmittelerzeugung und deren Angebot beeinflussen, wären ebenso denkbar wie Maßnahmen, die Einfluss auf das Kauf- und Essverhalten der Verbraucher haben. Diesen Entscheidungen sollten Abwägungsprozesse der Evidenzlage sowie die Auslotung der Umsetzungsmöglichkeiten vorausgehen. In der Umsetzung ist eine permanente Evaluierung für deren Wirksamkeit notwendig, weil die nur schwer durchführbaren Interventionsstudien fehlen. Ein solches praxisnahes Konzept zur Nutzung von Krebs-Präventionspotenzialen kommt dem in der Bevölkerung bestehenden hohen Interesse an sinnvollen Empfehlungen zur Senkung des Krebsrisikos entgegen.

Bei der Bewertung der krebsfördernden und der krebshemmenden Ernährungsfaktoren ergeben sich zwei Schlussfolgerungen. Einerseits sollten auf Grund des derzeitigen Erkenntnisstandes Leitlinien zur Krebsprävention durch Ernährung erstellt und in der Bevölkerung umgesetzt werden. Andererseits sollte das akademische Interesse am Erkenntnisgewinn nicht nachlassen und in diesem Bereich weiter gefördert werden. Es versteht sich von selbst, dass weitere erkenntnisorientierte Forschungsarbeiten zum Zusammenhang zwischen Ernährung und malignen Erkrankungen über den gesundheitspolitischen Wert hinaus neue Erkenntnisse zur Ätiopathogenese der Tumorentstehung aufzeigen werden.

Für die Forschung ergeben sich folgende Ziele

- Das komplexe Wechselspiel zwischen genetischer Prädisposition, Umwelt und Ernährung mittels der Anwendung genetisch-epidemiologischer Forschungskonzepte aufzuklären, um individuellere Präventionsmaßnahmen zu entwickeln
- Die Identifizierung von Inhaltsstoffen in Lebensmitteln, die für die Krebsrisikomodifikation verantwortlich sind, weiter voran zu treiben

- Das Konzept funktioneller Lebensmittel weiter zu verbessern, einschließlich der Durchführung von Interventionsstudien zum Nachweis der Wirksamkeit, um mögliche Präventionspotenziale nutzen zu können
- Die Datenlage über Zusammenhänge zwischen Ernährungsfaktoren und Krebsentstehung durch die Förderung bevölkerungsbezogener Studien weiter zu entwickeln, um das solide Erkennen und Bewerten von Präventionspotenzialen zu erleichtern

Quelle: Ernährungsbericht 2004, hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn, Teil II, Kap.5

STATISTIK

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es keine nationalen bevölkerungsbezogenen Krebsregister, so dass über die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen nur Schätzungen des Robert Koch-Instituts (RKI) Berlin vorliegen. Vor 1990 stützte sich die Schätzung nur auf das saarländische Krebsregister. Danach basierten die Daten auch auf den später gebildeten epidemiologischen Krebsregistern in Deutschland. Mittlerweile ist die Erfassung von Krebserkrankungen überall gesetzlich verankert. Durch das Bundeskrebsregisterdatengesetz werden alle Länder aufgefordert, vollzählige Daten an das Zentrum für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut zu melden. Dadurch können in einigen Jahren die Schätzungen für die bundesweiten deutschen Neuerkrankungszahlen durch die Zahlen der Landesregister ergänzt werden.

Bei den angegebenen Zahlen werden alle neu aufgetretenen Erkrankungen berücksichtigt. Dies schließt auch eine zweite, später auftretende und von der ersten Krebskrankheit unabhängige Zweit-erkrankung ein. Für einzelne Krebsarten fällt die Schätzung etwas niedriger aus als die vorherige, da sie sich auf eine breitere Datenbasis stützt.

Die aktuelle Schätzung umfasst den Zeitraum von 1980 bis 2006, ergänzt durch eine Projektion auf das Jahr 2010. Die im Vergleich zu 2006 höheren Erkrankungszahlen in der nebenstehenden Tabelle sind ausschließlich Folge des demografischen Wandels.

Für das Jahr 2010 wurden insgesamt rund 450.000 Neuerkrankungen an Krebs erwartet, davon 246.000 bei Männern und 204.000 bei Frauen. Bei den Männern ist nach wie vor Prostatakrebs die häufigste Krebsart, gefolgt von Darm- und Lungenkrebs. Frauen erkranken am häufigsten an Brustkrebs; an zweiter und dritter Stelle rangieren ebenfalls Darm- beziehungsweise Lungenkrebs.

Krebsneuerkrankungen in Deutschland (ausgewählte Tumorarten) Projektion für 2010

Lokalisation	ICD-10	Frauen	Männer	Gesamt
Mundhöhle und Rachen	C00-C14	3.040	8.360	11.400
Speiseröhre	C15	1.140	4.340	5.480
Magen	C16	7.590	11.640	19.230
Darm	C18-C21	33.620	39.410	73.030
Bauchspeicheldrüse	C25	7.320	6.910	14.230
Kehlkopf	C32	480	3.630	4.110
Lunge	C33-C34	15.180	35.150	50.330
Malignes Melanom der Haut	C43	8.540	7.690	16.230
Brustdrüse der Frauen	C50	59.510	–	59.510
Gebärmutterhals	C53	5.500	–	5.500
Gebärmutterkörper	C54-C55	11.460	–	11.460
Eierstöcke	C56	9.960	–	9.960
Prostata	C61	–	64.370	64.370
Hoden	C62	–	4.700	4.700
Niere und ableitende Harnwege	C64-C66, C68	6.650	10.750	17.400
Harnblase*	C67, D09.0, D41.4	8.480	21.420	29.900
Schilddrüse	C73	3.680	1.670	5.350
Morbus Hodgkin	C81	870	970	1.840
Non-Hodgkin Lymphome	C82-C85	6.580	6.820	13.400
Leukämien	C91-C95	4.350	5.440	9.790
Alle bösart. Neubildungen ohne nichtmelanotischem Hautkrebs	C00-C97 ohne C44	204.000	246.200	450.200

* Einschließlich bösartiger Neubildungen in situ und Neubildungen unsicheren Verhaltens
Quelle: RKI-Schätzungen für Deutschland, Berlin 2010

QUELLENANGABEN

Zur Erstellung dieser Broschüre wurden die nachstehend aufgeführten Informationsquellen herangezogen*:

- Ernährungsbericht 2004, Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.. Bonn, 2004
- Ernährungsbericht 2008, Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.. Bonn, 2008
- Krebs in Deutschland, 6. überarb., akt. Ausgabe. Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. und das RKI. Saarbrücken, 2008
- Krebsprävention durch Ernährung, Deutsches Institut für Ernährungsforschung und World Cancer Research Fund. Potsdam-Rehbrücke und London, 1999
- Mensink GBM, Burger M, Beitz R, Henschel Y, Hinzpeter B, Was essen wir heute? Ernährungsverhalten in Deutschland. In: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2002, Robert Koch-Institut. Berlin, 2002
- KiGGS – Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Robert Koch-Institut. Berlin, 2007
- VerbraucherAnalyse 2004, Axel Springer Verlag und Bauer Verlagsgruppe. Hamburg / Berlin
- Die KidsVerbraucherAnalyse 2006, Egmont Ehapa Verlag. Berlin, August 2006
- Lebensmittel Zeitung Spezial, Food & Verantwortung. 4 / 2004
- „Gelernte Gesundheit“, Der Spiegel, Nr. 40 / 2004: 174-188
- Ernährung und Bewegung, Themen, Verlagsbeilage in journalist, prmagazin, Medienfachverlag Rommerskirchen. Rolandseck, Oktober 2007
- Kurth B M, Schaffrath Rosario A, Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2007. 50: 736-743
- Ravens-Sieberer U, Wille N, Settertobulte W, Was fördert das gesunde Aufwachsen von Kindern in Familien? Studie im Auftrag der AOK und des Magazins stern. Bielefeld, 2007
- Jahrbuch Sucht 2011, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Hamm, 2011
- Suchtstoff Alkohol, Internetseite der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., www.dhs.de
- Alkoholkonsum der Jugendlichen in Deutschland 2004 bis 2007, Kurzbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln, Juni 2007
- Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln, 2008
- Drogen- und Suchtbericht, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundesministerium für Gesundheit. Berlin, Mai 2009
- Kraus et al., 2007; Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)
- Geschäftsbericht 2009, Deutscher Fleischer-Verband. Frankfurt / Main, 2010
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16: Übergewicht und Adipositas. Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt. Berlin, 2003
- Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, Hrsg. DGE, ÖGE, SGE, SVE; 1. Auflage 2000
- „Klops mit Weltkarriere“, Stiftung Warentest, test 2 / 2005: 22-26
- Deutscher Olympischer SportBund, www.dosb.de
- Tipps zur Wahl des richtigen Fitness-Studios, Arbeitsgemeinschaft Gesundheit – Fitness – Wellness, www.prae-fit.de
- DSSV, Arbeitgeberverband deutscher Fitness- und Gesundheits-Anlagen, www.dssv.de
- „Mustergültig“, Stiftung Warentest, test 9 / 2003: 20-24

* Diese Quellen sind nicht als weiterführende Literatur gedacht, sondern dienen als Nachweis des wissenschaftlich abgesicherten Inhalts des Ratgebers.

INFORMIEREN SIE SICH

Das folgende kostenlose Informationsmaterial können Sie bestellen.

Informationen für Betroffene und Angehörige

Die blauen Ratgeber (ISSN 0946-4816)

- | | |
|--|---|
| — 001 Ihr Krebsrisiko – Sind Sie gefährdet? | — 042 Hilfen für Angehörige |
| — 002 Brustkrebs | — 043 Patienten und Ärzte als Partner |
| — 003 Krebs der Gebärmutter und Eierstöcke | — 046 Ernährung bei Krebs |
| — 004 Krebs bei Kindern | — 048 Bewegung und Sport bei Krebs |
| — 005 Hautkrebs | — 049 Kinderwunsch und Krebs |
| — 006 Darmkrebs | — 050 Schmerzen bei Krebs |
| — 007 Magenkrebs | — 051 Fatigue. Chronische Müdigkeit bei Krebs |
| — 008 Gehirntumoren | — 053 Strahlentherapie |
| — 009 Krebs der Schilddrüse | — 057 Palliativmedizin |
| — 010 Lungenkrebs | — 060 Klinische Studien |
| — 011 Krebs im Rachen und Kehlkopf | |
| — 012 Krebs im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich | |
| — 013 Krebs der Speiseröhre | |
| — 014 Krebs der Bauchspeicheldrüse | |
| — 015 Krebs der Leber und Gallenwege | |
| — 016 Hodenkrebs | |
| — 017 Prostatakrebs | |
| — 018 Blasenkrebs | |
| — 019 Nierenkrebs | |
| — 020 Leukämie bei Erwachsenen | |
| — 021 Hodgkin Lymphom | |
| — 022 Plasmozytom / Multiples Myelom | |
| — 040 Wegweiser zu Sozialleistungen | |
| — 041 Krebs-Wörterbuch | |

Die blaue DVD (Patienten-Informationenfilme)

- | |
|--|
| — 202 Brustkrebs |
| — 203 Darmkrebs |
| — 208 Hodgkin Lymphom |
| — 209 Prostatakrebs |
| — 210 Hautkrebs |
| — 219 Strahlentherapie |
| — 223 Fatigue |
| — 226 Palliativmedizin |
| — 230 Leben Sie wohl. Hörbuch Palliativmedizin |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Informationen zur Krebs-Prävention und Krebs-Früherkennung

Präventionsratgeber (ISSN 0948-6763)

- | | |
|---|--|
| — 401 Gesundheit im Blick
Gesund leben – gesund bleiben | — 437 Aktiv gegen Lungenkrebs – Bewusst Luft holen |
| — 402 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben | — 438 Aktiv gegen Prostatakrebs – Selbst ist der Mann |
| — 404 Richtig aufatmen – Geschafft – Endlich Nichtraucher | — 439 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung – weniger Krebsrisiko |
| — 406 Der beste Schutzfaktor – Hautkrebs früh erkennen | — 440 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben |
| — 407 Sommer – Sonne – Schattenspiele
Gut behütet vor UV-Strahlung | — 441 Richtig aufatmen – Geschafft – Endlich Nichtraucher |
| — 408 Gefahr aus der Röhre – Solarium | — 444 Familienangelegenheit Brustkrebs – Erbliches Risiko erkennen |

Früherkennungs- / Präventionsfaltblätter (ISSN 0948-4591)

- | | |
|---|--|
| — 420 Bleib Gesund! – Für Jugendliche | — 445 Familiengeschichte Darmkrebs – Erbliches Risiko erkennen |
| — 421 Frei sein, gesund sein, gerne Mädchen sein! – Für Jugendliche | — 498 Fragen Sie nach Ihrem Risiko – Erblicher Brustkrebs |
| — 425 Gebärmutterhalskrebs erkennen | — 499 Testen Sie Ihr Risiko – Erblicher Darmkrebs |
| — 426 Brustkrebs erkennen | — 500 Früherkennung auf einen Blick – Ihre persönliche Terminkarte |
| — 427 Hautkrebs erkennen | |
| — 428 Prostatakrebs erkennen | |
| — 429 Darmkrebs erkennen | |
| — 430 10 Tipps gegen Krebs – Sich und anderen Gutes tun | |
| — 431 Informieren. Nachdenken. Entscheiden – Krebs-Früherkennung | |
| — 432 Kindergesundheit – Gut geschützt von Anfang an | |
| — 433 Aktiv gegen Brustkrebs – Selbst ist die Frau | |
| — 435 Aktiv gegen Darmkrebs – Selbst bewusst vorbeugen | |
| — 436 Sommer, Sonne, Schattenspiele – Hautkrebs | |

Informationen über die Deutsche Krebshilfe

- | |
|--|
| — 600 Imagebroschüre (ISSN 1617-8629) |
| — 601 Geschäftsbericht (ISSN 1436-0934) |
| — 603 Magazin Deutsche Krebshilfe (ISSN 0949-8184) |
| — 605 Gemeinsam gegen den Krebs – Deutsche Krebshilfe |
| — 606 Kinderkrebs – kein Kinderspiel – Deutsche KinderKrebshilfe |
| — 700 Ihr letzter Wille – Testamentsbroschüre |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Wie alle Schriften der Deutschen Krebshilfe wird auch diese Broschüre von namhaften Spezialisten auf ihre inhaltliche Richtigkeit überprüft. Der Inhalt wird jährlich aktualisiert. Der Ratgeber richtet sich in erster Linie an medizinische Laien und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er orientiert sich an den Qualitätsrichtlinien DISCERN und Check-In für Patienteninformationen, die Betroffenen als Entscheidungshilfe dienen sollen.

Die Deutsche Krebshilfe ist eine gemeinnützige Organisation, die ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen finanziert. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. In einer freiwilligen Selbstverpflichtung hat sich die Organisation strenge Regeln auferlegt, die den ordnungsgemäßen, treuhänderischen Umgang mit den Spendengeldern und ethische Grundsätze bei der Spendenakquisition betreffen. Dazu gehört auch, dass alle Informationen der Deutschen Krebshilfe neutral und unabhängig sind.

Diese Druckschrift ist nicht zum Verkauf bestimmt. Nachdruck, Wiedergabe,ervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art) auch von Teilen bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers. Alle Grafiken, Illustrationen und Bilder sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nicht verwendet werden.

„Deutsche Krebshilfe“ ist eine eingetragene Marke (DPMA Nr. 396 39 375).

HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Unter diesem Motto setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Belange krebskranker Menschen ein. Gegründet wurde die gemeinnützige Organisation am 25. September 1974. Ihr Ziel ist es, die Krebskrankheiten in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Sie erhält keine öffentlichen Mittel.

- Information und Aufklärung über Krebskrankheiten sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -Früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Gezielte Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen

Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da.

Rufen Sie uns an:

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

Informationsdienst: 02 28 / 7 29 90 - 95 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

Härtefonds: 02 28 / 7 29 90 - 94 (Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)

Oder schreiben Sie uns:

Deutsche Krebshilfe, Buschstraße 32, 53113 Bonn

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Spendenkonto 82 82 82
Kreissparkasse Köln
BLZ 370 502 99

Commerzbank AG
Konto Nr. 269 100 000
BLZ 370 800 40

Volksbank Bonn Rhein-Sieg eG
Konto Nr. 2 009 090 013
BLZ 380 601 86

ISSN 0946-6763



Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.