

Brigitte-Diät, Weight Watchers-Diät, ICH nehme ab – ein Überblick

Nachdem im Heft 02/2018, 03/2018 und 04/2018 bereits verschiedene Fastenformen und Diäten wie Schlank im Schlaf oder Formula-Diäten kurz vorgestellt worden sind, widmet sich der aktuelle Beitrag der Brigitte-Diät, der Weight Watchers-Diät und ICH nehme ab.

Brigitte-Diät

Die sogenannte „Brigitte-Diät“ wurde 1969 von der Redaktion der **Frauenzeitschrift „Brigitte“** in Zusammenarbeit mit Ernährungsexperten und Ärzten konzipiert. In den darauffolgenden knapp 50 Jahren wurde die Brigitte-Diät mehrfach überarbeitet und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst.

Die Brigitte-Diät soll neben einer **Gewichtsabnahme** vor allem eine **Änderung der Essgewohnheiten** herbeiführen. Die Rezepte orientieren sich an den Ernährungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), die für eine Gewichtsabnahme und -stabilisierung eine **vollwertige und ausgewogene Mischkost** empfiehlt.

Im Jahr 2012 rief die Brigitte eine **Diätwende** aus, um neue Erkenntnisse aus der Ernährungswissenschaft und Stoffwechselforschung zu berücksichtigen. Seitdem werden in der Diät auch bestimmte zeitliche Abstände zwischen den Mahlzeiten („Stundenformel“), proteinreiche Mahlzeiten mit geringem Fettgehalt („Fatburnkick“) und Lebensmittel mit

geringer Energiedichte („Kalorienbremse“) berücksichtigt.

Die Brigitte-Diät erscheint mehrmals im Jahr mit verschiedenen saisonalen Rezepten. Neben den Rezepten in der Zeitschrift sind auch „Brigitte“-Bücher erhältlich wie etwa eine Kochschule mit Tipps zur kalorienarmen Zubereitung von Mahlzeiten. Zudem stehen im Internet (www.brigitte.de) Informationen über die Diät bereit. Ein kostenpflichtiger **Brigitte-Diät-Coach** ergänzt das Angebot durch Einkaufslisten und individuelle Speise- und Sportpläne. Unterstützung gibt es auch in digitaler Form, mit einem Online-Portal zum Download von Einkaufs- und Vorratslisten und einer Smartphone-App mit Rezepten.

Ganz neu ist die **2018 entwickelte Brigitte-Flexi-Diät** mit den vier Programmen „Genuss“, „Easy“, „Boost“ und „Coach“. Im klassischen **„Genuss“-Programm** werden im Zwei-Wochen-Abnehmprogramm die zur Auswahl stehenden Rezepte zubereitet. Wer die Zeit nicht aufbringen kann oder will, kann die Brigitte-Diät mit dem **„Easy“-Programm** und „Meal Preps“ (vorgekochten To-go-Gerichten) noch einfacher an den Alltag anpassen. Das **„Boost“-Programm** beinhaltet im Zwei-Wochen-Diät-Plan regelmäßige Fastenphasen. Und wer die Gewichtsabnahme mit Workouts und Experten-Beratung begleiten möchte, erhält mit dem **„Coach“-Programm** ein digitales Rundum-Paket im neuen Online-Portal.

Ablauf der Brigitte-Diät

In der derzeitigen Brigitte-Diät sind Rezepte für Frühstück, Mittagessen und Abendessen verfügbar, die frei miteinander kombiniert werden können. Zudem werden Einkaufslisten für sieben oder 14 Tage bereitgestellt. Für die Zubereitung der Rezepte wird täglich etwa eine Stunde Zeit einkalkuliert. Die Rezepte enthalten für Frauen 1 200 kcal (1 400 kcal für sportlich aktive Frauen) pro Tag und jeweils 300 kcal mehr für Männer.

Die Zusammensetzung der Brigitte-Diät

sieht folgendermaßen aus: Sie enthält viel „hochwertiges“ Protein, das die Konzentration an Blutglucose konstant halten und daher lange sättigen soll. Bei den Kohlenhydraten sind vor allem die als „Slow Carbs“ bezeichneten Ballaststoffe zu nennen, die nur wenig Energie enthalten und vor Heißhunger schützen sollen. Als Fette werden aufgrund der günstigen Fettsäurezusammensetzung Oliven- und Rapsöl, Nüsse, fetter Fisch und Avocados empfohlen. Sie sind Geschmacksträger und sättigen lange. Zudem schützen sie das Herz-Kreislauf-System und hemmen Entzündungsprozesse im Körper. Der Fettgehalt der Diät beträgt maximal 40 g pro Tag.

Die Regeln der Brigitte-Diät

■ Die Stundenformel 4–4–10:

Für den Abbau von Körperfett sind längere Pausen zwischen den Mahlzeiten empfehlenswert. Idealerweise werden tagsüber zwischen den Mahlzeiten mindestens vier Stunden und nachts mindestens zehn Stunden Esspause eingehalten. Dadurch soll das häufig energiereiche „Snacking“ wegfallen.

- **Der „Fatburn-Kick“:** Proteinreiche Mahlzeiten mit wenig Kohlenhydraten fördern den Fettabbau und sättigen besonders gut. Der Verzicht auf leicht verdauliche Kohlenhydrate wie Zucker, Stärke und Weißmehl soll das Abnehmen erleichtern.
- **Die „Kalorienbremse“:** Für eine gute Sättigung werden Lebensmittel und Mahlzeiten empfohlen, die eine geringe Energiedichte (ED) aufweisen. Diese weisen pro Gramm nur wenig Energie auf, reduzieren die Konzentration an Blutglucose und verhindern Heißhungerattacken. Anhand der Energiedichte lässt sich leicht erkennen, ob ein Lebensmittel oder Gericht ernährungsphysiologisch zu empfehlen ist. Lebensmittel mit einer ED bis 1,5 (1,5 kcal/g) dürfen reichlich verzehrt werden. Lebensmittel mit einer ED bis 2,5 sind nur in Maßen und in Kombination mit Lebensmitteln mit niedriger ED zu verzehren. Lebensmittel mit einer hohen ED (> 2,5) sollten dagegen nur in sparsamen Mengen auf dem Speiseplan stehen. Die ED lässt sich leicht ausrechnen, indem der Energiegehalt pro 100 g (kcal/100 g) durch 100 geteilt wird.

Weitere Tipps der Brigitte-Diät umfassen **langsames und bewusstes Essen**, gründliches Kauen und das Meiden von Ablenkung durch Medien. Neben der Ernährung wird auch viel Wert auf die **richtigen Getränke** gelegt. Mindestens zwei Liter pro Tag sollten in Form von Wasser, ungesüßtem Früchte-, Ingwer- oder Kräutertee aufgenommen werden. Ein Glas Wasser vor jeder Mahlzeit soll den Hunger dämpfen. Ein weiterer wichtiger Punkt im Rahmen der Diät ist **ausreichend körperliche Aktivität**.

Die Brigitte-Diät – ein Überblick über die wissenschaftliche Studienlage

Laut der Interdisziplinären Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ gilt vermehrte Bewegung in Kombination mit einer energiereduzierten Kost als optimale Lebensstiländerung zur Gewichtsreduktion. Dieser Ansatz wird im Konzept der Brigitte-Diät berücksichtigt. Sie basiert auf den Ernährungsempfehlungen der DGE und kombiniert eine Energiereduktion mit vermehrter körperlicher Aktivität. Eine solche mäßig energiereduzierte Mischkost wird von verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften wie der Deutschen Adipositas-Gesellschaft als „erfolgreichste, nebenwirkungsfreie Standardtherapie“ beschrieben.

Das Ausmaß der Energiebegrenzung hängt dabei allerdings von der individuellen Situation ab. Wird neben einer Begrenzung des Fettanteils in den Mahlzeiten auch der Verzehr von Kohlenhydraten und Eiweiß reduziert, kann ein Energiedefizit von 500 bis 800 kcal pro Tag erreicht werden. Dies ist beispielsweise bei der Brigitte-Diät der Fall. Damit gelingt eine Gewichtsreduktion von im Mittel 5,1 kg in einem Zeitraum von zwölf Monaten (Hauner et al. 2004).

In der Adipositas-Leitlinie empfehlen die Autoren zur Prävention von Übergewicht und Adipositas, den Verzehr von Lebensmitteln mit hoher Energiedichte zu reduzieren und gleichzeitig den mit geringer Energiedichte zu erhöhen (DAG 2014). Auch die DGE kommt in einer Stellungnahme zu dem Schluss, dass Maßnahmen zur Gewichtskontrolle die Energiedichte der Nahrung berücksichtigen sollten (Bechthold 2014). Die Strategie zur Reduktion der Energiedichte der Ernährung besteht in einem erhöhten Konsum wasser- und ballaststoff-

reicher Lebensmittel wie Gemüse und Obst und einem niedrigen Konsum von fettreichen Lebensmitteln und Lebensmitteln mit zugesetztem Zucker bzw. energieliefernden Getränken wie Alkoholika, Säften und Nektaren sowie zuckergesüßten Erfrischungsgetränken. Auch dieser Aspekt wird bei der Brigitte-Diät berücksichtigt.

Fazit und ernährungswissenschaftliche Bewertung

Das Konzept der Brigitte-Diät kann den Einstieg in eine langfristige Ernährungsumstellung erleichtern. Vor allem die Kombination einer ausgewogenen und vollwertigen Mischkost mit ausreichend körperlicher Aktivität kann so auch dauerhaft zu einer erfolgreichen Gewichtsabnahme und -stabilisierung führen. Die Gewichtsabnahme erfolgt in der Brigitte-Diät über die reduzierte Gesamtenergiemenge.

Die Rezepte der Brigitte-Diät enthalten alle wichtigen Nährstoffe in ausreichender Menge. Daher kann die Diät auch ohne das Risiko eines Nährstoffmangels über längere Zeit durchgeführt werden.

Die detaillierten Speisepläne bieten übergewichtigen Personen Orientierung für Planung, Einkauf und Zubereitung von Mahlzeiten. Berufstätigkeit und Zeitmangel beim Zubereiten von Lebensmitteln werden vor allem in der aktuellen Diät-Ausgabe berücksichtigt. Die verschiedenen Möglichkeiten der Unterstützung in Form von Rezepten, Büchern, digitalen Medien und Coaching gehen auf verschiedene individuelle Bedürfnisse ein.

Die Weight Watchers-Diät

Die Firma Weight Watchers („Gewichtsbeobachter“) wurde 1963 von der Amerikanerin Jean Nidetch gegründet und unterstützt Übergewichtige bei der Gewichtsabnahme. Nidetch hatte selbst festgestellt, dass das Abnehmen in der Gruppe zusammen mit Freundinnen deutlich leichter war als alleine. Daraus entwickelte sie das zentrale Element des Weight Watchers-Konzepts, die wöchentlichen Gruppentreffen. Diese dienen dem Austausch und der gegenseitigen Motivation der Betroffenen. Inzwischen sind die Gruppentreffen allerdings keine Voraussetzung mehr für die Teilnahme am Weight Watchers-Programm. Die Diät kann genauso gut alleine und online genutzt werden.

Das Weight Watchers-Konzept basiert auf dem Zählen von Punkten, sogenannten „SmartPoints“. Dazu erhält jedes einzelne Lebensmittel einen Punktwert. Mit diesem Prinzip soll eine Gewichtsabnahme von etwa einem Kilogramm pro Woche ermöglicht werden.

Die Weight Watchers-Methode ist prinzipiell für gesunde Übergewichtige geeignet. Für Schwangere, Personen mit vorliegenden Essstörungen oder mit krankhaftem Übergewicht sowie für Kinder ist das Konzept nicht zu empfehlen. Das Unternehmen bietet den Teilnehmern fortlaufend neue Ideen, um das Abnehmen zu erleichtern.

Ablauf der Weight Watchers-Diät

Das Weight Watchers-Konzept basiert auf einem **Punktesystem**. Dabei zählen die Teilnehmer sogenannte **„SmartPoints“**, die früher als „Points“ oder „ProPoints“ bezeichnet wurden. Das Punktesystem funktioniert folgendermaßen: Jedes Lebensmittel hat einen festen Punktwert, der sich aus der enthal-

ten Energie und dem Gehalt an Proteinen, Zucker und gesättigten Fettsäuren errechnet. Proteinreiche Lebensmittel besitzen beispielsweise wenige Punkte. Speisen, die viel Zucker und/oder gesättigte Fettsäuren enthalten, haben dagegen viele Punkte.

Ein wichtiger Bestandteil des Programms ist, dass alle verzehrten Speisen und Getränke mit den entsprechenden „SmartPoints“ protokolliert werden. Das soll den Teilnehmern das Erkennen ernährungsphysiologisch günstiger Lebensmittel erleichtern. Dazu legt ein Coach auf Grundlage von Körpergewicht, Körpergröße, Geschlecht und Alter individuell fest, wie viele „SmartPoints“ zur Gewichtsabnahme pro Tag verbraucht werden dürfen. Dieses Punktesystem wird regelmäßig an die individuelle Situation angepasst.

Für jeden Tag ergibt sich so eine Punktebilanz, zu der zusätzlich ein Wochenextra etwa für Feiern oder Restaurantbesuche hinzukommt. Dieses Wochenextra lässt sich in der jeweiligen Woche beliebig zu den „SmartPoints“ einlösen, ist aber nicht in die nächste Woche übertragbar. Die Teilnehmer können sich ihren Speiseplan individuell zusammenstellen. Es gibt keine Verbote, solange das persönliche Punktebudget in der jeweiligen Woche nicht überschritten wird.

Weight Watchers bietet seinen Teilnehmern eine Fülle von Maßnahmen an, die die Gewichtsabnahme unterstützen sollen. Dazu zählen beispielsweise ein Mahlzeitencoach, eine Sammlung von ca. 8000 Rezepten, eine App, das Online-Programm und Points-Werte für rund 70000 Lebensmittel. Außerdem sind Fertiggerichte wie Salate, Soßen, Snacks und Bonbons der Eigenmarke Weight Watchers erhältlich.

Seit kurzem ist zudem ein **Barcode-Scanner** verfügbar, mit dem die Punkte einzelner Lebensmittel bereits im Supermarkt bestimmt werden können. Dies soll das Essverhalten der Teilnehmer verbessern und ein Gefühl für ernährungsphysiologisch wertvolle Lebensmittel erzeugen.

Neben der Ernährung spielt auch der Bereich **Sport** eine wichtige Rolle. Dabei wird die Bewegung in den Alltag integriert und die Teilnehmer können sogenannte **„ActivPoints“** sammeln. Diese können über Aktivitätstracker mit der App oder dem Online-Programm synchronisiert werden. Der Tracker zeichnet dabei jeden Schritt auf und verrechnet ihn im Anschluss mit den individuellen Fitnesszielen. Videos mit Fitnessstipps und Workouts sollen den Teilnehmern helfen, ihr Wunschgewicht zu erreichen.

Das bekannteste Element des Weight Watchers-Programms sind die **wöchentlichen Gruppentreffen**. Dabei besprechen und analysieren die Teilnehmer gemeinsam mit einem Coach ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten. Der Coach ist meist ein ehemaliger Teilnehmer des Programms und informiert die Abnehmwilligen auch über ernährungswissenschaftliche Neuigkeiten. Zusätzlich kann jeder Teilnehmer durch Einzelcoaching, eine App für Rezepte und Einkaufslisten Unterstützung erhalten.

Die Gewichtsabnahme nach dem Weight Watchers-Konzept erfolgt in kleinen Schritten. Das Ziel ist eine Gewichtsabnahme von maximal einem Kilogramm pro Woche. Für die Erhaltung des Wohlfühlgewichts sollen die Teilnehmer lernen, bewusster zu essen. Die Nachbetreuung in der Gruppe kann helfen, das Wunschgewicht auch dauerhaft zu halten.

Die Weight Watchers-Diät – ein Überblick über die wissenschaftliche Studienlage

Das Weight Watchers-Programm ermöglicht bei übergewichtigen und mäßig adipösen Personen eine mittlere Gewichtsreduktion von 3,0–4,5 kg über einen Zeitraum von 12 Monaten (Dansinger et al. 2005, Heshka et al. 2003).

In einer Studie an 772 Patienten mit einem durchschnittlichen BMI von 31,4 kg/m² wurde das Weight Watchers-Programm über 12 Monate mit einer definierten hausärztlichen Standardbehandlung verglichen. Der Gewichtsverlust war unter dem kommerziellen Programm etwa doppelt so hoch wie unter der hausärztlichen Standardbehandlung (5,1 vs. 2,3 kg). Unerwünschte Nebenwirkungen durch das Weight Watchers-Programm wurden trotz des Vorliegens von Komorbiditäten nicht beobachtet (Jebb et al. 2011).

Eine englische Humanstudie verglich bei 740 übergewichtigen oder adipösen Personen die Effektivität verschiedener Abnehmprogramme. Dazu wurde zunächst der Gewichtsverlust nach 12 Wochen und dann nach einem Jahr untersucht. Obwohl alle Programme zu einem signifikanten Gewichtsverlust führten, war die Gewichtsabnahme unter der Weight Watchers-Diät nach einem Jahr besonders groß und betrug 2,5 kg mehr als bei den anderen Programmen (Jolly et al. 2011).

In einer aktuellen Humanstudie kamen die Autoren zu dem Ergebnis, dass übergewichtige Teilnehmer des Weight Watchers Online-Konzepts sowohl nach drei als auch nach 12 Monaten mindestens 5 % mehr Körpergewicht verloren hatten als die Teilnehmer der Kontrollgruppe, die lediglich einen Online-Newsletter erhielten. Der Einsatz von zusätzlich angebotenen Aktivitätstrackern

wirkte sich dagegen bei den untersuchten 279 Personen mit einem BMI von 27 bis 40 kg/m² nicht auf das Bewegungsverhalten aus (Thomas et al. 2017).

Fazit und ernährungswissenschaftliche Bewertung

Aus ernährungswissenschaftlicher Sicht ist gegen die Weight Watchers-Diät nichts einzuwenden. Vorrangig werden ballaststoff- und proteinreiche Lebensmittel verzehrt, die eine niedrige Energiedichte haben und gut sättigen. Gleichzeitig weisen die Mahlzeiten einen reduzierten Fettgehalt auf. Das Konzept basiert auf einer Mischkost, sodass die Nährstoffversorgung auch längerfristig gesichert ist. Das Weight Watchers-Konzept ist daher auch längerfristig anwendbar.

Abnehmwillige, die eine gewisse Art der Kontrolle brauchen und nicht alleine abnehmen möchten, finden bei Weight Watchers Gleichgesinnte, die sich gegenseitig austauschen und motivieren können.

Das „ICH nehme ab“-Programm

Das Programm „ICH nehme ab“ ist ein von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) entwickeltes Selbstmanagementprogramm, das verhaltenstherapeutisch ausgerichtet ist. Es richtet sich an mäßig übergewichtige Personen (BMI 25–30 kg/m²), die keine Komorbiditäten aufweisen. Das Programm eignet sich aber auch bei Vorliegen einer Adipositas Grad I.

Das Ziel des Programms ist eine mäßige Senkung des Körpergewichts und die Etablierung einer vollwertigen Ernährungsweise gemäß den Empfehlungen der DGE. Das Konzept basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz und berücksichtigt neben ernährungsphysiologischen und psychologischen Aspekten auch Bewegung und Entspannung. In 12 Schritten werden die Teilnehmer durch das Programm begleitet und u. a. bei der Analyse ihres Essverhaltens unterstützt.

Das **Kurskonzept „ICH nehme ab“** wurde von der Zentralen Prüfstelle Prävention geprüft und ist bis **April 2020 zertifiziert**. Ernährungsfachkräfte können damit auf ein fertiges Konzept für ihre eigenen Kurse zurückgreifen. Dies reduziert zum einen den erheblichen Arbeitsaufwand für die Kurskonzeption, zum anderen wird so auch die Qualität des Kurses gesichert. Auf diese Weise profitieren Ernährungsfachkräfte von einem wissenschaftlich fundierten und evaluierten Programm in einem bewährten Kurskonzept. Kursteilnehmer können zudem eine anteilige Kostenübernahme von ihrer gesetzlichen Krankenkasse erlangen.

Für die Nutzung des Konzepts benötigen Ernährungsfachkräfte laut „Leitfaden Prävention“ des GKV-Spitzenverbands eine sogenannte Einweisung ins Programm. Der Leitfaden definiert die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention. Das 3-tägige **Seminar** für die Einweisung zu „ICH nehme ab“ wird an verschiedenen Orten deutschlandweit angeboten. Über 1 000 Ernährungsfachkräfte haben das Seminar bereits erfolgreich absolviert.

Für Kursleiter von „ICH nehme ab“ gibt es einen PowerPoint-Folienmaster als Vorlage für ihre Präsentation. Der Folienmaster enthält bereits gestaltete Musterseiten in verschiedenen Designs und Layouts einschließlich einer gestalteten Titel- und Abschlussfolie.

Ablauf des „ICH nehme ab“-Programms

Das Programm „ICH nehme ab“ besteht aus einem 12-Schritte-Programm mit vielen praxisorientierten Informationen, einer 90-seitigen Rezeptbroschüre mit Rezepten für alle Mahlzeiten und einem Notizblock. Das Konzept verknüpft ernährungsphysiologische und psychologische Aspekte und hilft bei der Analyse des Essverhaltens. So wird etwa herausgearbeitet wie sich Stress auf das Essverhalten auswirkt und warum bestimmte Lebensmittel gerne verzehrt werden.

Das individuelle Programm setzt auf **„Zwölf Schritte zum ICH“**, die zu einer vollwertigen Ernährungsweise führen sollen. Die einzelnen Schritte bauen aufeinander auf und sollen mindestens eine Woche durchgeführt werden, bevor zum nächsten Schritt übergegangen wird. So kann das neu Gelernte trainiert werden. In den 12 Schritten werden u. a. die persönlichen Ziele, das Trinkverhalten und Bewegung, die energieliefernden Hauptnährstoffe Fett und Kohlenhydrate, aber auch der Umgang mit Krisen, dickmachende Gewohnheiten sowie Entspannung statt Essen bei Langeweile, Kummer, Stress thematisiert.

Zusätzlich enthält das Programm ein Ernährungs- und Bewegungstagebuch. Dieses eignet sich ideal auch für unterwegs und bietet viel Platz für persönliche Eintragungen.

Das „ICH nehme ab“-Programm – ein Überblick über die wissenschaftliche Studienlage

Mit dem **MIRA-Konzept (Mit Intelligenz richtig abnehmen)** sollen Gewichtsreduktionsprogramme auf Leitlinienkonformität und Eignung in der Praxis geprüft werden. Kern des

Konzepts ist die Bereitstellung von Instrumenten zur Analyse und Bewertung von Qualitätskriterien für Adipositas-Therapie-Programme. Im Rahmen des MIRA-Konzepts wurden insgesamt 116 Frauen und Männer nach dem BCM-Diätprogramm der PreCon GmbH & Co. KG und dem als Hilfe zur Selbsthilfe konzipierten „Ich nehme ab“-Programm der DGE beraten und über ein Jahr lang betreut. In einer beratergestützten Anwendung führte das „Ich nehme ab“-Programm nach einem Jahr zu einem mittleren Gewichtsverlust von 2,3 kg bei Frauen und 4,1 kg bei Männern. Gleichzeitig verbesserte sich bei beiden Geschlechtern die Nährstoffzusammensetzung. Wurde das Programm ohne professionelle Unterstützung selbst durchgeführt (Self-Help), betrug der mittlere Gewichtsverlust 1,3 kg.

Im Ergebnis nahmen 66 % aller Teilnehmer bei den beiden angewendeten Diätformen (Precon-BCM und „Ich nehme ab“) nach 40-wöchiger Verlaufskontrolle mindestens 5 % und 24 % der Teilnehmer mindestens 10 % ihres Körpergewichts ab. **Der Gewichtsreduktionserfolg stieg mit zunehmender Zahl wahrge-nommener Beratungen an.** Die **Lebensqualität**, gemessen mit dem IWQOL-Lite-Score, verbesserte sich bei 80 % der Teilnehmer auf der Basis von 89 ausgewerteten Fragebogenpaaren. Nach den vorliegenden ersten Erfahrungen wird das MIRA-Konzept voraussichtlich seine Funktion als komplexes Verfahren zur Qualitätskontrolle in der Adipositas-Therapie erfüllen (Scholz et al. 2002).

Fazit und ernährungswissenschaftliche Bewertung

Mit dem „ICH nehme ab“-Programm der DGE lässt sich in 12 Monaten bei den Teilnehmern, die bis zum Ende der Studie teilgenommen haben, eine erfolgreiche Gewichtsabnahme erzielen.

Das Programm enthält Elemente aus Ernährungstherapie, Bewegungssteigerung und Verhaltenstherapie und eignet sich demnach für Übergewichtige bzw. Adipöse mit Grad I-Adipositas. Da alle Aspekte der Ernährungsempfehlungen der DGE erfüllt werden, eignet sich das „Ich nehme ab“-Programm nicht nur, um eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten herbeizuführen, sondern auch als dauerhafte Ernährungsweise. Ausgewogene und abwechslungsreiche Mahlzeiten versorgen den Körper mit allen wichtigen Nährstoffen, die für die Stoffwechselfunktionen benötigt werden.

Das „Ich nehme ab“-Programm ist einfach durchzuführen und lässt sich praktisch und schnell in den Alltag einbauen. Die Rezepte sind einfach, schmackhaft und auch familientauglich. Für die Zubereitung der Mahlzeiten sollte täglich etwa eine Stunde in der Küche eingeplant werden.

Psychologische Tipps zur Krisenbewältigung, z. B. bei Heißhungerattacken, erhöhen die Compliance und verhindern Diätfrust. Durch die Überprüfung des Essverhaltens können Fehler in der Ernährungsweise und Schwachstellen im Wissen um „gesunde“ Ernährung erkannt werden.

Eine engmaschige persönliche Beratung der Abnehmwilligen durch Ernährungsfachkräfte kann den Erfolg der Gewichtsabnahme erhöhen.

Dr. rer. nat. Gunda Backes

Dipl. oec. troph.

LITERATUR

1. Bechthold A.: Energiedichte der Nahrung und Körpergewicht, Wissenschaftliche Stellungnahme der DGE, Ernährungs Umschau 61 (2014) 2–11, DOI 10.4455/eu.2014.002
2. Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V., Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V. et al.: Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“, Version 2.0 (April 2014)
3. Dansinger ML, Gleason JA, Griffith JL: Comparison of the Atkins, Ornish, Weight Watchers, and Zone diets for weight loss and heart disease risk reduction: a randomized trial. JAMA 293 (2005) 43–53
4. Hauner H, Meier M, Wendland G: Weight reduction by sibutramine in obese subjects in primary care medicine: the SAT Study. Exp Clin Endocrinol Diabetes 112 (2004) 201–207
5. Heshka S, Anderson JW, Atkinson RL et al.: Weight loss with self-help compared with a structured commercial program: a randomized trial. JAMA 289 (2003) 1792–1798
6. Jebb SA, Ahern AL, Olson AD et al.: Primary care referral to a commercial provider for weight loss treatment versus standard care: a randomised controlled trial. Lancet 378 (2011) 1485–1492
7. Jolly K, Lewis A, Beach J et al.: Comparison of range of commercial or primary care led weight reduction programmes with minimal intervention control for weight loss in obesity: Lighten Up randomised controlled trial. BMJ 343 (2011) 343: d6500
8. Rademacher C, Oberritter H: ICH nehme ab – das evaluierte Konzept der DGE zur Gewichtsreduktion und langfristigen Umstellung auf eine vollwertige Ernährung. Adipositas 2 (2008) 67–73
9. Scholz GH, Flehmig G, Kahl Y et al.: Proper Weight Loss with Intelligence (MIRA). 2 programs for weight reduction in general practice trial. MMW Fortschr Med 144 (2002) 28–32
10. Thomas JG, Raynor HA, Bond DS et al.: Weight loss in Weight Watchers Online with and without an activity tracking device compared to control: A randomized trial. Obesity 25 (2017) 1014–1021. doi: 10.1002/oby.21846

10 Regeln der DGE in Leichter Sprache

Die DGE veröffentlicht zum ersten Mal die 10 Regeln für eine vollwertige Ernährung in Leichter Sprache. Dadurch schafft sie bei Menschen mit geistiger Behinderung nicht nur ein Bewusstsein für eine gesundheitsfördernde Ernährung, sondern integriert diese Menschen auch aktiv. Denn die 10 Regeln vermitteln handlungsorientiertes Ernährungswissen. Dieses Wissen befähigt Menschen mit geistiger Behinderung mitzubestimmen, wenn es um ihre Ernährung geht. Mit der Einführung der 10 Regeln in Leichter Sprache will die DGE die gesundheitliche Chancengleichheit von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung verbessern.

Ermöglicht wurde die Übersetzung in Leichte Sprache durch eine Kooperation im Rahmen des Gesundheitsprogramms Healthy Athletes® mit Special Olympics Deutschland.

Gemeinsam mit Special Olympics will die DGE Menschen mit geistiger Behinderung stärker an der eigenen Gesundheitsfürsorge beteiligen. Dadurch können sie selbstbestimmter

leben und sich gesundheitsfördernd ernähren und bewegen. Nur wenn auch sie verstehen können, wie sie sich am besten ausgewogen ernähren, kommen die wissenschaftlichen Erkenntnisse der DGE an. „Mit den nun in Leichte Sprache übersetzten 10 Regeln – dem Herzstück unserer Empfehlungen – können wir noch viel mehr Menschen erreichen als bisher“, sagt Dr. Kiran Virmani, Leiterin des Referats Fachmedien/Sektionskoordination der DGE anlässlich der Veröffentlichung.

„Ernährung und Bewegung gehören bei einem gesundheitsfördernden Lebensstil zusammen. Die 10 Regeln in Leichter Sprache helfen Menschen mit geistiger Behinderung genussvoll und gesund erhaltend zu essen und zu trinken. Dadurch stärken und erweitern wir ihre Kompetenz und Selbstbestimmtheit nachhaltig“, so Virmani weiter.

LINK

Die 10 Regeln in Leichter Sprache können unter www.dge.de => Ernährungspraxis => Vollwertige Ernährung => 10 Regeln der DGE heruntergeladen werden.