

Diäten

Für die unzähligen Diäten, die es gibt, existieren in den meisten Fällen keine wissenschaftlichen Daten; ebenso fehlt die Evaluierung. Meist können sie daher nur kurzfristig eingehalten werden und sind keinesfalls für eine langfristige Umstellung der Ernährung geeignet. Alternative Ernährungsformen können zum Teil durchaus für eine langfristige Ernährungsumstellung in Frage kommen. **Von Kurt Widhalm und Karin Gatternig***

Definition

Das Wort „Diät“ leitet sich vom griechischen Wort „diaita“ ab und bedeutet „Lebensführung, Lebensweise“. Hippokrates meinte mit Diät „eine spezielle Ernährung des Menschen, bei der dauerhaft nur eine spezielle Auswahl von Nahrungsmitteln verzehrt wird“.

Heute versteht man unter Diät:

- eine kurzfristige Veränderung der gewohnten Ernährungsweise, aber meist mit „Verzicht“ verbunden;
- zur Gewichtsreduktion oder auch Gewichtszunahme;
- zur unterstützenden Behandlung von Erkrankungen.

„Diäten“ beinhalten häufig eine sehr einseitige Lebensmittelauswahl, was zu Fehlernährung und einer möglichen Gesundheitsgefährdung führen kann. Sie versprechen in den meisten Fällen eine Gewichtsreduktion sowie mögliche heilende Effekte. Doch meist fehlen wissenschaftliche Beweise; daher sind sie größtenteils nicht langfristig praktikierbar.

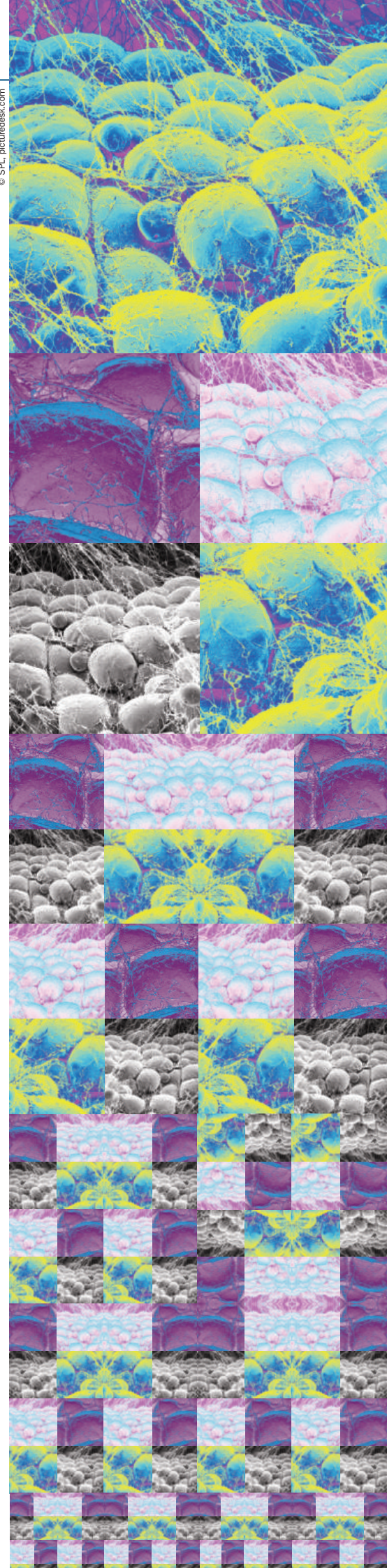
Alternative Ernährungsformen hingegen sind langfristig praktikierbare Ernährungsformen, die von der heute üblichen Ernährungsweise abweichen; einige von ihnen sind durchaus empfehlenswert. Der Hintergrund beziehungsweise die Empfehlungen stammen meist aus verschiedenen Zeitepochen und Kulturen.

Die beliebtesten alternativen Ernährungsformen sind

- Vegetarismus/Veganismus
- Hay'sche Trennkost
- Rohkost

Vegetarismus

Das Wort „vegetarisch“ wird abgeleitet von „vegetare“ (wachsen, leben). Es handelt sich um „die lebende Form des Seins“, und diese philosophische Begründung spielt im Vegetarismus eine wichtige Rolle. Im Vegetarismus wird das Töten von Tieren komplett abgelehnt. Die Kost ist daher sehr pflanzlich betont und es sind nur Produkte vom lebenden Tier erlaubt.



Die derzeit populärsten Diäten

Diäten	Bekannte Beispiele
Low-Carb-Diäten, ketogene Diäten	Atkins-, South Beach-, Scarsdale-, Banting-, Harvey-, Lutz-, Cooley-, Felix-Diät
Low-GI-Diäten	Glyx-Diät, Montignac-Methode
Low-Fat-Diäten	Fit for Fun, Ornish-, Brigitte-, Haas-, Pritkin-, Conley-Diät
Metabolic Balance	
Alternierendes Fasten	10 in 2

Im Vegetarismus gibt es unterschiedliche Formen mit unterschiedlichen Empfehlungen:

- Vegan: absolut keine tierischen Lebensmittel
- Lakto-Vegetarismus: pflanzliche Lebensmittel + Milch(produkte)
- Ovo-Vegetarismus: pflanzliche Lebensmittel + Eier
- Ovo-Lakto-Vegetarismus: pflanzliche Lebensmittel + Milch(produkte) + Eier
- Pisco-Vegetarismus: pflanzliche Lebensmittel + Milch(produkte) + Eier + Fisch

Dadurch nimmt ein Vegetarier mehr auf von:

- komplexen Kohlenhydraten;
- pflanzlichen Faserstoffen;
- antioxidativen Vitaminen (C, E, Folsäure);
- Magnesium;
- sekundären Pflanzeninhaltsstoffen; und weniger:
- Energie
- Gesamtfett
- Eiweiß
- Cholesterin
- gesättigte Fettsäuren
- Purine.

In zahlreichen Studien konnte gezeigt werden, dass sich eine Reduktion des Fleischkonsums und damit eine vegetarische Ernährung günstig auf die Gesundheit auswirken kann:

- Singh P.N. et al, 2003: geringeres Risiko für Hypertonie, Diabetes, Krebs, Hyperurikämie, Fettstoffwechselstörungen; generell höhere Lebenserwartung
- Berkow et al, 2006: geringere Prävalenz für Adipositas

Veganismus

Der Veganismus ist die extremste Form des Vegetarismus. Ein Veganer verzichtet auf absolut alle tierischen Lebensmittel (neben Fleisch, Eiern und Milchprodukten auch auf Honig).

Studien zeigen, dass Veganer häufig ein geringeres Körpergewicht haben; weiters auch einen niedrigeren Cholesterinspiegel und Blutdruck sowie ein geringeres Risiko für koronare Herzkrankungen. Hingegen zeigt sich bei Veganern ein höheres Risiko für Osteoporose und Knochenbrüche - vor allem durch die häufig sehr schlechte Versorgung mit Vitamin D und Kalzium. Daher ist bei Veganern die regelmäßige Kontrolle der Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen angezeigt. Kontraindiziert ist eine vegane Ernährung in jedem Fall während der Schwangerschaft.

Bei entsprechenden Kenntnissen und einer möglichst abwechslungsreichen Lebensmittelauswahl ist der Vegetarismus als Dauerkost durchaus empfehlenswert. Bei erhöhtem Nährstoffbedarf (vor allem Risikogruppen wie Schwangere, Stillende, Kinder und ältere Personen) kann die Versorgung mit einigen Nährstoffen unter Umständen unzureichend sein.

Vegane Ernährung ist meist sehr effektiv im Hinblick auf die Gewichtsreduktion. Auf Dauer ist von einer veganen Ernährung allerdings eher abzuraten, da derzeit noch Langzeitstudien hinsichtlich der Langzeitsicherheit fehlen und die Auswahl der Lebensmittel in der Regel sehr einseitig ist.

Hay'sche Trennkost

Begründer dieser Form der Trennkost war im 20. Jahrhundert Dr. Howard Hay. Er litt an einer als unheilbar geltenden Nierenerkrankung. Nach dem Vorbild des Hunza-Volkes stellte er seine Ernährung komplett um, was die Heilung seiner Erkrankung zur Folge hatte. Hay führte dies auf die Ernährungsumstellung zurück.

Grundsätze der Hay'schen Trennkost

Gründe für die Entstehung von Erkrankungen:

- Übersäuerung des Organismus
- verzögerte Verdauungstätigkeit

Übersäuerung: Laut Hay entstehen kranke Zellen und krankes Gewebe durch ein Übermaß an Säure im Körper.

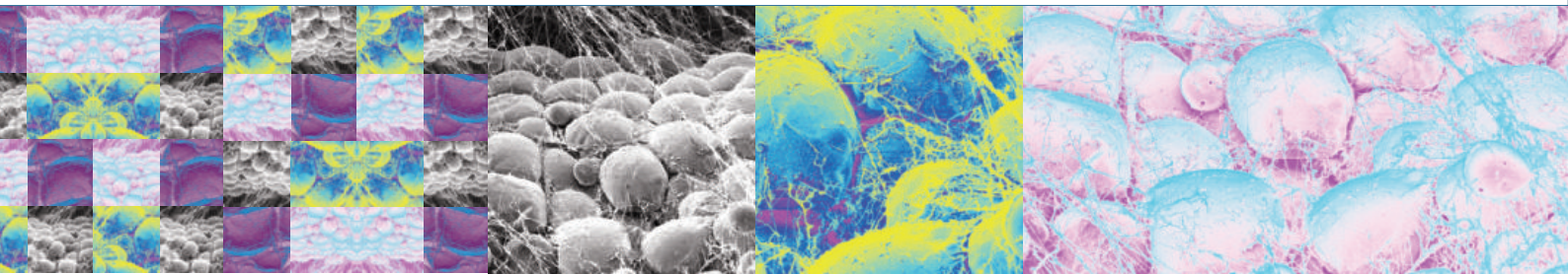
Für die Übersäuerung sieht Hay vier Ursachen:

- zuviel an Eiweiß
- zuviel an raffinierten Kohlenhydraten
- verzögerte Verdauung
- falsche Nahrungszusammensetzung

Verzögerte Verdauung

Kohlenhydrate und Eiweiß können gemeinsam nicht optimal gespalten und resorbiert werden. Grundsatz: „Mische nicht Eiweiß und Kohlenhydrate“

- Da sie gemeinsam nicht aufgespalten werden können, kommt es zu Fäulnis und Gärung von unverdauten Kohlenhydraten im Dünndarm.
- Säureansammlungen im Dünndarm bedingen Krankheiten.
- Ziel ist die Schaffung optimaler Verdauungsbedingungen durch die Trennung ►►



- » von eiweiß- und kohlenhydratreichen Lebensmitteln.

Lebensmittel werden eingeteilt in

- säurebildend
- basenbildend
- neutral

Grundsätze der Lebensmittelauswahl

- Trennung von kohlenhydrat- und eiweißhaltigen Lebensmitteln;
- konzentrierte Stärke meiden (führt zu einer besonders starken Übersäuerung);
- zwei Drittel rohe Basenbildner, ein Drittel Säurebildner;
- in Ruhe essen und gut kauen;
- vier Stunden Abstand zwischen den Mahlzeiten;
- naturbelassene, wenig verarbeitete Lebensmittel bevorzugen;
- keine Nahrungsaufnahme nach 18 Uhr;
- keine strikten Mengen- und Kalorienangaben.

Wissenschaftliche Bewertung

Aus den Empfehlungen der Hay'schen Trennkost ergibt sich eine überwiegend pflanzlich betonte Kost mit moderater Fett- und Energieaufnahme. Dadurch können sich positive gesundheitliche Auswirkungen ergeben. Allerdings liefert die Kost daneben nur wenig hochwertige Kohlenhydratquellen und Milchprodukte, wodurch Nährstoffmängel wie zum Beispiel bezüglich Eisen und Kalzium auftreten können. Für Hay's Grundsätze gibt es keine wissenschaftlich nachvollziehbaren Beweise. Beim Gesunden kommt es in der Regel zu keiner Übersäuerung. Auch

die Trennung von Kohlenhydraten und Eiweiß ist schwierig und wissenschaftlich nicht begründbar.

Rohkost

Bei der Rohkost-Ernährung wird die Kost größtenteils ungekocht und unverarbeitet verzehrt. Auf Kochen und Hitzebehandlungen wird verzichtet, da dadurch wertvolle Nährstoffe zerstört werden.

Lebensmittelauswahl

- Der Rohkostanteil beträgt mindestens 70 Prozent;
- Obst und Gemüse werden im Verhältnis 3:1 aufgenommen;
- die Kost ist pflanzlich betont;
- nur geringe Aufnahme von Fleisch und Fleischprodukten, Getreide und Getreideprodukten sowie Milch und Milchprodukten.

Wissenschaftliche Bewertung

Die Lebensmittelauswahl ist generell sehr einseitig; Eiweiß und Kohlenhydrate werden eher vernachlässigt. Dadurch ist die Energieaufnahme häufig zu gering und es kann zur Unterernährung kommen. Vor allem von einer Rohkost mit 100 Prozent Rohkostanteil wird auf Dauer abgeraten.

Low-Carb-Diäten

Bei einer Low-Carb-Diät handelt es sich um eine Reduktionsdiät, bei der der Kohlenhydratanteil der Nahrung, der üblicherweise rund 50 Prozent der täglichen Energiezufuhr ausmacht, deutlich reduziert wird. Damit soll eine langfristige Re-

duktion des Körpergewichts erreicht werden. Unter den Low-Carb-Diäten gibt es sehr viele unterschiedliche Formen.

Als bekanntestes Beispiel ist die „Atkins-Diät“ zu nennen. Kohlenhydrate werden dabei stark reduziert, während Eiweiß und Fette uneingeschränkt verzehrt werden dürfen. Sie basiert auf der Hypothese, dass ein hoher Blutzuckerspiegel, der durch eine hohe Kohlenhydrataufnahme entsteht, als Ursache für viele Erkrankungen gilt. Die hohe Fettaufnahme führt hingegen zu einer vermehrten Bildung von Ketonkörpern; die daraus resultierende Ketose ist von Vorteil, um das Hungergefühl zu dämpfen, und damit einen höheren Gewichtsverlust zu erreichen. Es ist allerdings wissenschaftlich bewiesen, dass es unter einer ketogenen Diät zu großen Wasserverlusten kommt, die bei Rückkehr zu einer üblichen (kohlenhydratreichen) Ernährung zu einer Wasser-Retention führen.

Die „Atkins-Diät“ ist nach einem Vier-Phasenprogramm aufgebaut.

1. Phase

- maximal 20 g Kohlenhydrate täglich;
- ohne Einschränkung erlaubt: rotes Fleisch, Geflügel, Fisch, Schalentiere, Eier, Butter, Öle, usw.;
- verboten: Obst, stärkehaltiges Gemüse, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Getreideprodukte, Teigwaren, Milchprodukte.

2. Phase

- zur Dauergewichtsabnahme

3. Phase

- zur Vor-Erhaltung

4. Phase

- zur lebenslangen Erhaltung.

Von Phase 2 bis Phase 4 soll stufenweise der Kohlenhydratgehalt der Nahrung um +5/+10 g erhöht werden, bis zum sogenannten „Atkins Carbohydrate Equilibrium“, das ist jene Kohlenhydratmenge, bei der weder Gewicht zugenommen noch abgenommen wird. Die Kost ist dabei weiterhin deutlich Kohlenhydratreduziert und reich an Eiweiß und Fett. »

Überlegungen, bevor eine Diät empfohlen werden kann:

- Ärztliche Untersuchung (vorzugsweise durch einen Arzt mit ÖÄK-Diplom für Ernährungsmedizin); dabei sollen Hypertonie, Herz-Kreislaufprobleme, Gelenkprobleme, Diabetes, gestörte Glukosetoleranz usw. ausgeschlossen sowie der Vitaminstatus bestimmt werden;
- Sicherstellung, dass eine Bedarfsdeckung mit den Empfehlungen der jeweiligen Diät möglich ist; regelmäßige Kontrolle einer möglichen Unterversorgung mit diversen Nährstoffen.
- Sind Nebenwirkungen/Risiken vorhanden?

Kriterien für „gute Diäten“*

- mindestens 1.200 kcal/Tag;
- sind zur dauerhaften Ernährung geeignet und dürfen nicht gesundheitsschädlich sein;
- Relation der Makronährstoffe: Fett < 30 E%, Kohlenhydrate > 50 E%, Eiweiß 10-20 E%;
- Cholesterin < 300 mg pro Tag, Saccharose < 10 E%;
- keine Nährstoffunterversorgung/Nährstoffübersorgung;
- keine verbotenen Lebensmittel;
- keine einseitige Lebensmittelauswahl, Vorlieben und Abneigungen werden berücksichtigt;
- mindestens drei Mahlzeiten pro Tag;
- kein zu großer Aufwand für die Zubereitung.

* zur Gewichtsreduktion und Risikovermeidung laut DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)

Wissenschaftliche Bewertung

Wissenschaftliche Studien zu Low-Carb-Diät beziehungsweise zur Atkins-Diät existieren. Sie zeigen, dass eine Low-Carb-Diät auf kurze Zeit (drei bis sechs Monate) effektiver als eine Low-Fat-Diät hinsichtlich der Gewichtsabnahme ist. Über einen längeren Zeitraum (circa ein Jahr) zeigt sich kein signifikanter Unterschied mehr gegenüber anderen Diäten.

Zusammenfassung

- Auf kurze Sicht (drei bis sechs Monate) effektiv;
- nach spätestens zwölf Monaten kein signifikanter Vorteil mehr gegenüber anderen Diäten.

Angesichts von Berichten über mögliche lebensbedrohliche Komplikationen und eine noch nicht gänzlich geklärte Langzeitsicherheit sowie aufgrund der Einseitigkeit der Lebensmittelauswahl ist von einer Low-Carb-Diät auf Dauer in jedem Fall abzuraten.

Low-GI-Diäten

Low-GI-Diäten zielen neben der Gewichtsreduktion auf einen „gesunden“ Insulinspiegel hin. Dieser soll durch Bevorzugung von Lebensmitteln mit niedrigem Glykämischen Index (GI) und Vermeidung von Lebensmitteln mit einem hohen GI erreicht werden. Der Glykämische Index (GI) beschreibt das blutzuckersteigernde Potential von kohlenhydrathaltigen Lebensmitteln und die postprandiale Blutglukose Response verglichen mit Standardreferenzen von Glukose (GI Glukose: 100).

Daneben außerdem wichtig:

- Eiweiß 1 g/kg/d: wichtige Rolle als „Fatburner“ und zur Erhaltung der

Muskelmasse; bevorzugt: Fisch, Eier, weißes Fleisch, Hülsenfrüchte, Soja, Nüsse, Getreide, Milchprodukte;

- Fett: hochwertige Pflanzenöle (vor allem Raps- und Olivenöl);
- ausreichend körperliche Bewegung.

Wissenschaftliche Bewertung

Positiv anmerken kann man:

- hohe Aufnahme von Obst und Gemüse;
- Einschränkung der Zufuhr einfacher Kohlenhydrate;
- Empfehlung regelmäßiger körperlicher Bewegung.

Negativ anmerken muss man:

- Es ist fraglich, ob GI als alleinige Bewertung für die Lebensmittelauswahl ausreichend ist.
- Es kommt nur zu kurzfristiger Gewichtsreduktion.
- Langzeitstudien fehlen; daher auf Dauer nicht zu empfehlen.

Low-Fat-Diäten

Low-Fat-Diäten sind Reduktionsdiäten, bei denen die Fettaufnahme möglichst gering gehalten und unter 15E% liegen sollte, während Kohlenhydrate auf über 70E% erhöht werden. Hintergrund sind ungünstige Wirkungen von gesättigten Fettsäuren auf das kardiovaskuläre Risiko, weshalb der Fettanteil der Nahrung möglichst reduziert werden soll.

Ornish Diät

Als bekanntestes Beispiel ist die „Ornish Diät“ zu nennen. Es handelt sich dabei um eine „Very-Low-Fat-Diät“ bei der die Fettzufuhr auf unter 10E% reduziert wird. Daneben wird eine vegetarisch-betonte Kost empfohlen.

Nährstoffrelation

- 70-75 Prozent Kohlenhydrate
- 15-20 Prozent Proteine
- 10 Prozent Fett
- Grundlage der Lebensmittelauswahl bilden pflanzliche Lebensmittel wie Vollkornprodukte, Obst, Gemüse;
- daneben in geringen Mengen auch fettarme Milch und Milchprodukte.

Wissenschaftliche Bewertung

Vor allem eine Very-Low-Fat-Diät mit einem Fettanteil von unter zehn Prozent der Energie ist langfristig nur schwer praktikierbar. Einerseits können kardiovaskuläre Risikofaktoren wie ein hoher LDL-Cholesterinspiegel, ein hoher Gesamt-Cholesterinspiegel usw. deutlich gesenkt werden.

Andererseits kann es durch den daraus resultierenden hohen Kohlenhydratanteil zu einer möglichen ungünstigen Erhöhung des Triglycerid- und Blutzuckerspiegels kommen sowie einem damit verbundenen hohen Gesundheitsrisiko. Sie ist als Dauerkost daher nicht zu empfehlen.

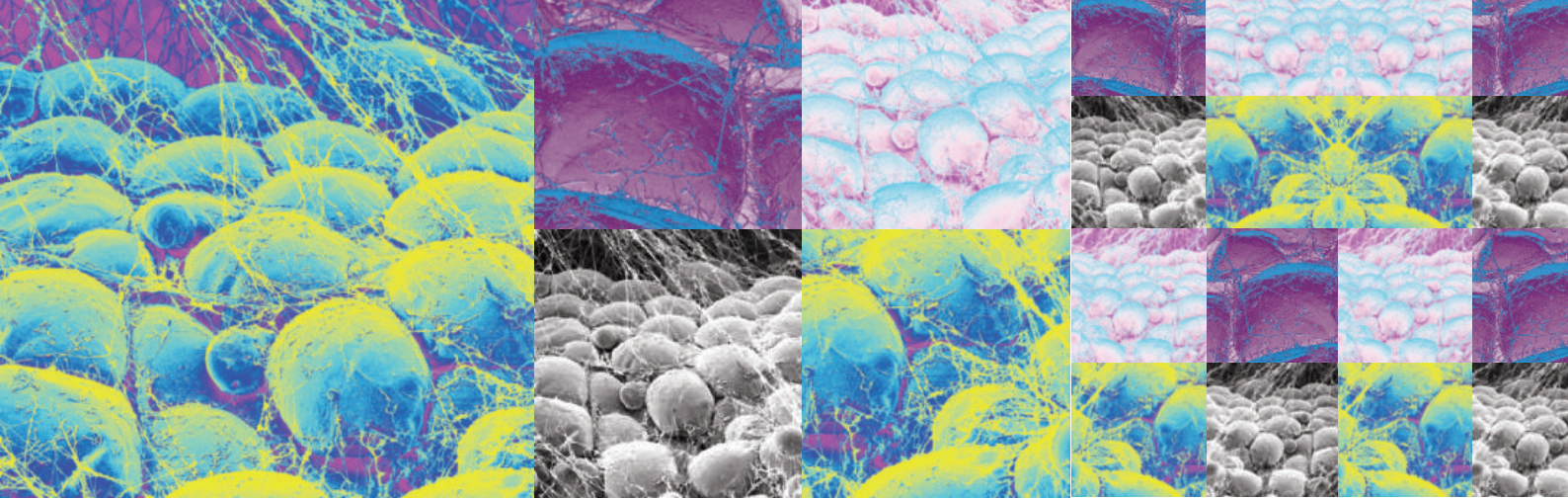
Vergleich: Low-Carb- und Low-Fat-Diät

Studiendesign

- Teilnehmer durchschnittlich 45,5 Jahre; durchschnittlicher BMI von 36,1;
- Intervention über zwei Jahre Low-Carb- oder Low-Fat-Diät kombiniert mit einer Lebensstilmodifikation;
- Low-Carb: zu Beginn maximal KH 20g/d über drei Monate, dann langsame Erhöhung auf circa +5g/d jede Woche bis zur Erreichung eines konstanten Gewichts;
- Low-Fat: Energie-reduzierte Diät mit circa 1.200-1.800kcal/d; unter 30%E von Fett.

Ergebnis:

Kombiniert mit einer Lebensstilmodifikation kann sowohl mit einer Low-Carb- als auch mit einer Low-Fat-Diät erfolgreich Gewicht reduziert werden: durchschnittlich elf Kilogramm nach einem Jahr und sieben Kilogramm nach zwei Jahren. Die Unterschiede nach zwei Jahren sind vernachlässigbar.



Metabolic Balance

Bei „Metabolic Balance“ steht ein „gesunder, ganzheitlicher Stoffwechsel“ im Mittelpunkt mit dem Ziel der Gewichtsreduktion. Das Grundkonzept stammt aus den USA. Basierend auf „Blutwerten“ wird mit Hilfe eines Computerprogramms ein „persönlicher Ernährungsplan“ erstellt.

Diätprogramm in vier Phasen:

1. Vorbereitungsphase

- Beratungsgespräch und Anamnese
- Blutabnahme – Erstellung einer „individuellen Lebensmittelliste“

2. Strenge Umstellungsphase

- Zeit für den Stoffwechsel, um sich neu einzustellen;
- Computerprogramm gibt individuellen Ernährungsplan vor;
- drei Mahlzeiten pro Tag, genaues Wiegen der Lebensmittel, fünf Stunden Pause zwischen den Mahlzeiten müssen eingehalten werden.

3. Gelockerte Umstellungsphase

- In dieser Phase sind zuvor verbotene Lebensmittel wieder erlaubt.

4. Erhaltungphase

- Ab Erreichen des Wunschgewichts soll dieses Gewicht auch gehalten werden;
- spezielle Ernährungs- und Bewegungsrichtlinien.

Kritikpunkte

- alle Daten und Blutproben werden nach Deutschland geschickt (kein Einblick in Ergebnisse und daraus resultierende „Entscheidungen“);
- „individueller Plan“ über Computer ohne persönliches Kennenlernen scheint schwer umsetzbar;
- Werbung: „ohne Fasten zum Wunschgewicht“ – die „strenge Umstellungsphase“ macht einen anderen Eindruck;

- zu Beginn durch Limitierung mögliche Gewichtsreduktion; wenn wieder alles erlaubt – Gefahr des JoJo-Effekts.

Wissenschaftliche Bewertung

Metabolic Balance enthält kein wissenschaftlich abgesichertes Konzept und basiert auf Grundlagen, die den ernährungsmedizinischen Modellen weitgehend widersprechen. Bei strikter Einhaltung der Diät-Vorgaben ist das Konzept über einen begrenzten Zeitraum durchaus erfolgreich hinsichtlich einer Gewichtsabnahme. Solange allerdings keine ausreichende Evidenz vorliegt, ist Metabolic Balance als Kostform nicht zu empfehlen.

Alternierendes Fasten – 10 in 2 (AFA)

Bei dieser „Diät“ geht es darum, Fastentage einzulegen. Es soll immer jeweils an einem Tag nichts gegessen werden, dafür kann am nächsten Tag ohne Verzicht alles gegessen werden, was man gerne hat. Dadurch kann auf Dauer Gewicht und vor allem Körperfett reduziert werden.

Die Gewichtsreduktion wird beim alternierenden Fasten dadurch erreicht, dass der Körper an den Fastentagen das eigene Körperfett „isst“ und damit wirksam abbauen kann.

Wissenschaftliche Untersuchungen

Es gibt einige wenige wissenschaftliche Daten zum alternierenden Fasten. Es hat sich gezeigt, dass es sich durchaus um eine metabolisch wirksame und über längere Zeit durchführbare Diätform handeln kann. Das AFA ist besonders effektiv hinsichtlich Gewichtsreduktion und Reduktion des Körperfetts. Daneben gibt es auch Evidenz für kardioprotektive Wirkungen. Allerdings – wie bei jeder anderen Diät – kann auch das alternierende

Fasten nicht für jeden uneingeschränkt empfohlen werden. Es muss auf die individuellen Bedürfnisse der Person eingegangen werden, denn nicht für jeden ist es einfach umsetzbar, einen Tag lang nichts zu essen.

Zusammenfassung

„Diäten“ erfreuen sich großer Beliebtheit. Allerdings fehlen in den meisten Fällen Evaluierung und wissenschaftliche Daten. Daher sind sie größtenteils nur kurzfristig praktikierbar und keinesfalls für eine langfristige Änderung der Ernährungsgewohnheiten empfehlenswert.

Alternative Ernährungsformen hingegen können – bei entsprechenden Kenntnissen und einer abwechslungsreichen Lebensmittelauswahl – teilweise durchaus für eine langfristige Umstellung der Ernährungsgewohnheiten empfohlen werden. **KK**

Literatur bei den Verfassern

*) **Univ. Prof. Dr. Kurt Widhalm, Mag. Karin Gattermig**; beide: Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungsmedizin, 1090 Wien; Tel.: 01/4026472; E-Mail: kwidhalm@gmx.at

Lecture Board

Univ. Prof. Dr. Hans Hauner; Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin/TU München
Univ. Prof. Dr. Thomas Stulnig; Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel/Medizinische Universität Wien

Ärztlicher Fortbildungsanbieter

Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungsmedizin

Im Rahmen des Diplom-Fortbildungs-Programms der Österreichischen Ärztekammer ist es möglich, durch das Literaturstudium in der ÖÄZ Punkte für das DFP zu erwerben.

Nach der Lektüre des State of the Art-Artikels beantworten Sie bitte die Multiple choice-Fragen. Eine Frage gilt dann als korrekt beantwortet, wenn alle möglichen richtigen Antworten markiert sind. **Insgesamt müssen vier von sechs Fragen richtig beantwortet sein, damit zwei DFP-Fachpunkte im Rahmen des Literaturstudiums anerkannt werden.**

Schicken Sie diese Seite bis 9. Mai 2016 entweder per Post oder Fax an:
Verlagshaus der Ärzte GmbH z. H. Frau Claudia Chromy,
1010 Wien, Nibelungengasse 13, **Fax: 01/512 44 86/55**



auch online unter:

[www.aerztezeitung.at/
DFP-Literaturstudium](http://www.aerztezeitung.at/DFP-Literaturstudium)

1) Die Atkins-Diät ist eine (eine Antwort richtig)

- ☐ a) Low-Fat-Diät
- ☐ b) Low-GI-Diät
- ☐ c) Low-Carb-Diät
- ☐ d) Vegetarische Ernährungsform

2) Beim alternierenden Fasten (eine Antwort richtig)

- ☐ a) wird auf gesättigte Fette komplett verzichtet;
- ☐ b) darf nur an jedem zweiten Tag gegessen werden;
- ☐ c) ist kein Zucker erlaubt;
- ☐ d) gibt es Tage, an denen nur 600kcal gegessen werden dürfen.

3) Beim Veganismus (zwei Antworten richtig)

- ☐ a) wird auf tierische Lebensmittel komplett verzichtet;
- ☐ b) soll auf stark verarbeitete Lebensmittel verzichtet werden;
- ☐ c) sind Milchprodukte erlaubt;
- ☐ d) handelt es sich um eine pflanzliche Ernährungsform mit einer Fleischmahlzeit pro Woche.

4) Diäten sind in der Regel (zwei Antworten richtig)

- ☐ a) zur langfristigen Ernährungsumstellung geeignet;
- ☐ b) bedarfsdeckend an Nährstoffen;
- ☐ c) nur zeitlich begrenzt praktikierbar;
- ☐ d) bei bestimmten krankhaften Zuständen indiziert.

5) Bei Metabolic Balance (drei Antworten richtig)

- ☐ a) handelt es sich um eine Low-Carb-Diät;
- ☐ b) werden Ernährungspläne aufgrund von „Blutwerten“ zusammengestellt;
- ☐ c) steht ein gesunder Stoffwechsel im Mittelpunkt;
- ☐ d) soll langfristig Gewicht reduziert werden.

6) Kriterien für „gute Diäten“ laut DGE sind: (zwei Antworten richtig)

- ☐ a) Aufnahme von mindestens 1.200kcal/Tag;
- ☐ b) mindestens fünf Mahlzeiten pro Tag;
- ☐ c) Verzicht auf Zucker;
- ☐ d) keine einseitige Lebensmittelauswahl.

Bitte deutlich in Blockbuchstaben ausfüllen, da sonst die Einsendung nicht berücksichtigt werden kann!

Name:

Meine ÖÄK-Arztnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse:

E-Mail-Adresse:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ Turnusarzt/Turnusärztin
- ☐ Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin
- ☐ Facharzt/Fachärztin für

- ☐ Ich besitze ein gültiges DFP-Diplom.
- ☐ Ich nutze mein DFP-Fortbildungskonto. Bitte die DFP-Punkte automatisch buchen.

Altersgruppe:

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| < 30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | > 60 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |