A photograph of a person lying in a hammock at night. The person is holding a laptop, which is illuminated from within, casting a warm glow. The background is dark, suggesting a night sky or a dark interior. The overall mood is one of relaxation and modern technology.

# Stressmanagement & Work-Life-Balance

Referent

Dr. med. Gunter Frank, Heidelberg



Business Health Academy  
am Olympiastützpunkt Rhein-Neckar

# Was können Führungskräfte von Topathleten lernen?



# Gesundheitliche Ausgangslage

?

# Der ganz normale Gesundheitsstress

OKTOBER 1998

LEIT

Vergessen Sie die üblichen Ausreden: Ob Sie gesund leben oder sich langsam aber sicher zugrunde richten, bestimmen in erster Linie Sie selbst. Jeden Tag haben wir Dutzende von Möglichkeiten, uns richtig oder falsch zu entscheiden. **So haben Sie länger mehr vom Leben.**



## Ein guter Tag

**Wer klug einkauft und sich richtig ernährt, dessen Energie reicht bis in den späten Abend.**

**06.45** Sie wachen auf. Im Radio läßt sich der Moderator gerade über die bevorstehende Bundestagswahl aus. Sie ziehen Ihr rechtes Knie zu sich heran und strecken das linke Bein auf dem Bett aus, Seitenwechsel. Sie spannen so viele Muskeln wie möglich an, halten zirka zehn Sekunden und lassen dann locker. Bei vier Wiederholungen bringen diese Übungen den Kreislauf in Schwung.



**07.00** Während Sie duschen, untersuchen Sie Ihre Hoden nach Knoten. Einmal im Monat nehmen Sie die Sache selbst in die Hand. Hodenkrebs läßt sich gut heilen – wenn man ihn früh erkennt. Die Dusche beenden Sie mit eiskaltem Wasser.

**07.15** Sie greifen zu Fruchtsaft und ballaststoffreichen, ungezuckerten Cornflakes oder Müsli mit fettarmer Milch. Deren hoher Gehalt an langkettigen Kohlenhydraten senkt die Wahrscheinlichkeit, daß Sie später zum Schokoriegel greifen. Außerdem helfen Ballaststoffe bei der Vorbeugung gegen Krebs an sämtlichen inneren Organen. Die enthaltene Folsäure schützt das Herz.

**07.45** Die zehn Minuten zum Bahnhof laufen Sie im strammen Tempo. So kurbeln Sie den Stoffwechsel an, mehr Kalorien werden verbrannt, die Lymphdrüsen reinigen den Körper.

## Ein schlechter Tag

**Wer zur falschen Zeit zum Falschen greift, läuft niemals zu seiner Höchstform auf.**

**06.45** Sie wachen auf. Im Radio läßt sich der Moderator gerade über die bevorstehende Bundestagswahl aus. Sie wollen den In-zehn-Minuten-nochmal-wecken-Knopf drücken, erwischen aber den Alarm-aus-Schalter. Nach einigen Drinks und einer langen Nacht waren Sie schnell eingeschlafen – und ziemlich oft wieder aufgewacht, weil Sie schrecklichen Durst hatten. Schließlich fielen Sie, kurz bevor der Alarm losging, ins Koma.

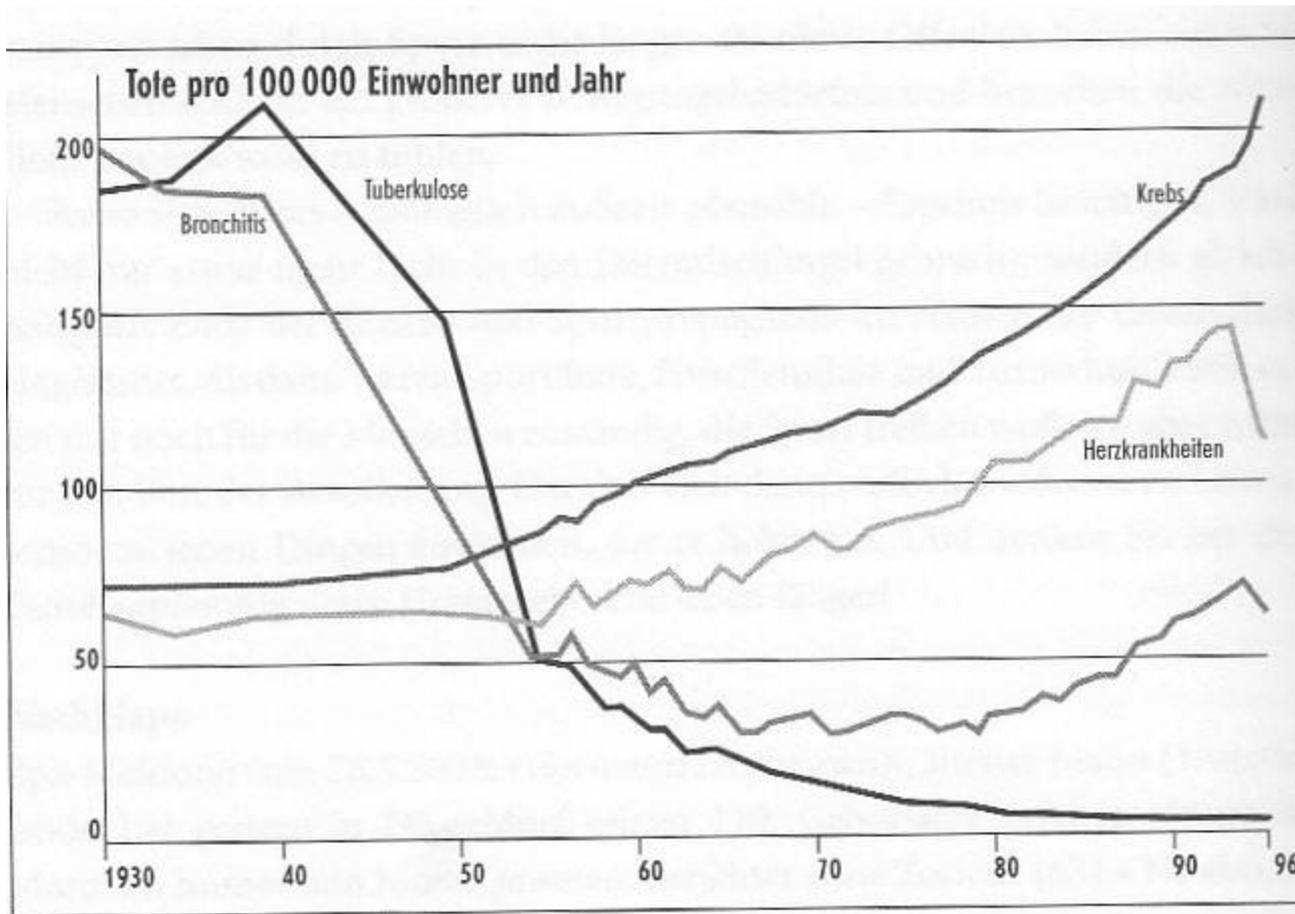
**07.00** kkkrrccchhhh...



**07.15** Sie fallen aus dem Bett und machen sich einen starken Kaffee. Sie frühstücken nicht, sondern stolpern – zerknittert und mit einem tauben Gefühl – in den Morgen. Eine in Dänemark durchgeführte Studie ergab, daß Menschen, die ein energiereiches Frühstück (mindestens 20 Prozent der täglichen Energiezufuhr) zu sich nahmen, mehr Ausdauer zeigten und kreativer waren als diejenigen, deren Frühstück unzureichend war – so wie Ihres.



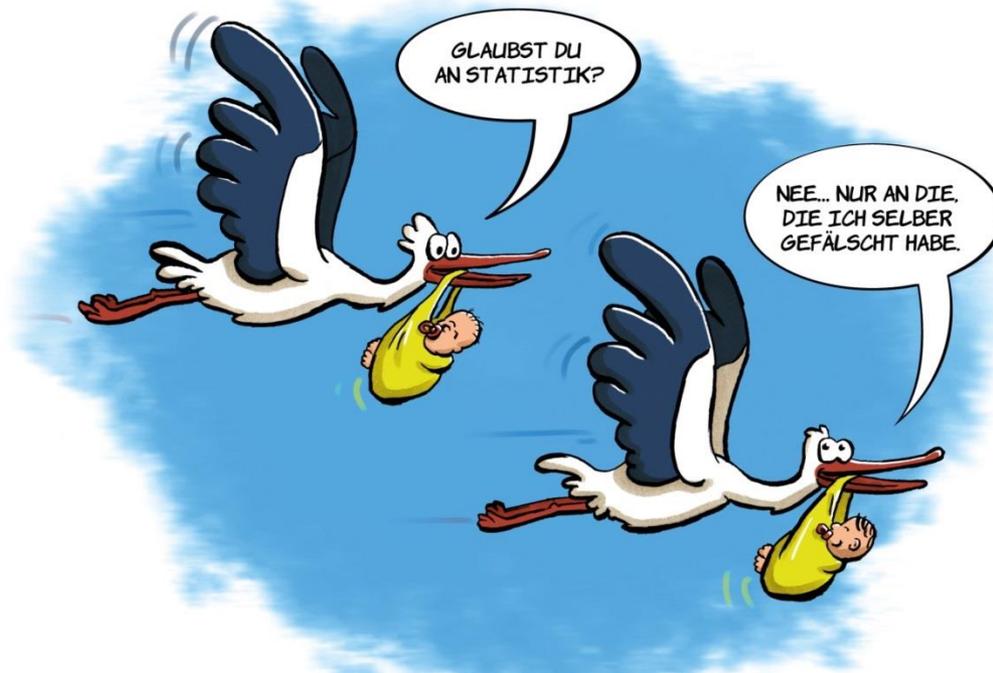
**07.45** Sie überreden Ihre Frau, Sie zum Bahnhof zu fahren. Laufen wäre jetzt nicht das Richtige. Schließlich ist es Ihnen schon heute morgen ins Kreuz gefahren, als Sie sich nach Ihren Schuhen gebückt haben.



Aus Pollmer, Warmuth, Frank, Lexikon der Fitnessirrtümer 2003



# Zufallsfalle



**EINE STUDIE HAT GEZEIGT:  
MEHR STÖRCHER FÜHREN ZU EINER HÖHEREN GEBURTENRATE.**

# *Zivilisationskrankheiten*

## Häufigste Todesursachen

### **Deutschland**

**80**

- Herzkrankheiten
- Schlaganfälle
- Krebs
- Diabetes

### **Papua Neuguinea**

**60**

- Geburtskomplikationen
- Infektionserkrankungen  
(Durchfallerkrankungen,  
Malaria, Masern etc.)
- Herzkrankheiten

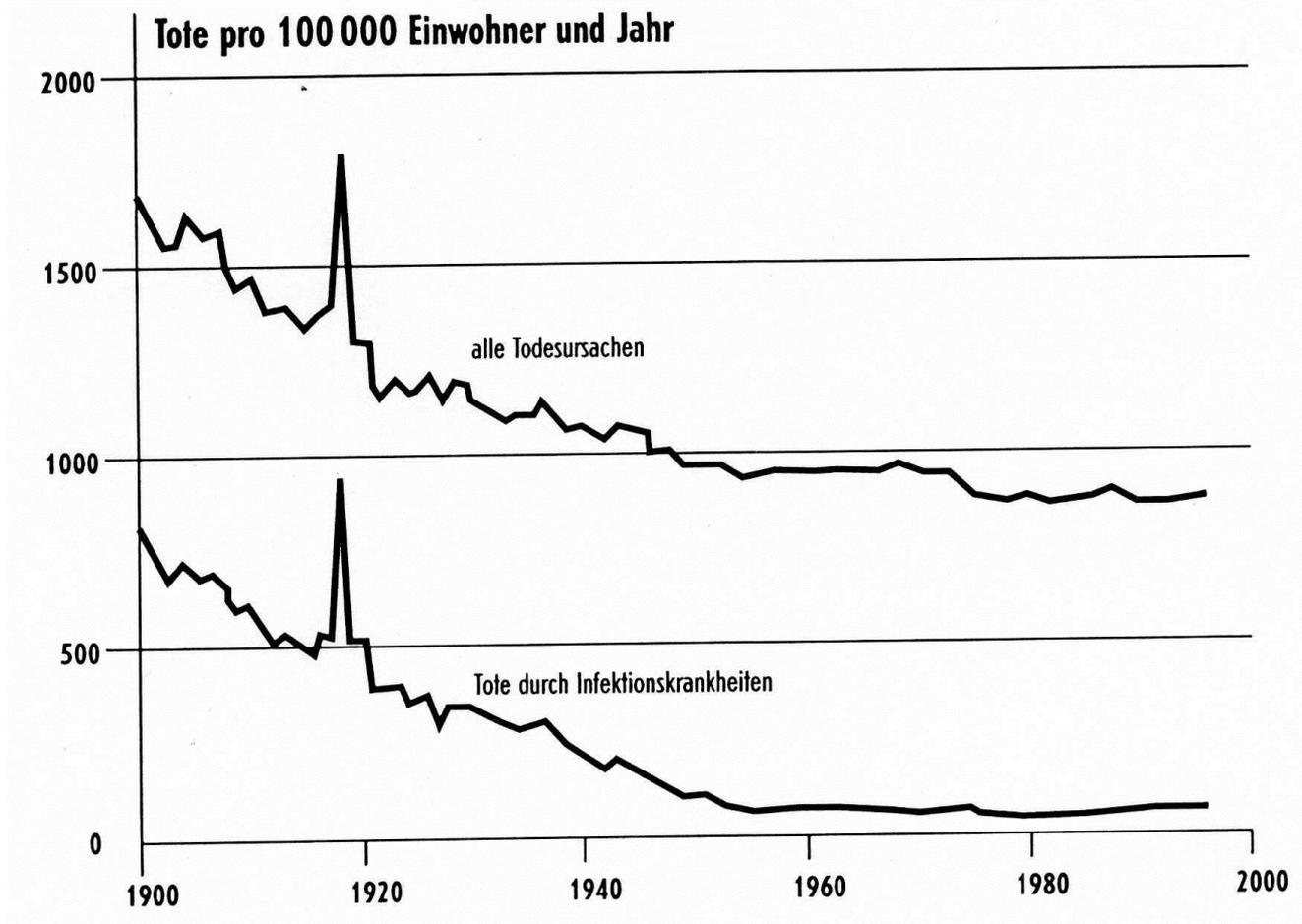
### **Kenia**

**50**

- Infektionserkrankungen
- (Aids)
- Geburtskomplikationen

# Ursache für den Anstieg der Lebenserwartung

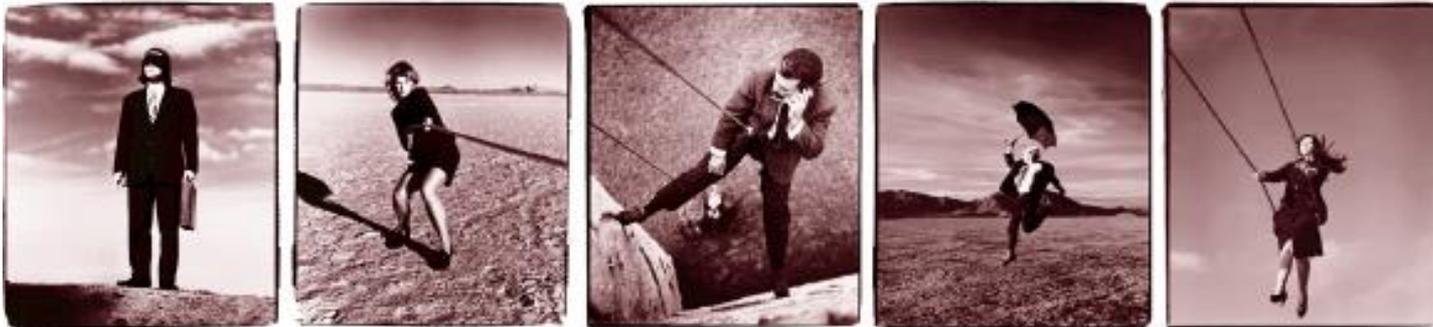
aus Pollmer, Warmuth, Frank „Lexikon der Fitnessirrtümer“ Eichborn 2003



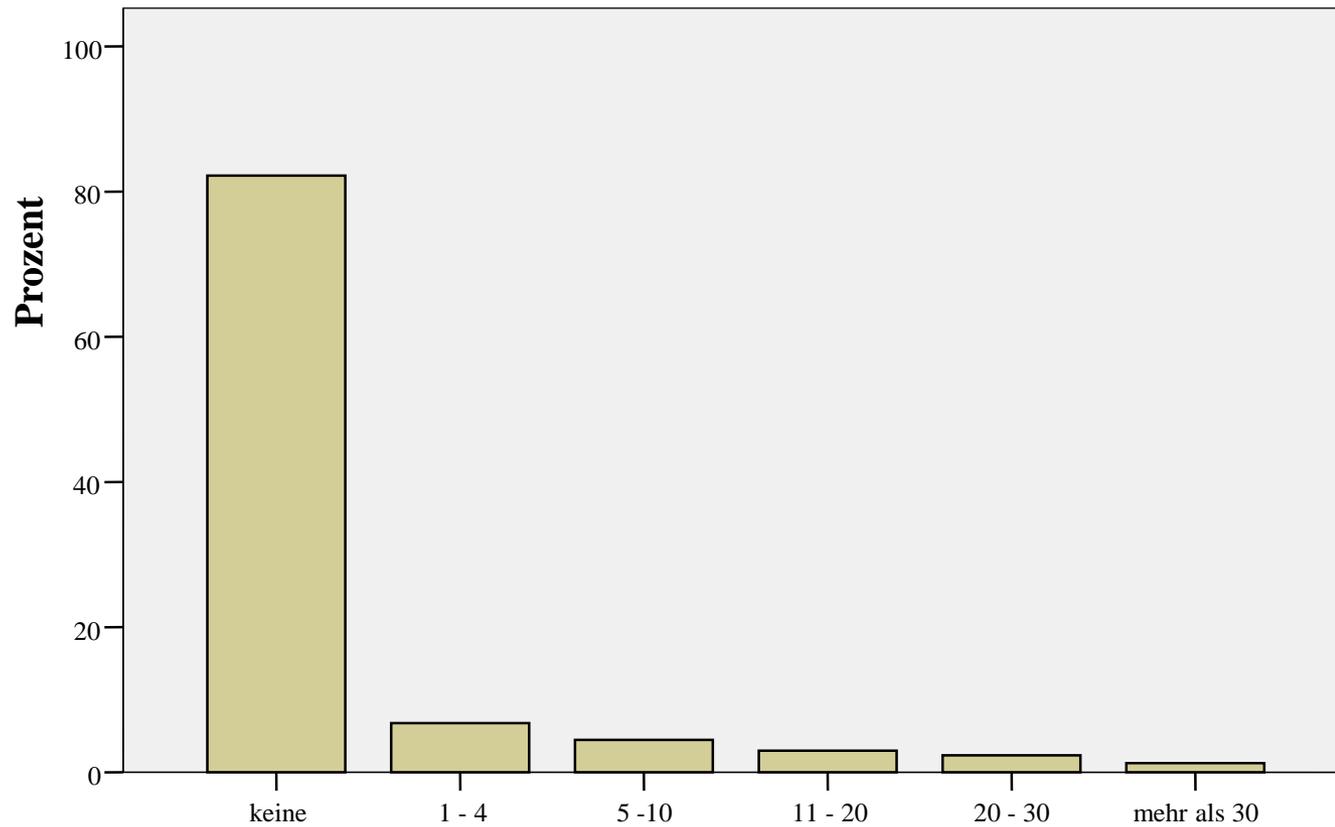
*Zivilisationserkrankungen  
sind  
Alterserkrankungen*



# Berufliche Leistungsfähigkeit und Lebensqualität



## Wie viel Zigaretten bzw. Zigarillos rauchen sie pro Tag?



# Gesundheits - Markt

?

# **Zusammenhang Normwertabsenkung und Patientenzahl**

aus: Gilbert Welch: „Overdiagnosed“

Alter Wert	Neuer Wert	Patientenzahl mit altem Wert	Patientenzahl mit neuem Wert	<b>Neue Patienten</b>	Zuwachs in %
Blutzucker (mg/dl) 140	126	11 697 000	13 378 000	<b>1 681 000</b>	14
Blutdruck (mmHg) 160/100	140/90	38 690 000	52 180 000	<b>13 490 000</b>	35
Cholesterin (mg/dl) 240	200	49 480 000	92 127 000	<b>42 647 000</b>	86



**55 Jahre**

**180 cm, 90 kg (BMI 28)**

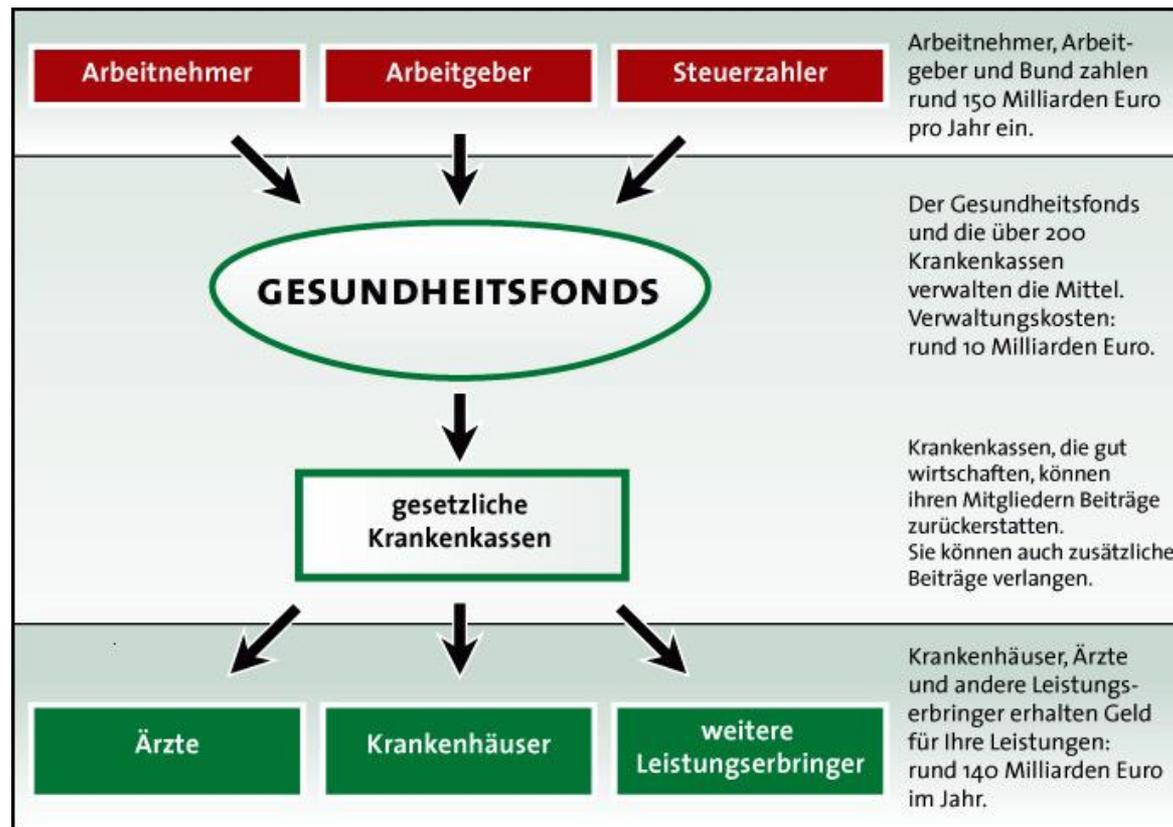
**Cholesterin 240 mg/dl**

**Blutdruck 150/90 mm/Hg**

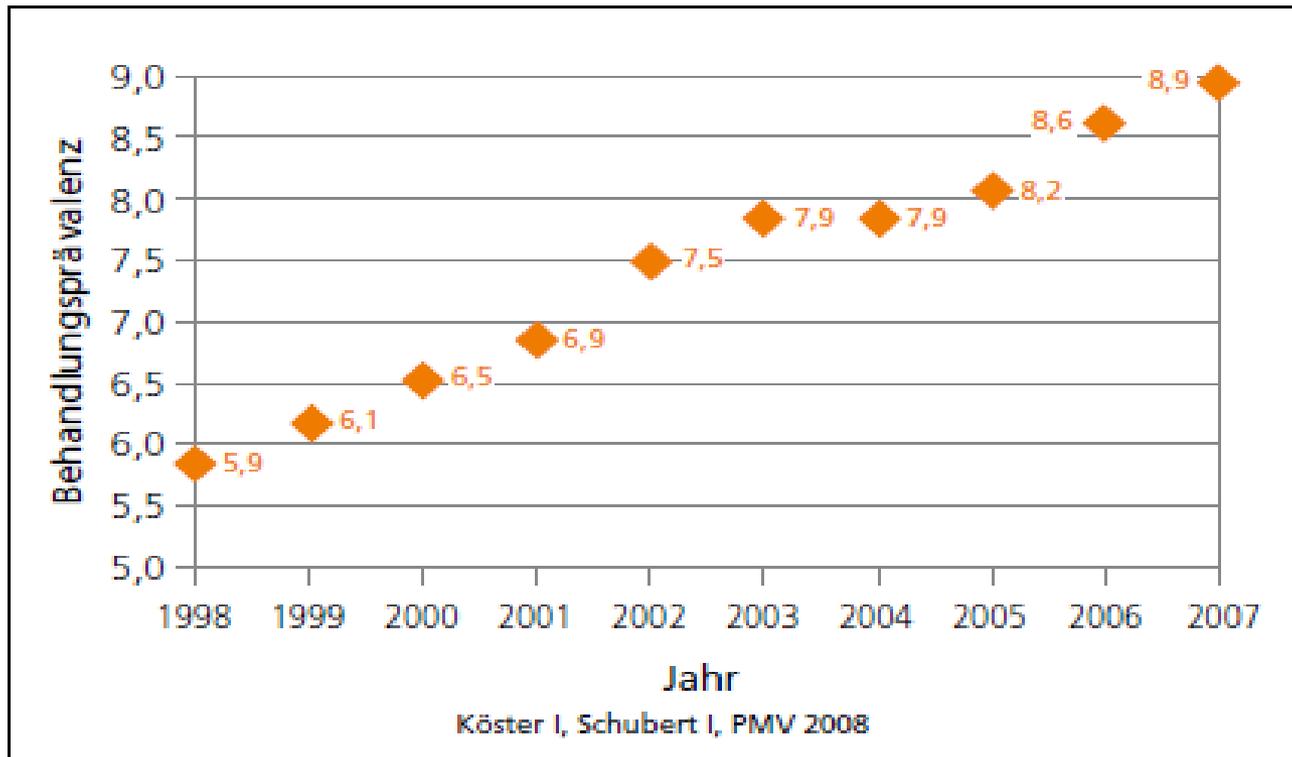
**Nüchternzucker 115 mg/dl**

# Das Verkrankungssystem

## vom gemeinschaftlichen Gesundheitssystem zum profitorientierten Gesundheitsmarkt

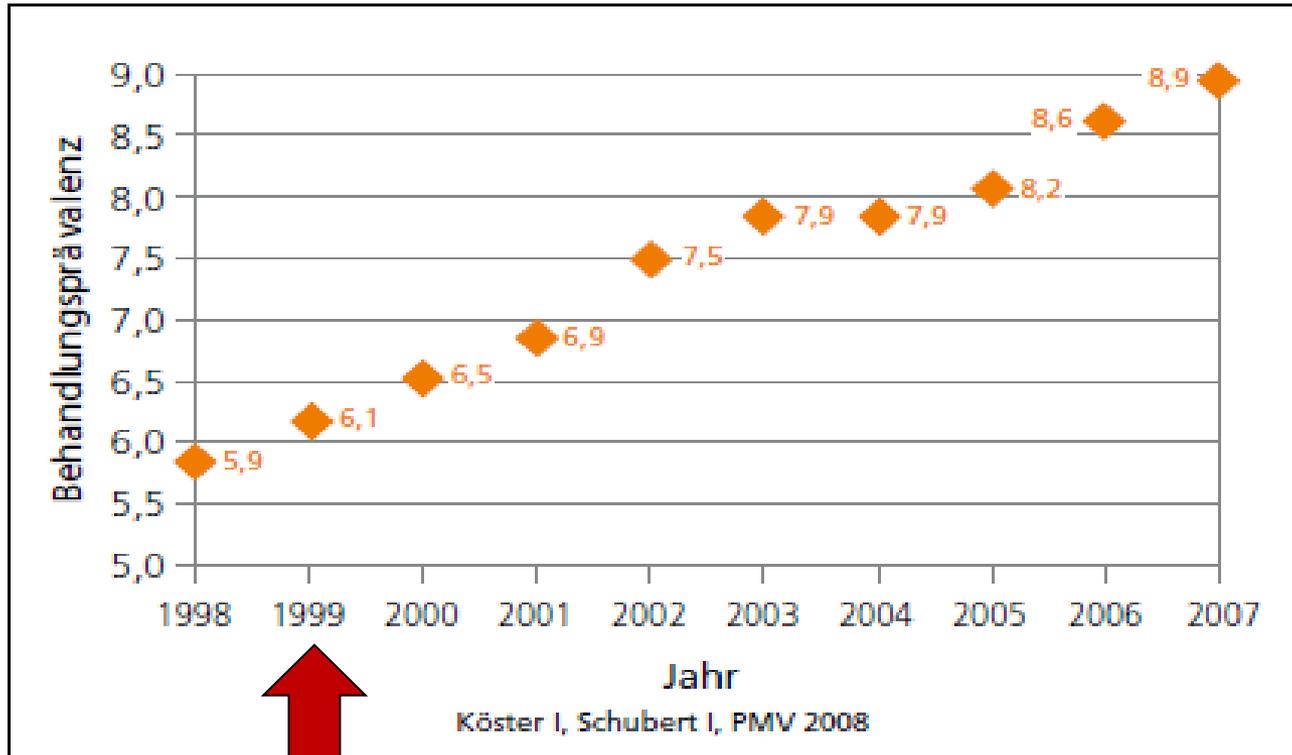


# Diabetesepidemie



*Abb. 1: Entwicklung der Diabetesprävalenz in Deutschland. Krankenkassendaten der AOK Hessen 1998–2007.*

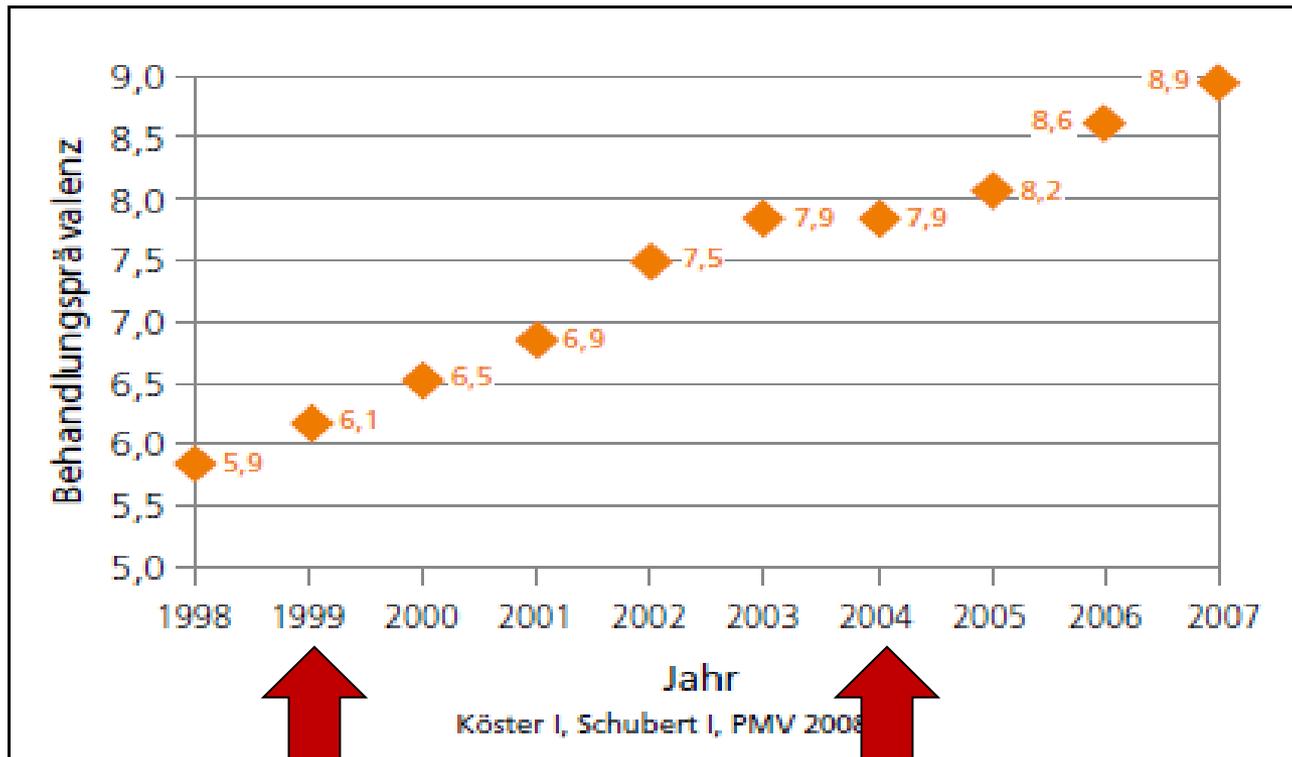
# Diabetes: **Epidemie ?**



*Abb. 1: Entwicklung der Diabetesprävalenz in Deutschland. Krankenkassendaten der AOK Hessen 1998–2007.*

Absenkung BZ-Normwert

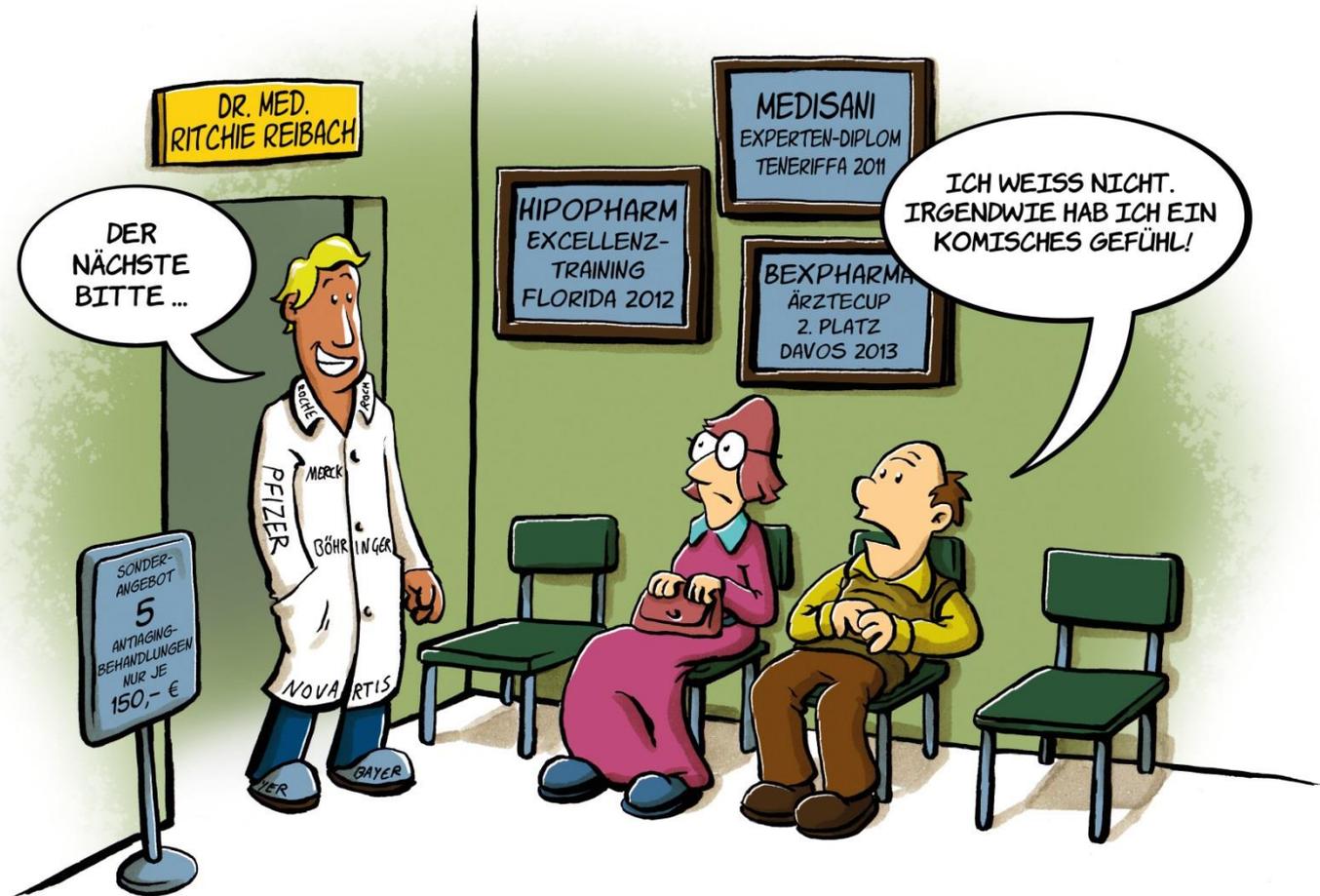
# Diabetes: **Epidemie ?**



*Abb. 1: Entwicklung der Diabetesprävalenz in Deutschland. Krankenkassendaten der AOK Hessen 1998–2007.*

Absenkung BZ-Normwert

Start DMP Diabetes Typ2



DR. MED. GUNTER FRANK, HEIDELBERG

# *big pharma fees*

2012 GlaxoSmithKline (GSK) 3 billions

## *big pharma fees*

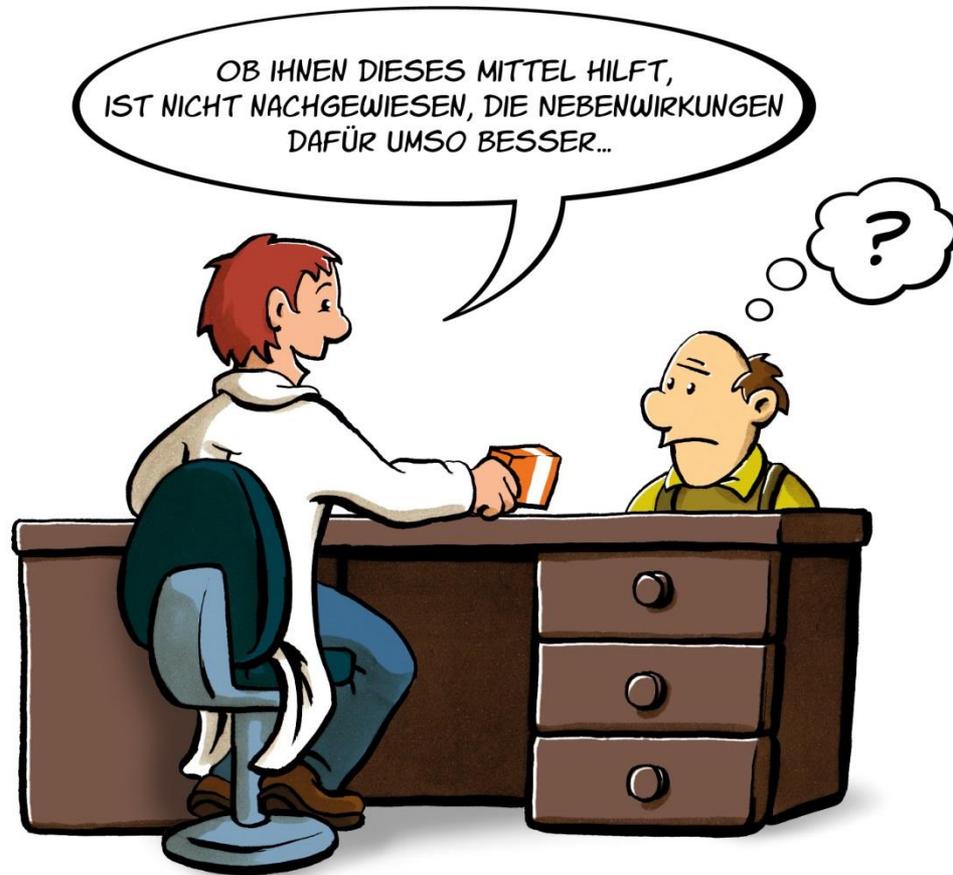
2012 GlaxoSmithKline (GSK)	3 billions
Pfizer	2,3 billions
Abbott	1,5 billion
Eli Lilly	1,4 billions
Merck	1 billion
AstraZeneca	520 millions

# GlaxoSmithKline (GSK)

Rosiglitazone	10 billions
Paroxetine	12 billions
Wellbutrin	6 billions

# Moderne Medizin

## - Licht und Schatten



Barbara Starfield, Johns Hopkins Universität

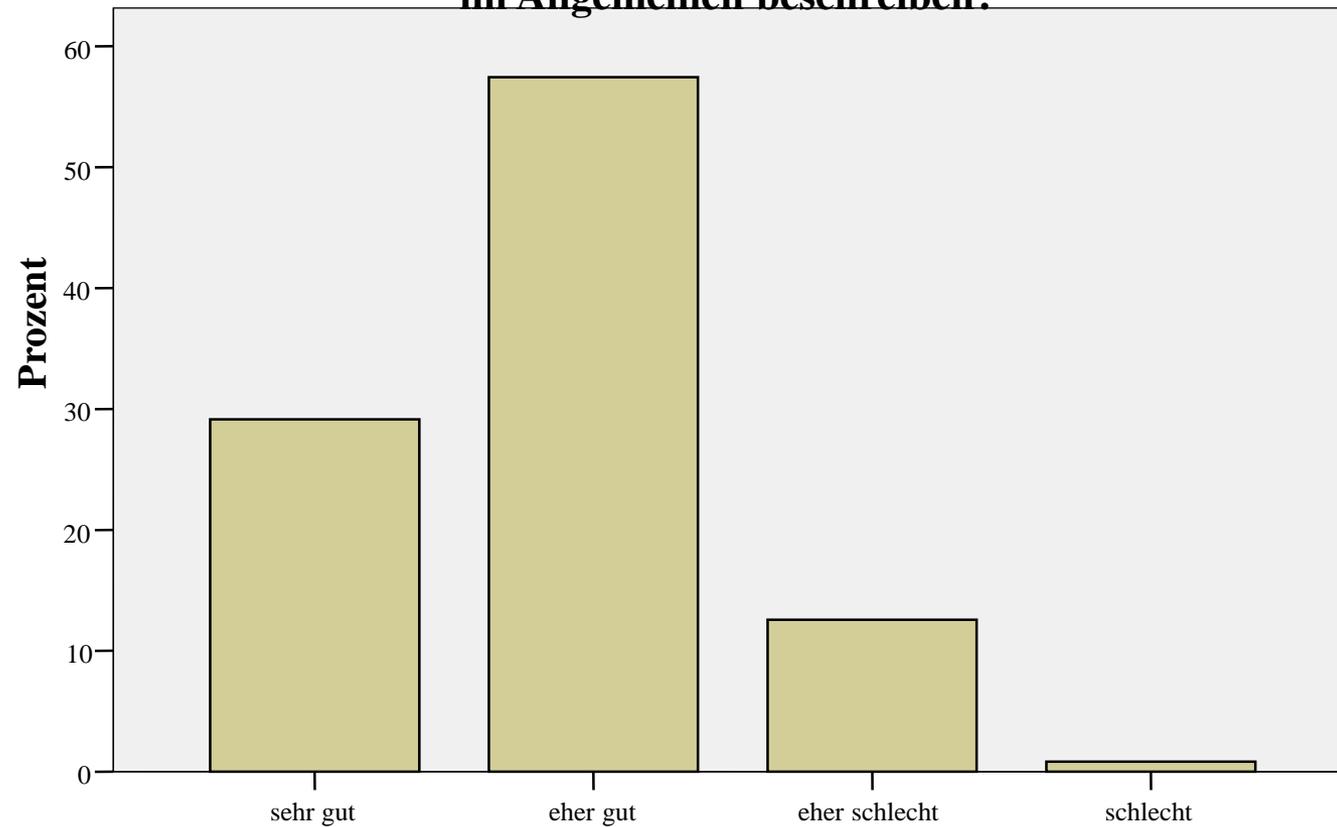
225.000 vermeidbare Tote jährlich durch ärztliche  
Behandlung in den USA.

Damit ist die ärztliche Behandlung die Todesursache Nr.3  
nach Nr. 1 Herzerkrankungen  
und Nr. 2 Krebs

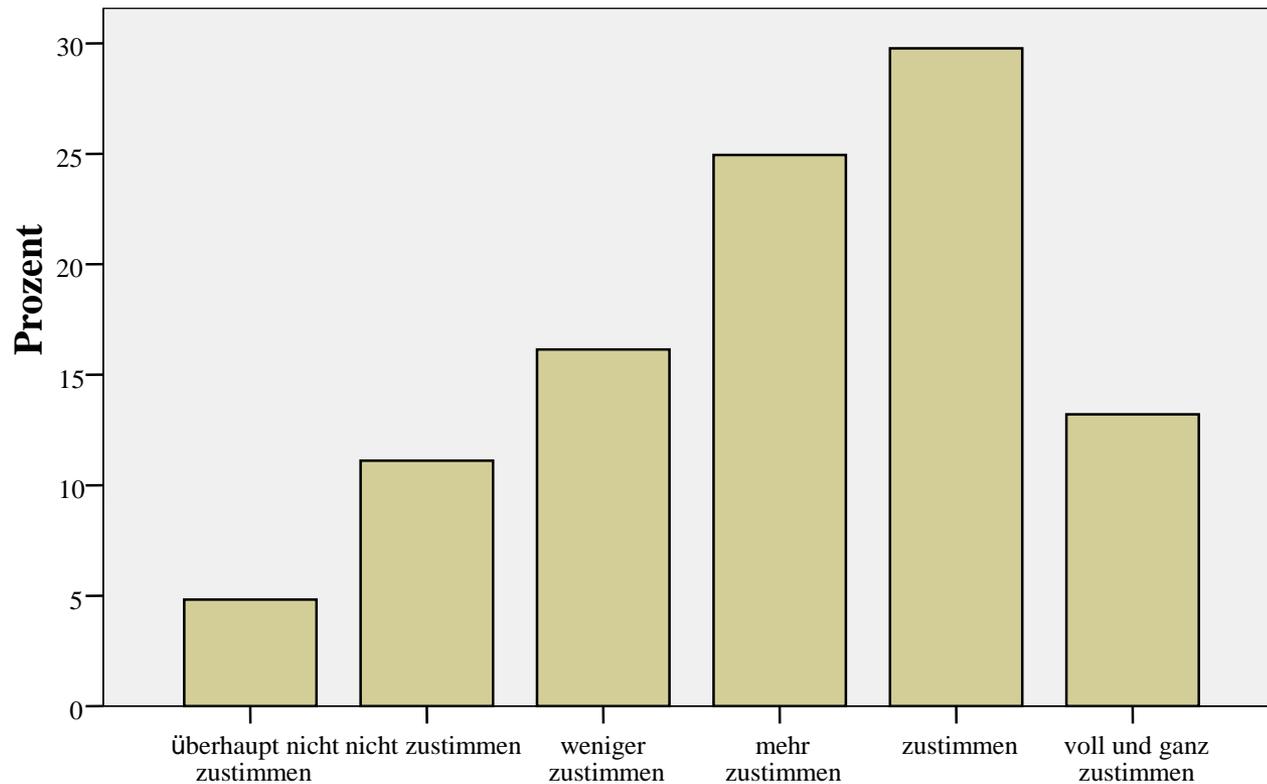
B. Starfield: Is US health really the best in the world?, JAMA 2000, 284(4), 483-5

# Welche Gesundheit ?

## Wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?



**Glauben Sie, dass anhaltend hohe Arbeitsbelastung  
schädlich ist für Ihre Gesundheit?**

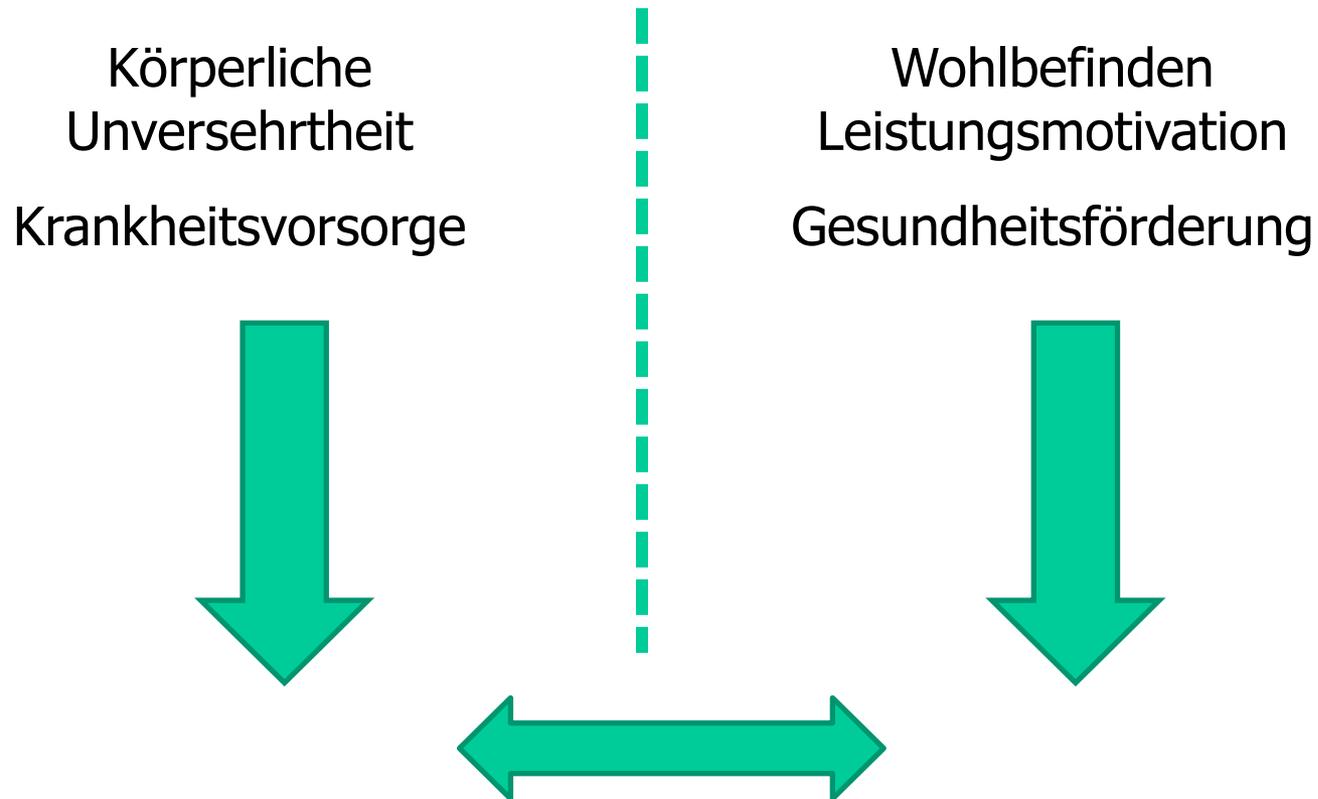


# Gesundheit

(WHO-Definition)

**„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen  
physischen, mentalen und sozialen  
Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit  
von Krankheit und Schwäche.“**

# Duales Gesundheitsverständnis



# Zwei Gesundheitsbereiche

Körperliche  
Leistungsfähigkeit

Medizin

Expertenkompetenz

organische Krankheiten

Lebensqualität  
Leistungsmotivation

Work-Life-Balance

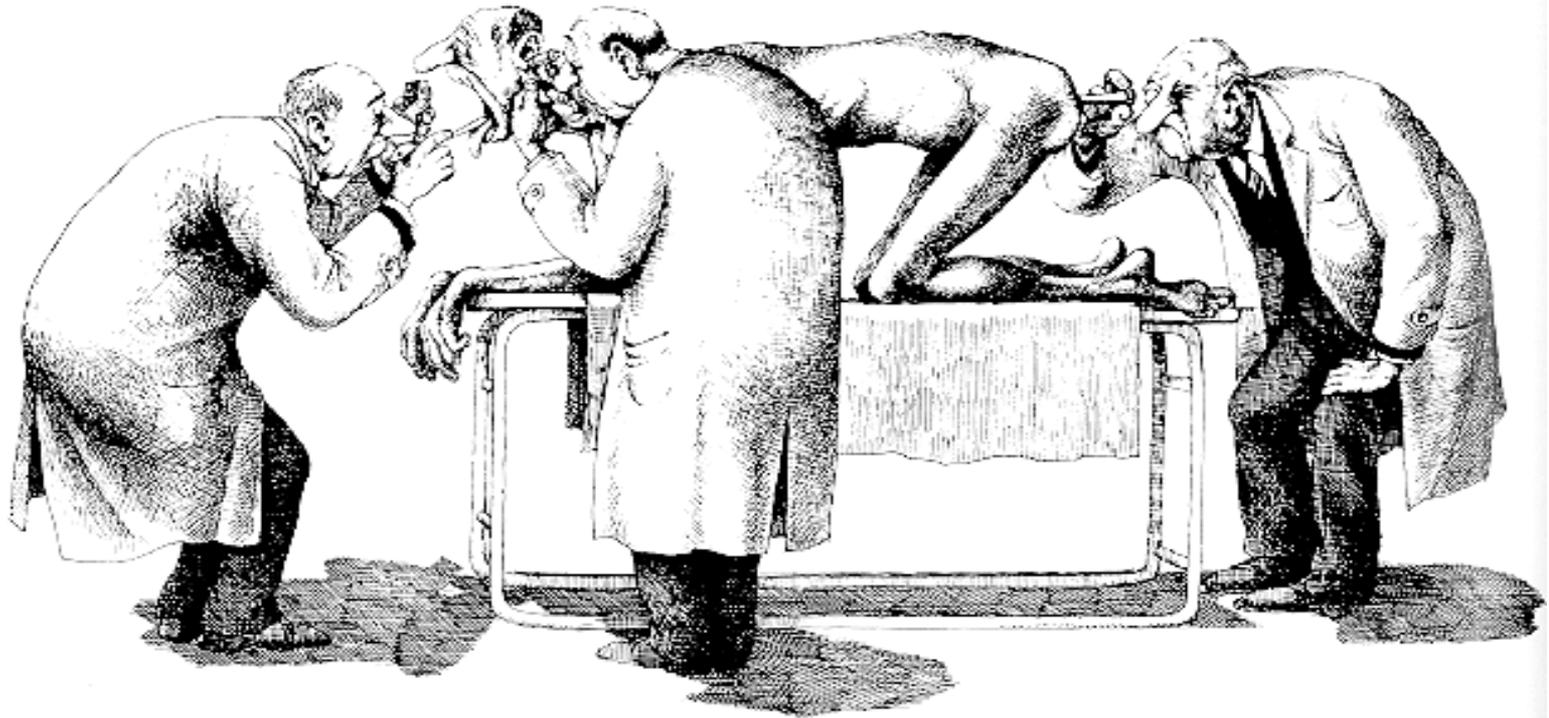
Eigenkompetenz

psycho-vegetative  
Befindlichkeitsstörungen

# Mythos Managerkrankheit

?

# Medizinisch-wissenschaftliche Vorsorge



# Zwei Gesundheitsbereiche

Körperliche  
Leistungsfähigkeit

Medizin

Expertenkompetenz

organische Krankheiten

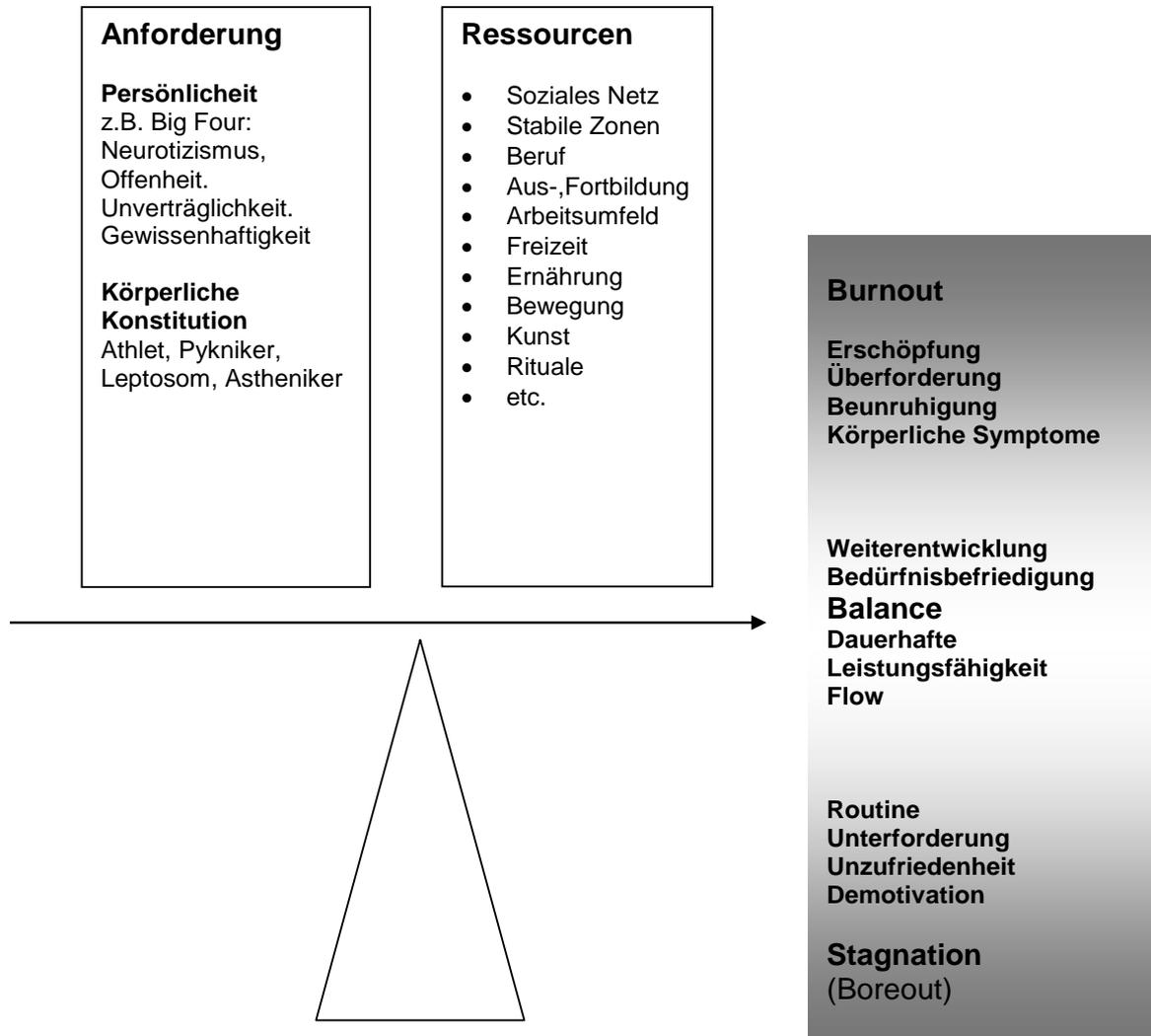
Lebensqualität  
Leistungsmotivation

Work-Life-Balance

Eigenkompetenz

psycho-vegetative  
Befindlichkeitsstörungen

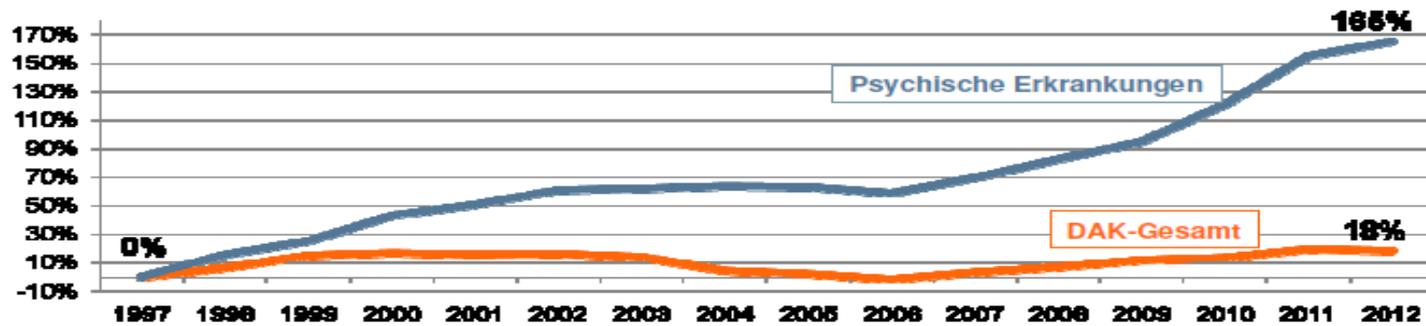
# Balancemodell



# Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen

**Ausgangspunkt der Untersuchung:**  
Anstieg der Fehltage je 100 Versichertenjahre seit 1997

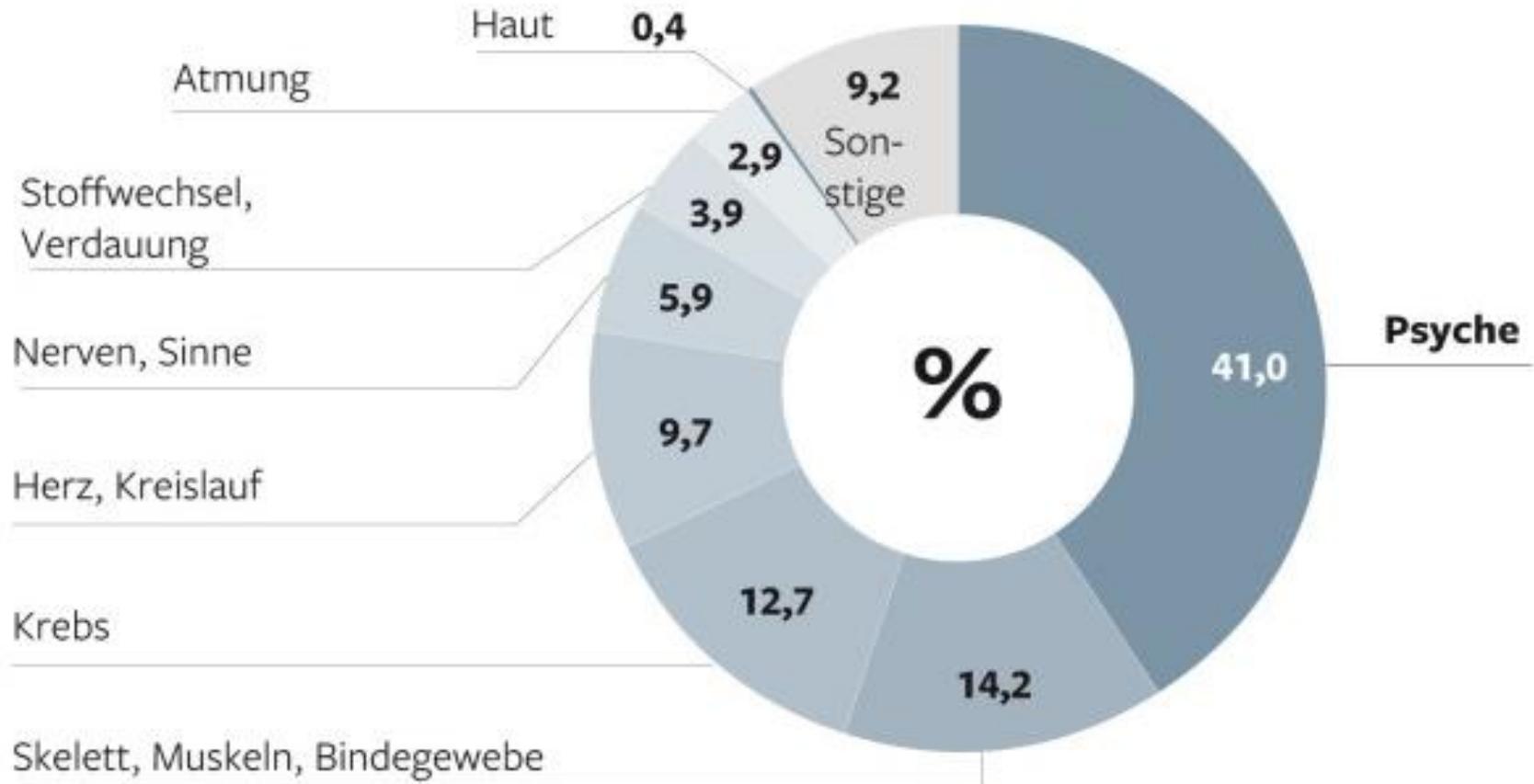
**DAK**  
Gesundheit



- Die Zunahme der Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen ist seit etwa 15 Jahren die bei Weitem auffälligste Entwicklung im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen.
- Von 1997 bis 2012 nahm die Zahl der Fehltage aufgrund Psychischer Erkrankungen um 165 Prozent zu, die der Fälle um 142 Prozent.
- Im gleichen Zeitraum lässt sich beim Krankenstand insgesamt kein vergleichbarer Aufwärtstrend beobachten.

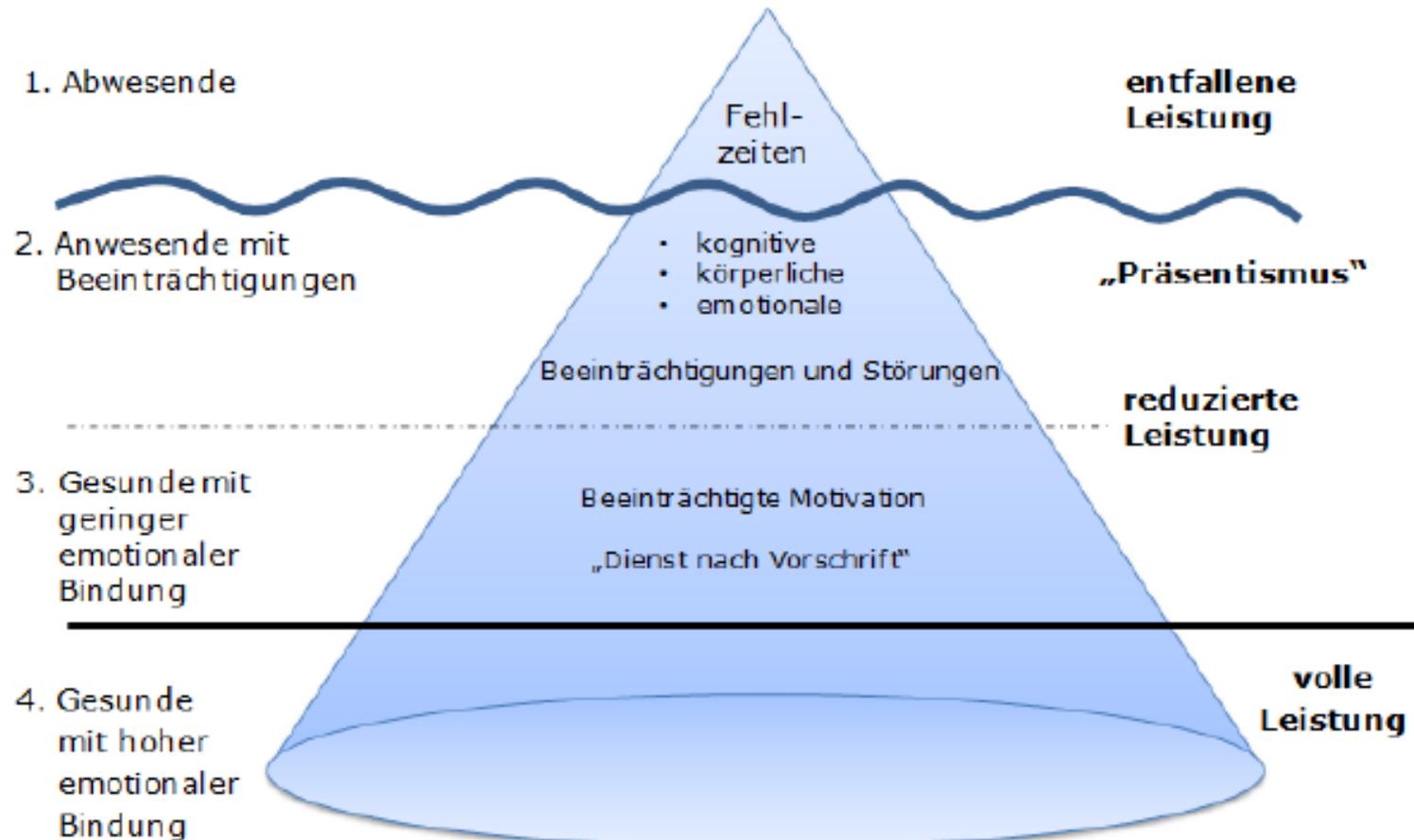
# Psychische Erkrankungen häufigste Ursache für Frührente

in Prozent, 2011



Quellen: Dtsch. Rentenversicherung, Manfred Poweleit/map-Report

# Eisbergmodell der Anwesenheit



Quelle: Badura (2013)  
Führung, Gesundheit und  
Produktivität

Sind Manager höher  
belastet als andere

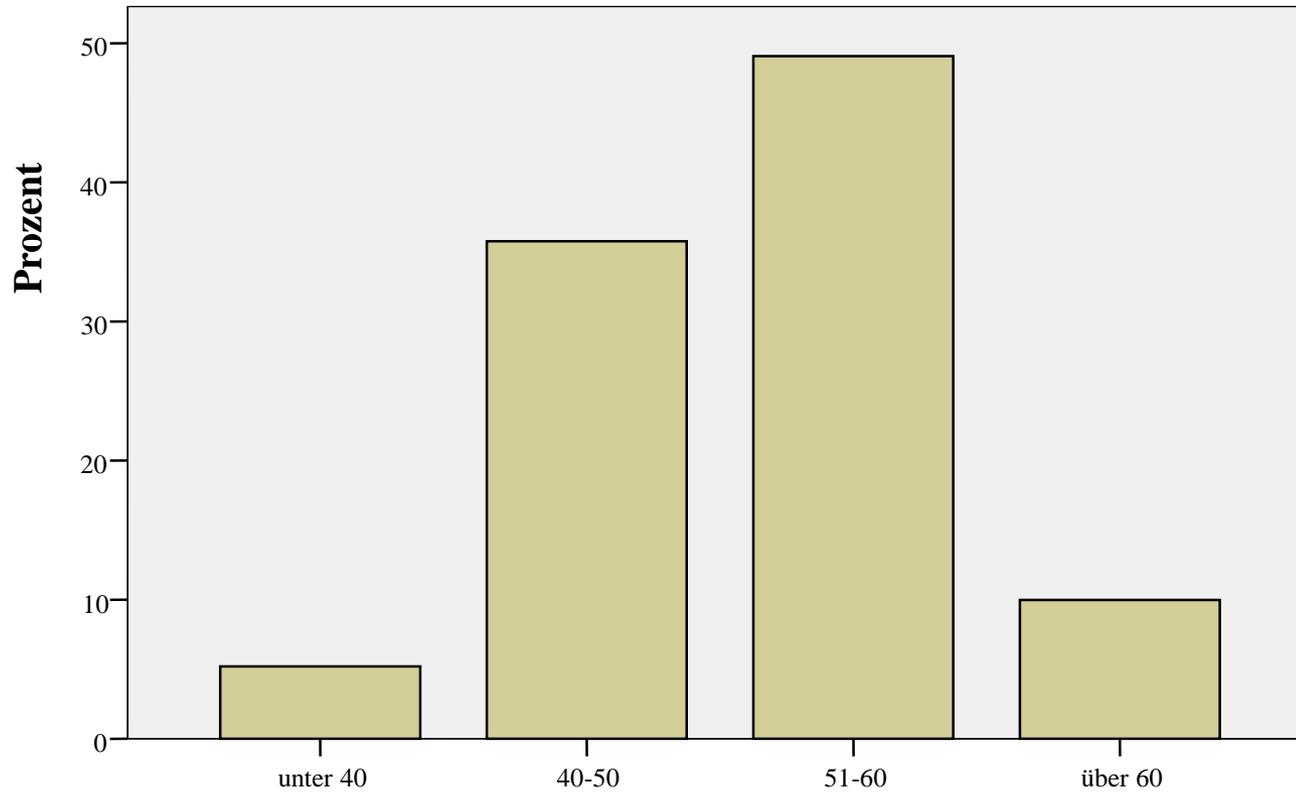
?

# Befragung Personalleiter deutscher Unternehmen

- **Sind Ihrer Meinung nach Führungskräfte gesundheitlich gefährdeter als andere Mitarbeiter?** 40 Ja 20 nein
- **Haben Führungskräfte weniger krankheitsbedingte Fehlzeiten als andere Mitarbeiter?** 59 Ja 1 nein
- **Stehen Führungskräfte unter einem wesentlich höheren Leistungsdruck als andere Mitarbeiter?** 52 Ja 8 nein
- **Haben Sie den Eindruck, dass Globalisierung eine zusätzliche Belastung für Führungskräfte darstellen** 47 Ja 12 nein
- **Besteht bei Führungskräften vermehrt die Gefahr, dass sie bei gesundheitlichen Problemen nur sehr spät einen Arzt aufsuchen** 49 Ja 9 nein

Quelle: Gunter Frank „GesundheitsCheck für Führungskräfte“ Campus 2001

## Wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich in der Woche für Ihr Unternehmen?



# TICS - Skalen

Hohe  
Anforderungen

- Arbeitsüberlastung
- Soziale Überlastung
- Erfolgsdruck

Mangel an  
Bedürfnis-  
befriedigung

- Arbeitsunzufriedenheit
- Überforderung
- Mangel an sozialer Anerkennung
- Soziale Spannungen
- Soziale Isolation

# TICS - Skalen

Hohe  
Anforderungen

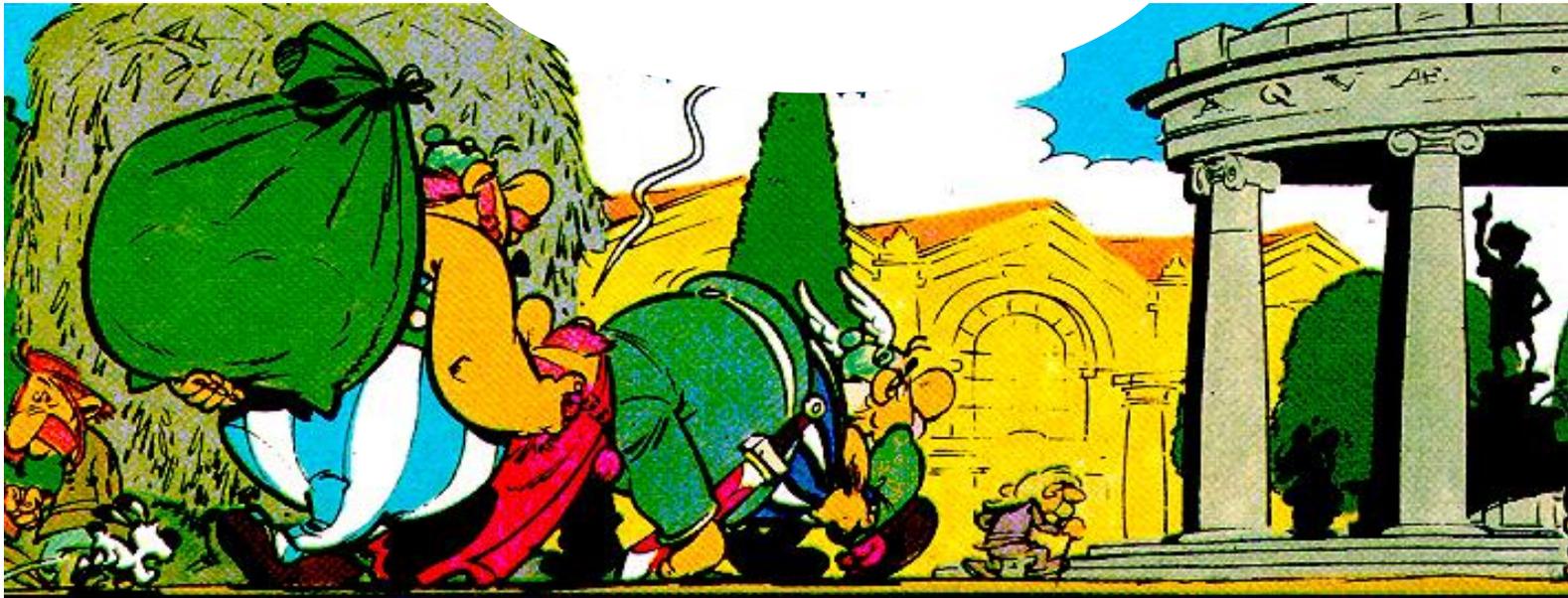
- Arbeitsüberlastung
- Soziale Überlastung
- Erfolgsdruck

Mangel an  
Bedürfnis-  
befriedigung

- Arbeitsunzufriedenheit (B. nach Selbstaktualisierung)
- Überforderung (B. nach Sicherheit und Kontrolle)
- Mangel an sozialer Anerkennung (B. nach Achtung)
- Soziale Spannungen (B. nach Bindung)
- Soziale Isolation (B. nach Bindung)

# "Burn-Out-Syndrom"

Ooooooooooh!  
Geht`s mir schlecht!

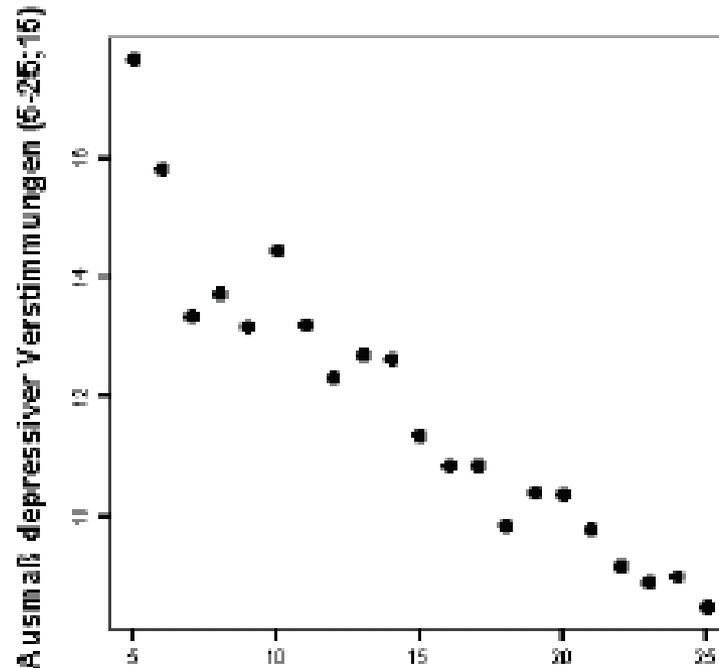


# Welches sind die großen Gesundheits - Stellschrauben

?

# Arbeitskollegen und Gesundheit

n = 2287  
r = -,326\*\*



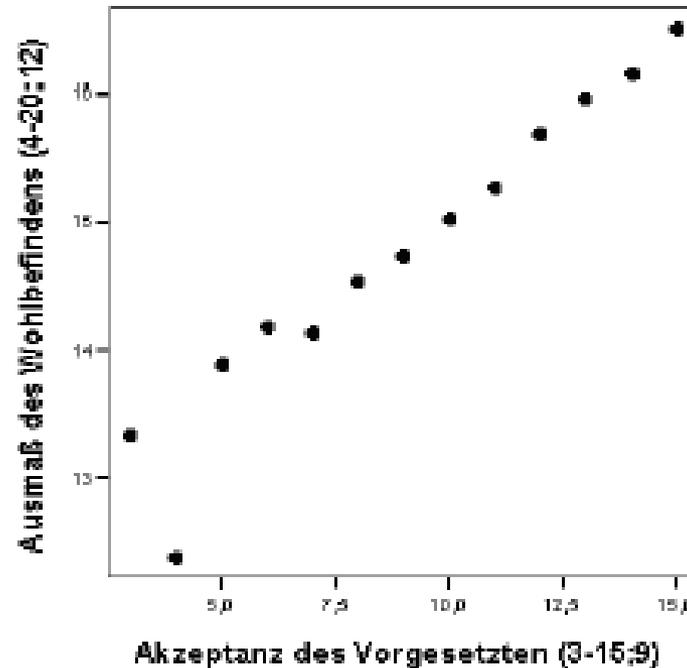
Quelle: Bedura et al. (2008) Sozialkapital – Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg

## Zusammengehörigkeitsgefühl und Depression<sup>22</sup>

n = Stichprobengröße

R = n-Korrelation auf dem Niveau von 0,01 signifikant

# Vorgesetzter und Gesundheit



Quelle: Badura et al. (2008) Sozialkapital –  
Grundlagen von Gesundheit und  
Unternehmenserfolg

n = 2287  
r = ,250\*\*

## Akzeptanz des Vorgesetzten und Wohlbefinden der MitarbeiterInnen

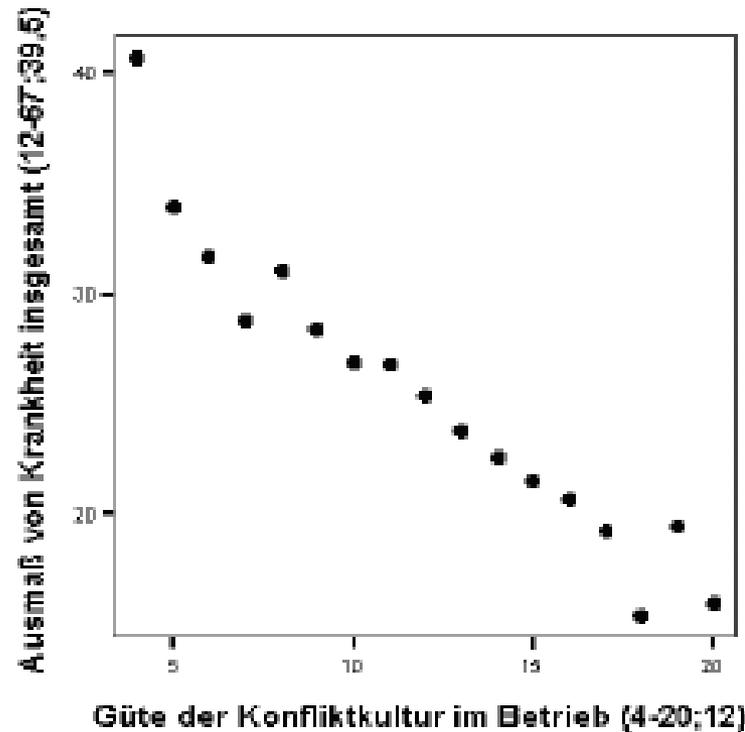
23

n = Stichprobengröße

R = n-Korrelation auf dem Niveau von 0,01 signifikant

# Unternehmenskultur und Gesundheit

n = 2287  
r = -,356\*\*



## Konfliktkultur und Krankheitssymptome insgesamt 24

n = Stichprobengröße  
R = n-Korrelation auf dem Niveau von 0,01 signifikant

## Zur Stärke des Einflusses Partnerschaftlicher Führung auf den empfundenen Gesundheitsschutz

Arbeitsbe-  
lastung

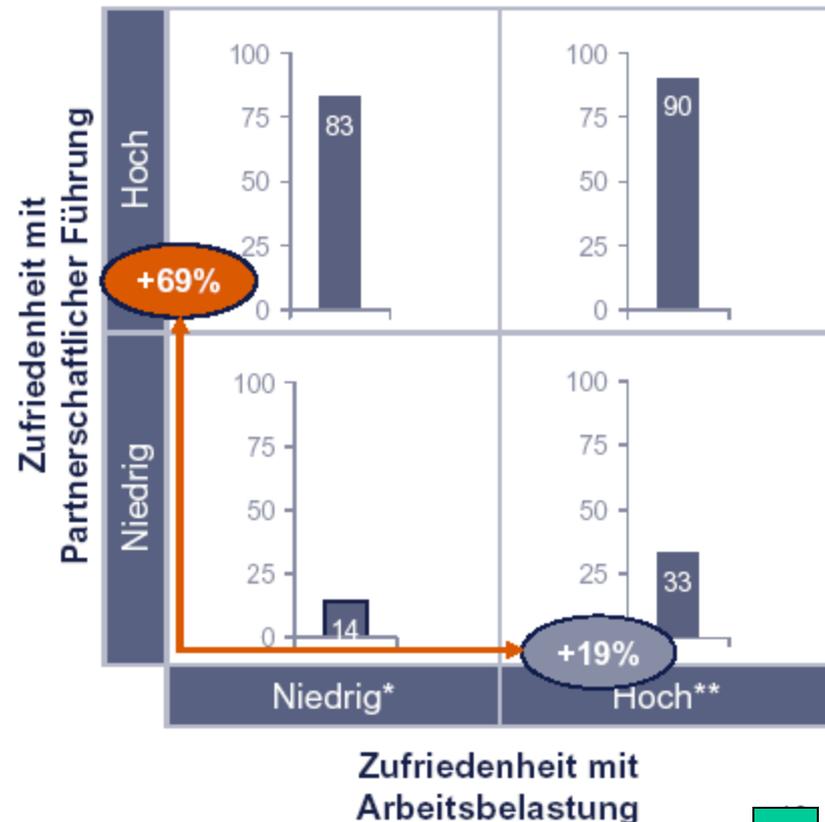
vs

Partnerschaft-  
liche Führung

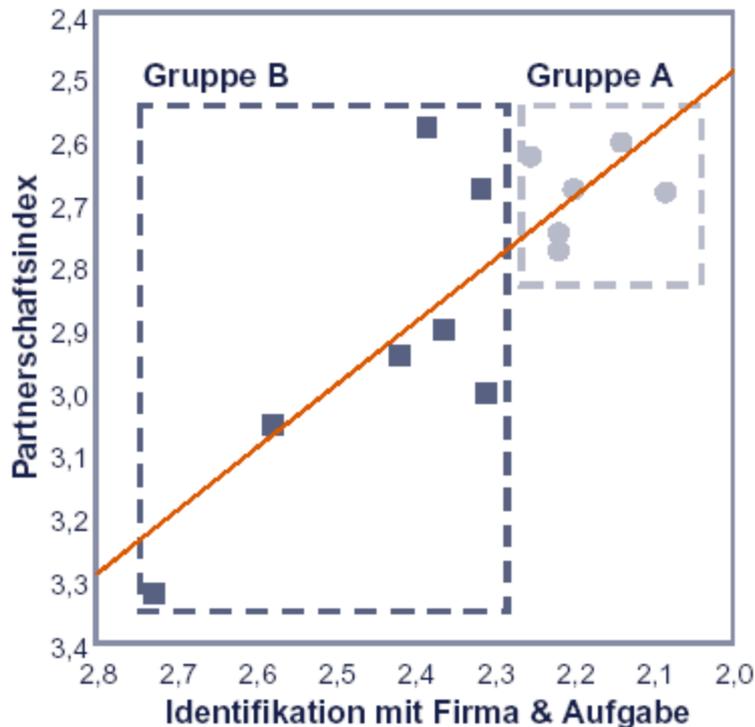
Die Zahlen in den Balkendiagrammen beziehen sich auf den Anteil positiver Antworten auf die Frage „Schutz durch Ihre Firma vor arbeitsbedingten Beeinträchtigungen Ihrer Gesundheit“.

\* Personen, die angeben, permanent mengenmäßig überlastet zu sein.

\*\* Personen, die angeben, mit ihrer Arbeitsbelastung zufrieden zu sein.

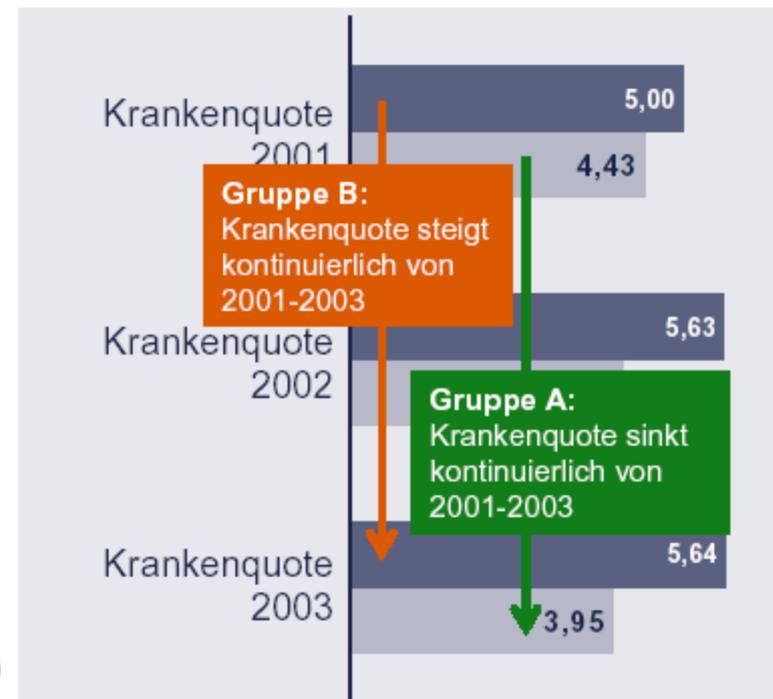


## Partnerschaftliche Unternehmenskultur wirkt auf die Krankenquote (Unternehmensbereich in D)



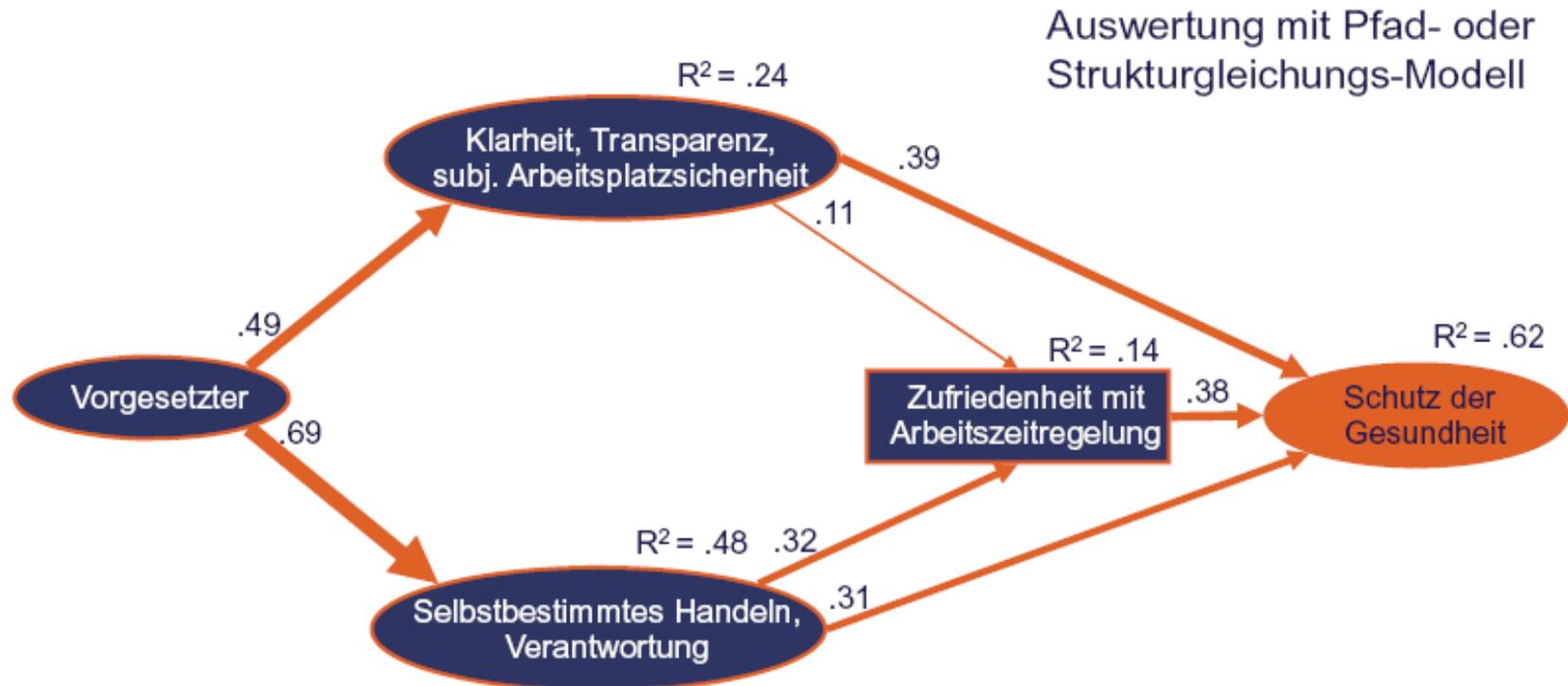
■ Gruppe B: Bottom 50%  
in Identifikation und Partnerschaft

■ Gruppe A: Top 50% in  
Identifikation und Partnerschaft



# Mitarbeiterbefragung bei Bertelsmann

Aus Mitarbeitersicht umfasst Gesundheitsschutz wesentlich persönlichen Freiraum und Transparenz der Firmenziele



Aus Beitrag Franz Netta „Unternehmensressource Gesundheit“ Kromm/ Frank Hrsg, Symposion 2009

## Selektions- und Prägungswirkung in der Führungshierarchie

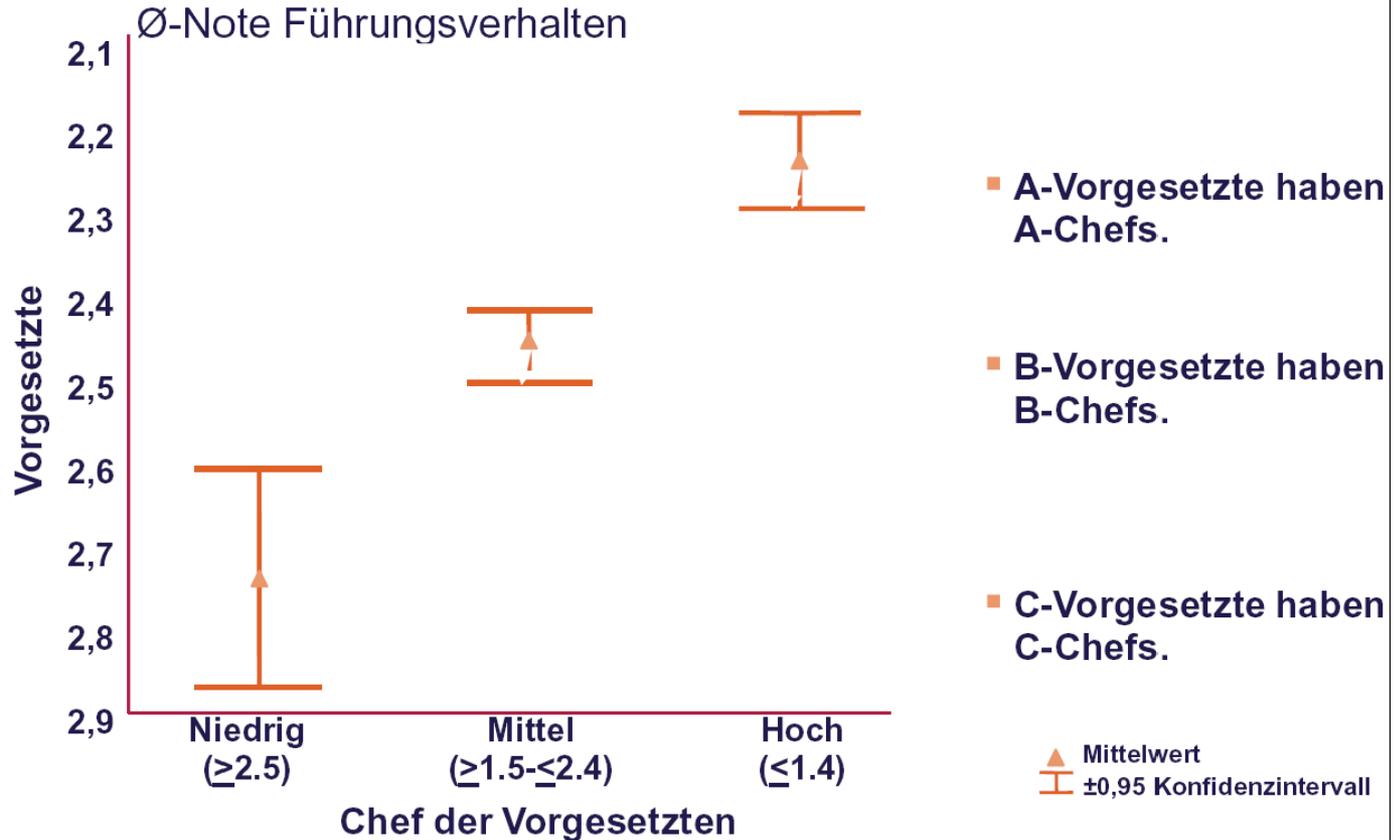
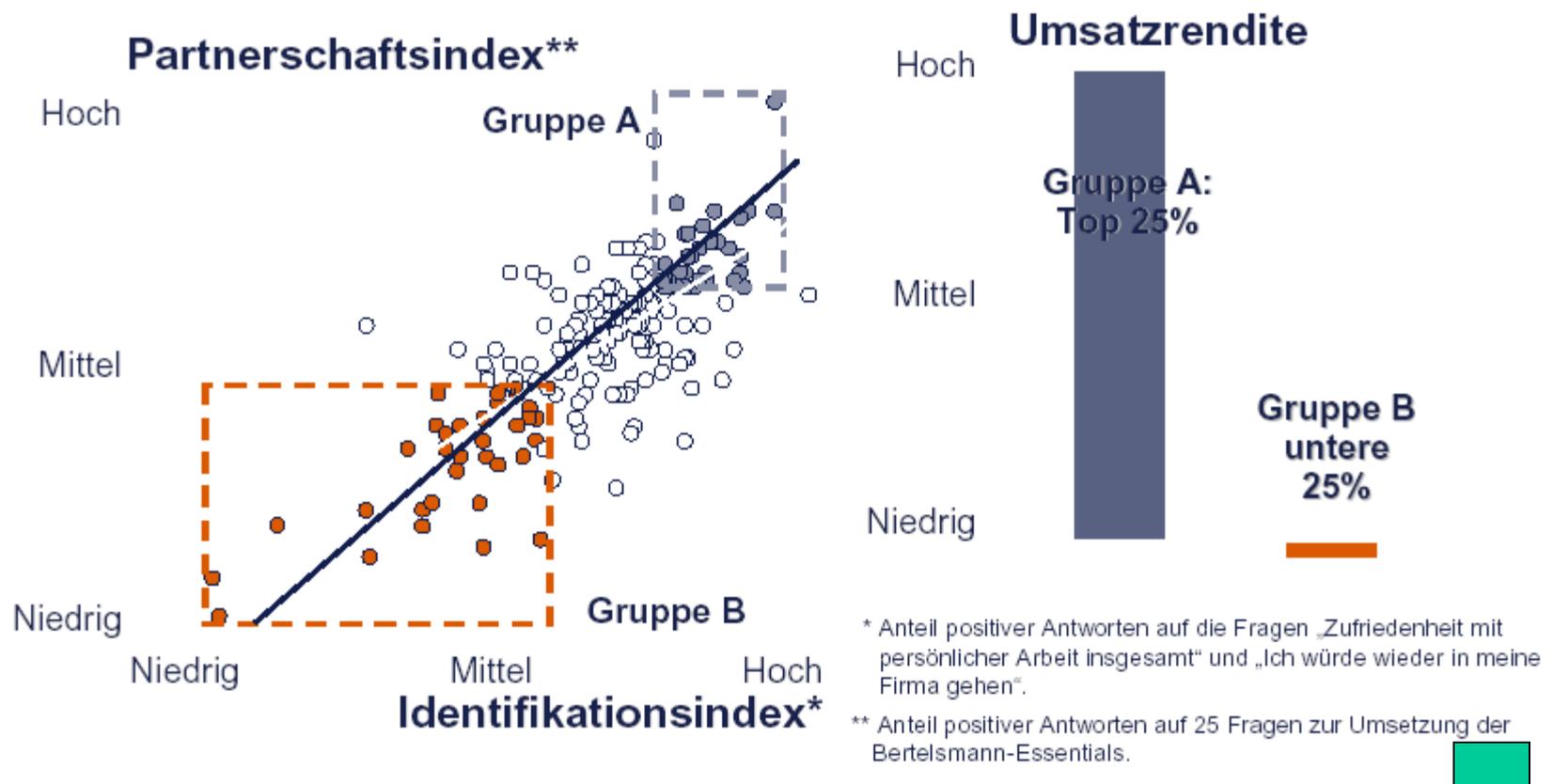


Abb. 6: *Führungsverhalten färbt ab: Gute Vorgesetzte haben gute Chefs, schlechte Vorgesetzte haben schlechte Chefs.*

Aus Beitrag Franz Netta „Unternehmensressource Gesundheit“ Kromm/Frank Hrsg, Symposium 2009

**Je höher die Identifikation, desto höher das Betriebsergebnis in 163 größeren Bertelsmann Firmen**



Mitarbeitergesundheit  
und langfristiger Betriebserfolg  
sind zwei Seiten  
der gleichen Medaille

Die Neue Führungskunst – The New Art of Leadership

## **Unternehmensressource Gesundheit**

Weshalb die Folgen schlechter Führung kein Arzt heilen kann

Walter Kromm, Gunter Frank (Hrsg.)



symposion

Der Begleitdienst zu diesem Buch  
[www.symposion.de/fuehrung](http://www.symposion.de/fuehrung)

Was bedeutet  
gesundheitsorientiert führen

?

# gesundheitsorientiert führen:

- Fairness

# gesundheitsorientiert führen:

- Fairness
- authentisches (glaubwürdiges )Handeln

# gesundheitsorientiert führen:

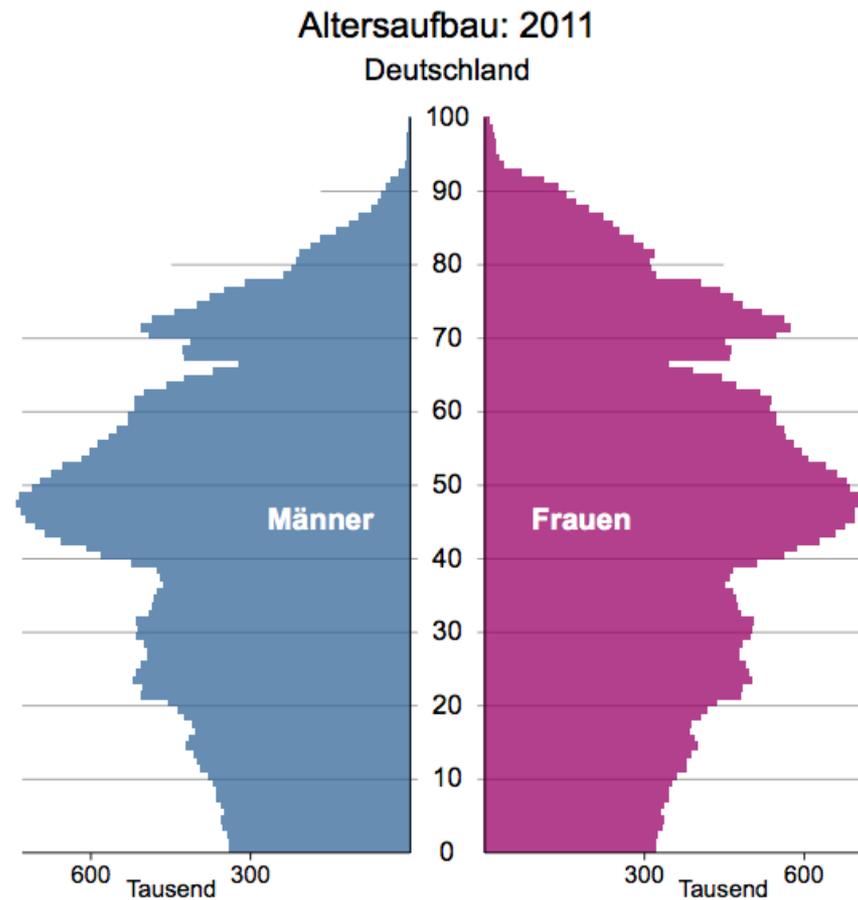
- Fairness
- authentisches (glaubwürdiges ) Handeln
- fordern und fördern

# gesundheitsorientiert führen:

- Fairness
- authentisches (glaubwürdiges ) Handeln
- fordern und fördern
- mit Blick auf individuelle Besonderheiten



# war for talents



# gesundheitsorientiert führen:

- Fairness
- authentisches (glaubwürdiges ) Handeln
- fordern und fördern
- mit Blick auf individuelle Besonderheiten
  
- Vorbild für Leistung *und* Lebensqualität

# Gesundheitliche Ausgangslage

## Fazit

Der gesundheitliche  
Hauptbedarf erwerbsfähiger  
Menschen liegt heute im  
psycho-vegetativen Bereich

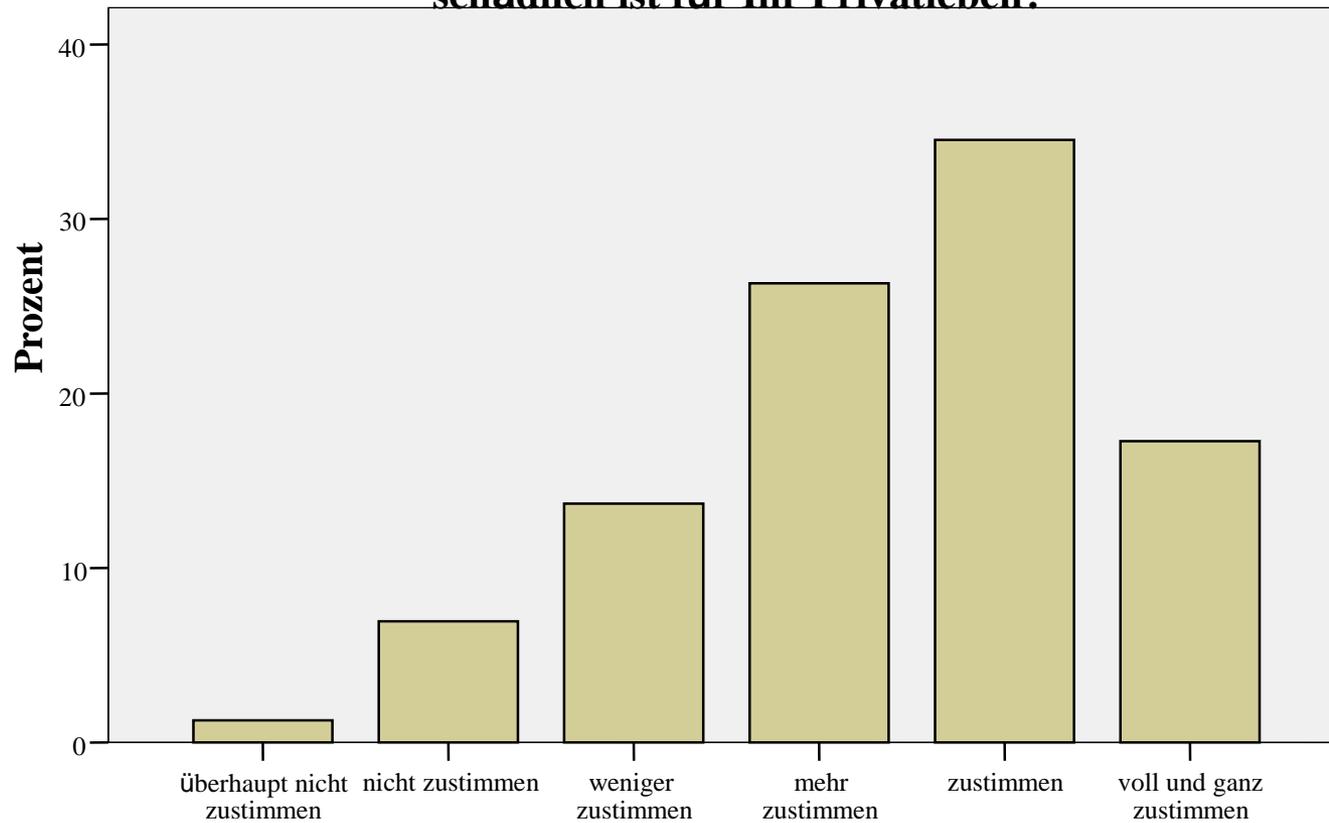
Das Problem ist nicht die  
berufliche Belastung  
sondern der Mangel an  
individueller  
Bedürfnisbefriedigung

Mangel an  
Bedürfnisbefriedigung  
führt zu einem Mangel  
an Lebensqualität

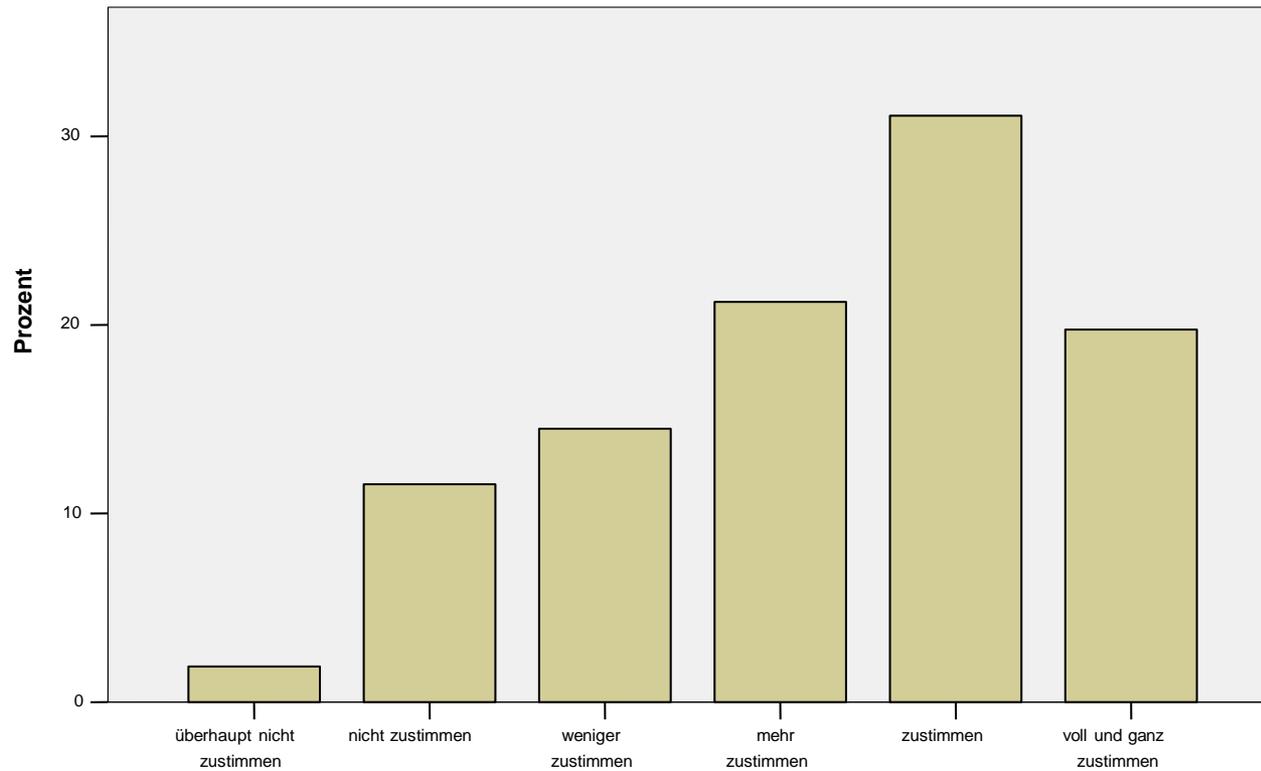
Ohne Lebensqualität  
keine dauerhafte  
Leistungsmotivation

Lebensqualität ist  
kein Luxus sondern  
Teil moderner  
Führungskompetenz

**Glauben Sie, dass anhaltend hohe Arbeitsbelastung  
schädlich ist für Ihr Privatleben?**



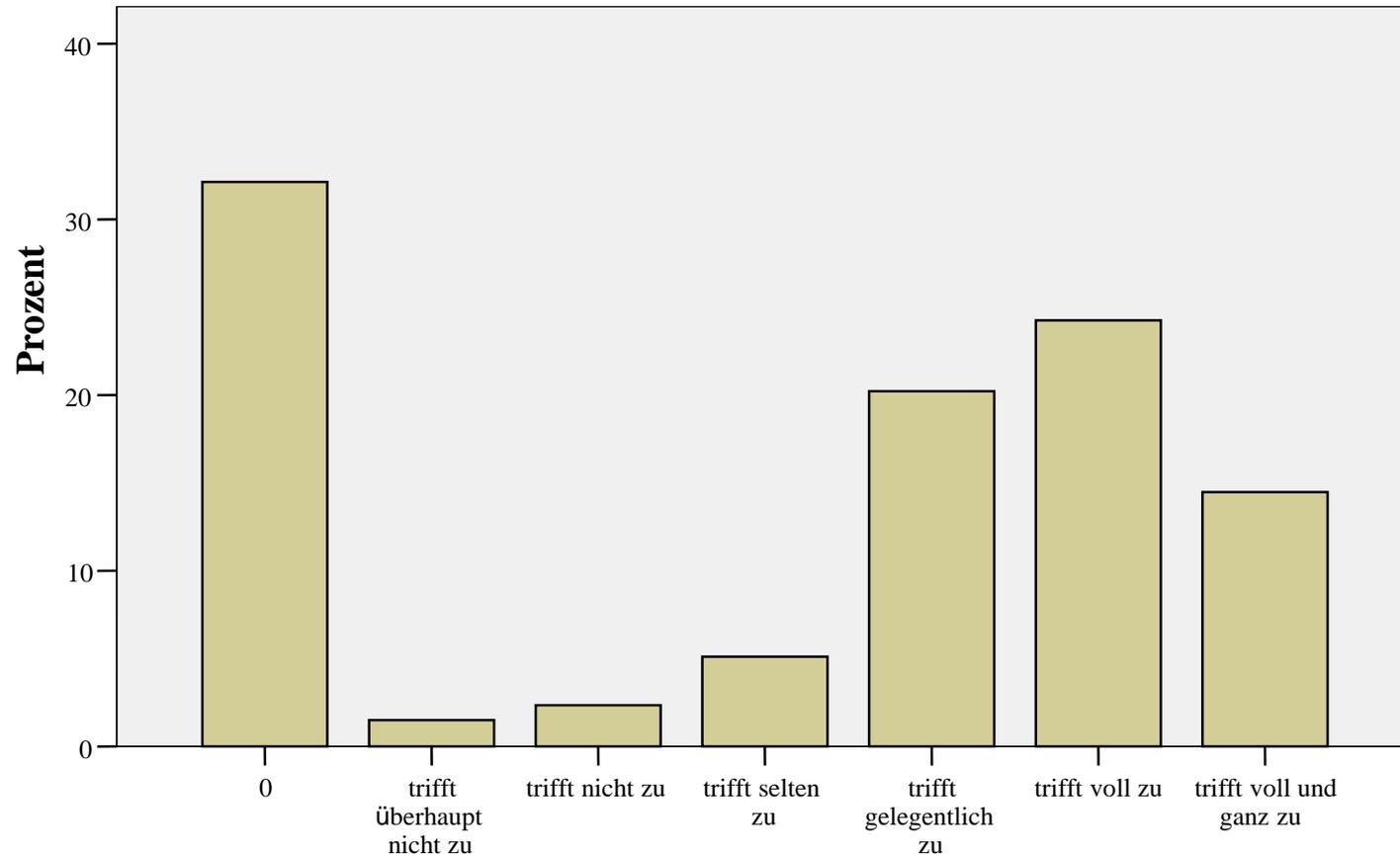
**Glauben Sie, dass anhaltend hohe Arbeitsbelastung  
schädlich ist für Ihre Lebensqualität?**



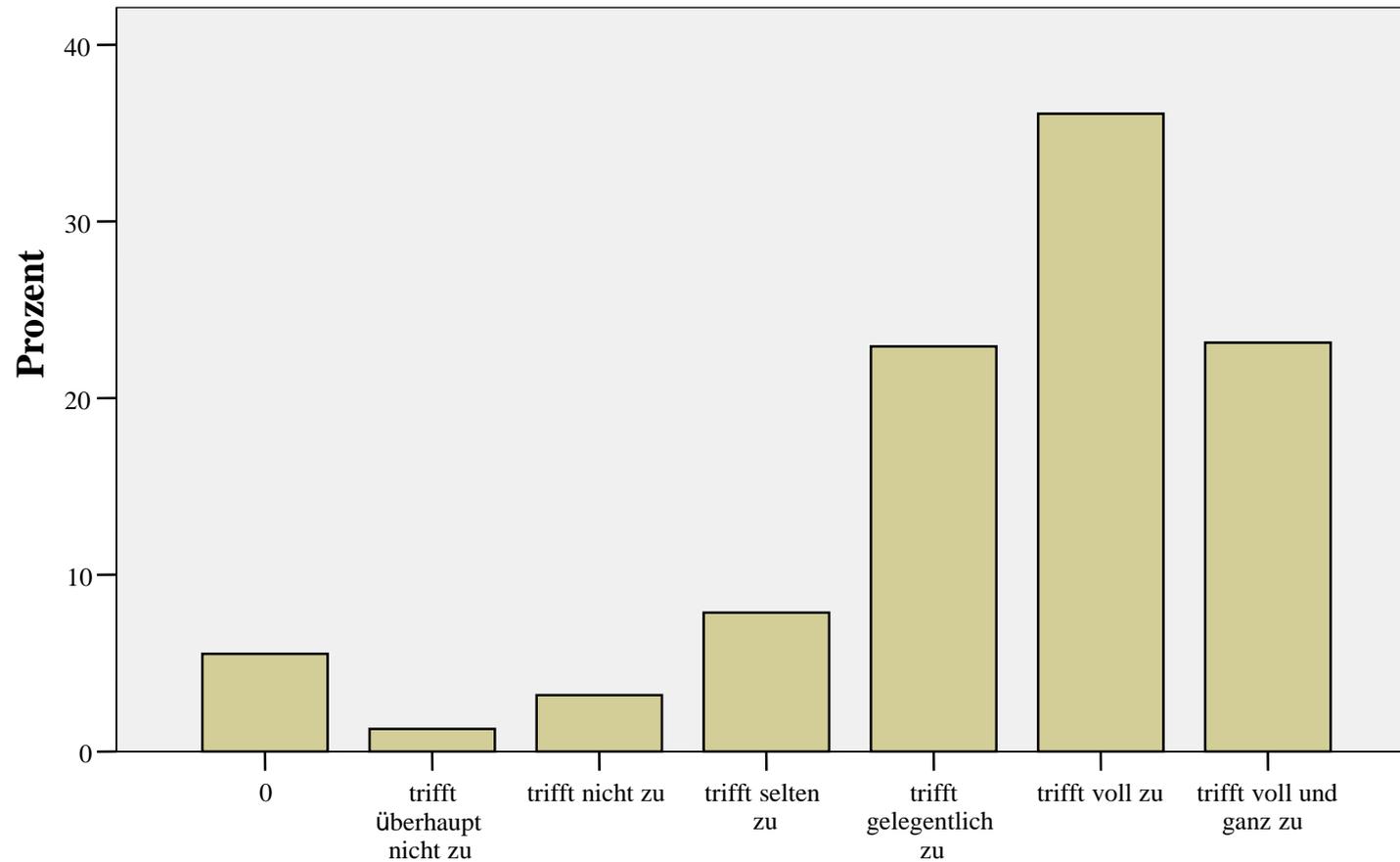
[Zurück zur ersten Seite](#)



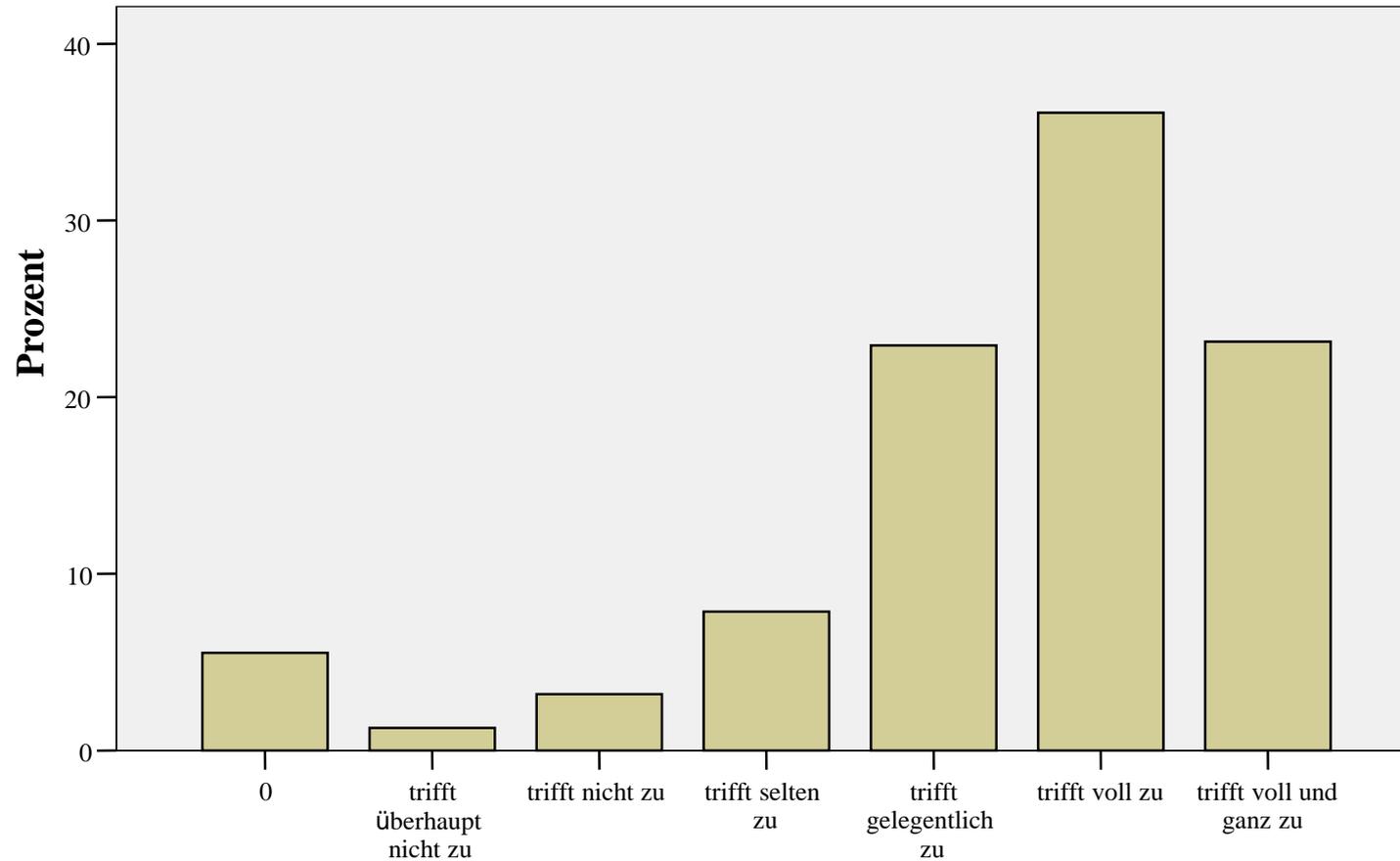
## Ich hätte gern mehr Zeit für meine Kinder



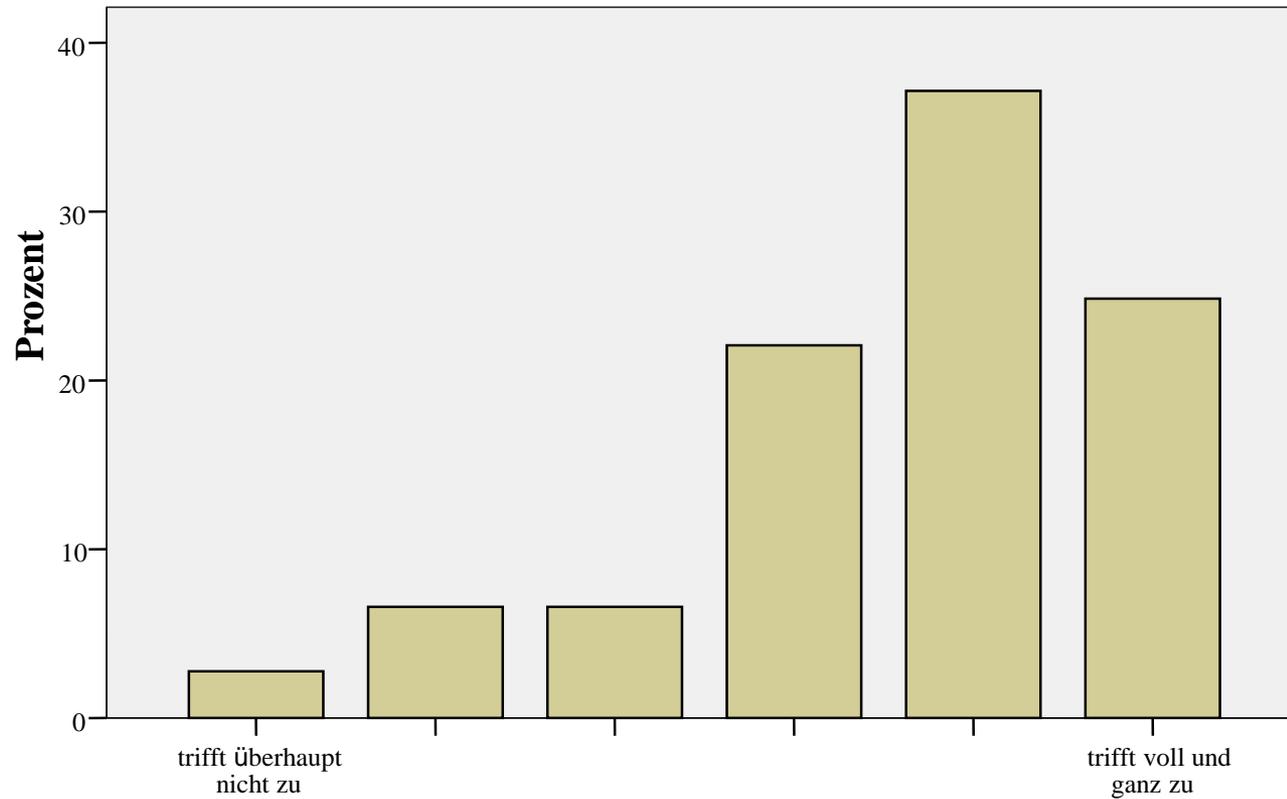
## Ich hätte gern mehr Zeit für meinen Partner/meine Partnerin.



## Ich hätte gern mehr Zeit für meinen Partner/meine Partnerin.



## Ich hätte gern mehr Zeit für mich selbst



# Ihr Ist-Alltag

- Ernährung
- Bewegung
- Licht im Freien
- außerberufliche soziale Aktivitäten
- außerberufliche persönliche Aktivitäten

# Ihre persönliche Work-Life-Balance

# Toolbox

# Lebensqualität entsteht durch Identifikation und Pflege der persönlichen Ressourcen

Dr. med. Gunter Frank © 2006/2014

# Work-Life-Balance

NAVIGATOR



*Ein spielerischer Test zur persönlichen  
Kursbestimmung in 6 wichtigen  
Lebensbereichen.*

# 6 wichtige Lebensbereiche:

REFLEXION - R

AKTION – A

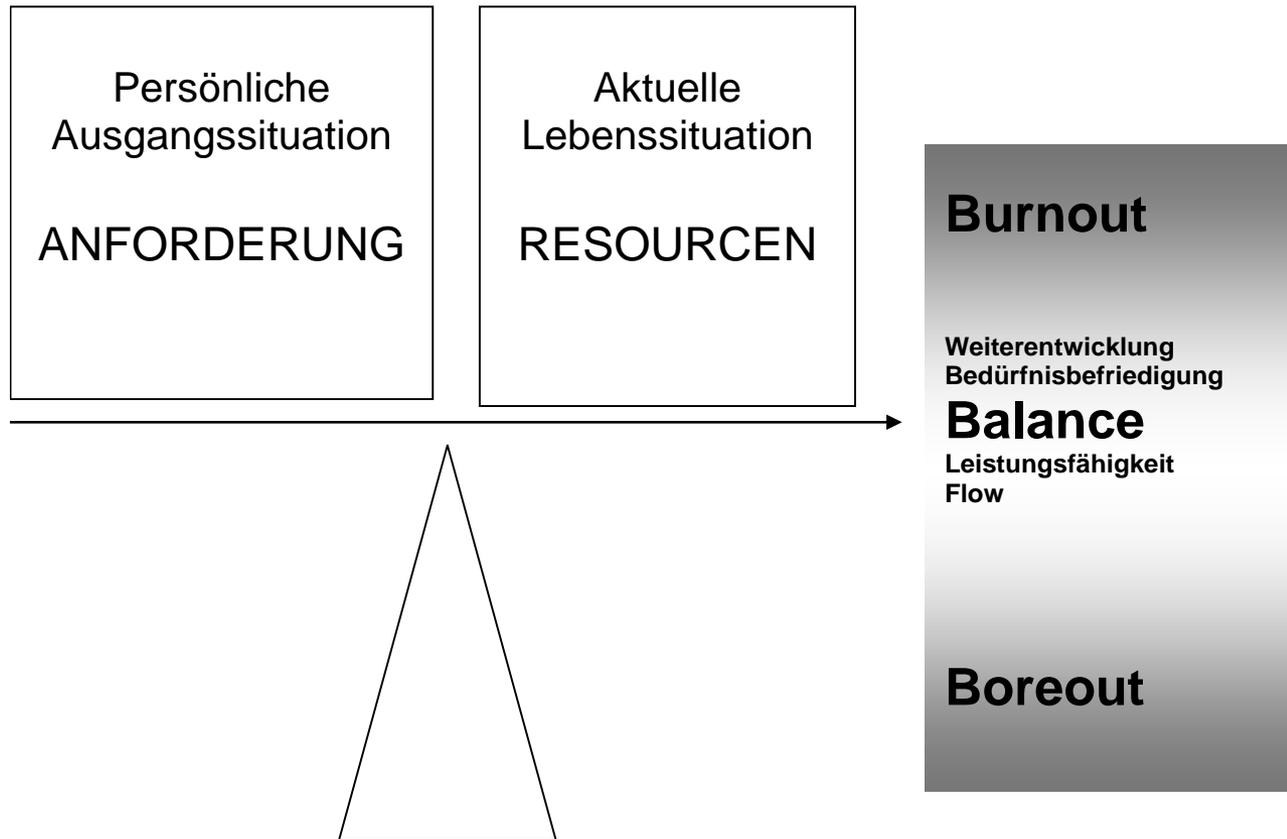
SOZIALER RÜCKHALT - S

INTELLEKT - I

ENERGIE- E

BEWEGUNG - B

# Balancemodell



# Stress

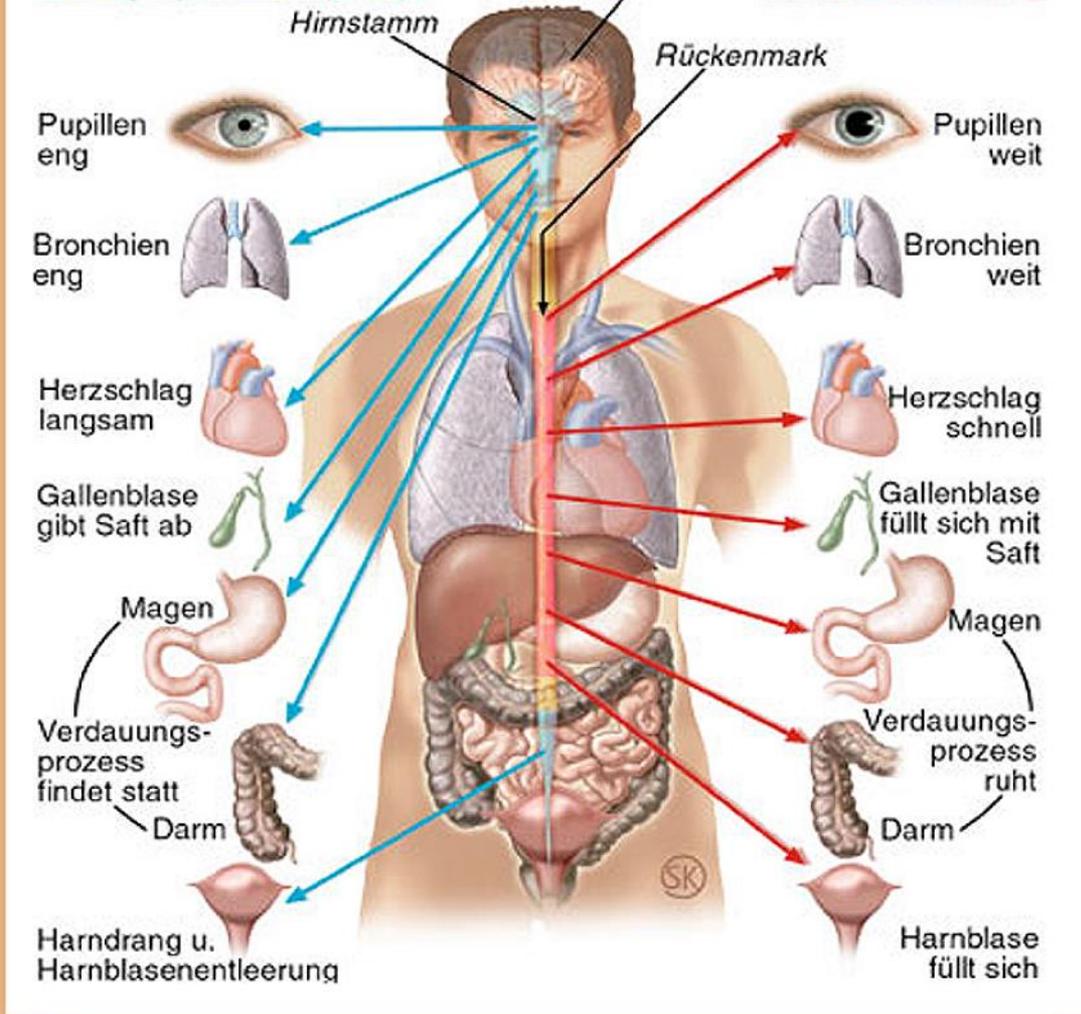
die Chance zur Weiterentwicklung



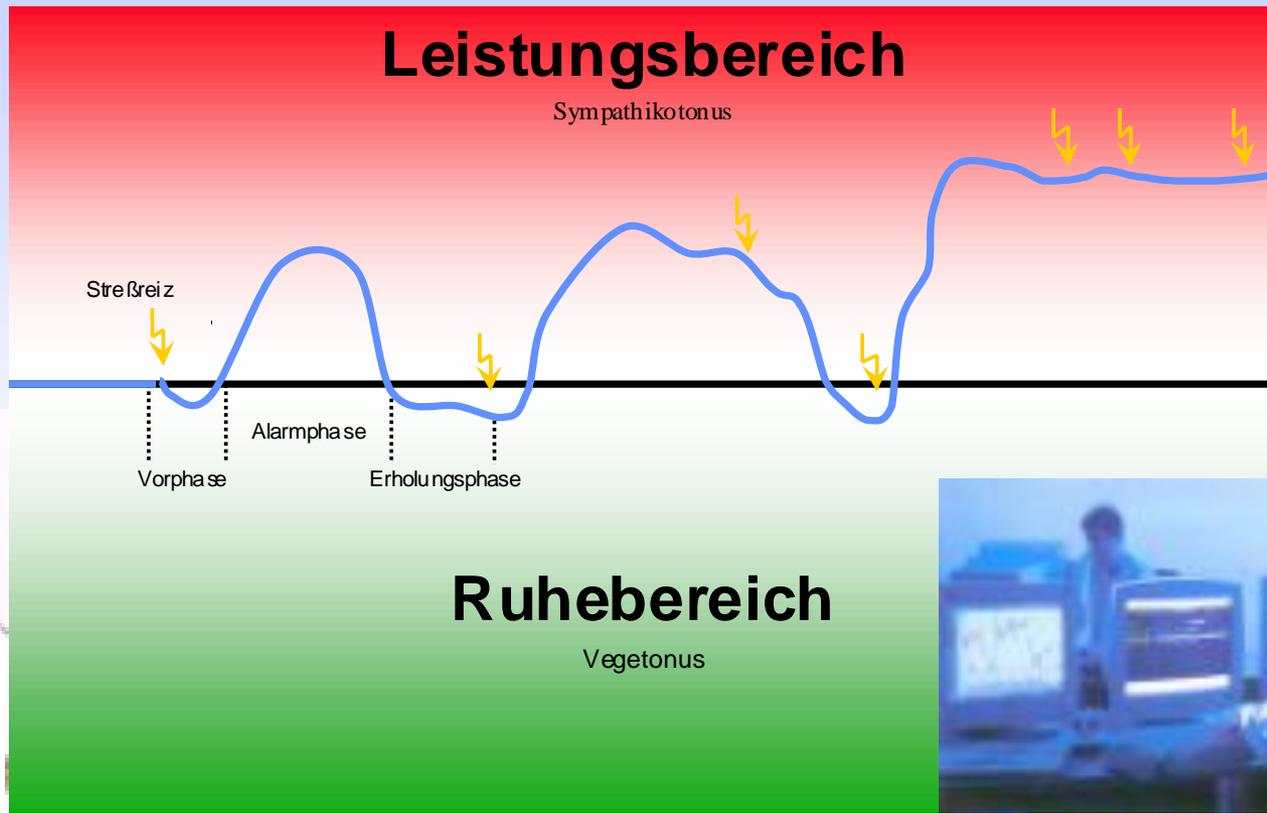
...AND YOU THINK YOU HAVE STRESS..

Parasympathikus (blau)

Sympathikus (rot)



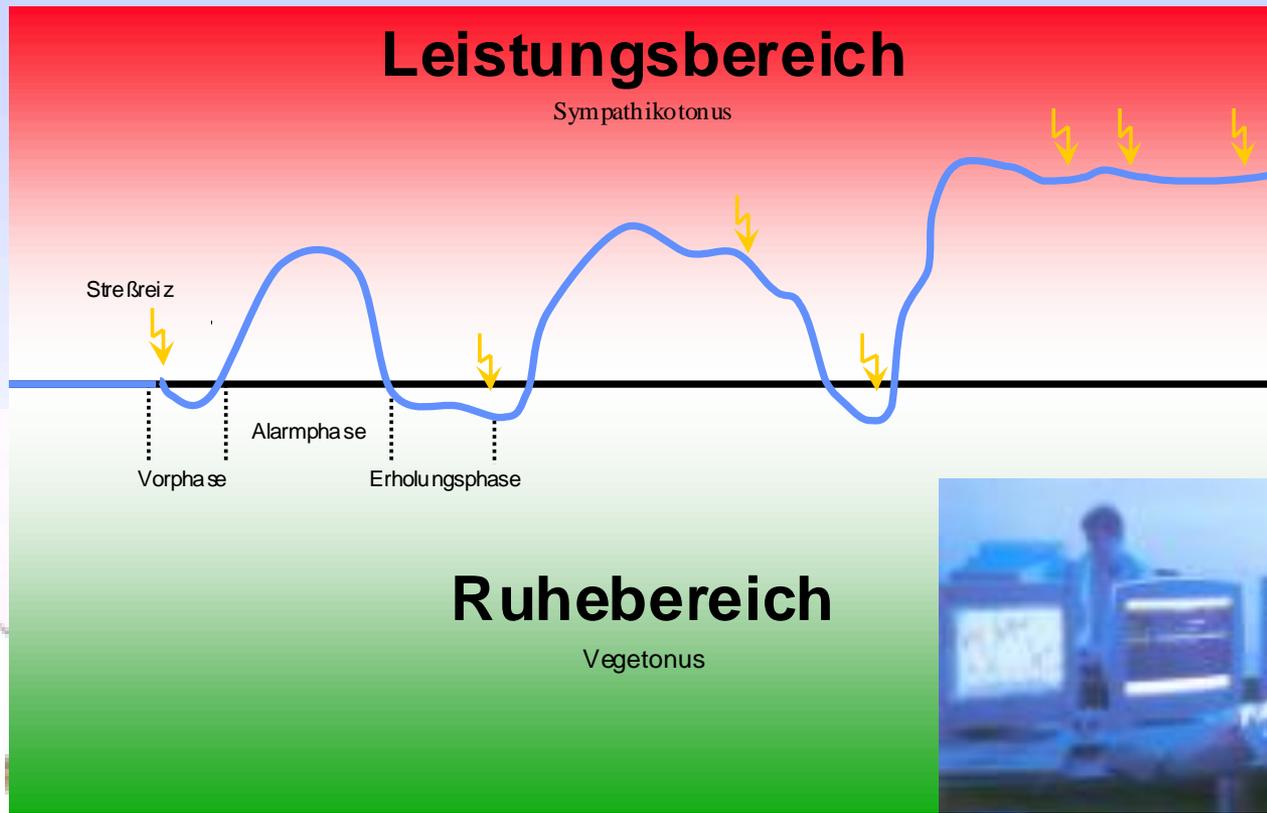
# Stressreaktion



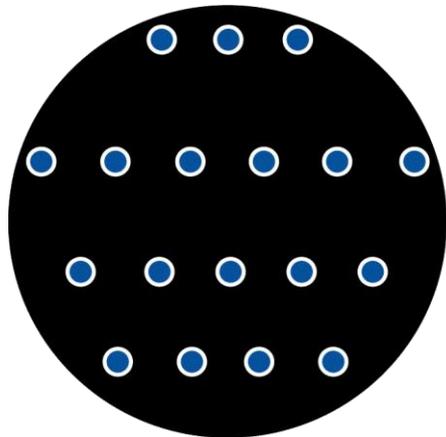
# Der Sinn des Tischgebets



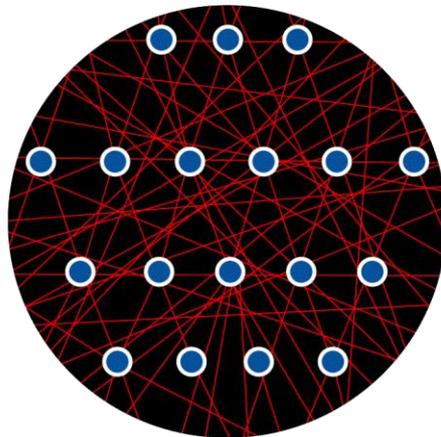
# Streßreaktion



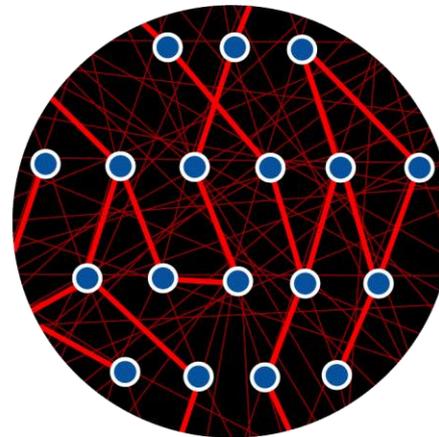
## 1. Stufe



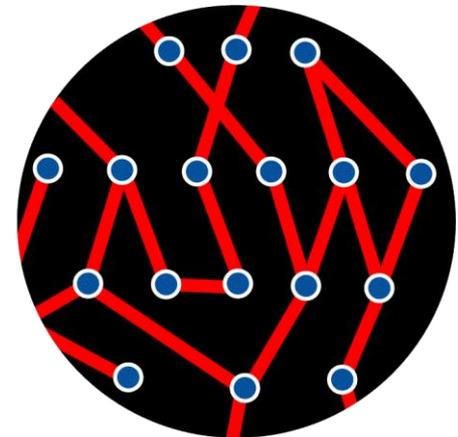
## 2. Stufe



## 3. Stufe

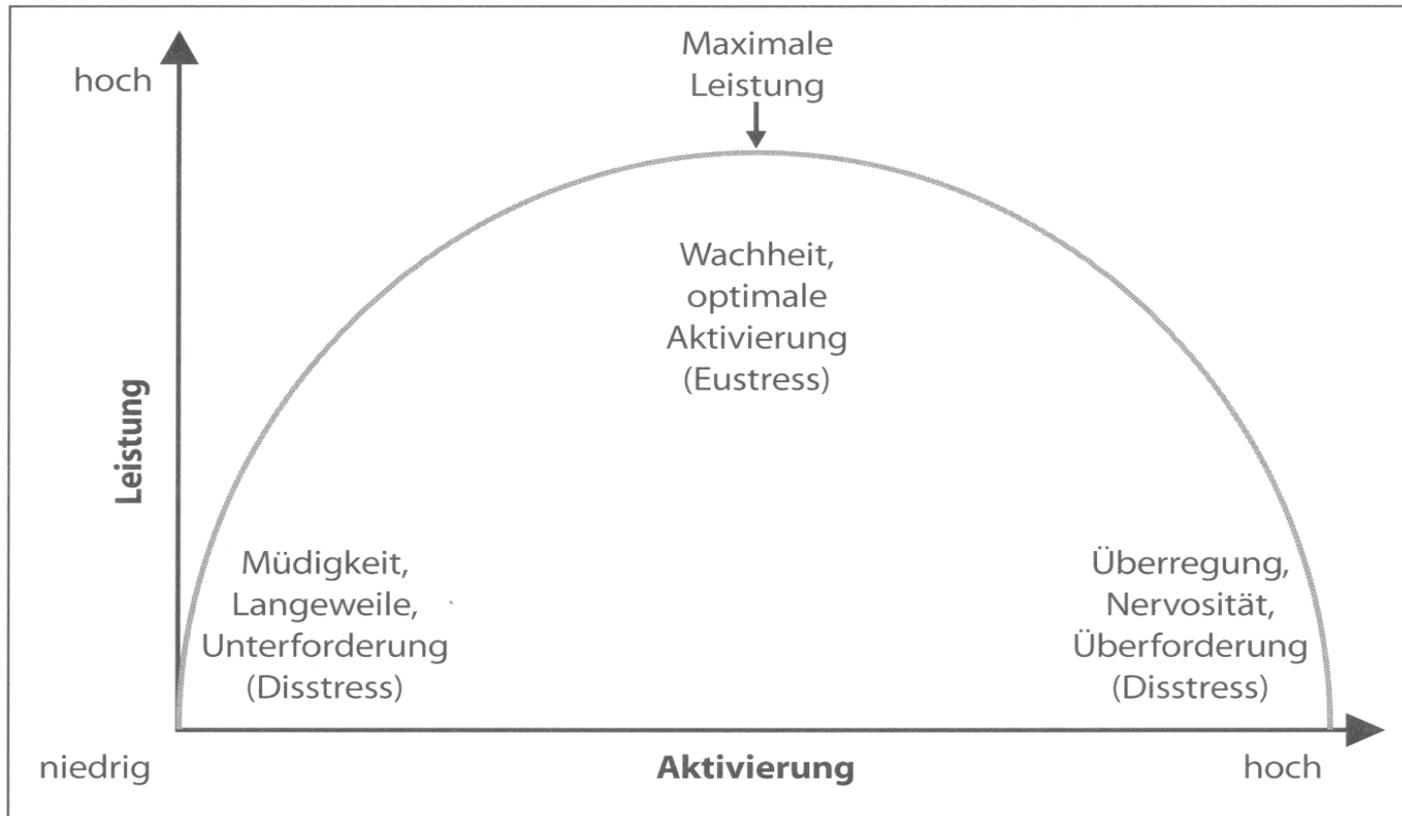


## 4. Stufe



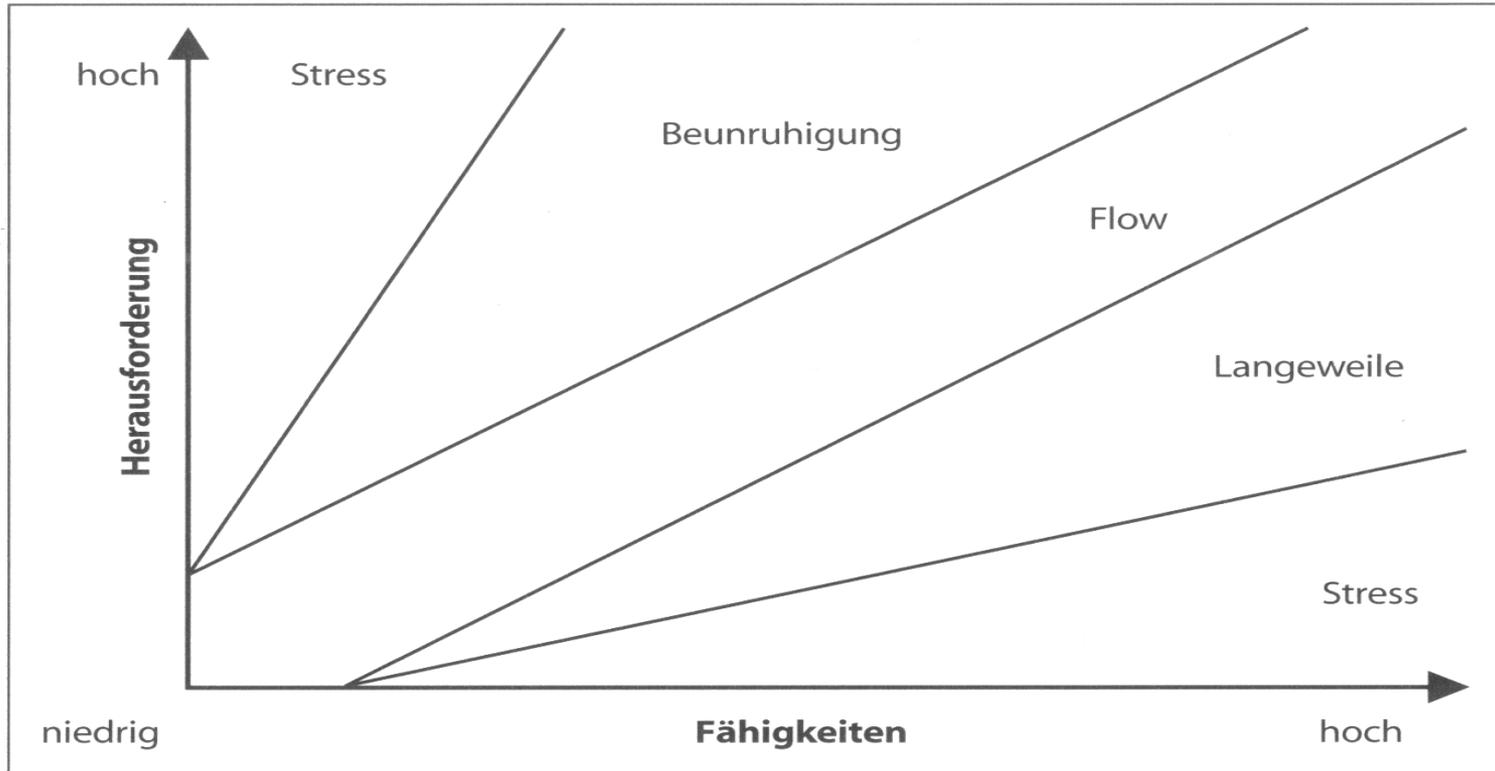
# Alltagsstress trainiert das Gehirn (kontrollierte Stressreaktion)

# Yerkes-Dodson-Gesetz



*Das Yerkes-Dodson-Gesetz besagt, dass zwischen der physiologischen Aktivierung und der Leistungsfähigkeit ein umgekehrt u-förmiger Zusammenhang besteht. Ihr Leistungsoptimum erreichen Sie demnach bei einem Grad mittlerer Aktivierung.*

# Flow



*Nehmen Sie die gestellte Aufgabe als persönliche Herausforderung wahr, kann Sie dies in den Flow-Zustand versetzen. Sie vergessen Raum und Zeit. Die Erfüllung der Aufgabe wird als Belohnung erlebt und bedarf keiner bewussten Anstrengung.*



Lesen, schauen Sie fern  
oder arbeiten Sie,  
wenn Sie alleine essen?



Haben Sie ständig  
Ihr Handy online,  
auch wenn es gar nicht  
notwendig wäre?



Zappen Sie ständig,  
wenn Sie alleine fernsehen?



Liegt der letzte Urlaub, der  
länger als 2 Wochen dauerte,  
schon lange zurück?



Wäre es überhaupt eine  
seltsame Vorstellung für Sie,  
drei Wochen am Meer  
ohne Internet verbringen  
zu müssen?



Haben Sie auch  
am Wochenende  
öfters den Drang  
ihre Emailliste  
anzuschauen?



Fragen Sie sich  
Ende Dezember stets,  
wieso schon wieder ein Jahr  
im D-Zug Tempo  
vorbei gerauscht ist?



Kennen Sie den Satz:

„Du hörst ja gar nicht richtig zu.“



**«Es gibt tatsächlich noch Leute, die meinen, Steuerexperten hätten keinen Sexappeal.»**

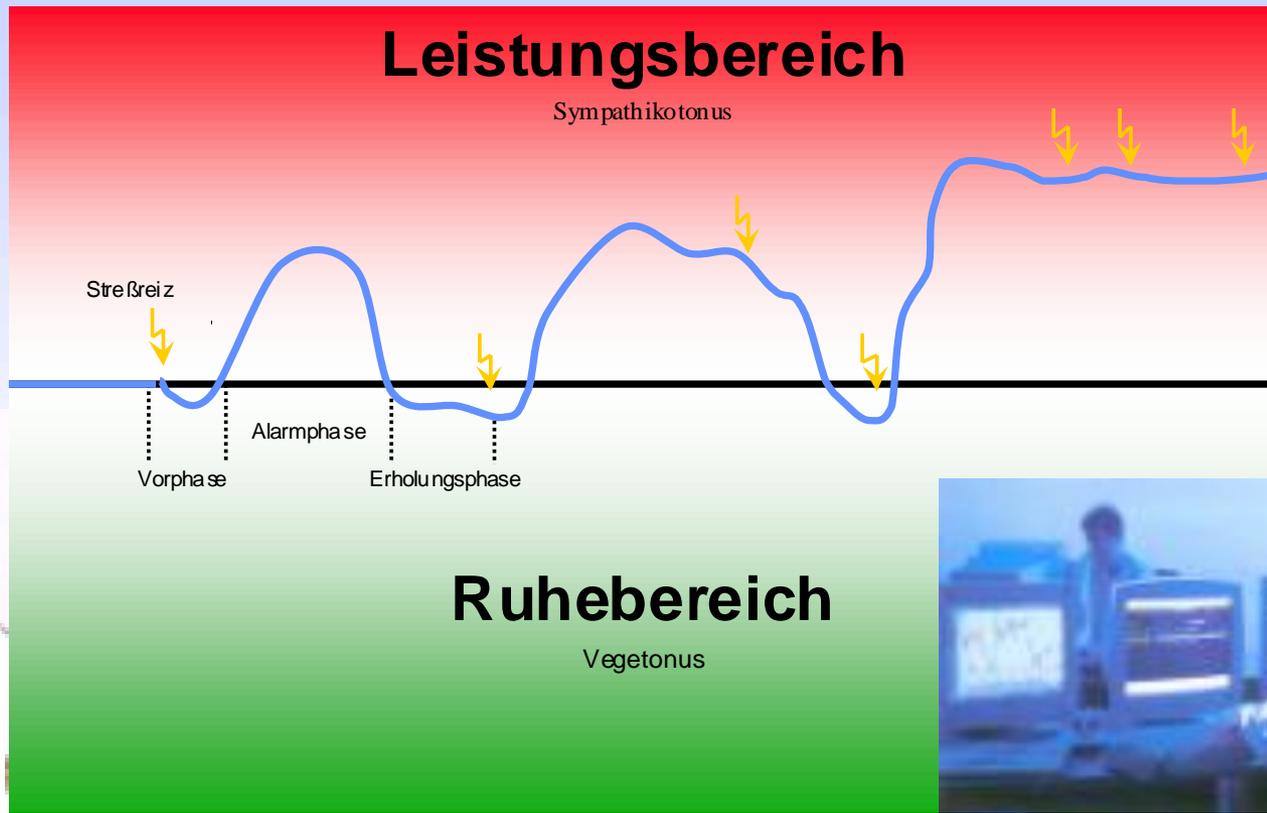
Stefan Kuhn, dipl. Steuerexperte,  
Senior Manager Tax Corporation,  
KPMG, Zürich

[www.schminke.ch](http://www.schminke.ch)

**Stefan Kuhn geb. 1971 | lic. iur. HSG | 1996 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Finanzwirtschaft und Finanzrecht der Uni St. Gallen IFF | Lehrbeauftragter u.a. an der Swiss Tax Academy | 2000 Ernst & Young AG, Zürich | 2006 Senior Manager KPMG | in seiner Freizeit bringt er Freunde und Familie, Golf und Jazzcombo unter einen Hut |**

**Steuerberatung: Wo Karrieren ihren Anfang nehmen. [www.treuhand-kammer.ch](http://www.treuhand-kammer.ch)**

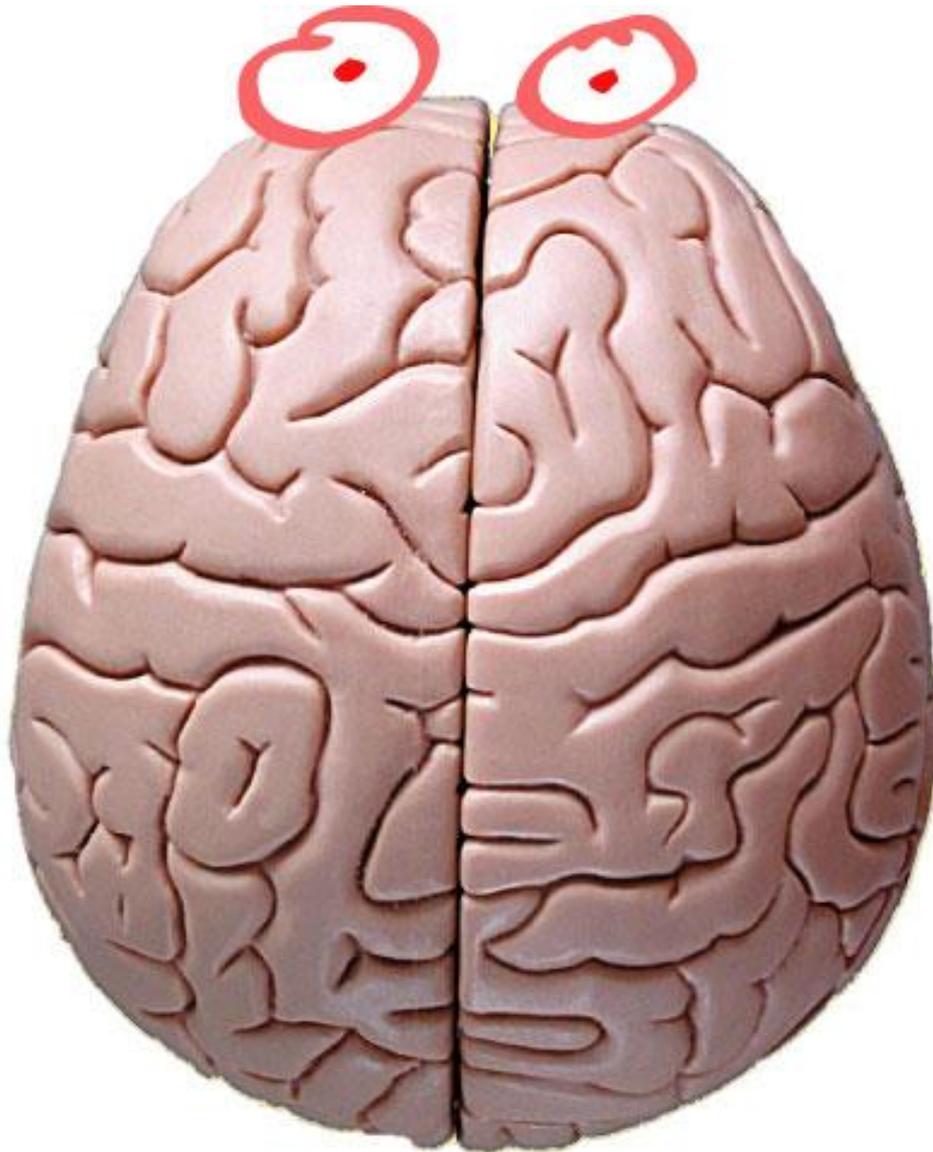
# Streßreaktion

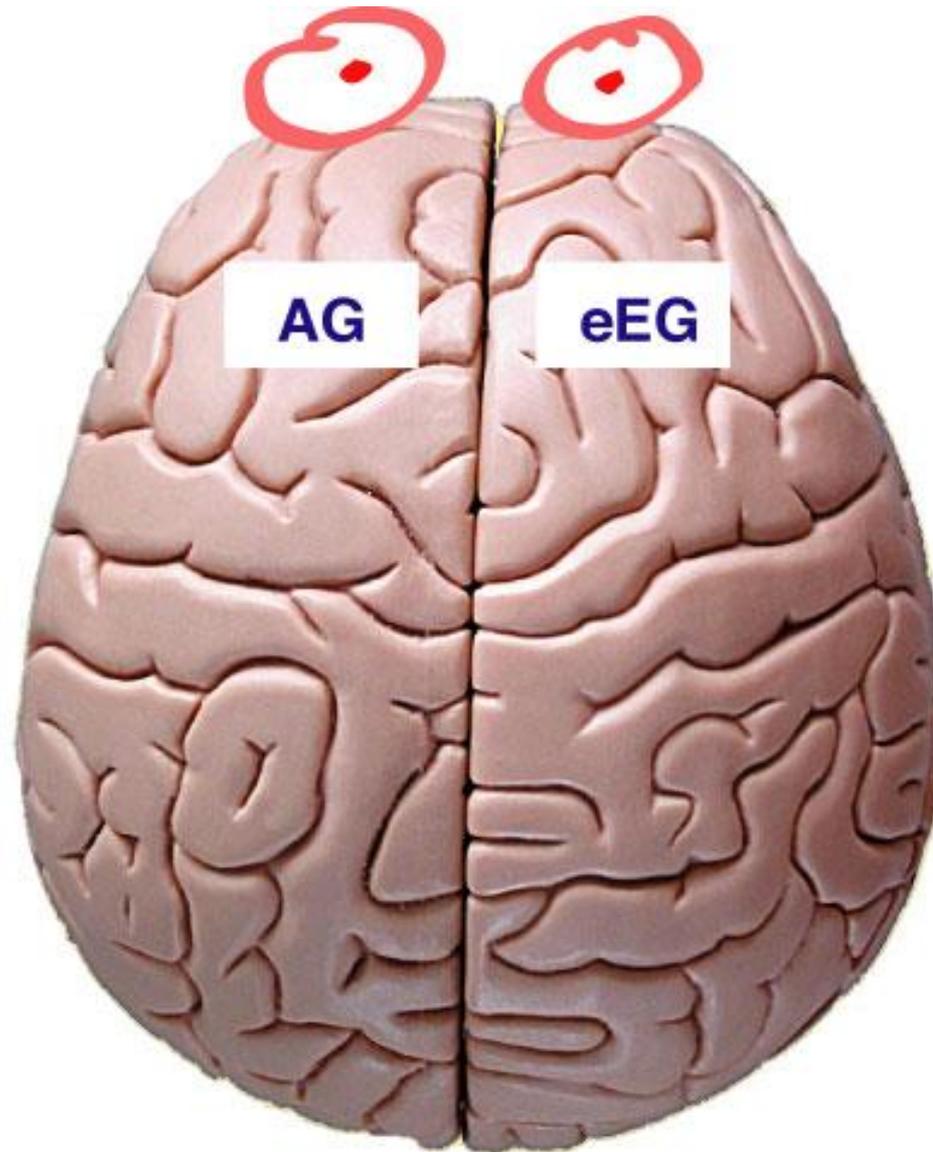


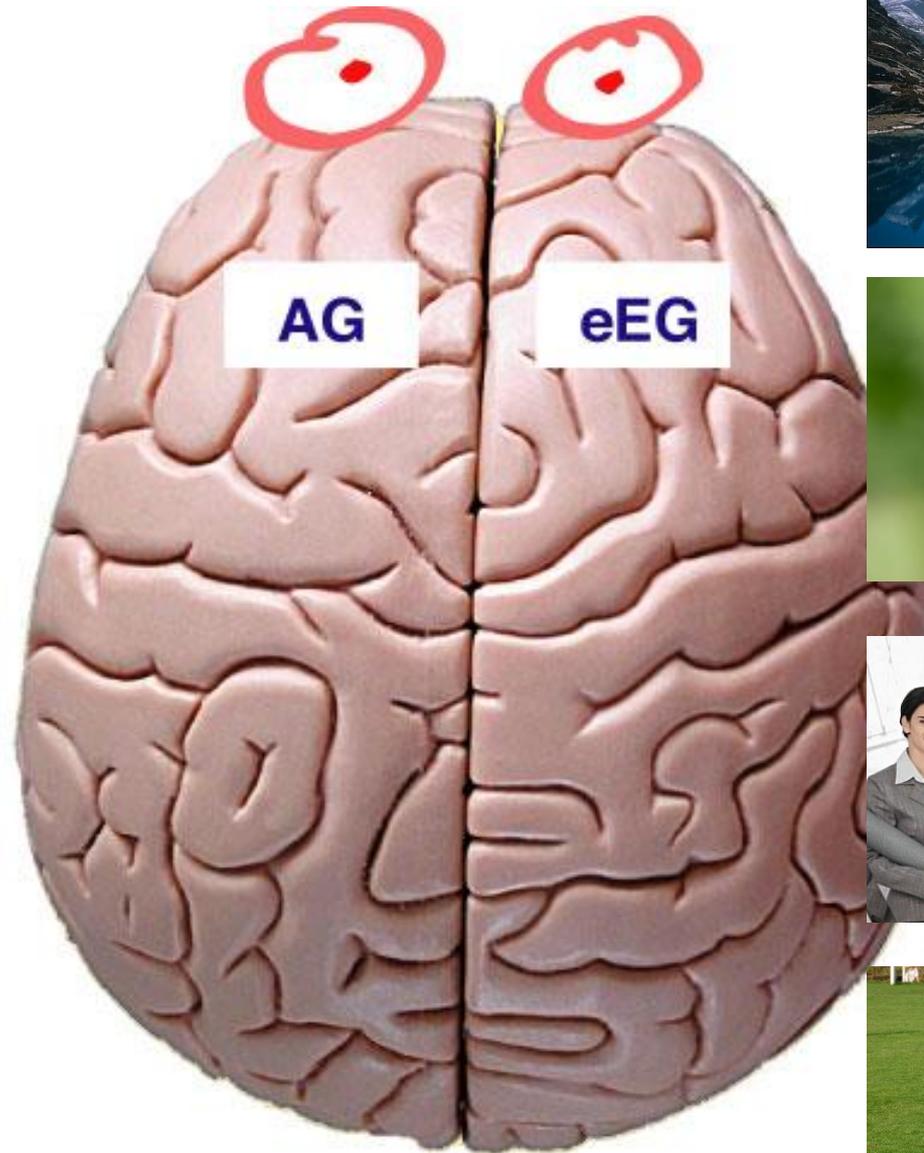


Viele Menschen denken, unser Herz müsse möglichst regelmäßig schlagen. Doch der Abstand zwischen jedem Herzschlag ist niemals völlig gleich. Bereits die Chinesen vor 1700 Jahren wussten um die Wichtigkeit eines variablen Herzschlages. Eine variable Herzfrequenz deutet auf einen positiven Gesundheitszustand hin, ein starrer Puls hingegen auf eine sehr kritische Situation.









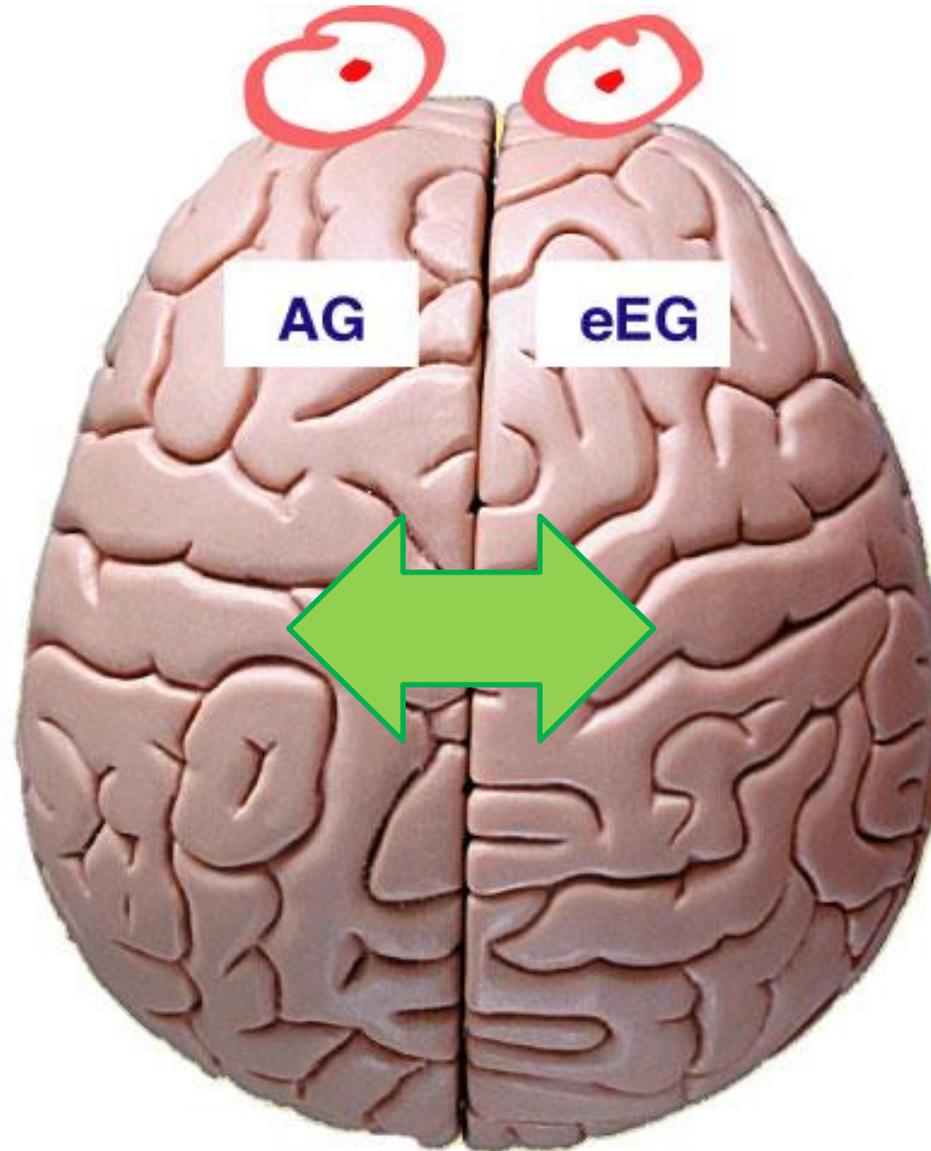






**Planung**

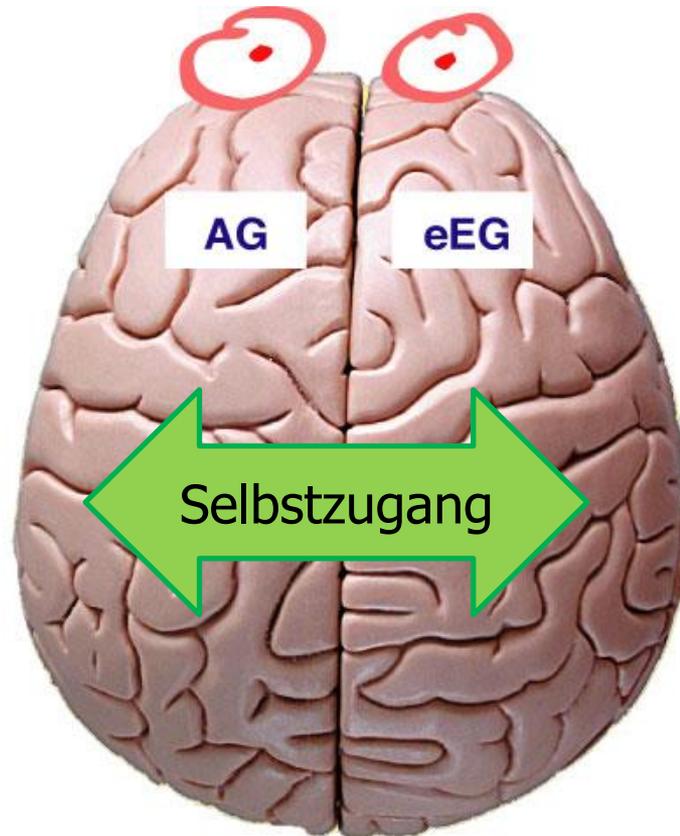
**Verstandes-  
bewertung**

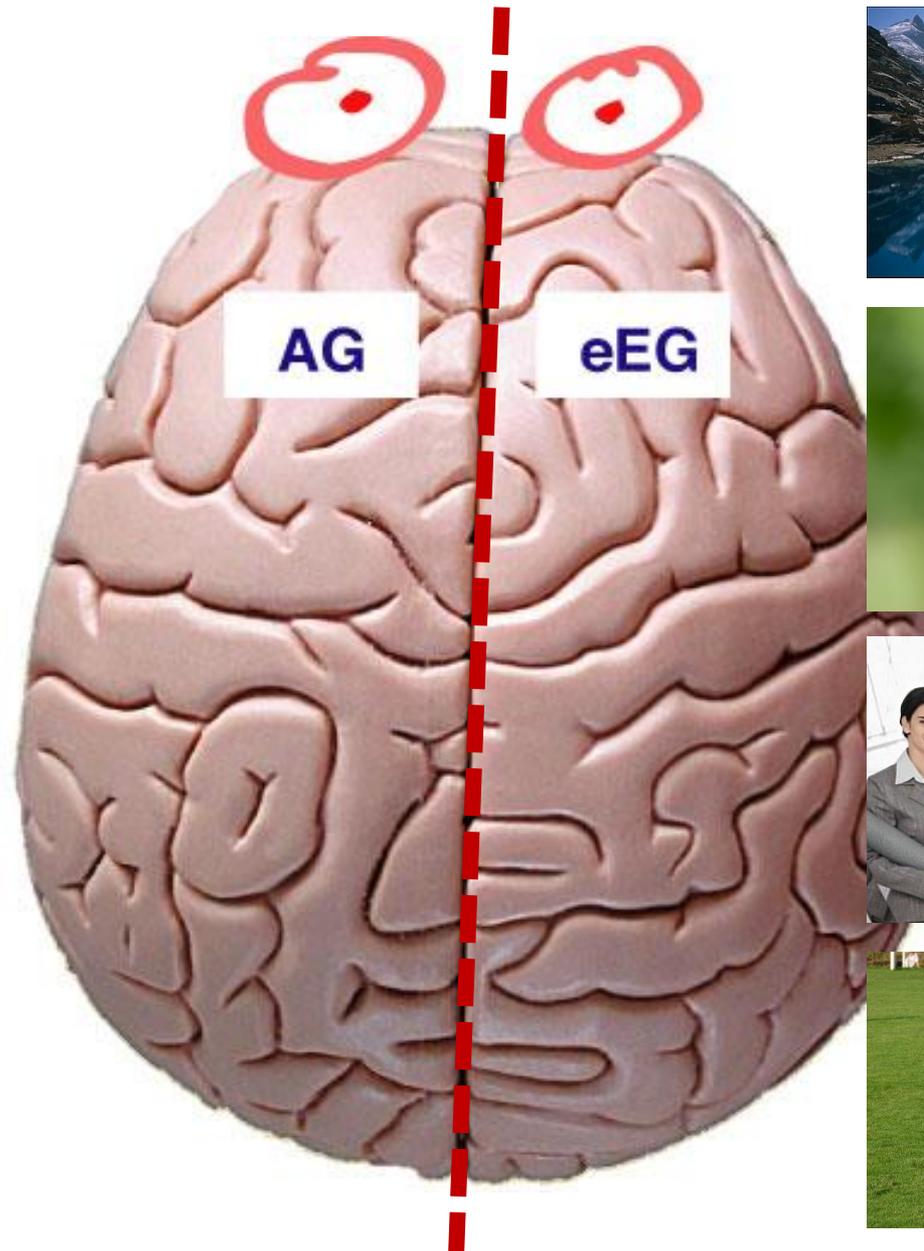


**Motivation**

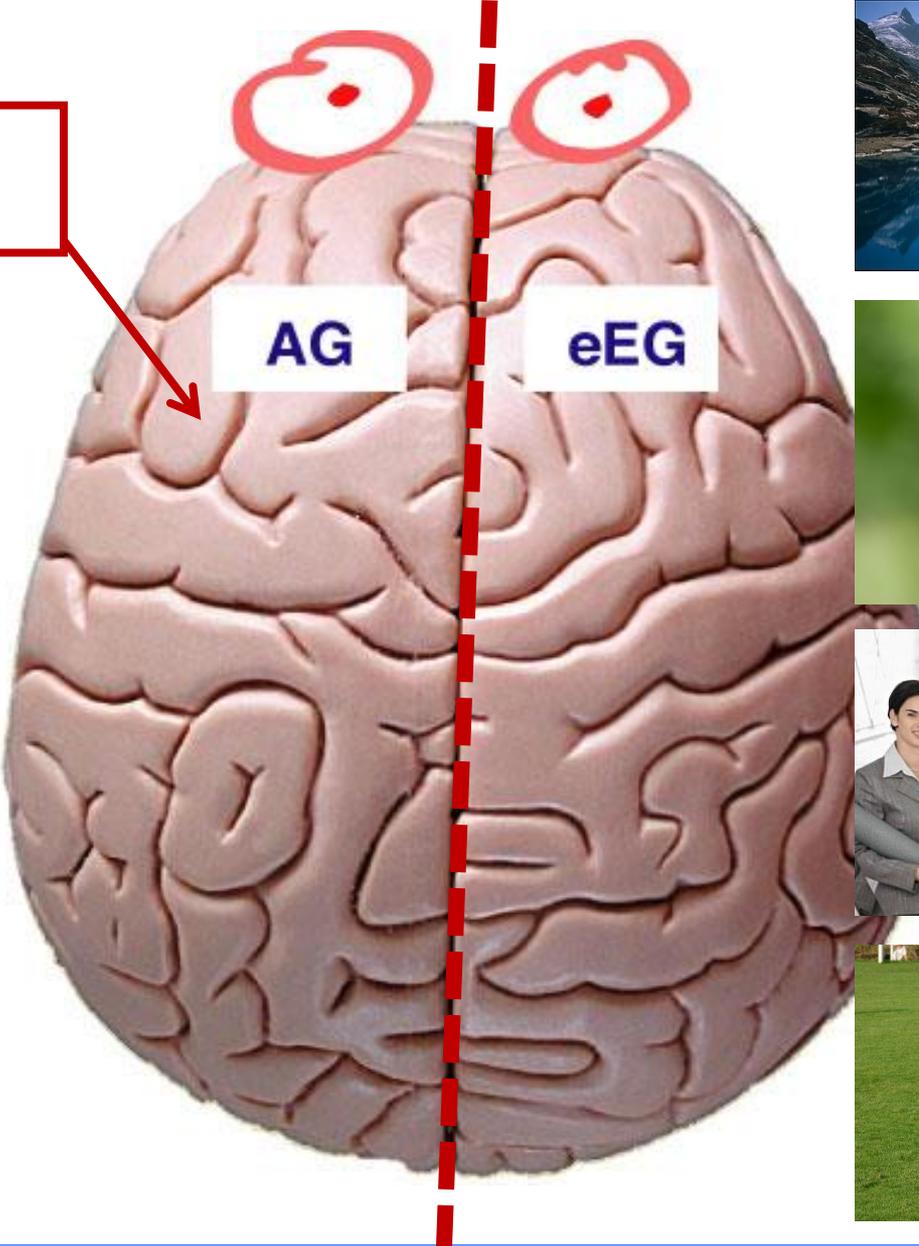
**intuitive  
Gefühls-  
bewertung**

# authentische Persönlichkeit



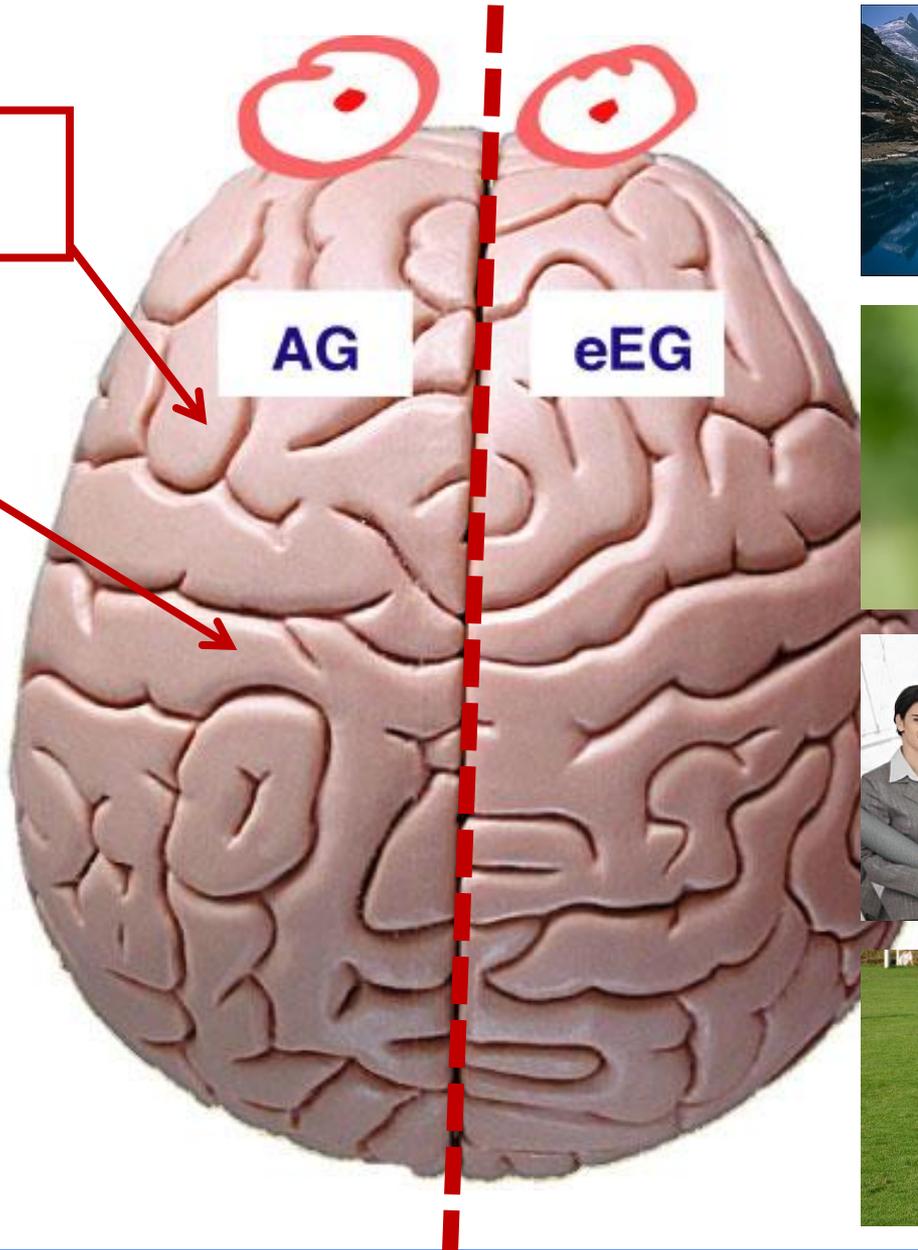


Karriere startet erst nach 17 Uhr



Karriere startet  
erst nach 17 Uhr

Only losers  
have lunch



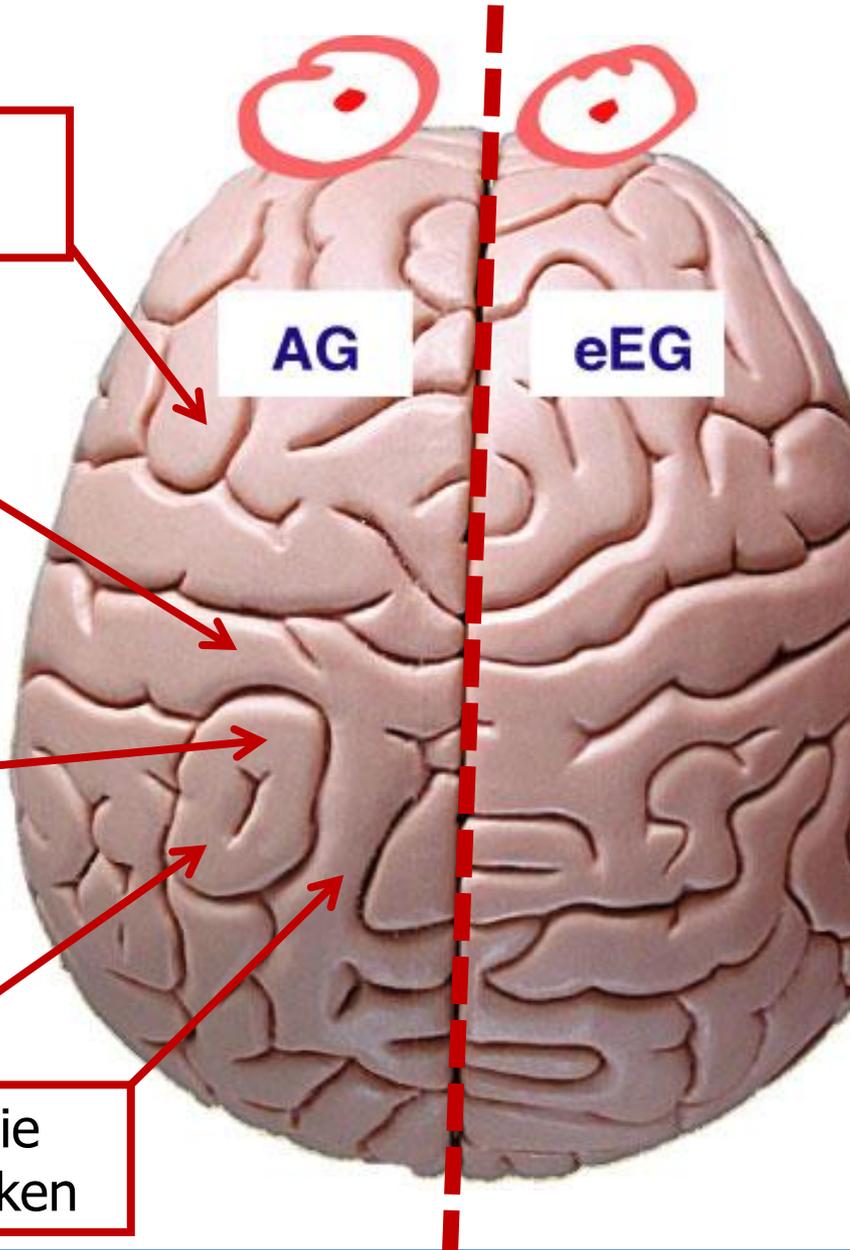
Karriere startet erst nach 17 Uhr

Only losers have lunch

Der Chef geht stets als Letzter

Wer rastet der rostet

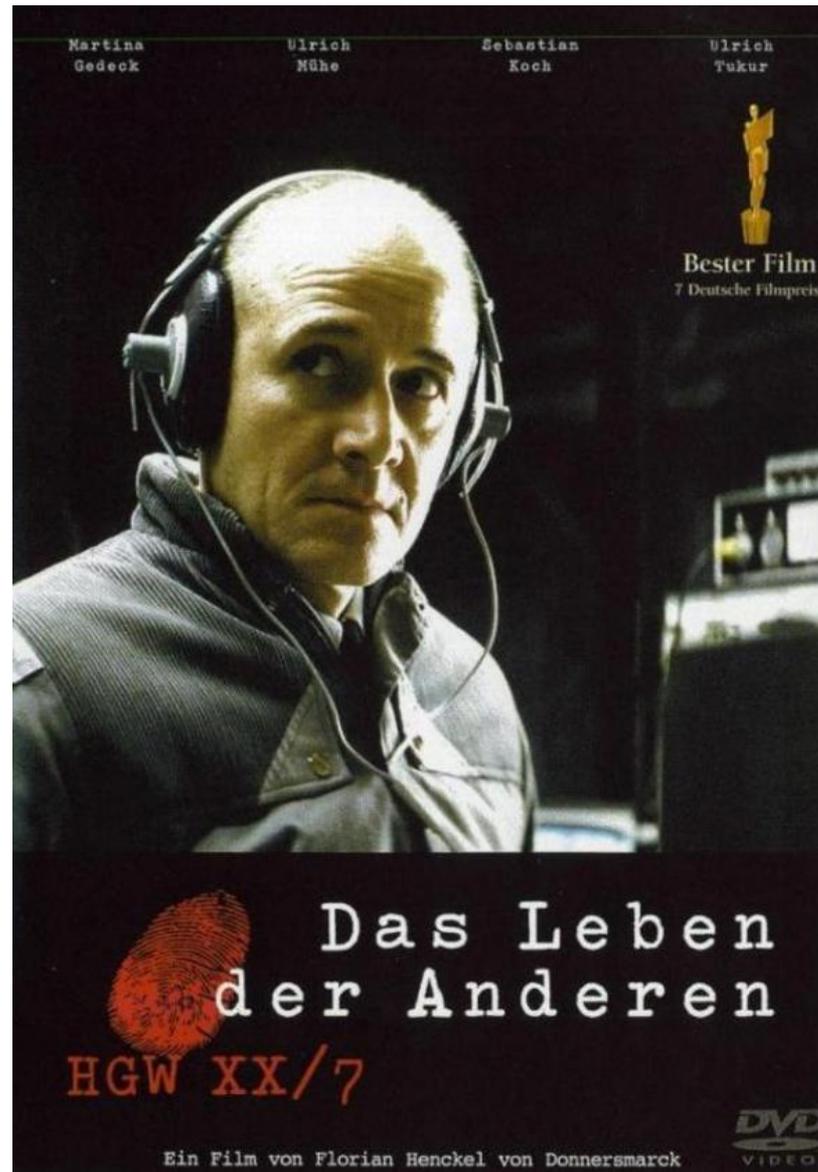
Was werden die Nachbarn denken



# Selbstinfiltration

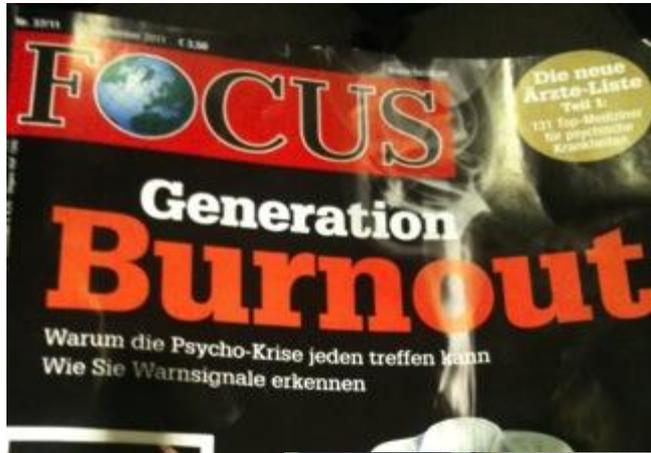






# Emotionsstarre







# Work-Life-Balance





authentisches  
Handeln



Selbstzugang



Parasympathicus

GUNTER FRANK / MAJA STORCH

# Die Mañana- Kompetenz

Entspannung  
als Schlüssel  
zum Erfolg



**PIPER**

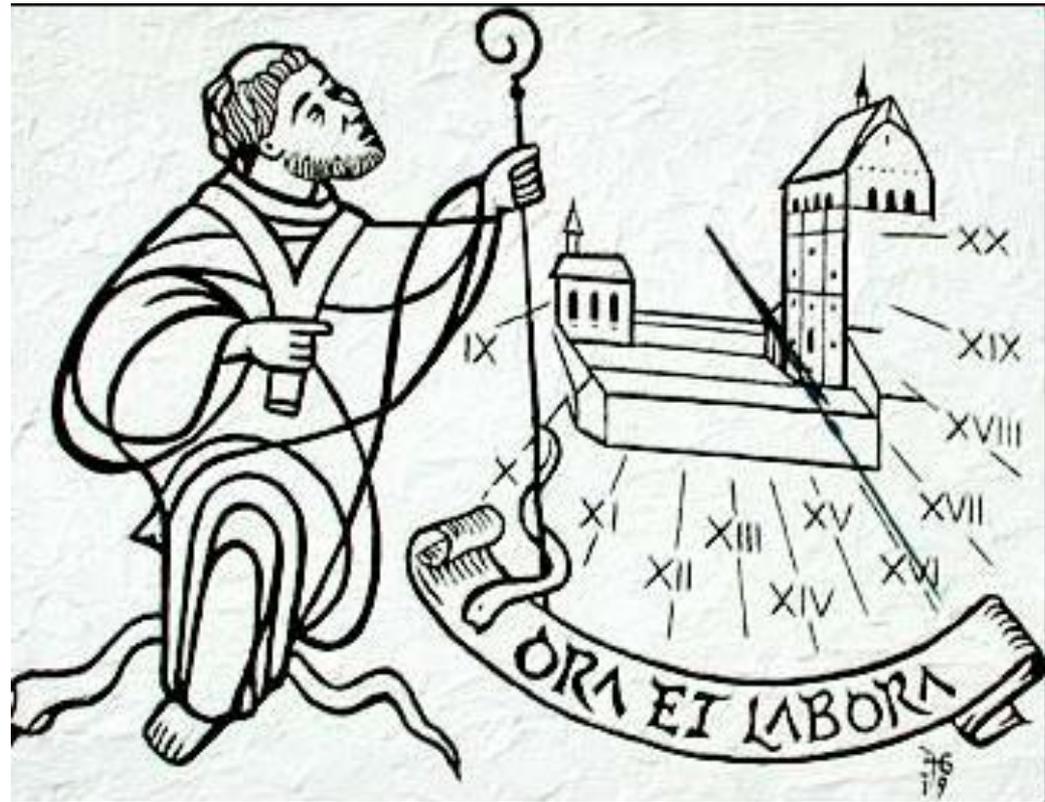
Mañana-Kompetenz  
=  
Parasympathikus-  
Aktivierung

Warum hat es das  
Mañana-Gefühl  
heute so schwer?

# Mañana-Killer

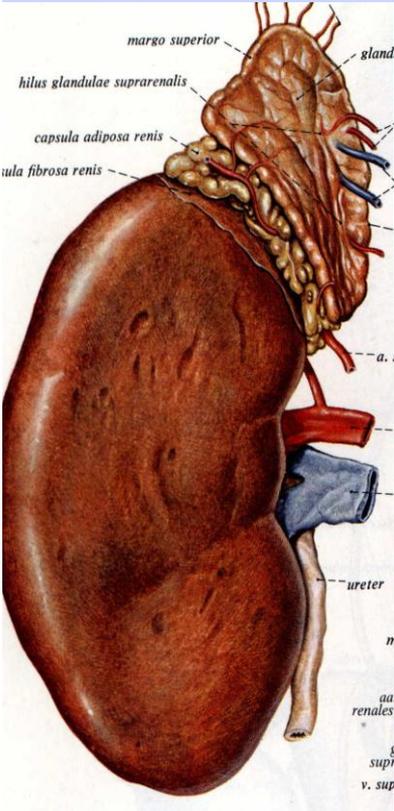
- Effektivitätsfalle
- Erfolgsfalle
- Unnötiger Druck und Sorgen

# Effektivitätsfalle



Cella St. Benedikt Reichenau - Bodensee

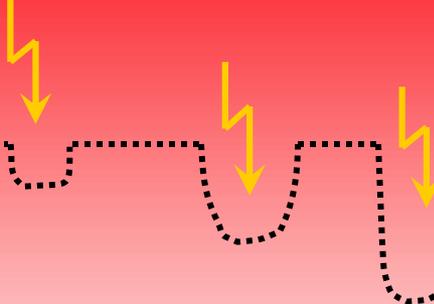
# Erfolgsfalle



**Stresshormone**

**Anspannung** ↑

**Stimmung** ↑



?

# Sympathikusnarkose





# Die Mañana – Potenz



# Druck und Sorgen





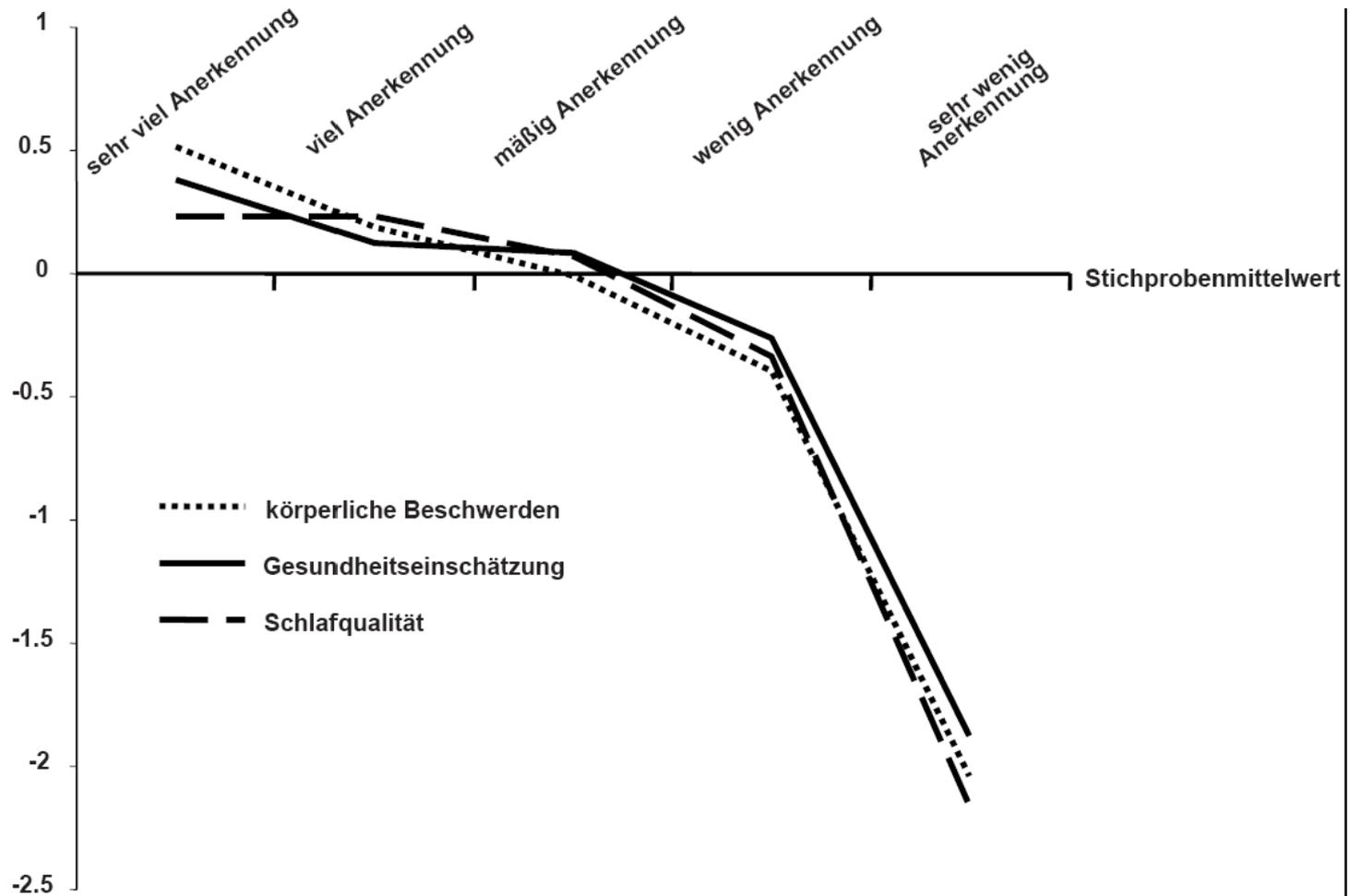


Abb. 7: Einfluss erfahrener Wertschätzung auf körperliche Beschwerden, Gesundheitseinschätzung und Schlafqualität.





Business Health Academy  
am Olympiastützpunkt Rhein-Neckar

# Was können Führungskräfte von Topathleten lernen?



Genau wie Topathleten  
wissen moderne  
Führungskräfte wie sie  
nach Spitzenleistungen  
**REGENERIEREN!**



# Rituale

*Führen Sie ein Mittagspausen-  
sowie ein Feierabendritual ein*

# Mittagspause



# Der Sinn des Tischgebets



# Feierabend



# Work-Life-Balance



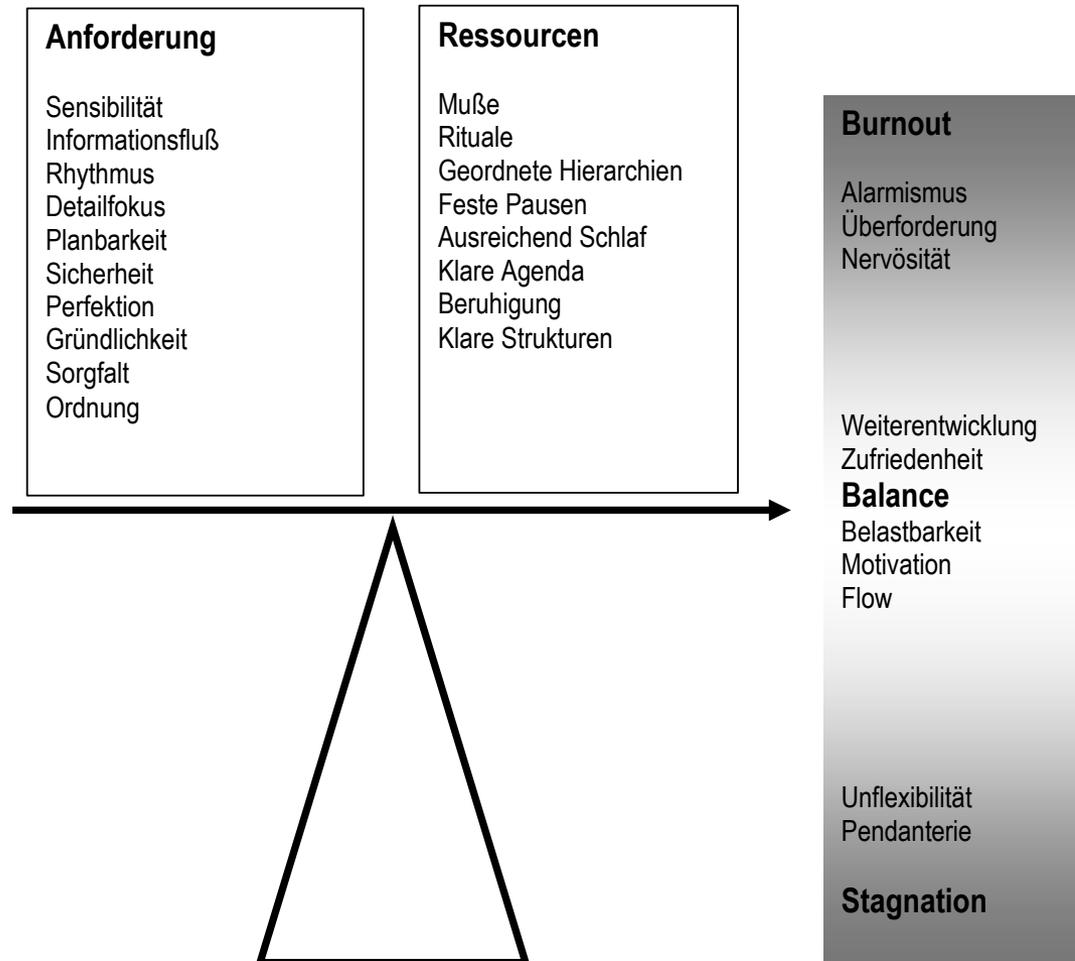
## *Teil 1*

## *Klärung der persönlichen Ausgangslage*

# Lebensbereich Reflexion



# Lebensbereich Reflexion



# Work-Life-Balance



Bewerten Sie folgende Aussagen nach folgendem Punkteschema:

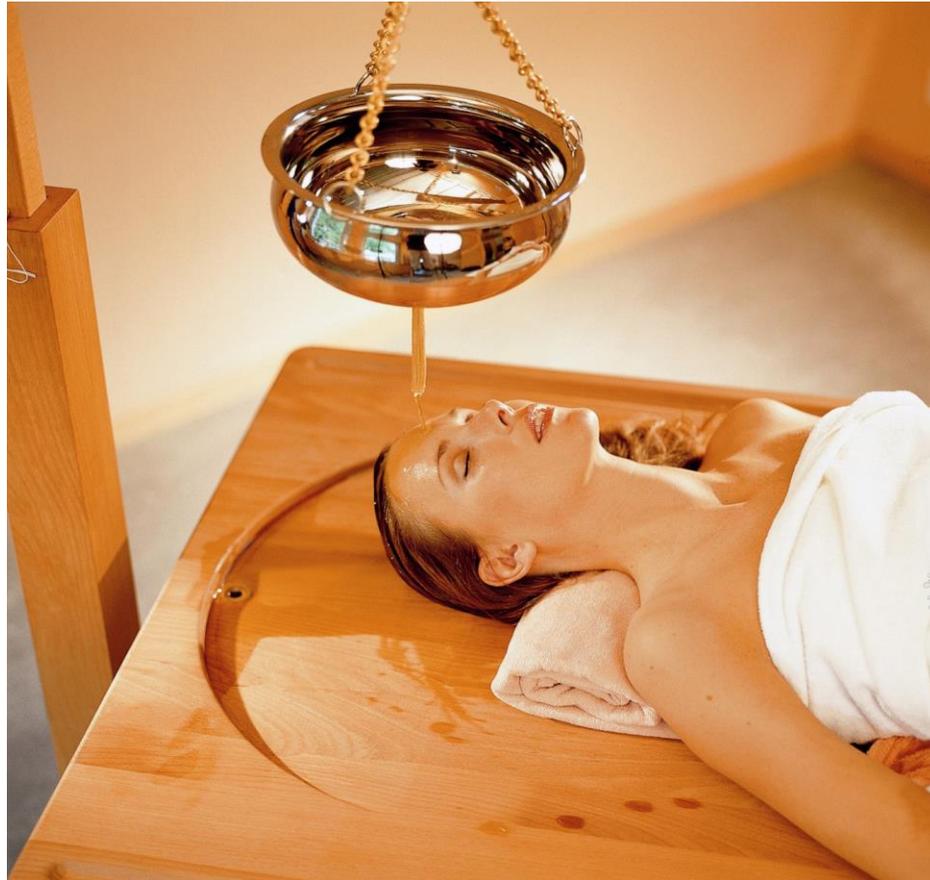
- |           |                     |
|-----------|---------------------|
| 0 Punkte: | trifft gar nicht zu |
| 1 Punkt:  | trifft seltener zu  |
| 2 Punkte: | trifft häufiger zu  |
| 3 Punkte: | trifft genau zu     |

# Auswertung:

R 1 = Ausgangslage (persönliche Anforderung)

Mehr als 10 Punkte	=	starke Ausprägung
Mehr als 6 Punkte	=	mittlere Ausprägung
Weniger als 6 Punkte	=	schwache Ausprägung

# Mañana-Tipp Reflexion



# Auswertung:

R 1 = Ausgangslage (persönliche Anforderung)

Mehr als 10 Punkte	=	starke Ausprägung
Mehr als 6 Punkte	=	mittlere Ausprägung
Weniger als 6 Punkte	=	schwache Ausprägung

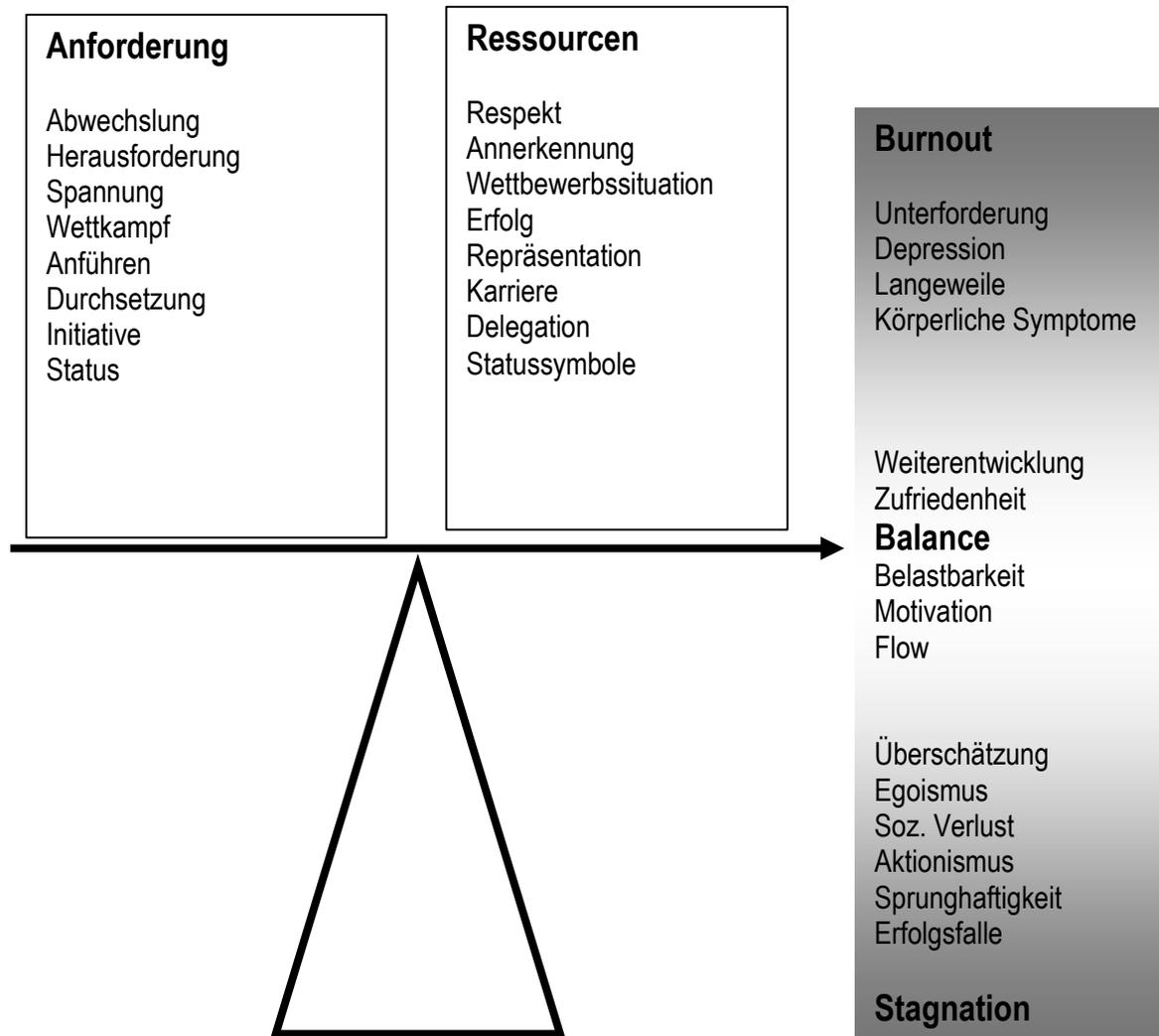
R 2 = aktuelle Lebenssituation (Ressourcen)

R 2 – R1 = **R 3** = aktuelles Bedarfsprofil

# Lebensbereich Aktion



# Lebensbereich AKTION





# Aktivierbarkeit



# Auswertung:

A 1 = Ausgangslage (persönliche Anforderung)

Mehr als 10 Punkte	=	starke Ausprägung
Mehr als 6 Punkte	=	mittlere Ausprägung
Weniger als 6 Punkte	=	schwache Ausprägung

# Mañana-Tipp Aktion







# Auswertung:

A 1 = Ausgangslage (persönliche Anforderung)

Mehr als 10 Punkte	=	starke Ausprägung
Mehr als 6 Punkte	=	mittlere Ausprägung
Weniger als 6 Punkte	=	schwache Ausprägung

A 2 = aktuelle Lebenssituation (Ressourcen)

A 2 – A1 = **A 3** = aktuelles Bedarfsprofil

**Intro-  
vertiert**



**Extro-  
vertiert**



Sensorische  
Erregbarkeit



Motorische  
Aktivierbarkeit





Sensorische  
Erregbarkeit



Motorische  
Aktivierbarkeit



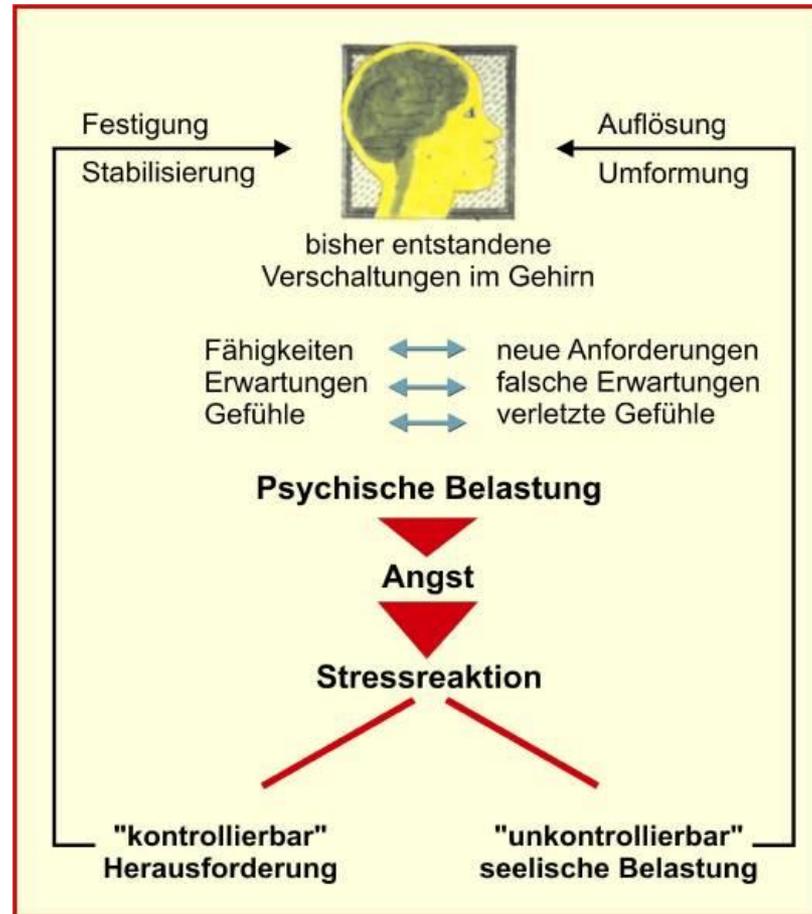
# Burnoutprophylaxe

Die Fähigkeit im richtigen Moment

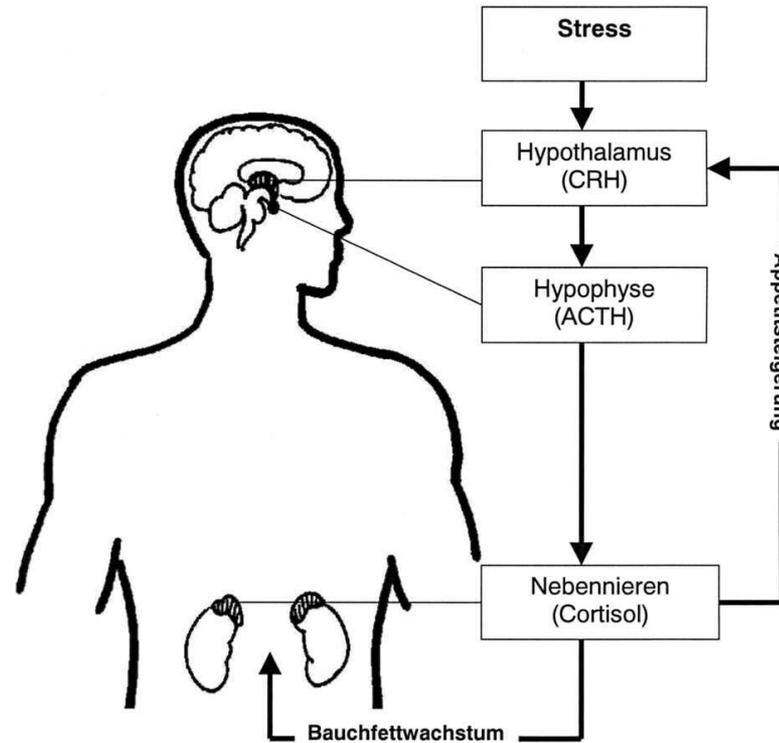
- sich selbst zu beruhigen und
- Nein zu sagen

# Das Streichholz - Rätsel

# Neuronale Plastizität



# Stress – Hormone - Gewicht

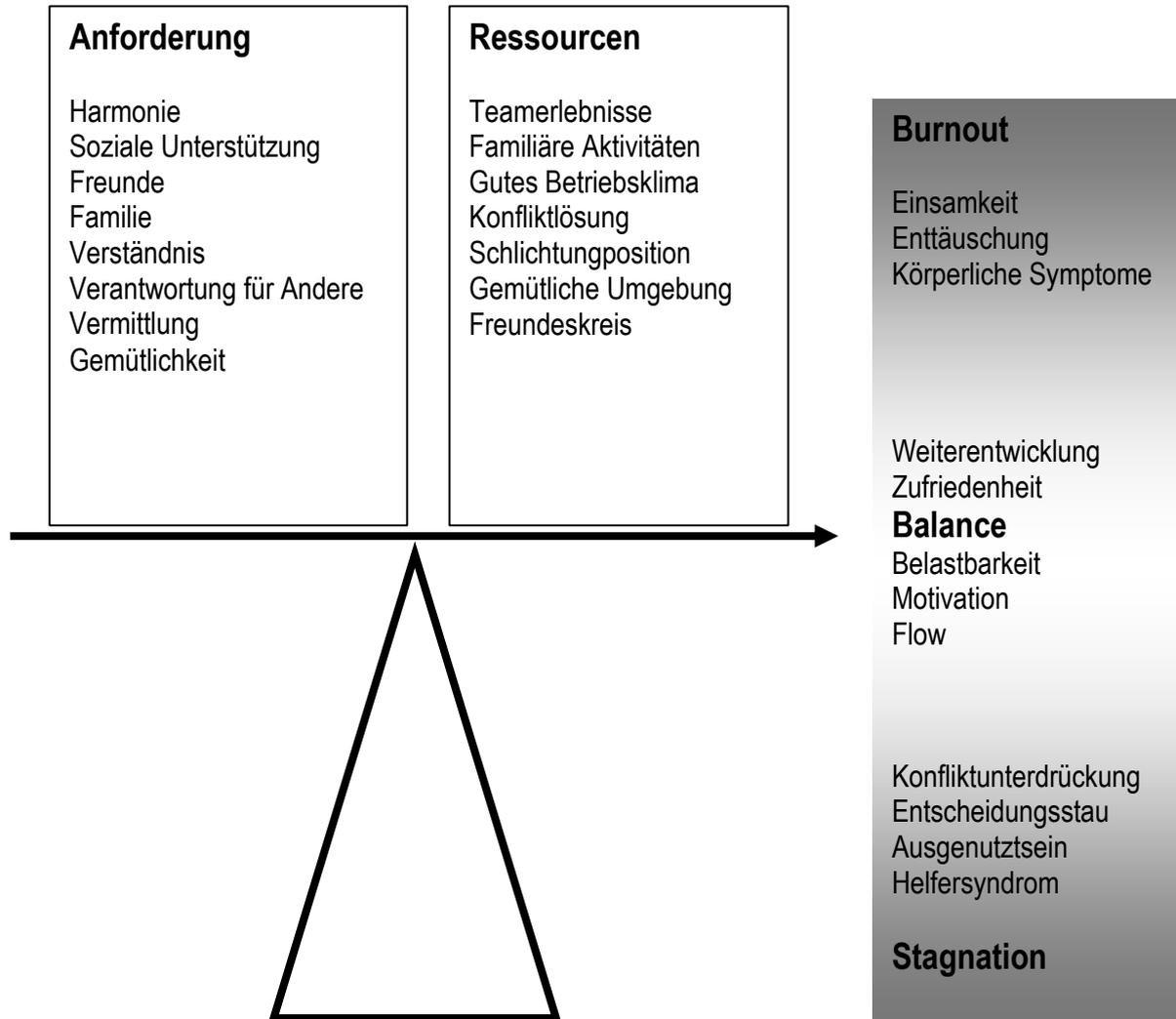


# Die Krise baut das Gehirn um (unkontrollierte Stressreaktion)

# Lebensbereich Sozialer Rückhalt



# Lebensbereich SOZIALER RÜCKHALT



# Stabile Zonen

Ideen, Werte

Orte, Räume

Fähigkeiten, Hobbies

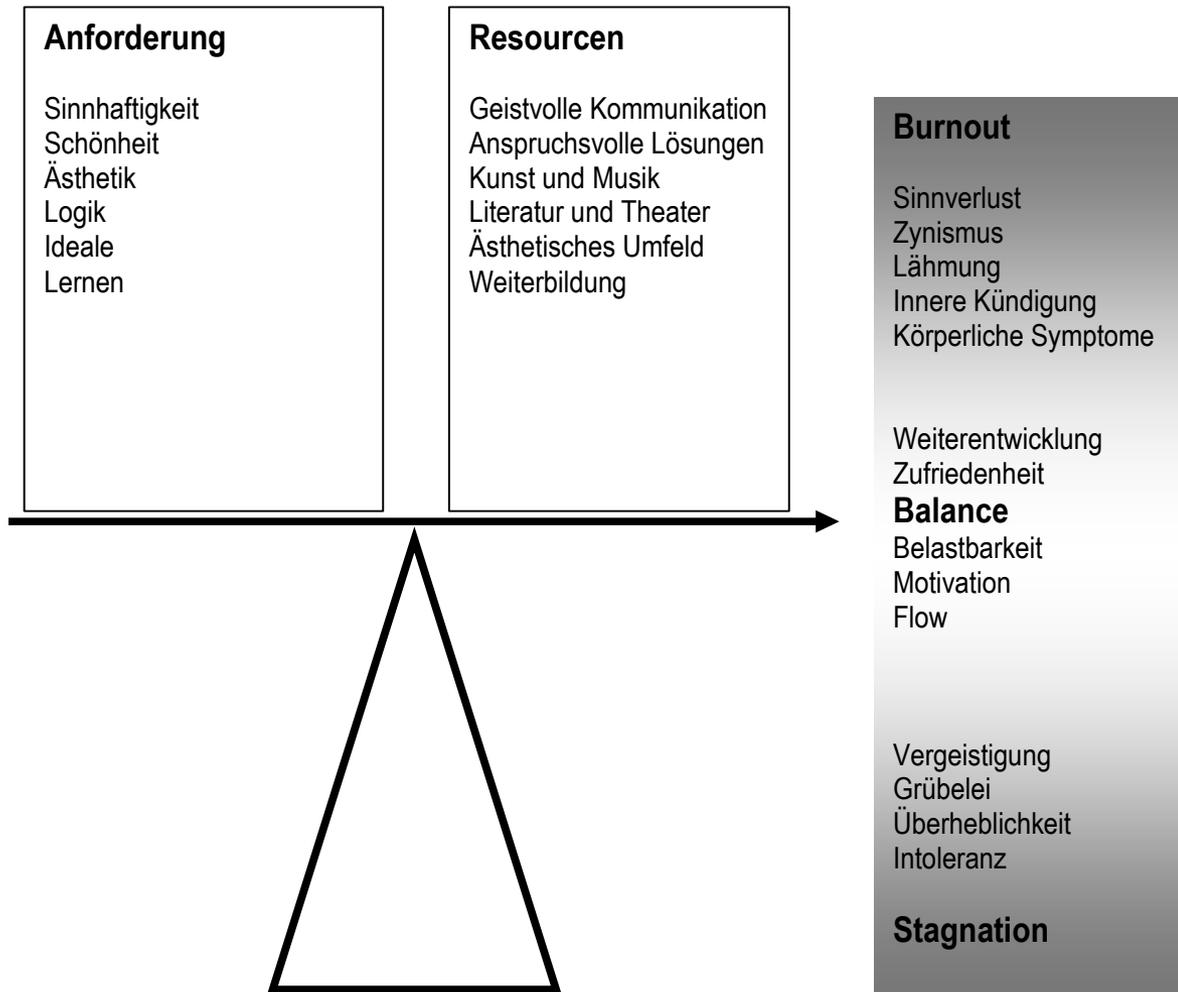
Menschen, Gesellschaft

Gegenstände, Symbole

# Lebensbereich Intellekt



# Lebensbereich Intellekt



# Mañana-Tipp Intellekt



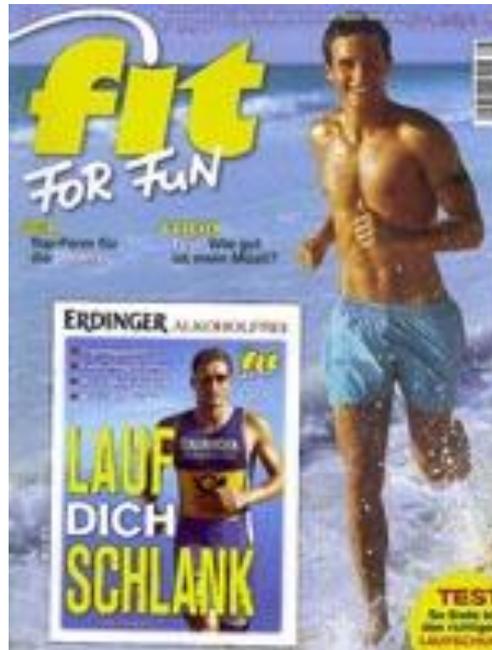
# Lebensbereich Energie



# Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE



- 1. Vielseitig essen**
- 2. Getreideprodukte - mehrmals am Tag und reichlich Kartoffeln**
- 3. Gemüse und Obst - Nimm "5" am Tag...**
- 4. Täglich Milch und Milchprodukte, einmal in der Woche Fisch;  
Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen**
- 5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel**
- 6. Zucker und Salz in Maßen**
- 7. Reichlich Flüssigkeit**
- 8. Schmackhaft und schonend zubereiten**
- 9. Nehmen Sie sich Zeit, genießen Sie Ihr Essen**
- 10. Achten Sie auf Ihr Wunschgewicht und bleiben Sie in Bewegung**



**Studie ist nicht gleich Studie.**

# *evidence based medicine*

levels

1

2

3

4

grades

A

B

C

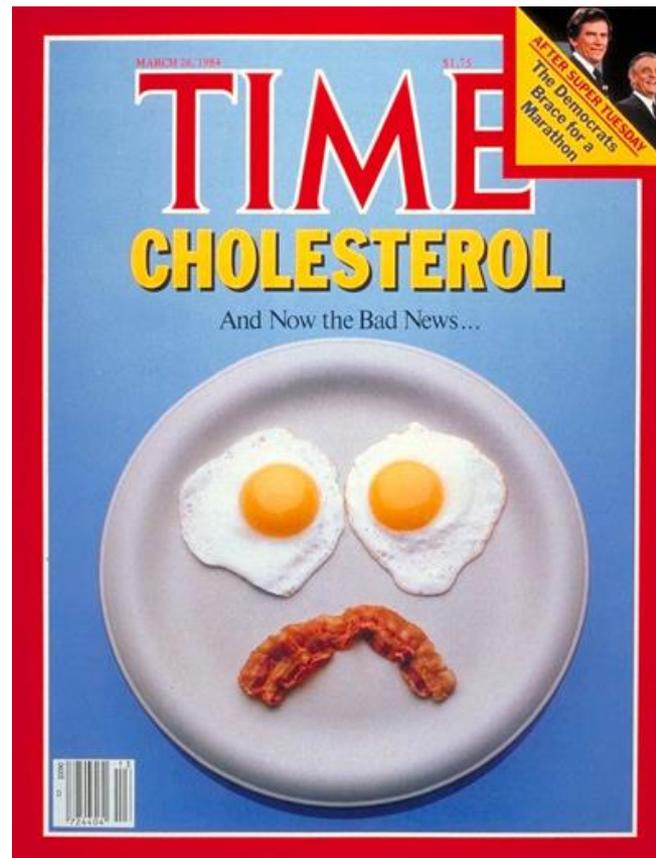
D

gold standard:

**systematic review**

**auf der Grundlage von  
1er-Studien**

# *Time Magazine, März 1984*



2001 wurden alle wissenschaftlichen Studien, die den Zusammenhang von Fett als Gesundheitsrisiko untersuchten, einer statistischen Qualitätskontrolle unterzogen. Man fand 16821 Studien. Davon waren statistisch hochwertig:

Hooper L „Dietary fat intake and prevention of cardiovascular Disease: systematic review. BMJ 2001/322/S.757

# 27

in Worten:  
siebenundzwanzig

# *Fett: Gesundheitsrisiko?*

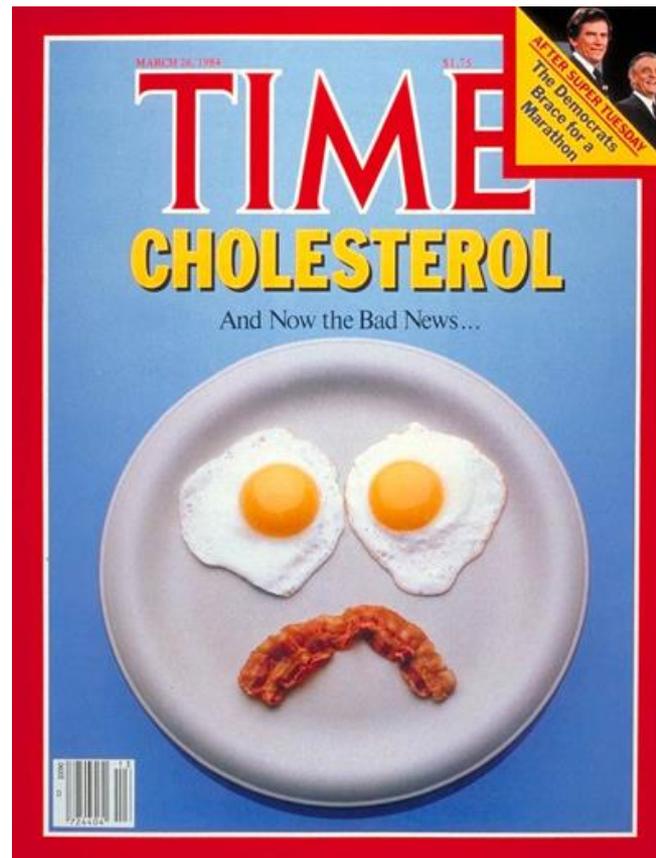
16821 studies

27 level 1 (0,15%)

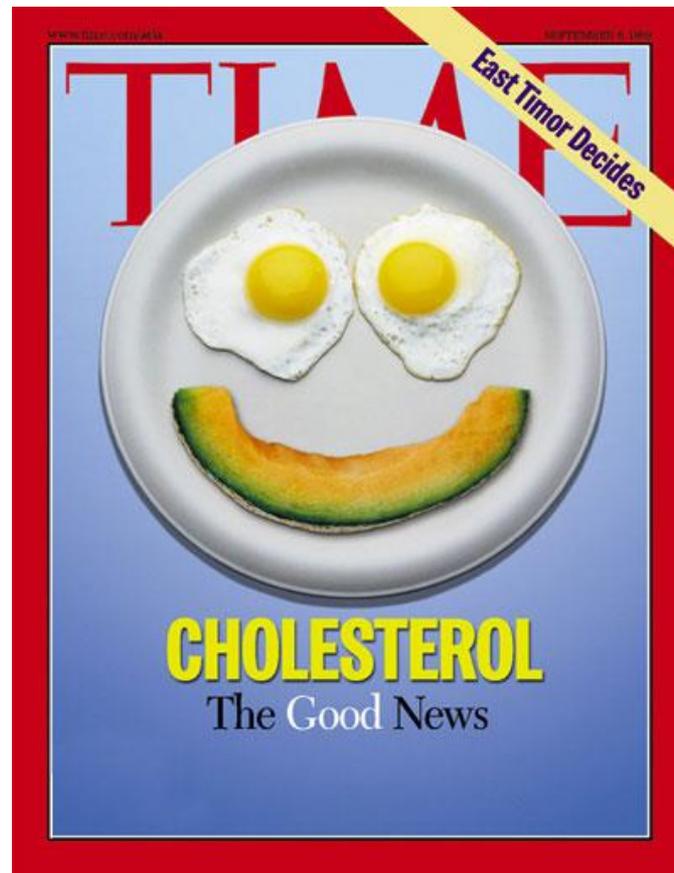
1 positiv (oslo diet heart study 60s)

Hooper L „Dietary fat intake and prevention of cardiovascular Disease: systematic review. BMJ 2001/322/S.757

# *Time Magazine, März 1984*



# *Time Magazine 1999*



Klaus Oberbeil

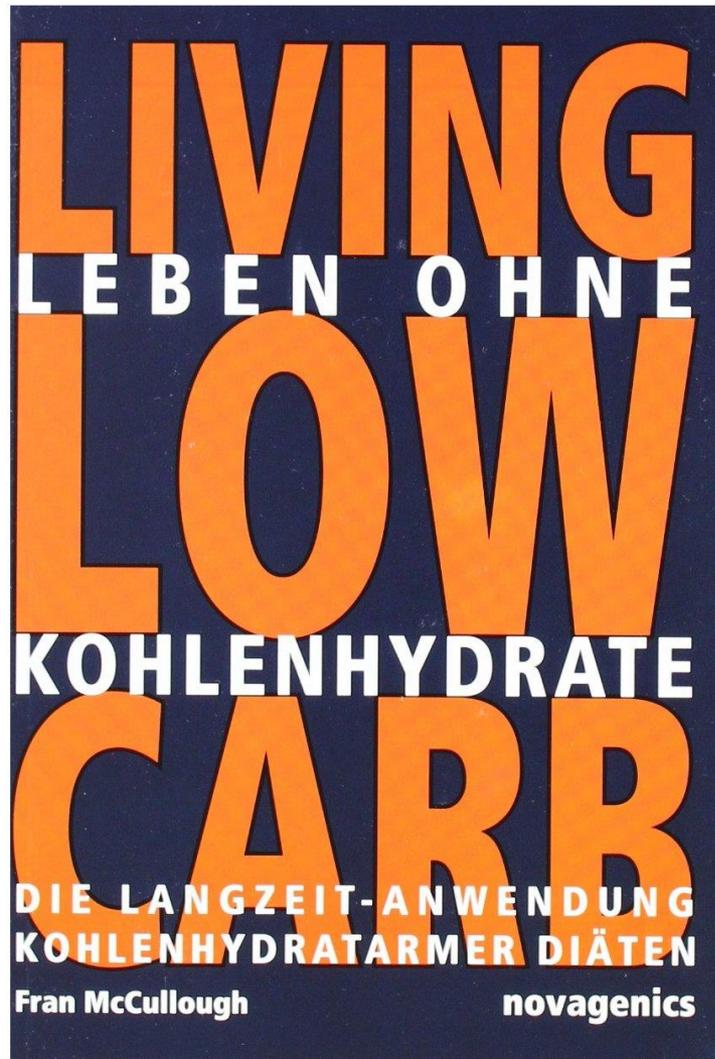
**Kursbuch**

# Fit ohne Fett

Ein Leben lang schlank,  
vital und glücklich







SARAH SCHOCKE | CHRISTINA STEINBACH

# Warum **BRAT-** **KARTOFFELN** schlank machen

Das neue  
Kohlenhydrat-Prinzip



**GU**





# Vitamin C - Konservierungsmittel

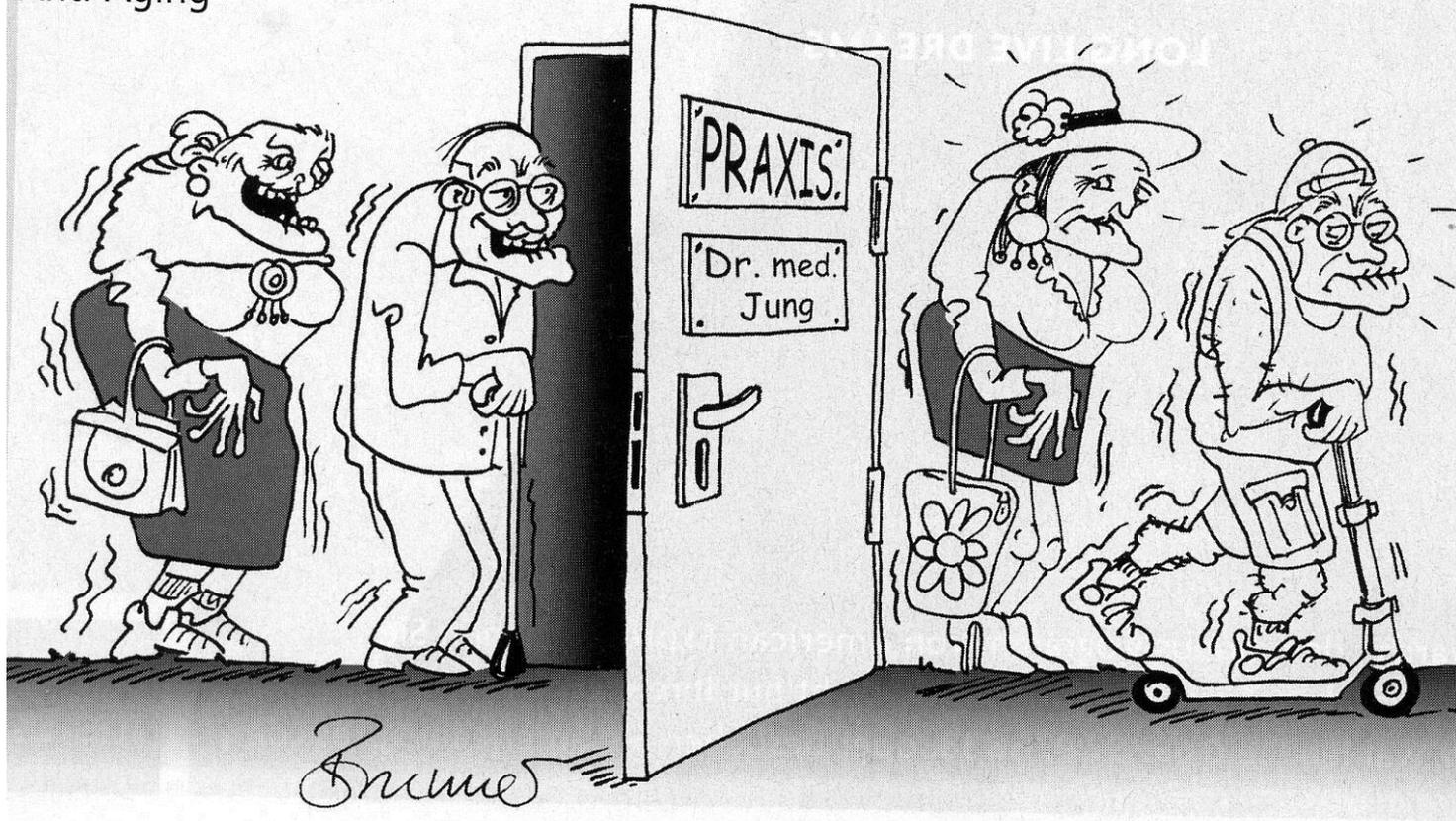
<b>E-Nummer:</b>	<b>300</b>
<b>Name:</b>	Ascorbinsäure, Vitamin
<b>Substanzgruppe</b>	Antioxidationsmittel, Säuerungsmittel, Stabilisator, Mehlbehandlungsmittel
<b>Vorkommen:</b>	Wird künstlich hergestellt. Kommt vor allem in Johannisbeeren, in der Leber, in Paprikaschoten, Weißkohl und Zitrusfrüchten
<b>Eigenschaften:</b>	Fördert die Maschinentauglichkeit der Teige sowie die Krumen und Porenbildung. Ist gut wasserlöslich und wird renal ausgeschieden.
	Obst- und Gemüsekonserven, verarbeitete, auch tiefgefrorene Kartoffelprodukte (verhindert die Braunfärbung), Fleisch- und Wurstwaren, zur Unterstützung der Wirkung des Nitritpökelsalzes bei der Umrötung; hemmt die Bildung toxischer <a href="#">Nitrosamine</a> , Getränke wie Wein, Bier, Fruchtsäfte (zur Stabilisierung), eihaltige Erzeugnisse, zur Vitaminisierung von Lebensmitteln aller Art,
<b>Symptome:</b>	in den üblichen Mengen als unbedenklich. Eine chronische hohe Einnahme kann zu Nierensteine durch Oxalsäure
<b>Höchstmengen:</b>	Für Lebensmittel ohne Höchstmengenbeschränkungen allgemein zugelassen (quantum satis), auch in Säuglingsfölgennahrung (200-300mg/kg).
<b><a href="#">ADI-Wert:</a></b>	- 15 mg/kg

Quelle: [http:// www.gifte.de/Lebensmittel/e\\_300\\_-\\_341.htm](http://www.gifte.de/Lebensmittel/e_300_-_341.htm)



# Anti-Aging

Anti-Aging



# *Die Fünf-am-Tag Kampagne*



## „5 am Tag“-Kampagne: Wissenschaftliche Begründung

**Schlüsselwörter:** „5 am Tag-Kampagne“ – wissenschaftliche Begründung – Obst- und Gemüseverzehr – Krebskrankungsrisiko – „World Cancer Research Fund“ – Prävention – Antioxidantien – sekundäre Pflanzenstoffe – Kohortenstudie – Interventionsstudie

Die „5 am Tag“-Kampagne hat das Ziel, das Risiko für Krebskrankungen durch die Steigerung des Gemüse- und Obstverzehrs zu senken. Die Kampagne hat die amerikanische Initiative des Nationalen Krebsforschungsinstituts der USA, „5 a day – for better health“ als Vorbild. Diese Initiative wurde als öffentlich-private Partnerschaft zu Beginn der 90er Jahre begründet. Zu dieser Zeit erschienen die ersten Übersichtsarbeiten über die Ergebnisse aus Fall-Kontroll-Studien, die erste Ergebnisse krebsrisikosenkender Effekte von Gemüse und Obst bei einigen Krebsformen ergaben (Steinmetz und Potter 1991, Block 1992).

Einen weiteren Meilenstein für den Start der deutschen „5 am Tag“-Kampagne stellt der 1997 publizierte Bericht des „World Cancer Research Fund“ (WCRF, 1997) und des „American Institute for Cancer Research“ mit dem Titel: „Food, nutrition and the prevention of cancer: a global perspective“ dar. Dieser Bericht, der von einem Gremium führender Krebsexperten wissenschaftlich betreut wurde, kam zu einer ähnlichen Einschätzung wie die ersten Übersichtsarbeiten von 1991/1992. Auch unter Berücksichtigung der neueren Arbeiten ergab sich die Schlussfolgerung, dass überzeugende Hinweise für eine Risikosenkung durch hohen Gemüse- und Obstverzehr bei 5 der 18 untersuchten Krebsformen (Krebs im Mund- und Rachenraum, Speiseröhre, Magen, Lunge, Kolorektum) bestehen und bei 4 von den 18 Erkrankungen eine risikosenkende Wirkung wahrscheinlich ist (Kehlkopf, Bauchspeicheldrüse, Brust, Blase). Bei 7 weiteren Krebsformen wird eine solche Beziehung als möglich angenommen. In ihren Empfehlungen zur Krebsprävention sprachen die Experten daher dem Gemüse- und Obstverzehr eine wichtige Rolle bei der Senkung des Krebsrisikos zu. Der quantitative Effekt einer Anhebung des Gemüse- und Obstverzehrs auf

400–800 g pro Tag wurde weltweit mit einer Senkung des Krebsaufkommens um 23 % geschätzt. Dabei wurde die Spannweite des Effekts mit einer unteren Schätzung von 7 % und einer oberen von 31 % angegeben. Die Empfehlung, mehr als 5 Portionen Gemüse und Obst oder 400–800 g pro Tag aufzunehmen, wurde zusammen mit 12 anderen Ernährungsempfehlungen einschließlich körperlicher Aktivität gegeben. Allen Empfehlungen zusammen wurde eine Senkung des Krebsaufkommens weltweit um 30 bis 40 % zugesprochen (WCRF, 1997).

Grundlage für die Einschätzung des WCRF, von einer überzeugenden bzw. wahrscheinlichen Beweislage für eine tumorriskosenkende Wirkung auszugehen, war das Kriterium, dass neben gesicherten epidemiologischen Ergebnissen auch plausible biologische Begründungen für eine kausale Wirkung von Gemüse und Obst vorliegen. Im Falle von Gemüse und Obst gibt es eine Vielzahl von experimentellen Studien, die mit Inhaltsstoffen von Gemüse und Obst vorgenommen wurden und häufig in dem spezifischen experimentellen Kontext tumorsenkende Effekte aufwiesen. Es fehlen bisher jedoch Studien am Menschen, die eindeutig nachweisen konnten, dass ein einzelner Inhaltsstoff von Gemüse und Obst unmittelbar das Krebsrisiko senkt.

Die Experten des „World Cancer Research Fund“ und auch andere Krebs-epidemiologen erkennen daher die Bedeutung von Gemüse und Obst als Präventionsmaßnahme als weitestgehend gesichert an, sind aber sehr zurückhaltend bei der Bewertung spezifischer Mechanismen. Dies gilt beispielsweise für die Bedeutung der gesenkten Bildung freier Radikale durch Antioxidantien oder den Nutzen einzelner sekundärer Pflanzenstoffe im Rahmen der Krebsprävention. Für den präventiven Nutzen einzelner Substanzen ist eine strenge Beweisführung notwendig. Neben einer eindeutigen Evi-

denz aus Beobachtungsstudien sind dabei auch risikosenkende Nachweise aus klinischen Studien und Interventionsstudien erforderlich.

Die wesentliche Begründung für die „5 am Tag“-Kampagne bezieht sich demnach zur Zeit auf die Beweiskraft beobachtender epidemiologischer Studien, unterlegt durch biologische Plausibilität. Diese Feststellung gilt auch für andere Krankheitsbilder, deren Erkrankungsrisiko mit steigendem Gemüse- und Obstverzehr abnimmt: kardiovaskuläre Erkrankungen, Katarakt (Jansen et al. 1998, Ness und Powles 1997, Joshipura et al. 1999). Eine weitere Erkrankung, für die vermehrt Hinweise über eine Risikominderung publiziert wurden, ist der Typ-2-Diabetes mellitus (Williams et al. 1999).

Ebenso konnte gezeigt werden, dass ein hoher Gemüseverzehr in Verbindung mit anderen Ernährungsumstellungen den Blutdruck bei Hypertonikern senkt (Appel et al. 1997). Für die genannten Krankheitsbilder muss jedoch einschränkend gesagt werden, dass eine derartige, systematische Zusammenfassung der vorhandenen Daten und deren Bewertung wie im Falle der Krebskrankungen nicht vorliegt.

Einen unmittelbaren Nachweis, dass eine Intervention mit Gemüse und Obst das Risiko für Krebs oder auch andere chronische Erkrankungen senkt, gibt es derzeit nicht. Ebenso fehlen beobachtende epidemiologische Daten, die belegen, dass eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten im Sinne einer Erhöhung des Gemüse- und Obstverzehrs im Erwachsenenalter das Erkrankungsrisiko für Krebs und andere chronische Erkrankungen zu senken vermag. Nach Expertenmeinung reicht die bisher vorgelegte Evidenz aber aus, um eine „5 am Tag“-Kampagne zu rechtfertigen. Für diese Einschätzung gibt es zwei Begründungen: Zum einen ist es zwar theoretisch möglich, dass sich die in den epidemiologischen Studien beobachteten Risikosenkungen

durch hohen Gemüse- und Obstverzehr auf andere Faktoren zurückführen lassen, die mit dem Gemüse- und Obstverzehr verbunden sind; doch erscheint dies wenig wahrscheinlich, da die einzelnen Studienergebnisse häufig für solche Effekte kontrolliert wurden. Zum anderen lässt sich die Einschätzung damit begründen, dass von den vielen Ernährungsfaktoren, die potentiell für die Krebsprävention in Frage kommen, der Einfluss von Gemüse und Obst wissenschaftlich am besten abgeklärt ist und nach der derzeitigen Datenlage den größten Effekt erbringt.

Die „5 am Tag“-Initiative folgt der Erkenntnis, dass epidemiologische Studien bei keinem anderen Ernährungsaspekt ähnlich übereinstimmende Ergebnisse ergeben haben und daher die Anhebung des Gemüse- und Obstverzehrs wahrscheinlich eine der effektivsten Möglichkeiten zur Krebsprävention durch Ernährung darstellt.

Um Missverständnissen vorzubeugen, soll darauf hingewiesen werden, dass Präventionskonzepte auf der Absenkung von Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeiten beruhen. Solche Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeiten werden in größeren Bevölkerungsgruppen abgeschätzt und stellen ein Durchschnittsmaß für diese Bevölkerung dar. Sie können aber keine Aussage über das Auftreten einer Erkrankung bei einem Individuum machen. Es kann daher vorkommen, dass im Einzelfall auch bei Einhalten aller Regeln bestimmte Erkrankungen, darunter auch Krebskrankungen, auftreten. Es wir auch das Gegenteil zu beobachten sein, dass trotz erhöhter Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeit bei einer Person keine der Erkrankungen eintritt.

Eine andere Frage betrifft die Differenzierung der Aussagen nach einzelnen Krebslokalisationen und einzelnen, häufig konsumierten Gemüse- bzw. Obstarten. Die epidemiologische Datenlage beruht auf der Publikation einzelner Studienergebnisse zu einzelnen Erkrankungen bzw. Krebsformen. In solchen Einzelstudien finden sich häufig Hinweise darauf, dass einzelne Gemüse- und Obstarten bei bestimmten Krebsformen eine besonders starke vorbeugende Wirkung haben. Diese Studienergebnisse beruhen auf unter-

schiedlichen Untersuchungsansätzen und -methoden, so dass sich die Ergebnisse auch zum Teil widersprechen. Zudem gibt es theoretische Gründe, die zu der Annahme führen, dass nicht in jeder Studienpopulation ein Ernährungsfaktor die gleiche risikosenkende Stärke aufweisen muss. Daher wird nicht einzelnen Gemüse- und Obstarten, sondern der gesamten Gemüse- und Obstgruppe der positive Effekt zugesprochen.

Es ist weiterhin die allgemeine Auffassung, dass Krebs ein multifaktorielles Geschehen darstellt und das Erkrankungsrisiko sich aus vielen einzelnen Komponenten zusammensetzt. Es ist daher nicht unlogisch, bei Überlegungen zur Prävention einzelner Krebslokalisationen auch weitere Risikofaktoren heranzuziehen, die teilweise mit der Ernährung in einem korrelativen Zusammenhang stehen können. Die Betrachtung des Gesamtspektrums hilft, unter Heranziehung des Risikoprofils von Bevölkerungen mit sehr niedrigen Raten für eine bestimmte Krebsform, die Einflussfaktoren zu bestimmen, die jeweils das erhöhte Auftreten einer Krebsform begründen. Ein solches, auf die Umwelt des Menschen ausgerichtetes Konzept findet in den Befunden aus Migrationsstudien seine wissenschaftliche Begründung. Aus den Migrationsstudien wissen wir, dass das Auftreten von Krebs zum großen Teil direkt von der jeweiligen Umwelt abhängt. Ebenso ist an der zeitlichen Entwicklung des Magen- und Lungenkrebs belegbar, dass eine Krebsprävention, die das Lebensumfeld des Menschen im weitesten Sinne verändert, überaus erfolgreich sein kann.

Eine gezielte Aufklärung über die Zusammenhänge zwischen Krebs und Ernährung erfordert ein gutes Zusammenwirken von Wissenschaft, gesundheitsbezogenen Organisationen und den Medien. In den gängigen Übersichten wie der des WCRF werden die bestehenden Informationen zusammengetragen und tabellarisch aufgearbeitet. Hierbei kommt es zunächst darauf an, sämtliche Studienergebnisse, die mit den verschiedenen Studientypen gewonnen wurden, heranzuziehen. Ein solches Verfahren ist auf Grund der komplexen Datenlage auch angezeigt.

Aus der Bewertung dieser Daten werden schließlich Empfehlungen abgeleitet. Dabei kommt den Ergebnissen der prospektiven Kohortenstudien bzw. der Interventionsstudien wegen des besseren methodischen Studiendesigns ein besonderes Gewicht zu.

Die Datenlage zum Zusammenhang von Ernährung und Krebs wird sich in den nächsten Jahren durch die Vielzahl von existierenden prospektiven Kohortenstudien wesentlich verbessern. Neue Erkenntnisse zu krankheitsreduzierenden Wirkungsprinzipien von Gemüse und Obst können durch die Strategie, biologische Materialien bei epidemiologischen Studien heranzuziehen, gewonnen werden. Grundsätzlich ist jedoch anzumerken, dass nur durch eine Interventionsstudie, die in dem Falle von Krebskrankungen mehrere zehntausend Personen umfassen muss, eine genaue quantitative Abschätzung der gesundheitslichen Effekte einer Präventionsmaßnahme vorgenommen werden kann. Solange solche Studien nicht vorliegen, sind wir auf die Aufbereitung der bisher vorliegenden Daten und deren Interpretation angewiesen. Diese Daten besagen heute eindeutig, dass im Bereich von Gemüse und Obst neben dem Verzicht auf das Rauchen das größte Präventionspotential für Krebs zu sehen ist.

*Quelle: Arbeitsgruppe Wissenschaft des „5 am Tag-Vereins“; Sprecher der AG: Prof. Dr. H.K. Biesalski, Universität Stuttgart-Hohenheim*

### Literatur:

1. Appel LW, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM et al.: A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *N Engl J Med* 336 (1997) 1117-1124
2. Block G, Patterson BH, Subar A: Fruit, vegetable, and cancer prevention: A review of the epidemiological evidence. *Nutrition and Cancer* 18 (1992) 1-29
3. Jansen MCJF, Klerk M, van't Veer P, Kok FJ: Fruits and vegetables in chronic disease prevention. *Division of Human Nutrition and Epidemiology, Wageningen Agricultural University*, (1998)
4. Joshipura KJ, Ascherio A, Manson JE, Stampfer MJ, Rimm EB, Speizer FE, Hennekens CH, Spiegelman D, Willett WC: Fruit and vegetable intake in relation to risk



# Haben Vegetarier weniger Herzinfarkte?

## Mortality in vegetarians and nonvegetarians: detailed findings from a collaborative analysis of 5 prospective studies<sup>1-3</sup>

Timothy J Key, Gary E Fraser, Margaret Thorogood, Paul N Appleby, Valerie Beral, Gillian Reeves, Michael L Burr, Jenny Chang-Claude, Rainer Frentzel-Beyme, Jan W Kuzma, Jim Mann, and Klim McPherson

**ABSTRACT** We combined data from 5 prospective studies to compare the death rates from common diseases of vegetarians with those of nonvegetarians with similar lifestyles. A summary of these results was reported previously; we report here more details of the findings. Data for 76 172 men and women were available. Vegetarians were those who did not eat any meat or fish ( $n = 27\,808$ ). Death rate ratios at ages 16–89 y were calculated by Poisson regression and all results were adjusted for age, sex, and smoking status. A random-effects model was used to calculate pooled estimates of effect for all studies combined. There were 8330 deaths after a mean of 10.6 y of follow-up. Mortality from ischemic heart disease was 24% lower in vegetarians than in nonvegetarians (death rate ratio: 0.76; 95% CI: 0.62, 0.94;  $P < 0.01$ ). The lower mortality from ischemic heart disease among vegetarians was greater at younger ages and was restricted to those who had followed their current diet for  $>5$  y. Further categorization of diets showed that, in comparison with regular meat eaters, mortality from ischemic heart disease was 20% lower in occasional meat eaters, 34% lower in people who ate fish but not meat, 34% lower in lactoovovegetarians, and 26% lower in vegans. There were no significant differences between vegetarians and nonvegetarians in mortality from cerebrovascular disease, stomach cancer, colorectal cancer, lung cancer, breast cancer, prostate cancer, or all other causes combined. *Am J Clin Nutr* 1999;70(suppl):516S–24S.

# Ja, aber Sie sterben früher!?

## Mortality in vegetarians and nonvegetarians: detailed findings from a collaborative analysis of 5 prospective studies<sup>1-3</sup>

Timothy J Key, Gary E Fraser, Margaret Thorogood, Paul N Appleby, Valerie Beral, Gillian Reeves, Michael L Burr, Jenny Chang-Claude, Rainer Frentzel-Beyme, Jan W Kuzma, Jim Mann, and Klim McPherson

TABLE 3  
Death rate ratios and 95% CIs and the number of deaths for vegetarians compared with nonvegetarians by study, adjusted for age, sex, and smoking status, and for all studies combined

Study	Cancer					Ischemic heart disease	Cerebrovascular disease	Other causes	All causes
	Stomach	Colorectal	Lung	Breast	Prostate				
Adventist Mortality (1)									
Death rate ratio	0.64 (0.30, 1.36)	1.37 (0.73, 2.56)	0.59 (0.10, 3.28)	0.65 (0.28, 1.52)	1.41 (0.49, 4.04)	0.74 (0.63, 0.88)	0.65 (0.48, 0.87)	0.96 (0.83, 1.11)	0.83 (0.76, 0.92)
Number of deaths	30	41	6	26	15	598	182	737	1635
Health Food Shoppers (2)									
Death rate ratio	1.23 (0.62, 2.47)	0.90 (0.58, 1.39)	1.13 (0.67, 1.92)	1.74 (1.11, 2.72)	1.31 (0.65, 2.66)	0.97 (0.81, 1.16)	0.99 (0.78, 1.26)	1.20 (1.06, 1.37)	1.11 (1.02, 1.21)
Number of deaths	34	90	66	79	32	521	292	1013	2127
Adventist Health (3)									
Death rate ratio	1.58 (0.68, 3.70)	1.01 (0.66, 1.56)	0.69 (0.37, 1.27)	0.52 (0.27, 0.97)	0.79 (0.44, 1.41)	0.62 (0.53, 0.73)	0.93 (0.73, 1.19)	0.88 (0.79, 0.97)	0.80 (0.74, 0.87)
Number of deaths	26	104	96	64	66	921	317	1970	3564
Heidelberg (4)									
Death rate ratio	2.66 (0.32, 21.7)	0.35 (0.06, 2.11)	— <sup>1</sup>	1.09 (0.18, 6.67)	1.67 (0.14, 19.6)	0.45 (0.22, 0.95)	1.69 (0.69, 4.15)	1.45 (0.92, 2.30)	1.17 (0.85, 1.63)
Number of deaths	8	5	2	5	3	29	31	102	185
Oxford Vegetarian (5)									
Death rate ratio	0.46 (0.11, 1.85)	0.94 (0.49, 1.80)	0.66 (0.31, 1.37)	1.10 (0.57, 2.12)	0.42 (0.16, 1.09)	0.90 (0.68, 1.20)	1.17 (0.76, 1.80)	1.12 (0.91, 1.36)	1.00 (0.87, 1.15)
Number of deaths	9	38	33	36	21	195	87	400	819
$\chi^2$ For heterogeneity between studies	4.83	2.56	2.52	10.89 ( $P < 0.05$ )	4.71	15.98 ( $P < 0.01$ )	8.73	18.35 ( $P < 0.01$ )	36.09 ( $P < 0.0001$ )
All studies									
Death rate ratio <sup>2</sup>	1.02 (0.64, 1.62)	0.99 (0.77, 1.27)	0.84 (0.59, 1.18)	0.95 (0.55, 1.63)	0.91 (0.60, 1.39)	0.76 (0.62, 0.94)	0.93 (0.74, 1.17)	1.06 (0.90, 1.24)	0.95 (0.82, 1.11)
Number of deaths	107	278	203	210	137	2264	909	4222	8330

<sup>1</sup> Estimate unreliable because there were only 2 deaths.

<sup>2</sup> Obtained by combining the results of all studies with use of a random-effects model.

# Epidemie Übergewicht

## Europameister im Übergewicht

Die Deutschen essen zu fett, zu süß und zu viel - und sind inzwischen die dicksten Europäer.



# *Body-Mass-Index (BMI)*

BMI = Körpergewicht geteilt durch (Körpergröße)<sup>2</sup>

<u>BMI</u>	<u>Definition</u>	<u>1,65 m groß</u>	<u>1,80 m groß</u>
unter 20	Untergewicht	unter 55 kg	unter 65 kg
20-24,9	Normalgewicht	55-67	65-80
25-29,9	Übergewicht (Adipositas I)	68-81	81-96
30 und mehr	Fettsucht II	über 82	über 97
40 und mehr	Extreme Fettsucht III	über 109	über 129

# Association of All-Cause Mortality With Overweight and Obesity Using Standard Body Mass Index Categories

## A Systematic Review and Meta-analysis

---

Katherine M. Flegal, PhD

---

Brian K. Kit, MD

---

Heather Orpana, PhD

---

Barry I. Graubard, PhD

---

**T**HE TOPIC OF THE MORTALITY differences between weight categories has sometimes

**Importance** Estimates of the relative mortality risks associated with normal weight, overweight, and obesity may help to inform decision making in the clinical setting.

**Objective** To perform a systematic review of reported hazard ratios (HRs) of all-cause mortality for overweight and obesity relative to normal weight in the general population.

**Data Sources** PubMed and EMBASE electronic databases were searched through September 30, 2012, without language restrictions.

*JAMA. 2013;309(1):71-82*

# Conclusions

... Relative to normal weight, ...  
Grade 1 obesity overall was not associated with higher mortality, and overweight was associated with significantly lower all-cause mortality.

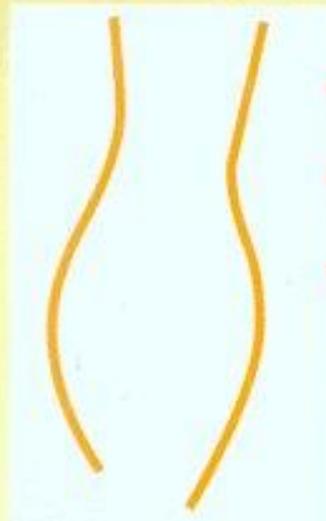
*JAMA. 2013;309(1):71-82*

Jutta Lamy  
Christina Zacker

# Essen Sie sich schlank

Nahrungsmittel, die  
abnehmen helfen

Mit Einkaufstips  
von A bis Z



- So erreichen Sie Ihr Wohlfühl-Gewicht
- Schlank werden ohne Diät
- Schlank bleiben durch ausgewogene Ernährung

5. überarbeitete und  
erweiterte Auflage

  
MIDENA



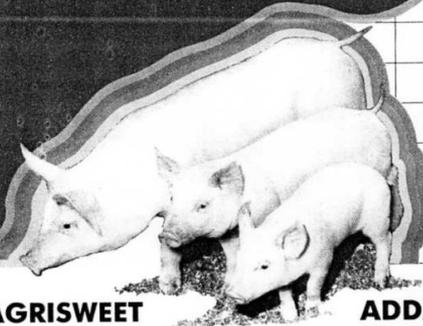


**International Additives**

**SÜßSTOFFE**

**erhöhen Gewicht und Gewinn**

- Die neue Generation hochgradig intensiver Süßstoffe
- Natürlicher Süßstoff
- Ohne bitteren Nachgeschmack



**AGRI-SWEET**

**ADDAROME  
Schweine (Süß)**

### **AGRISWEET**

AGRISWEET ist der erste einer neuen Generation hochgradig intensiver Süßstoffe ohne bitteren Nachgeschmack, der zur Appetitstimulierung in der Schweineaufzucht entwickelt wurde.

### **AGRISWEET**

AGRISWEET im Futter verbessert die tägliche Futteraufnahme bei Ferkeln und Jungschweinen. Auch bei Sauen mit gezügelmtem Appetit wird die Futteraufnahme stimuliert.

Alleinvertrieb für die Bundesrepublik Deutschland und Österreich:

Fritz Köster Handelsgesellschaft  
mbH & Co  
Postfach 18 43  
2000 Hamburg 13  
Telefon: 040 44 11 4-0 Telex: 211 372

### **ADDAROME – Schweine (süß)**

ADDAROME – Schweine (süß) zum Einsatz in Ferkelstarter- und Aufzucht Futtermitteln. Diese Kombination aus Süßstoff und Aromen stimuliert die Futteraufnahme und erhöht die Gewichtszunahme der Ferkel vor und nach der Entwöhnung durch hochgradig intensive Süßkraft, Geruch und Geschmack.

Fordern Sie weitere Unterlagen über die Produkte AGRISWEET, ADDAROME – Schweine (süß) sowie das übrige Lieferprogramm in Geschmacksstoffen aus der Produktion der International Additives Limited an.



Produktion:

**International  
Additives Limited**

The Flavour Centre, Wallasey  
Merseyside, L44 4AH England  
Telefon: 051 653 4545 Telex: 629 568

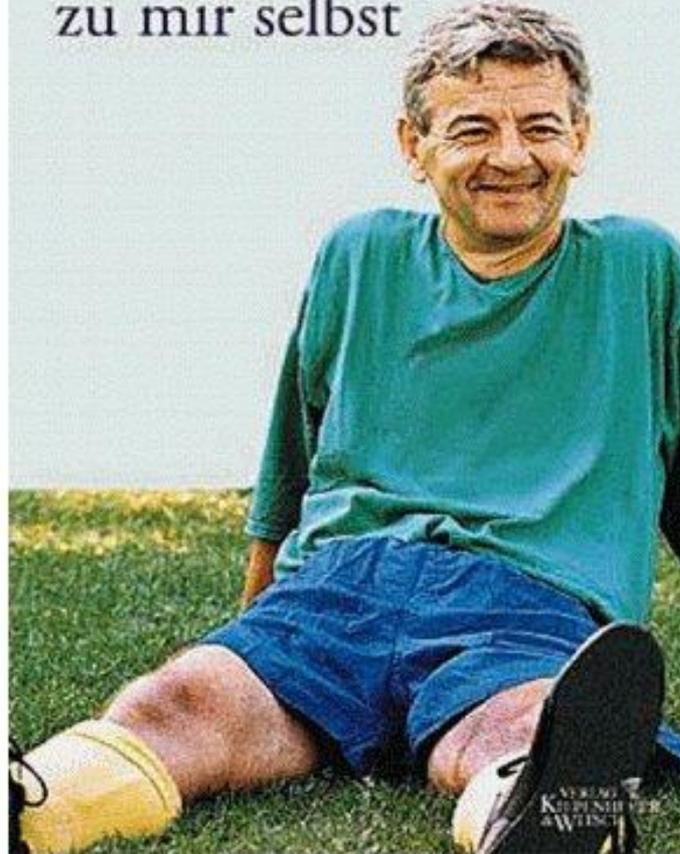
**Hays**

A Hays Chemicals Limited company

*1991 - 1998*

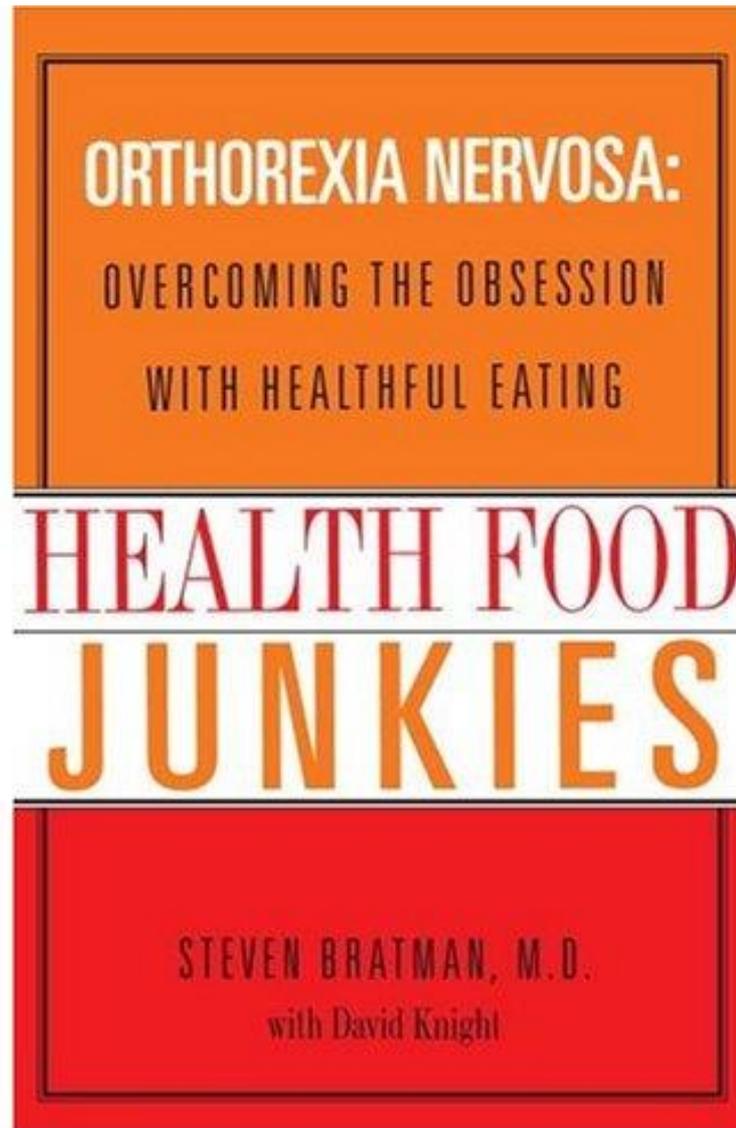


Joschka Fischer  
Mein langer Lauf  
zu mir selbst



*2005*









# Was sind die Gründe?

# 1. Gesundheit wird zur Religion





Prof. Dr. Helmut Erbersdobler

## Heavy User?

In diesem Herbst häufen sich die Aktivitäten in Sachen Adipositas. So richtete die DGE die Dreiländertagung zum Thema „Adipositas, eine Herausforderung fürs Leben?“ Ende September in Dresden aus, und Anfang Oktober fand die 20. Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft in Hamburg statt. Am 29. September veranstaltete der Verein Plattform Ernährung und Bewegung e. V. seinen Gründungskongress und fast gleichzeitig erschien das Buch von Renate KÖNAST „Die Dickmacher“. Die Ernährungs-Umschau widmet sich ebenfalls intensiv diesen Fragen.

Die Problematik ist äußerst vielschichtig, aber dennoch kreisen alle Überlegungen um die drei Punkte kalorische Überversorgung, Bewegungsmangel und sozioökonomischer Status. Gerade der letzte Punkt wiegt schwer. Denn viele der materiell mehr oder weniger

ausreichend versorgten, aber sozial und bildungspolitisch Vernachlässigten unserer Gesellschaft haben sich in eine eigene Welt zurück gezogen. Wie aber kann man die sozial schwachen, vermehrt übergewichtigen und generell an der Ernährung nicht interessierten Verbraucher erreichen? Bisher zielten Programme vorrangig auf den gut ansprechbaren Teil der Bevölkerung, in dem es ja auch Übergewichtige gibt.

Deutlich wird: Ernährung und körperliche Aktivität müssen qualitativ und quantitativ verbessert werden. Hinsichtlich der körperlichen Aktivität sind noch viele Probleme zu lösen (vgl. den Beitrag von Klaus Bös in der September-Ausgabe). Bewegung fällt in den Bereich des Arbeitsstoffwechsels, und körperliche Arbeit ist vielen unbequem und lästig. Spielerische Betätigung erscheint als der Lösungsweg, z. B. nach der Schule und dem Essen. Renate KÖNAST macht dies in ihrem Buch an einem schönen Beispiel aus der eigenen Kindheit deutlich. Aber gibt es heute außerhalb der Schule im eigenen Wohnviertel überhaupt noch so viele Kinder, dass z. B. zwei Fußball- oder Eishockey-Mannschaften gegeneinander spielen können? Sonst wird der spontane Ausgleich für das Stillsitzen in der Schule unsicher, organisierte Bewegung ist angesagt.

Aber auch in der Ernährung ist nur scheinbar alles klar. Verkleinerung der Portionsgrößen, Verringerung der Energiedichte besonders beliebter Mahlzeiten und Reduktion der Aufnahme zuckerhaltiger Softdrinks oder von Snacks und Co. werden propagiert. Die Wurzeln des Übels liegen tiefer. So spielt es sicher eine Rolle, dass nicht mehr täglich nach Bedarf eingekauft wird, sondern stets große Mengen besorgt und bevorratet werden. Was ständig verfügbar ist, wird vermehrt konsumiert. Jede Woche gibt es neue Sonderangebote an Getränken und Leckereien, die in großen Mengen gekauft und beschleunigt aufgebraucht werden. Aus dem Auge, aus dem Sinn – das ist heute nicht mehr möglich. Selbst wenn in Haus und Küche nur Äpfel und Karotten in Sichtweite herumstehen, spätestens die Werbung holt uns alles wieder ins Bewusstsein zurück. Dazu kommt noch, dass in vielen Familien nicht mehr selbst gekocht, sondern mehrfach in der Woche Pizza oder Döner gegessen wird. Man ist zu müde oder zu bequem, um zu kochen, oder kann es nicht. Die sog. Heavy User der Fast-Food-Restaurants, die einmal in der Woche dorthin gehen, fallen da fast nicht auf.

Es geht also nicht allein um Essen und Trinken, sondern um unseren gesamten Lebensstil. Die Frage ist, ob manche der heute so schnell aufgelegten Programme diesen überhaupt ändern können – und wollen.

Mit all diesen Problemen fertig zu werden und gleichzeitig gegen die geistige und körperliche Trägheit sowie die alles beherrschende Esslust zu kämpfen, verlangt enorme Kraft. Ohne aktive Mitarbeit der Betroffenen werden alle Bemühungen scheitern. Und man wird nur mit der Kombination von Zwangsmaßnahmen (Schulsport), Überzeugungsarbeit (Sportvereine, Essensprogramme), Erziehung und psychologischen Strategien (Werbung) in kleinen Schritten vorankommen. **Hoffentlich werden die Erfolge wenigstens im messbaren Bereich liegen.** Viel wäre schon erreicht, wenn die Zunahme der Adipositas bei Kindern und Erwachsenen gestoppt würde. Dafür aber müssen wir alle Heavy User werden; allerdings nicht im Hinblick auf das Essen, sondern auf die sportlichen Aktivitäten!

Ihr

# Ernährung ist keine Privatsache

Wir müssen immer wieder für unsere Ernährung die vollwertige Mischkost fordern. Sie muß enthalten reichlich frisches Gemüse, möglichst als Frischkost, Obst und Magermilch, Vollkornbrot, naturreine Obstsäfte, Wildkräuter und einen mäßigen Verbrauch an Fleisch und Wurstwaren. Ihr müßt immer wieder versuchen, viel Gemüse und Obst zu essen und euch vor den Fehlern der Ernährung zu hüten. Ihr spart nicht nur Milliarden an Geld für Krankenhäuser und Krankenkassen, ihr erspart euch selber Schmerzen und Krankheit, was aber viel wichtiger ist, ihr helft mit, gegen die Bequemlichkeit und Unwissenheit früherer Gewohnheiten zu kämpfen.

...es geht also nicht an, dass ihr nur nach dem Geschmack euer Essen auswählt, sondern ihr müßt wissen, was euch gesund und kräftig macht.

...

Ihr könnt eine große Hilfe leisten, wenn ihr mitarbeitet, eine vollwertige Ernährung in Deutschland durchzuführen.

GESUNDHEITSAKTION DER HITLER-JUGEND



Hsg.  
Reichsjugendführer  
Baldur von Schirrach

# Gesunder Lebensstil

*"Die einzige Methode, gesund zu bleiben, besteht darin, zu essen, was man nicht mag, zu trinken, was man verabscheut, und zu tun, was man lieber nicht täte."*

*Mark Twain*

# Die Lebensreform





VEGETARISCHES SPEISEHAUS

---



**DZC**  
**FREIKÖRPERKULTUR**  
**LEBENSREFORM**



**RFK**

**OFFIZIELLES  
ORGAN DES  
REICHSV  
BANDES FÜR  
FREIKÖRPER  
KULTUR <sup>EV</sup>  
VERLAGSORT BERLIN  
PREIS 60 PFG**

TRÜMPER

AUGUST 1931

» **VOLLES RISIKO!** Das schützt vor typischen Sportverletzungen • Infarkt, Alzheimer, Diabetes: So gefährdet sind Sie wirklich • Spiel mit dem Tod: Macht Risiko süchtig?

# Men's Health

FEBRUAR 2008 Deutschland € 3,80  
Österreich € 4,30 Schweiz SFR 130 MEN'SHEALTH.CH

## ESSEN SIE DAS!

- DIE GESÜNDESTEN FOOD-KOMBIS FÜR MÄNNER, z. B. BIER & NÜSSE: S. 136
- DAS ERSTE FAST FOOD FÜR SPORTLER: S. 82

**Breite Schultern  
in Rekordzeit** S. 132

**Sex ohne Tabus –  
so macht sie mit**

**Studie: Droht  
Ihnen eine  
Wampe?** S. 44

## ZU HAUSE IN BESTFORM

Sixpack, Bizeps, starker  
Rücken: ohne Geräte!

**Was Frauen  
beim 1. Date  
überzeugt**

## 49 Tipps für die Piste

Cooler Fahrtricks,  
warme Jacken ...

**Müde, mies  
drauf? Das  
hilft sofort!**

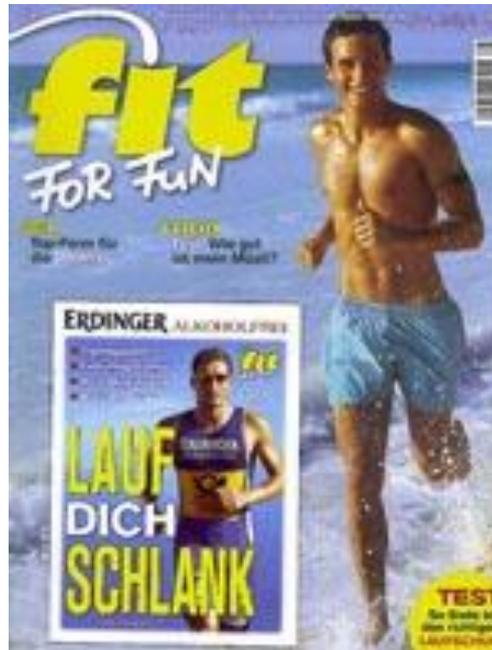


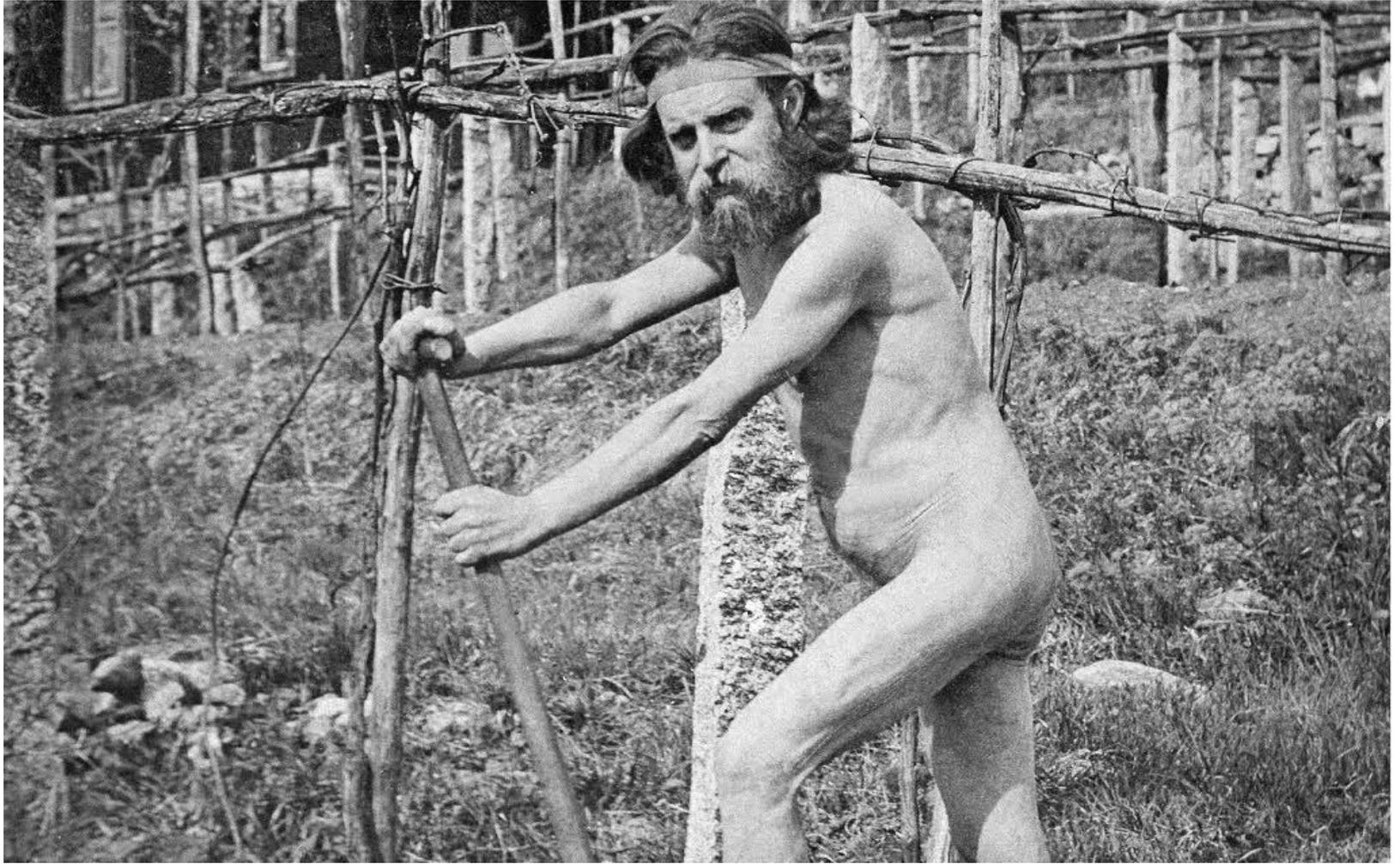
# FIT FÜR DIE ZUKUNFT

Die 4 neuen  
Erfolgsstrategien  
für Job & Liebe.  
Testen Sie Ihre Potenziale,  
profitieren Sie von  
unserem Speed-Coaching

ISSN 1090-4009  
Printed in Germany  
© 2008 Men's Health  
www.menshealth.de

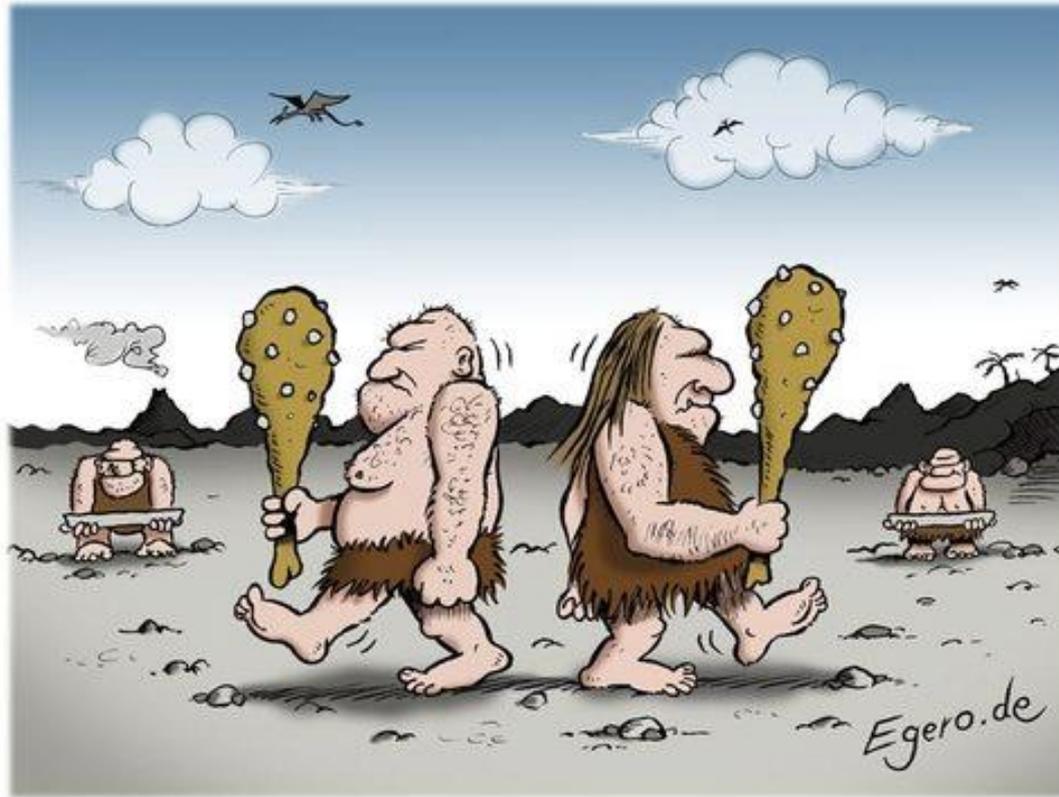








# Gruppenmoral





Besorgst du bitte noch rote, gelbe und grüne Paprika ...

Nur grüne!  
In den anderen ist zuviel Zucker und Fett!

# Fettsteuer auf Lebensmittel?



# *Die neuen Kriminellen*



*(RNZ  
28.8.2003)*

Im Schwimmbad zeigt sich, dass die Grünen mit ihrem Thema „Übergewicht bei Kindern“ nicht falsch liegen. Foto: vaf

# Dicke sollen für Hüft-OP zahlen

*Gesundheitspolitiker der Union: Eigenbeteiligung bei uneinsichtigem Verhalten*

Von Klaus Welzel

**Heidelberg.** Im Gesundheitswesen kommen auf die Bürger weitere Belastungen zu. So sollen in einer nächsten Reformstufe uneinsichtige Patienten an den Behandlungskosten beteiligt werden – falls sie sich weigern, selbst aktiv die Ursache ihres Leidens zu bekämpfen. Das kündigte der Verhandlungsführer der Union, Wolfgang Zöllner, im RNZ-Interview an.

Als Beispiel nannte der CSU-Politiker einen 25-Jährigen Mann mit 150 Kilogramm Eigengewicht, „der sich ein neues Hüftgelenk machen lassen will“. Zöllner:

„Ich finde, dass der Mann entweder abnehmen muss oder sich mit zehn Prozent an den Kosten beteiligen soll.“ Das bereits in Sachen Schönheitsoperationen und Piercing oder Tattoo eingeführte Eigenverantwortungsprinzip der Patienten solle gestärkt werden.

Hüftoperationen sind meist aufgrund von Unfällen nötig und betreffen in 90 Prozent der Fälle über 60-Jährige. Die Kosten für eine Operation können bis zu 20 000 Euro betragen.

Da ein knappes Drittel der Gesundheitskosten jährlich aufgrund falscher Ernährung oder Bewegungsmangel fällig

werden, strebt die Union hier Präventionsprogramme an, die bereits in der Schule beginnen sollen. Zöllner verweist auf eine Erfolgsquote von 71 Prozent weniger Schlaganfällen in skandinavischen Ländern aufgrund solcher Programme.

Weniger euphorisch zeigt sich Zöllner beim diskutierten Nichtraucherschutzgesetz. Hier sieht der Gesundheitspolitiker zwar Handlungsbedarf in öffentlichen Räumen – nicht aber am Arbeitsplatz. Auch von einem generellen Rauchverbot in Gaststätten hält Zöllner nicht viel: „Ich bin für Freiwilligkeit, wo sie Verbote ersetzen kann“. > Aktuelles Thema

RNZ 6.7.2006

## Dünne Leute sind besser fürs Klima

*Wie Schlankheit dabei hilft, den CO<sub>2</sub>-Ausstoß zu reduzieren*

**London.** (dpa) Dünn sein ist nicht nur besser für die Gesundheit, sondern auch für das Klima. Wie britische Forscher berichteten, führt eine schlanke Bevölkerung dazu, dass weniger schädliche Treibhausgase ausgestoßen werden. Erstens esse eine dünnere Bevölkerung wie zum Beispiel in Vietnam bis zu 20 Prozent weniger als eine, in der bis zu 40 Prozent der Menschen übergewichtig seien, schreiben die Wissenschaftler im Fachmagazin „International Journal of Epidemiology“. Das sei gut für das Klima, weil die Produktion von Nahrungsmitteln auch für den Ausstoß von vielen Treibhausgasen verantwortlich sei.

Zweitens reduzierten sich die Abgase von Transportmitteln, wenn es mehr Schlanke gebe, so die Forscher von der Londoner School of Hygiene & Tropical Medicine. Der Transport dicker Menschen verbrauche mehr Energie.

Demnach stößt eine schlanke Bevölkerung mit einer Milliarde Menschen dadurch pro Jahr eine Gigatonne weniger Kohlenstoff aus als eine dicke Bevölkerung. „Wenn man sich in einem schweren Körper bewegt, ist es, als würde man mit einem Spritfresser durch die Gegend fahren“, erklärten die Autoren. „Je schwerer wir sind, desto schwerer ist es für uns, sich zu bewegen, und wir werden von unseren Autos abhängig.“ Dünn bleiben sei also nicht nur gut für die Gesundheit, sondern auch für die Umwelt. Die Forscher riefen dazu auf, Übergewichtigkeit als „Schlüsselfaktor“ im Kampf gegen den Klimawandel anzuerkennen.

# „Dicke sind schuld am Klimawandel“

DPA Meldung in RNZ 20.4.2009

**Keine Dicken für Sie**

Ihren Mitglied werden steht auch für Sie. Als neues Mitglied bei der BKK Gesundheit genießen Sie zusätzlich den Schutz einer gewissen Ergänzungsversicherung der AIGU. Krankenversicherung AH. Die Beiträge für den Teil "Gesundheitsleistungen" sind für die ersten Jahre bereits senkter.

# Wir versichern keine Dicken mehr

- Voll meine Meinung.
- BILDUNG, ihr spielt ja...

Es ist keine BKK Gesundheit sondern einfach nur in Zukunft gehen. Aber wir können auch für Sie sein. Das bringt dabei helfen gesundheitsbewusst zu leben. Werden Sie Mitglied der BKK Gesundheit, dann Sie haben Recht auf mehr. Mehr Service. Mehr Leistung. Mehr Gesundheit.

[www.keine-dicken.de](http://www.keine-dicken.de)

© 2010 BKK Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten. BKK Gesundheit ist ein eingetragenes Unternehmen der BKK-Gruppe. BKK Gesundheit ist ein eingetragenes Unternehmen der BKK-Gruppe. BKK Gesundheit ist ein eingetragenes Unternehmen der BKK-Gruppe.

# Harvard University: Soziale Kontamination



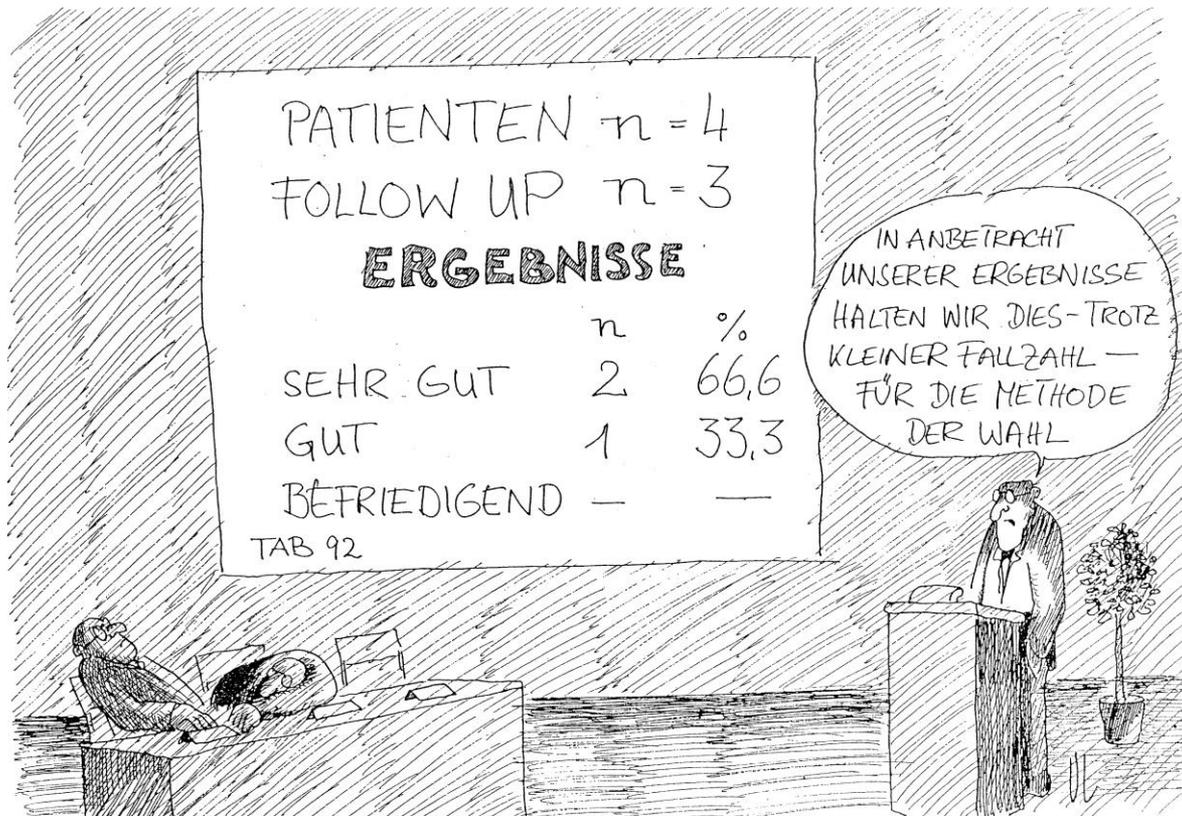
# **Fettsucht ist ansteckend**

# Soziale Epidemien

## „Fettsucht ist ansteckend“

**Nicholas Christakis:** Manchmal genügt es, dass der Freund eines Freundes meines Freundes zunimmt - ich nehme dann mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit ebenfalls zu. Ich muss dafür gar nicht wissen, dass der Freund meines Freundes fett geworden ist. Irgendwie teilt sich mir mit, dass mein Freund tolerant genug ist, die Fettsucht in seinen Kreisen hinzunehmen. Damit hat sich verändert, was in meinem Netz als akzeptabel gilt. Und das verändert auch mich.

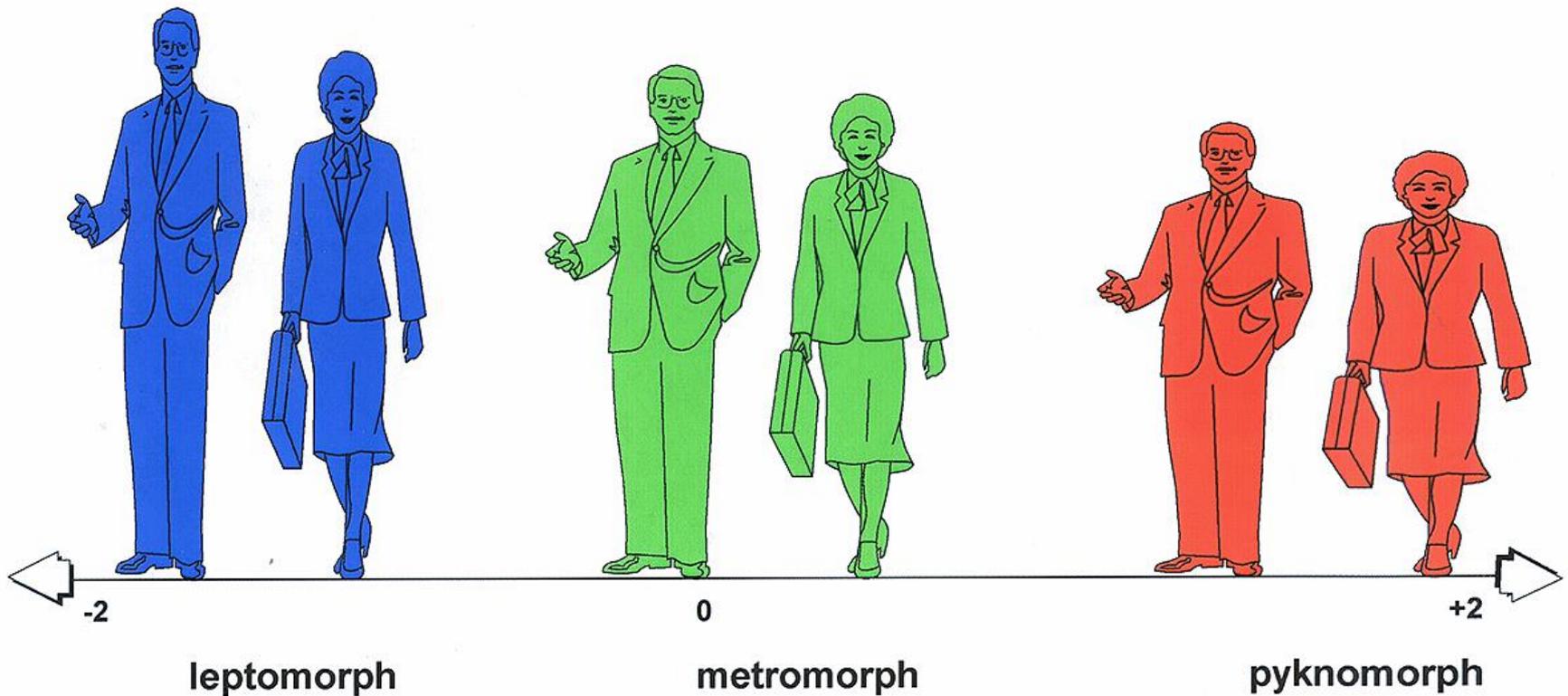
# Wissenschaft ?



# Metrik-Index

MI m =  $-0,365 - (0,040 \times \text{Körperhöhe})$   
 $+ (0,125 \times \text{Brustkorbbreite})$   
 $+ (0,154 \times \text{Brustkorbtiefe})$

MI w =  $-2,654 - (0,035 \times \text{Körperhöhe})$   
 $+ (0,164 \times \text{Brustkorbbreite})$   
 $+ (0,180 \times \text{Brustkorbtiefe})$



1. Gesundheit wird zur Religion
2. Falscher Umgang mit Statistik

„Kein Test, der auf einer Wahrscheinlichkeitstheorie  
beruht, kann von sich aus nützliche Belege für die  
Richtigkeit oder Unrichtigkeit einer Hypothese liefern.“

Jerzy Neyman und Egon Pearson

philos. Trans. R. Soc. London A 231:289-337, 1933



# Die Truthahn-Story









Statistik ohne Erfahrungswissen führt  
sehr leicht in die Irre

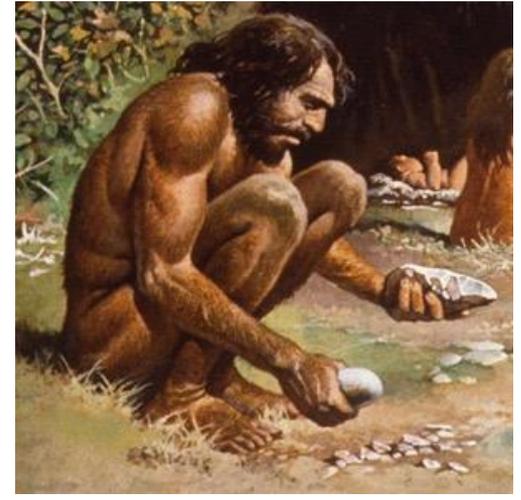
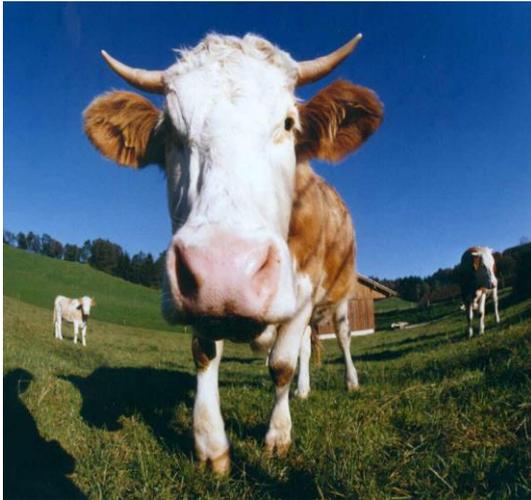
oder

**Zahlen ohne Intuition sind  
gefährlich**

Was ist nun eigentlich  
wirklich gute Ernährung

?

# Nicht für jeden dasselbe

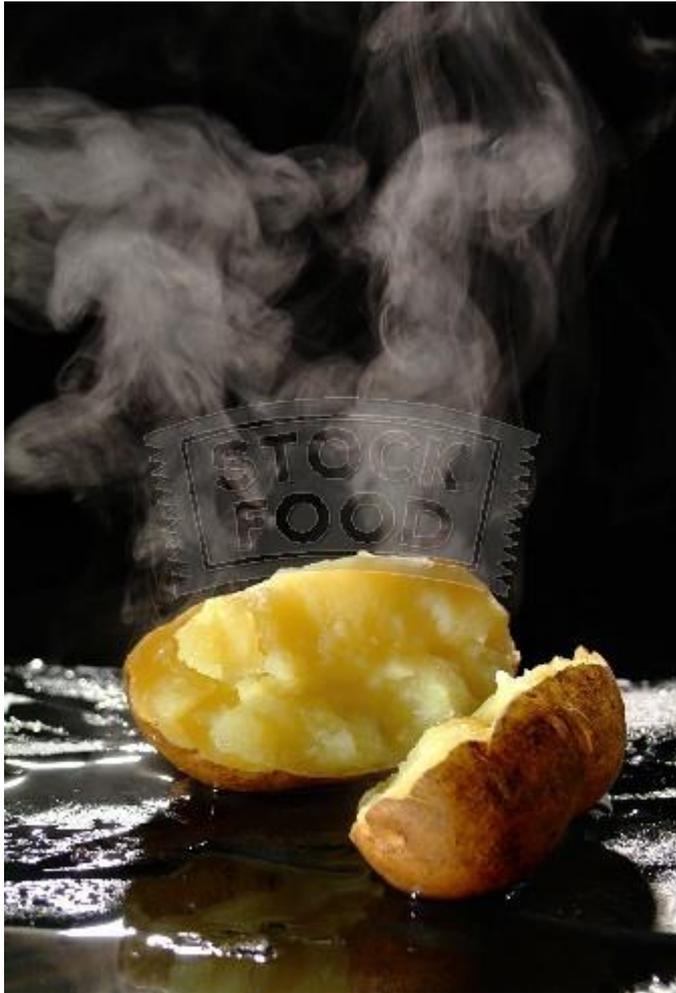


# Warum?



# Menschliche Evolution wurde erst durch das Kochen möglich





Pommes sind also  
ungesund

– wirklich?



# Convenience Food und Food Design



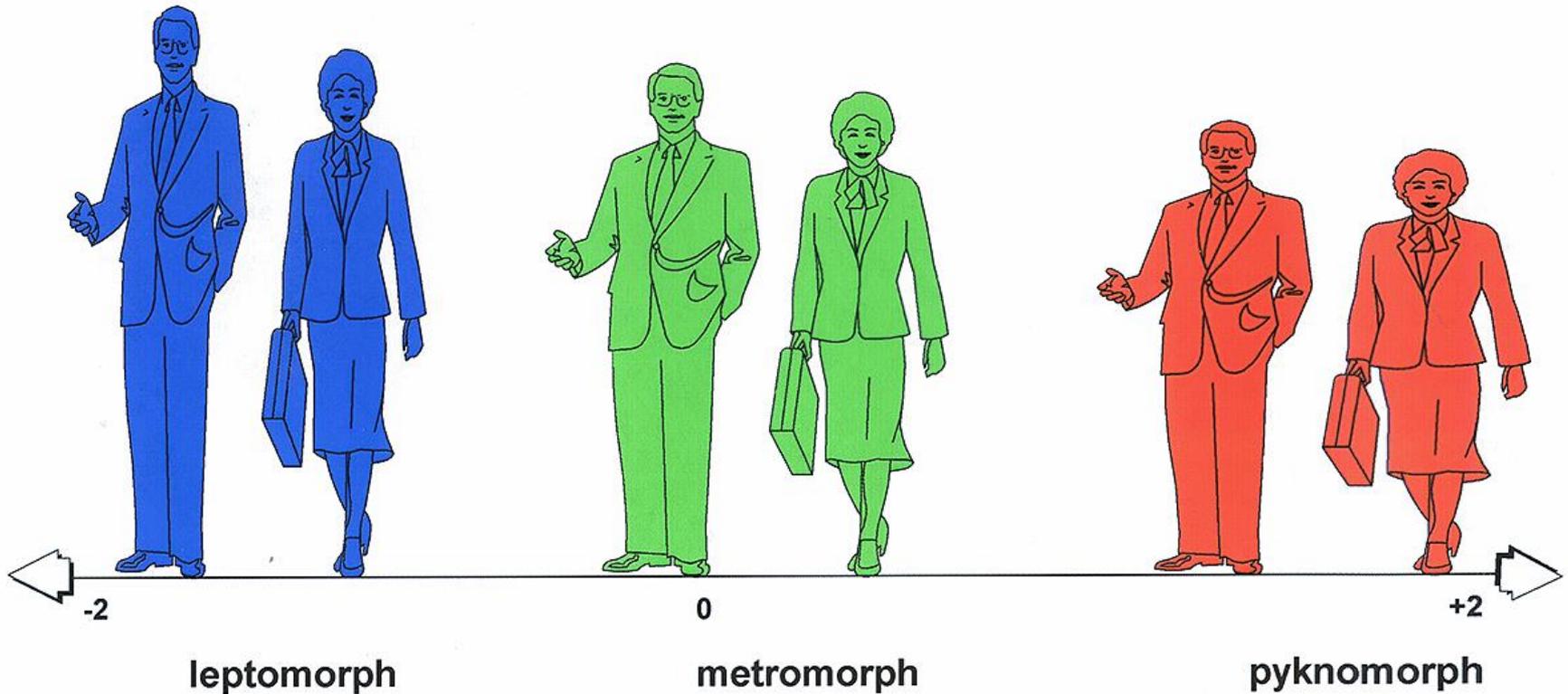


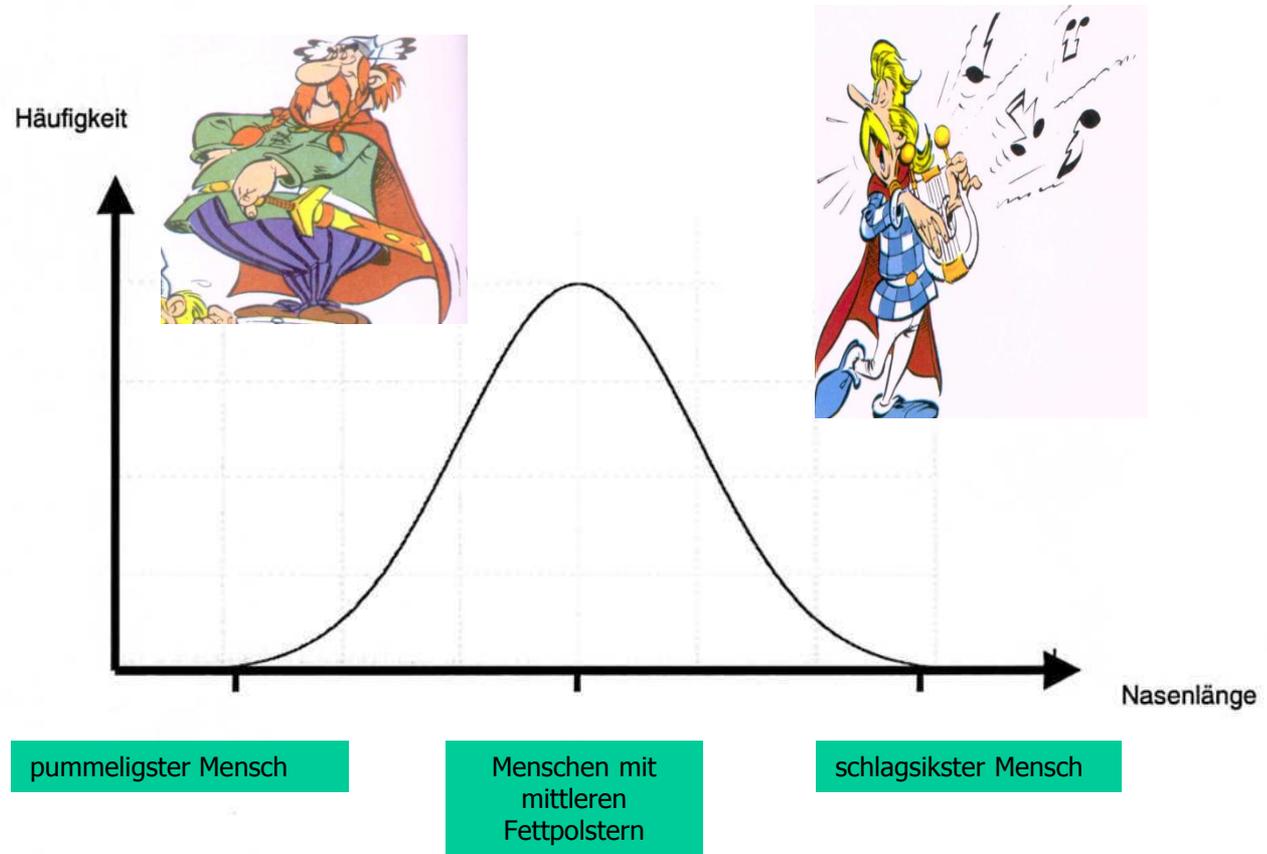
Die individuelle  
Bekömmlichkeit ist  
das Mass für eine  
gesunde Ernährung

# Metrik-Index

MI m =  $-0,365 - (0,040 \times \text{Körperhöhe})$   
 $+ (0,125 \times \text{Brustkorbbreite})$   
 $+ (0,154 \times \text{Brustkorbtiefe})$

MI w =  $-2,654 - (0,035 \times \text{Körperhöhe})$   
 $+ (0,164 \times \text{Brustkorbbreite})$   
 $+ (0,180 \times \text{Brustkorbtiefe})$

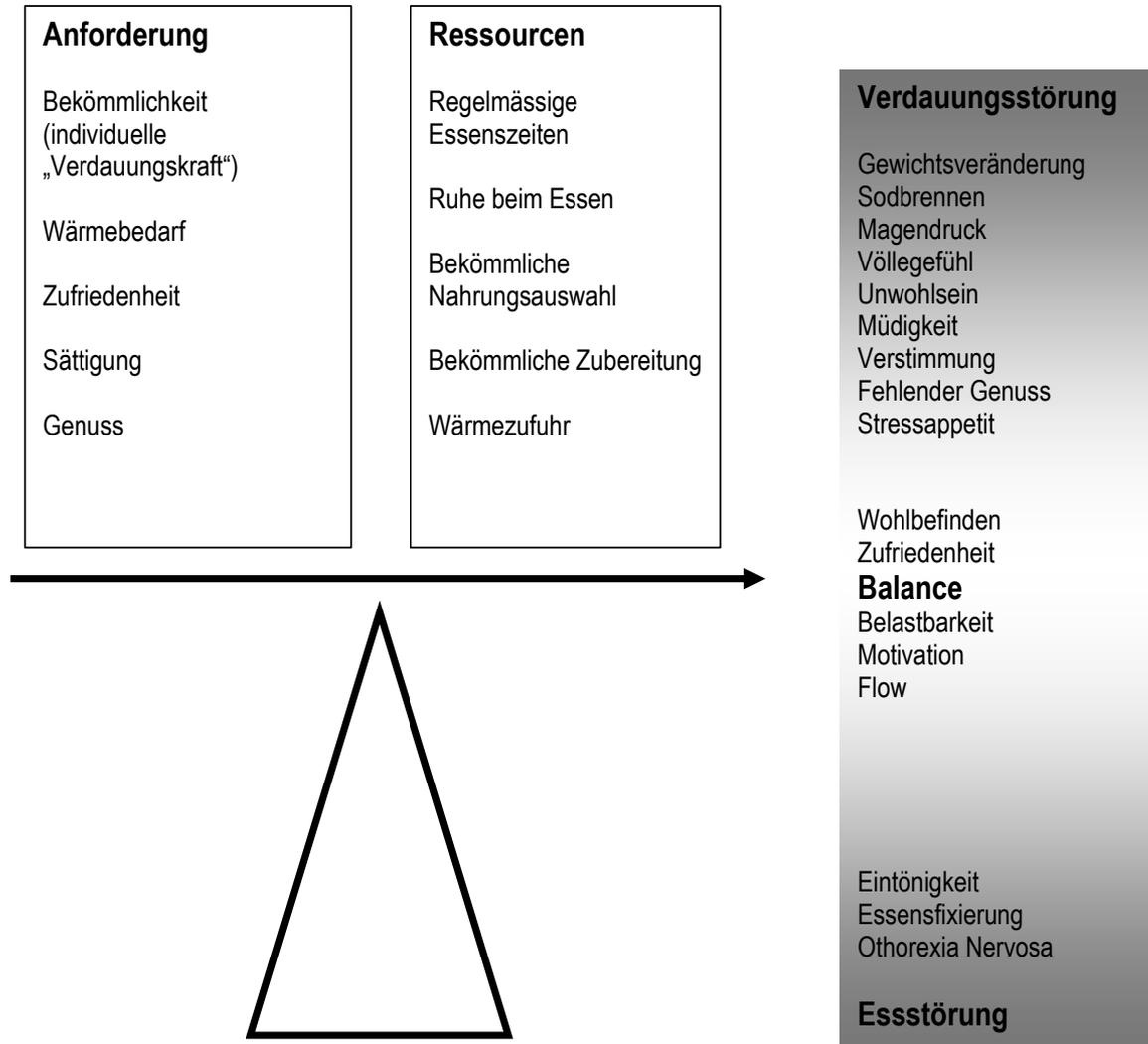




# Das sind die wahren Ernährungsexperten



# Lebensbereich ENERGIE

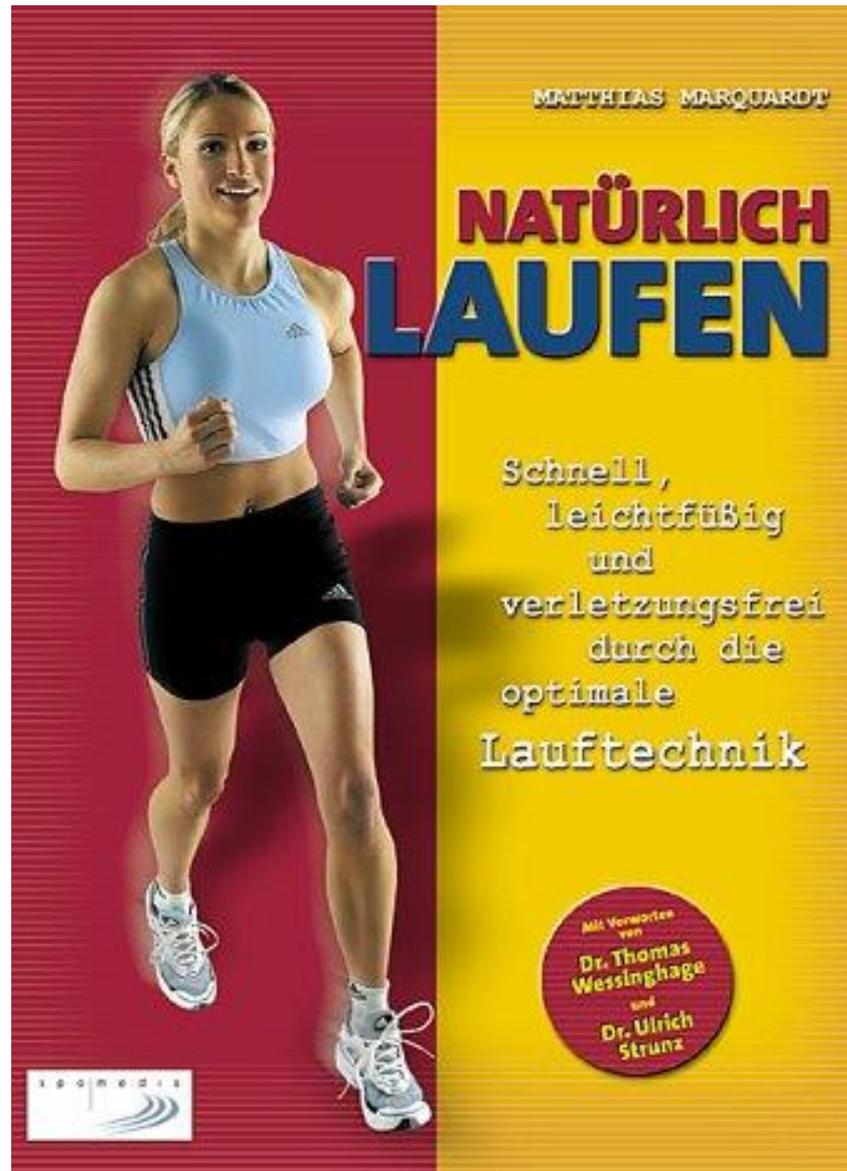


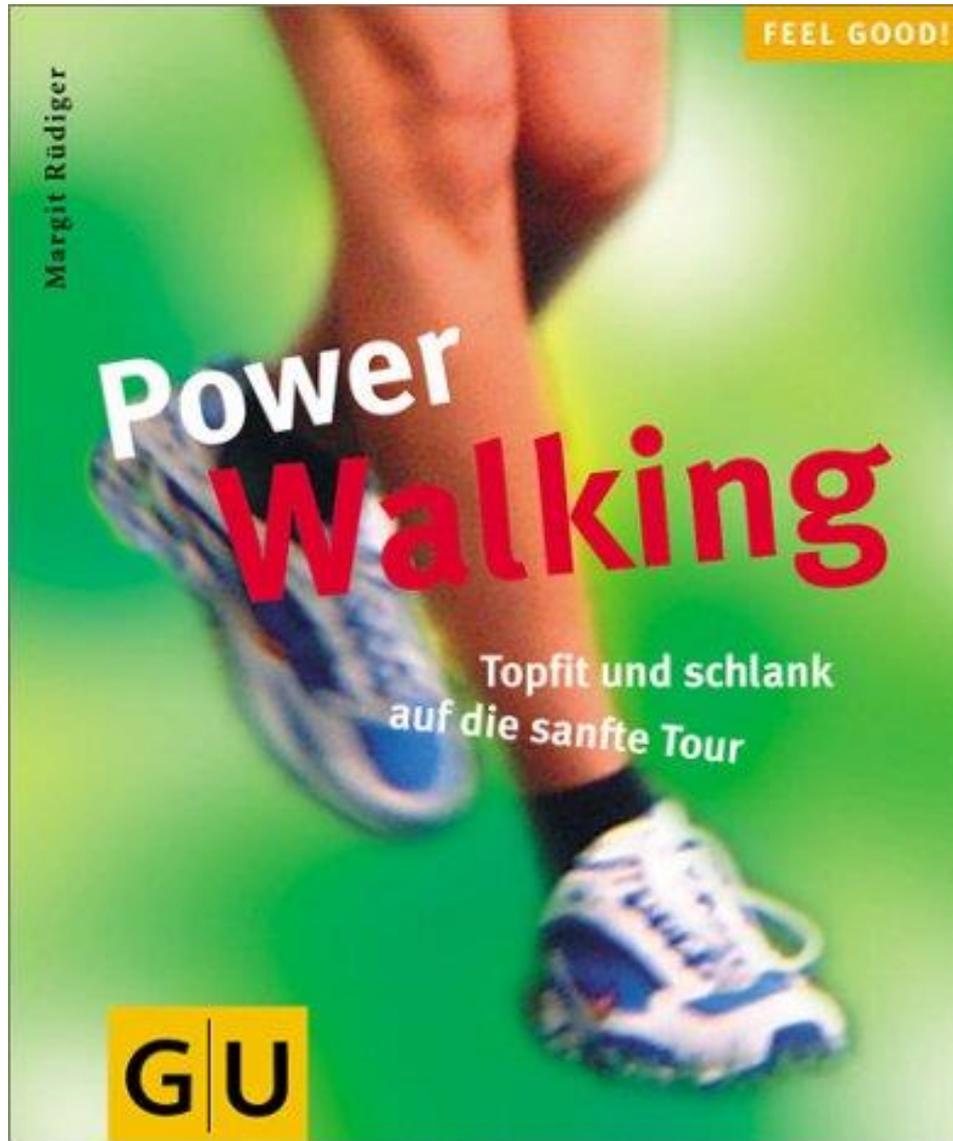
# Mañana-Tipp Energie



# Lebensbereich Bewegung

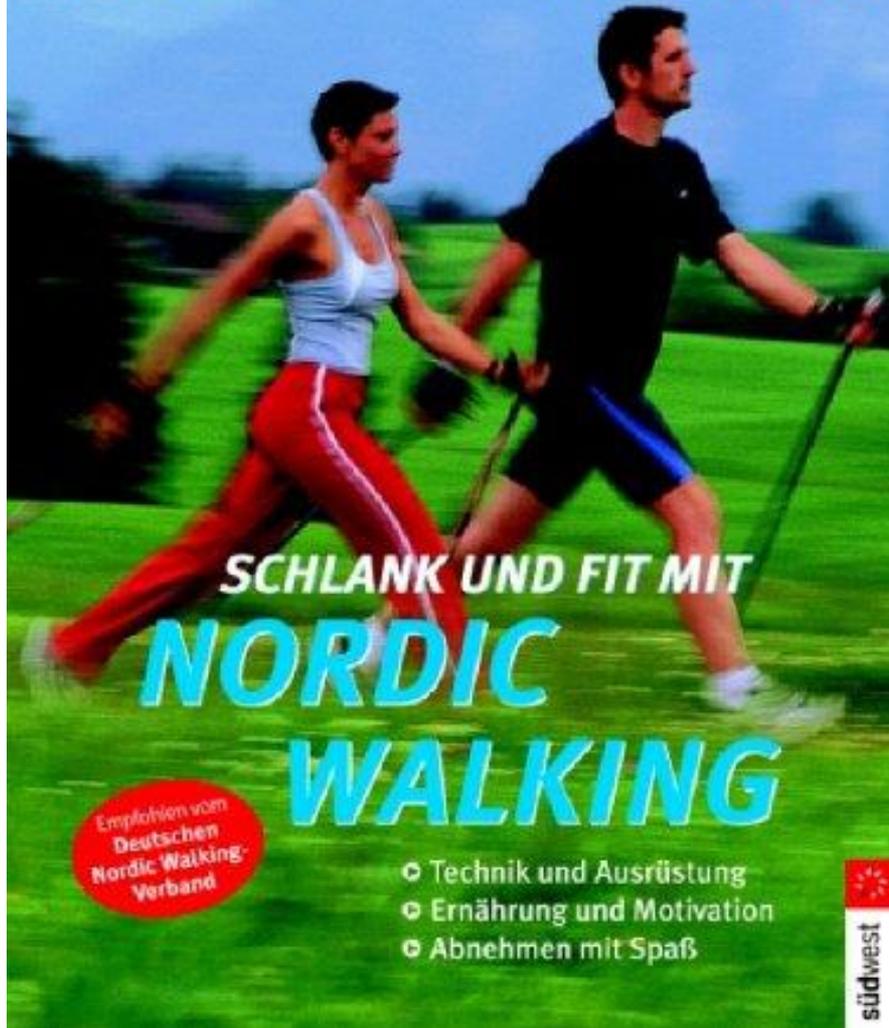






Ulrich Pramann  
Bernd Schäufler

**Reebok**  
*Fitnesscoach*



**SCHLANK UND FIT MIT**  
**NORDIC**  
**WALKING**

Empfohlen vom  
Deutschen  
Nordic Walking-  
Verband

- Technik und Ausrüstung
- Ernährung und Motivation
- Abnehmen mit Spaß

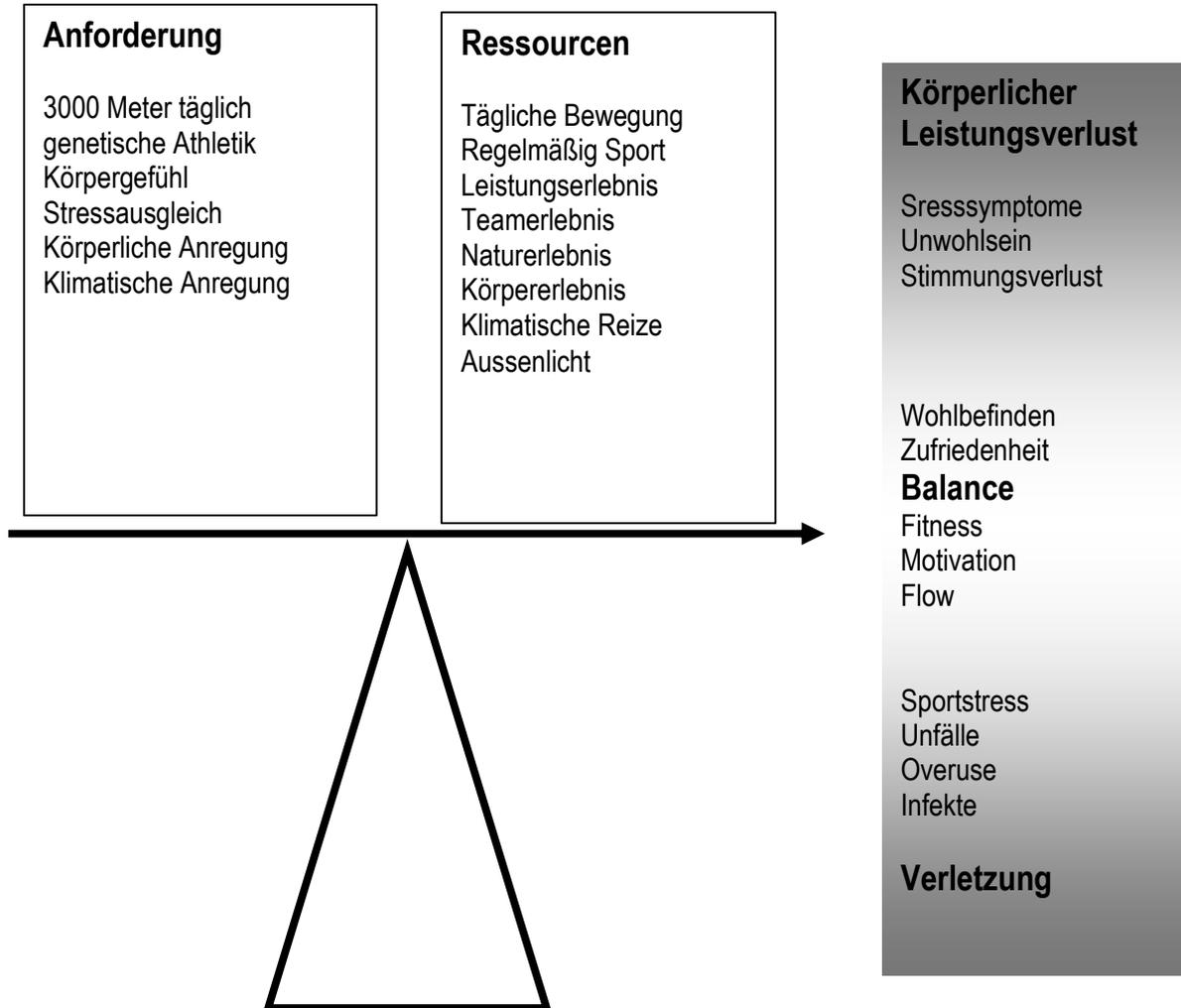
südwest



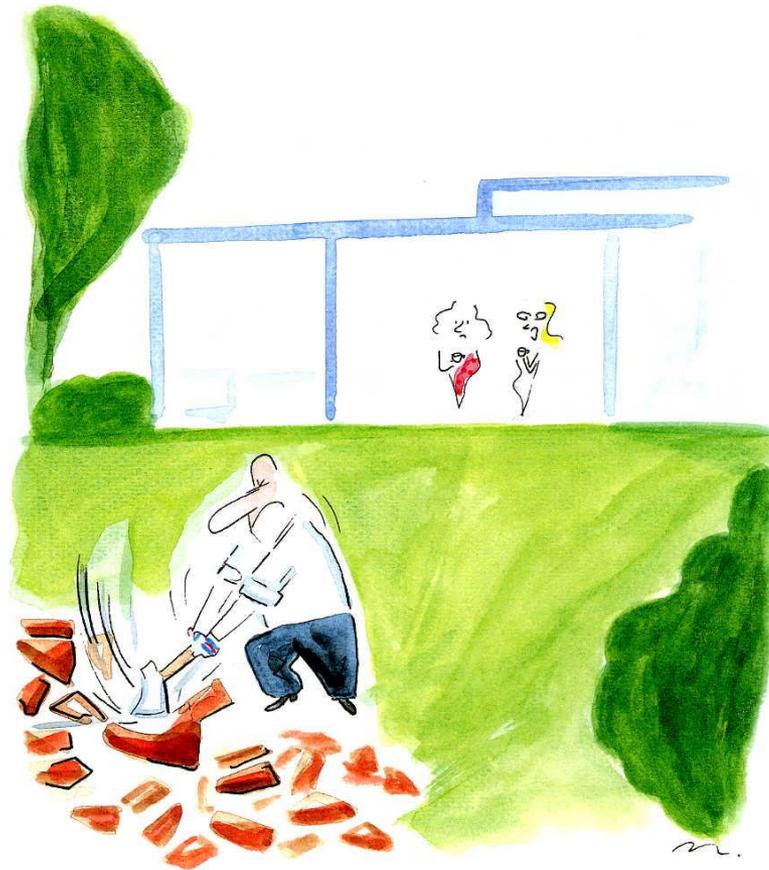
# Tageslicht, Hormone, Stimmung



# Lebensbereich BEWEGUNG



# Mañana-Tipp Bewegung



Ich weiß nicht, früher reichte Rüdiger  
zum Abregieren eine Runde Golf...

aus:  
Dirk Meissner  
Läuft alles bestens Chef  
Redline 2004

# Work-Life-Balance

NAVIGATOR



*Teil 2*

*Auswertung Ihres  
Work-Life-Balance Profils*

# Auswertung und Empfehlungen

6-10

Stagnation-  
Bereich

0-5

Balance-  
Bereich

-1 bis -5

Handlungs-  
Bereich

-6 bis -10

Burnout-  
Bereich

## ***Work-Life-Balance* Navigator - Synergien**

	R	A	S	I	E	B
R						
A						
S						
I						
E						
B						

# Work-Life-Balance

## NAVIGATOR

	Meine persönliche Kurskorrektur
REFLEXION	
AKTION	
SOZIALER RÜCKHALT	
INTELLEKT	
ENERGIE	
BEWEGUNG	

# Zwei Gesundheitsbereiche

Körperliche  
Leistungsfähigkeit

Medizin

Expertenkompetenz

organische Krankheiten

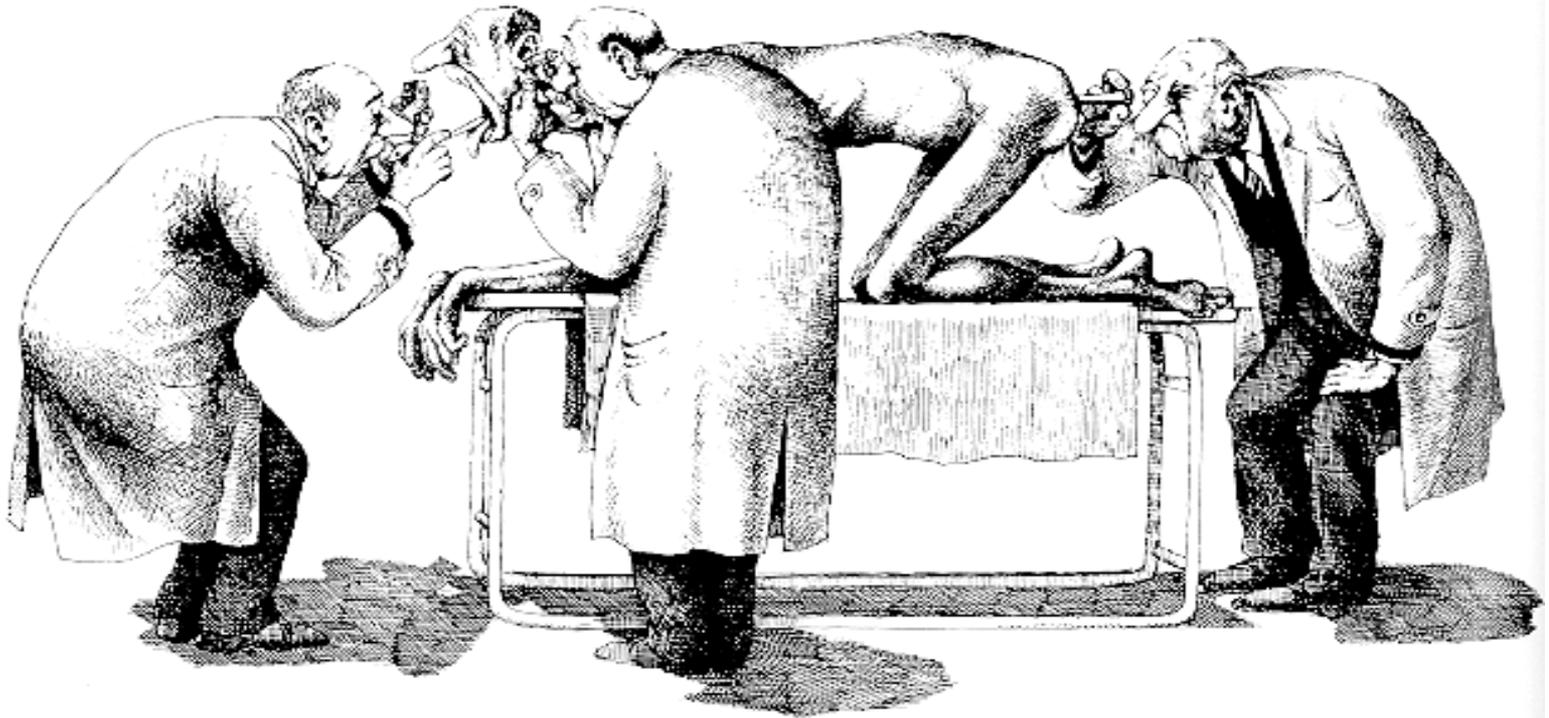
Lebensqualität  
Leistungsmotivation

Work-Life-Balance

Eigenkompetenz

psycho-vegetative  
Befindlichkeitsstörungen

# Medizinische Vorsorge



# Sinnvolle Vorsorge - Beispiele

## Hepatitis B

- Impfung 99,9 %-iger Schutz
- jährlich 1000 Todesfälle in Deutschland (weltweit 40 Mio.)
- geschätzte Neuinfektionen/Jahr 50 000 (weltweit 300 Mio. Inf.)

Durchimpfungsrate unter 20 %

## Darmkrebs

- Darmspiegelung alle 10 Jahre
- 96% Sensitivität für Früherkennung
- jährlich 60 000 Todesfälle in Deutschland

Vorsorge unter 20 %

# Colon Cancer.

You can prevent it.

If you could schedule a test that would save your life  
or the life of someone you love, would you do it?

The American Cancer Society has determined that  
**COLONOSCOPY** is the best test to screen for  
and prevent colon cancer.

Call 410-752- [REDACTED] now  
to set up your test.

If you won't do it for yourself,  
do it for someone you love.

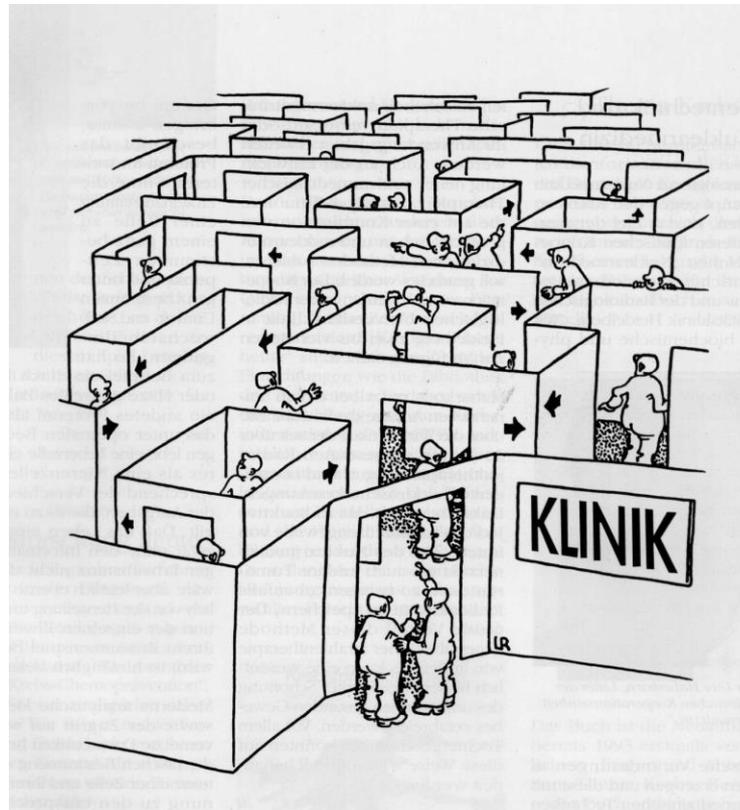
**FREE**  
Ice Scraper  
with every  
Colonoscopy

**DOWNTOWN BALTIMORE  
SURGERY CENTER**

8 W. West St. • 410-752- [REDACTED]



# Medizinischer Gatekeeper - Casemanagement



# Wie würden Sie sich entscheiden?

Die regelmäßige Teilnahme an einer  
Mammographie senkt das  
Risiko an Brustkrebs zu sterben um

**25%**

---

# Wie würden Sie sich jetzt entscheiden?

Die regelmäßige Teilnahme an einer  
Mammographie senkt das  
Risiko an Brustkrebs zu sterben um

**0,2%**

---

# Wie würden Sie sich entscheiden?

Eine medikamentöse Absenkung des Blutdrucks von 160/95 mm/Hg auf mindestens 140/90 mm/Hg vermindert ein Herzinfarkttrisiko um

**28%**

---

# Wie würden Sie sich jetzt entscheiden?

Eine medikamentöse Absenkung des  
Blutdrucks von 160/95 mm/Hg auf  
mindestens 140/90 mm/Hg vermindert ein  
Herzinfarkttrisiko um

**0,37%**

(HOT-Studie)

---

## Oder jetzt ?

Eine medikamentöse Absenkung des Blutdrucks von 160/95 mm/Hg auf mindestens 140/90 mm/Hg erhöht das Sterberisiko um

**0,3%**

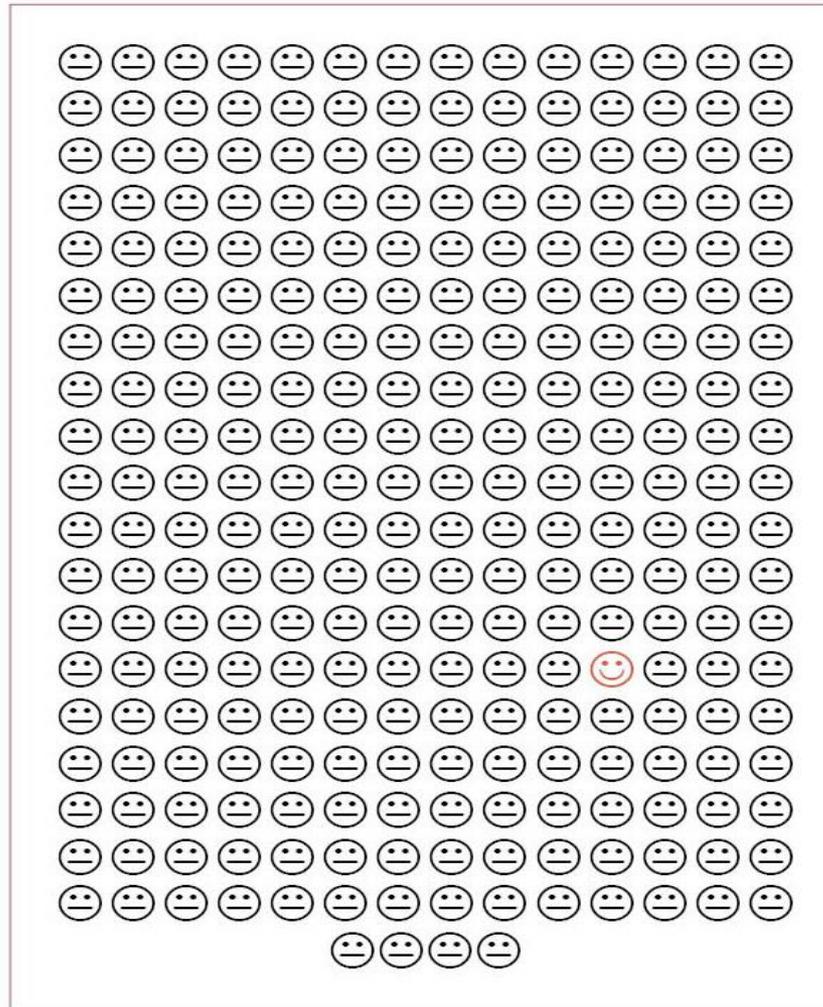
(HOT-Studie)

---

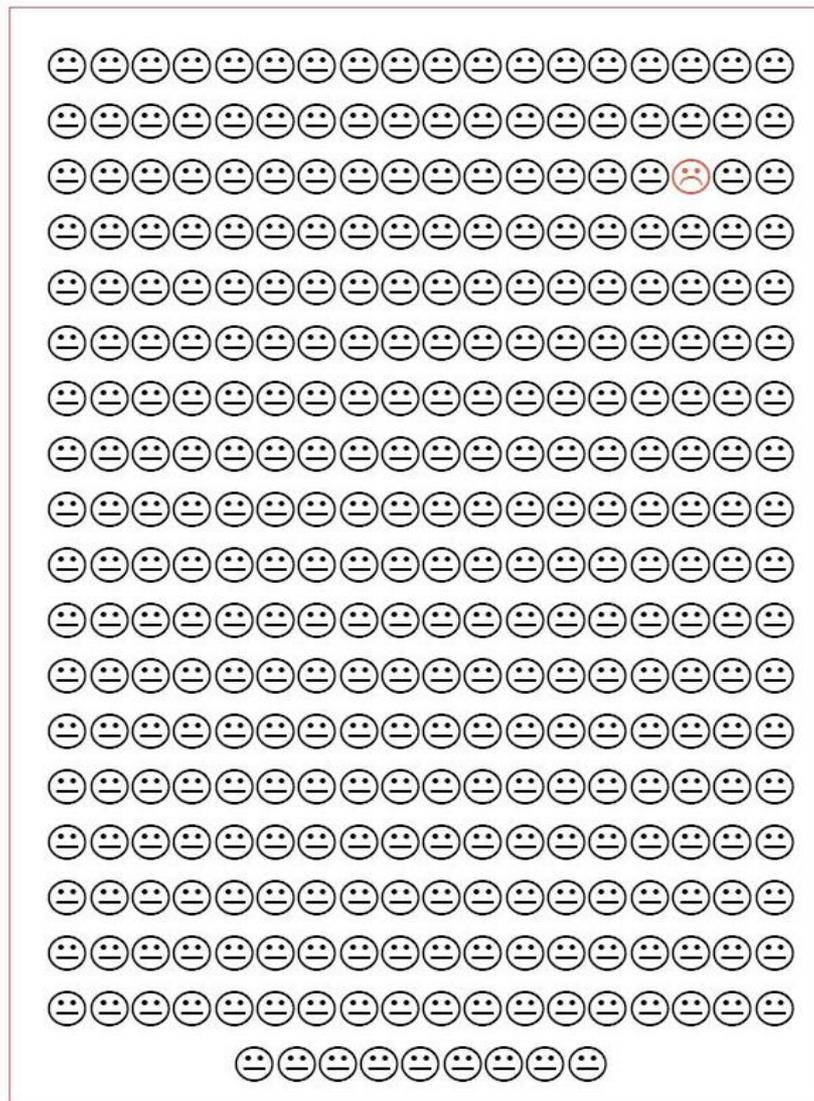
# Relative oder absolute Zahlen?

Teilnehmerzahl pro Gruppe	Zahl der Herzinfarkt in Placebo Gruppe	Zahl der Herzinfarkte in der Testgruppe (mit Medikament)	Relative Risikominderung	Absolute Risikominderung
10	10	5	50%	<b>50%</b>
100	10	5	50%	<b>5%</b>
1000	10	5	50%	<b>0,5%</b>
10000	10	5	50%	<b>0,05%</b>

---



**Abb. 1:** Grafische Darstellung der NNT der HOT-Studie: In der Abbildung sehen Sie 270 Smileys, die für 270 Patienten stehen, die in der HOT Studie behandelt werden mussten, damit einer durch die Behandlung vor einem Herzinfarkt geschützt wurde (*number needed to treat*, **NNT**: 270). Der lächelnde Smiley stellt diese Person dar. Haben Sie ihn gefunden? Die anderen 269 haben keine positiven Wirkungen der Behandlung zu erwarten, sondern nur negative.



**Abb. 2:** Grafische Darstellung der NNK der HOT-Studie: Man kann auch durch die Behandlung sterben, dieser Studie zufolge trifft es einen von 333 Teilnehmern (*number needed to kill*, NNK 333). Der traurige Smiley stellt diese Person dar.

# Brustkrebs-Früherkennung

durch Mammographie-Screening

Zahlen für Frauen ab 50 Jahre, die 10 Jahre lang am Screening teilgenommen haben



	2000 Frauen ohne Screening	2000 Frauen mit Screening
<b>Nutzen</b>		
Wie viele Frauen sind an Brustkrebs gestorben?	8	7*
Wie viele sind insgesamt an Krebs gestorben?	43	43
<b>Schaden</b>		
Wie häufig waren Fehldiagnosen durch das Screening, oft verbunden mit monatelangem Warten auf Entwarnung?	–	200
Wie viele Frauen sind zusätzlich mit Brustkrebs diagnostiziert und operiert** worden?	–	10

\* Das bedeutet: Von 2000 Frauen (50+ Jahre) mit Screening sind innerhalb von 10 Jahren etwa 7 an Brustkrebs gestorben – eine weniger als ohne Screening.

\*\*Vollständige oder teilweise Entfernung der Brust

Alle Daten aus Gøtzsche, PC, Nielsen, M (2011). *Cochrane of sdatabase ystematic reviews* (1): CD001877.

Wo keine Zahlen für Frauen ab 50 Jahre verfügbar sind, beziehen sich die Zahlen auf Frauen ab 40 Jahre.

# Prostatakrebs-Früherkennung



durch PSA-Screening und digital-rektale Untersuchung

Zahlen für Männer ab 50 Jahre, beobachtet über 10 Jahre ohne vs. mit Screening

	1000 Männer ohne Screening	1000 Männer mit Screening
<b>Nutzen</b>		
Wie viele Männer sind an Prostatakrebs gestorben?	8	8*
Wie viele sind insgesamt gestorben?	200	200
<b>Schaden</b>		
Wie viele Männer sind unnötig mit Prostatakrebs diagnostiziert und behandelt worden**?	–	20
Wie viele Männer haben nach einer Biopsie erfahren, dass ihr Testergebnis falsch positiv war?	–	180

\* Das bedeutet: Von 1000 Männern (Alter: 50+) ohne Screening sind innerhalb von 10 Jahren etwa 8 an Prostatakrebs gestorben.

\*\* z.B. operative Entfernung der Prostata oder Strahlentherapie, was zu Inkontinenz oder Impotenz führen kann.

Quelle: Djulbegovic M, Beyth RJ, Neuberger MM, et al. (2010). *British Medical Journal*, 341:c4543.

## Impfung gegen die Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME)

<b>Wogegen hilft die Impfung?</b>	Sie schützt vor einer von Viren verursachten Hirnhautentzündung, der Frühsummer-Meningoenzephalitis. Diese Viren werden durch Zeckenstiche übertragen. Die Erkrankung dauert 1-2 Wochen. Die Patienten haben grippeähnliche Symptome. 10 % können schwere Symptome entwickeln, wie Lähmungen, Schwindel, starke Kopfschmerzen. 1-2% der Fälle verlaufen tödlich. Kinder erkranken meist nicht so schwer wie Menschen höheren Alters.
<b>Wer sollte sie erwägen?</b>	Menschen, die täglich mit Zecken in Kontakt kommen können, z.B. Waldarbeiter.
<b>Überwachungs-empfehlung</b>	Die Impfung selbst kann zu Krankheitssymptomen führen. Falls direkt nach der Impfung Schwindel, Muskelprobleme oder Fieber auftreten, kann die Impfung dafür verantwortlich sein. Mir ist ein Fall bekannt, bei dem es direkt nach der Impfung zu jahrelangen schweren Muskellähmungen gekommen ist.

### Welche Zahlen sind für Deutschland bekannt (pro Jahr)?

	ohne Impfung	mit Impfung
<b>Personen</b>	70 000 000 (70 Mio.)	10 000 000 (10 Mio.)
Max. gemeldete Erkrankungsfälle	500	-
Max. gemeldete Impfnebenwirkungen	-	380
Max. gemeldete FSME- bzw. Impftodesfälle	2	unbekannt
<b>Zahl der Patienten pro Jahr, damit bei einem Patienten eines der folgenden Ereignisse eintritt</b>		
Schutz vor FSME durch Impfung	NNT ( <i>number needed to treat</i> )	140 000
Impfnebenwirkung	NNH ( <i>number needed to harm</i> )	26 316
Tod durch FSME ohne Impfung	NNK ( <i>number needed to kill</i> )	35 000 000 (35 Mio.)

Quellen: Statistisches Bundesamt, Paul-Ehrlich-Institut, Baxter

Abb. 7 Faktenbox: »Zeckenimpfung«.

# Ausland ?

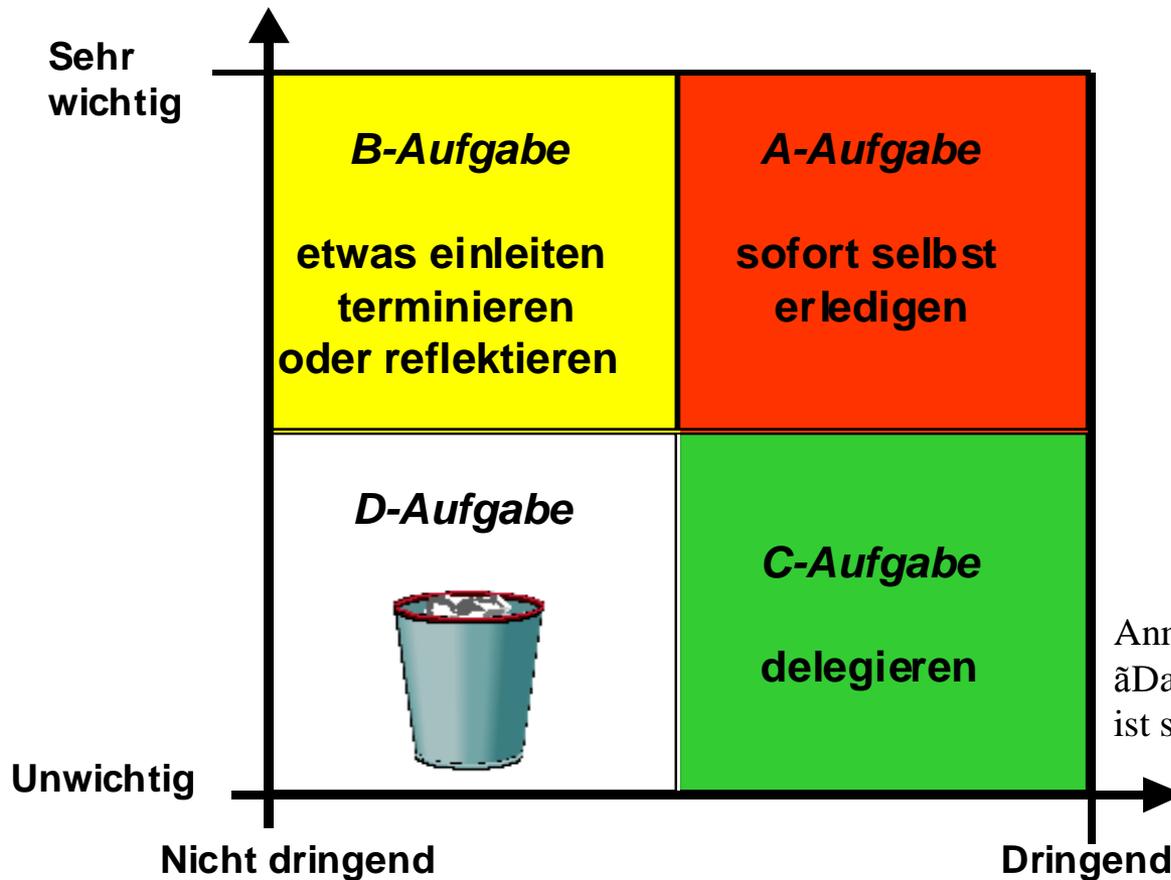
# Versicherung ?

# Transfer

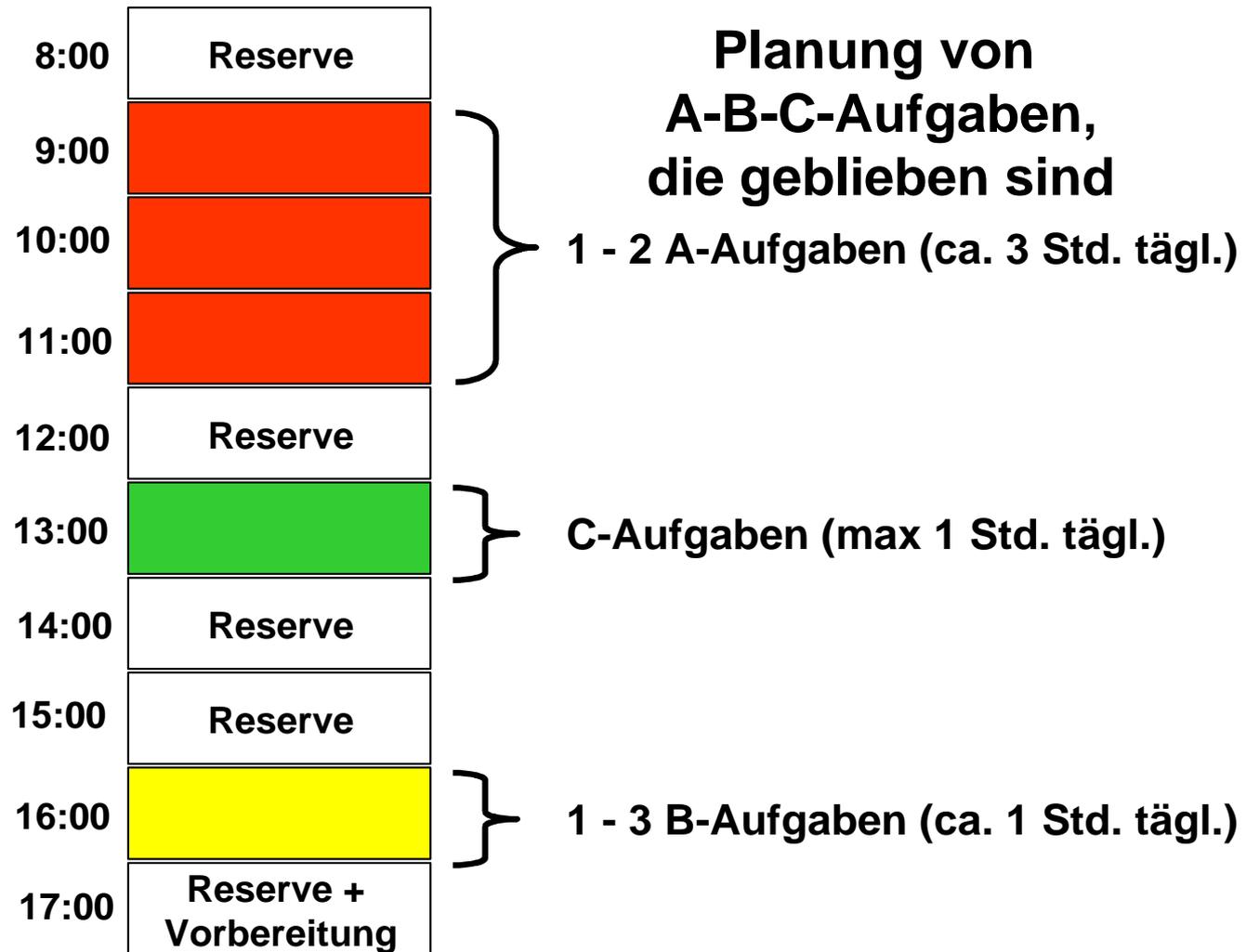
*Das letzte Manager-Training  
hat wirklich unheimlich viel gebracht.*



# Das Eisenhower-Prinzip



Anm . zur Reflexion, Covey :  
„Das wirklich Wichtige im Leben  
ist selten dringlich.“



# Mein Soll-Alltag

- Ernährung
- Bewegung
- Licht im Freien
- außerberufliche soziale Aktivitäten
- außerberufliche persönliche Aktivitäten

## Drei persönliche Selbstmanagement-Ziele

<b>Ziele</b>	<b>erste konkrete Maßnahme</b>
1.	
2.	
3.	

# Gängige Selbstmanagement-Methoden

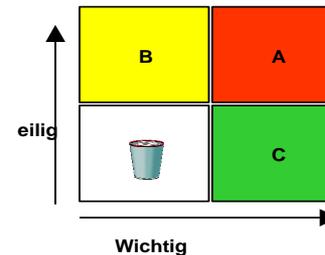
## A-B-C Analysen

- A - sehr wichtig = sofort selbst erledigen
- B - wichtig = erledigen, ggf. delegieren
- C - weniger wichtig = terminieren/delegieren

## A-L-P-E-N - Methode

- A** ufgaben, Termine, Aktivitäten aufschreiben
- L** änge der Aktivitäten schätzen
- P**ufferzeiten reservieren
- E**ntscheidungen treffen
- N**achkontrolle

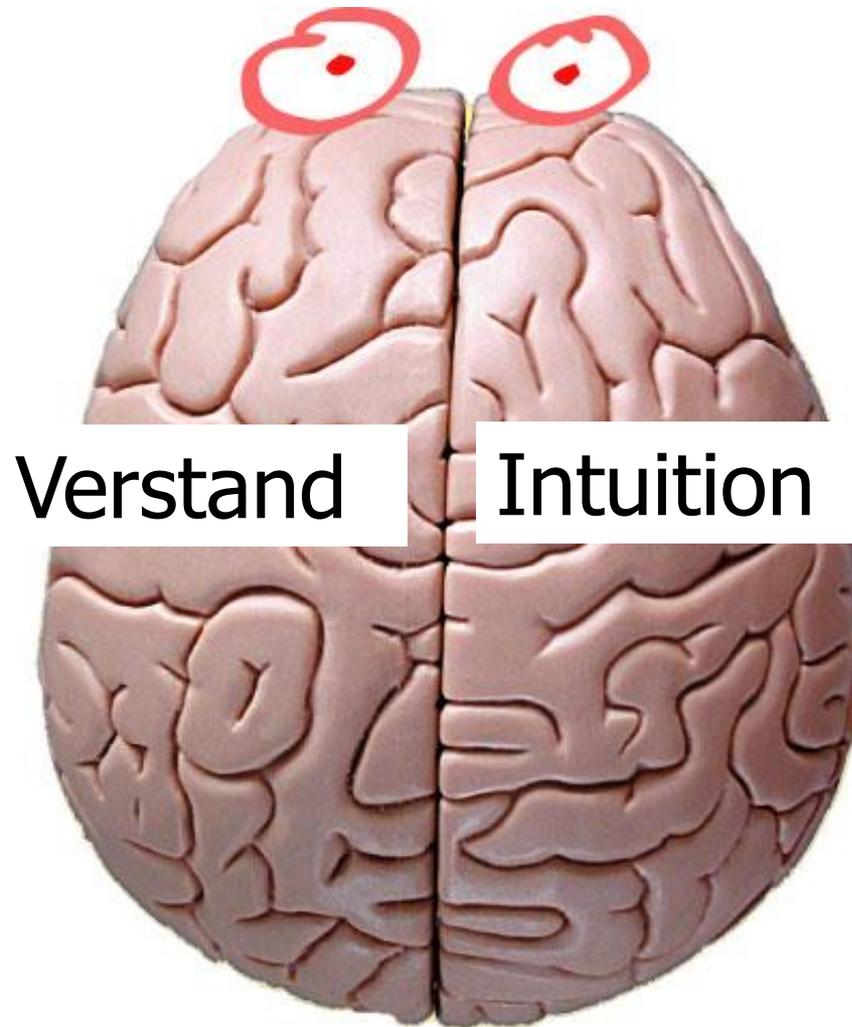
## Eisenhower-Prinzip\*



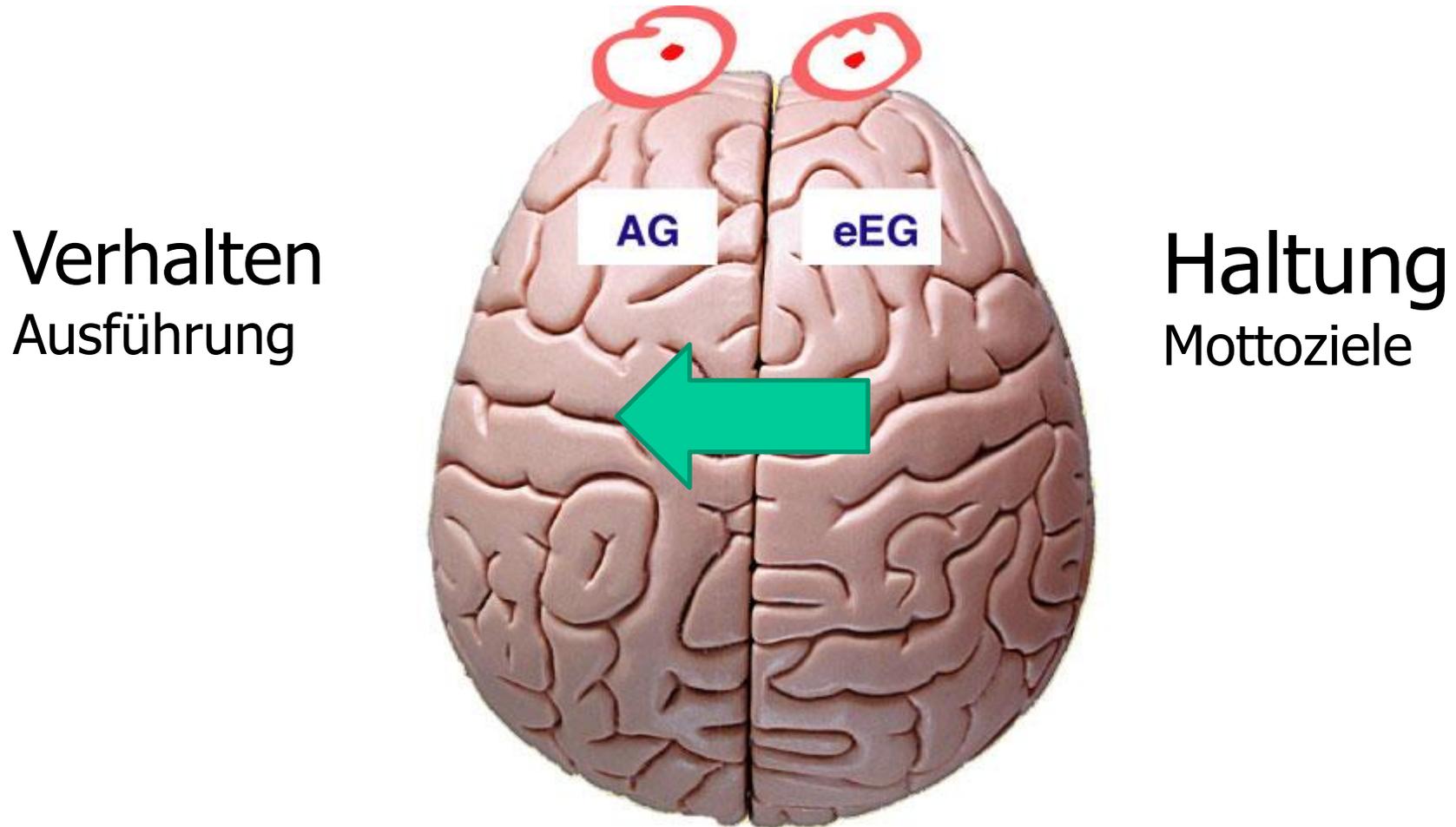
## Salami-Taktik

- Formuliere Problem/Aufgabe/Ziel
- Zerlege in Teil-Probleme/Aufgaben/Ziele
- Ordne nach Prioritäten und Terminen
- Erledige die Aktivitäten
- Kontrolliere das Ergebnis

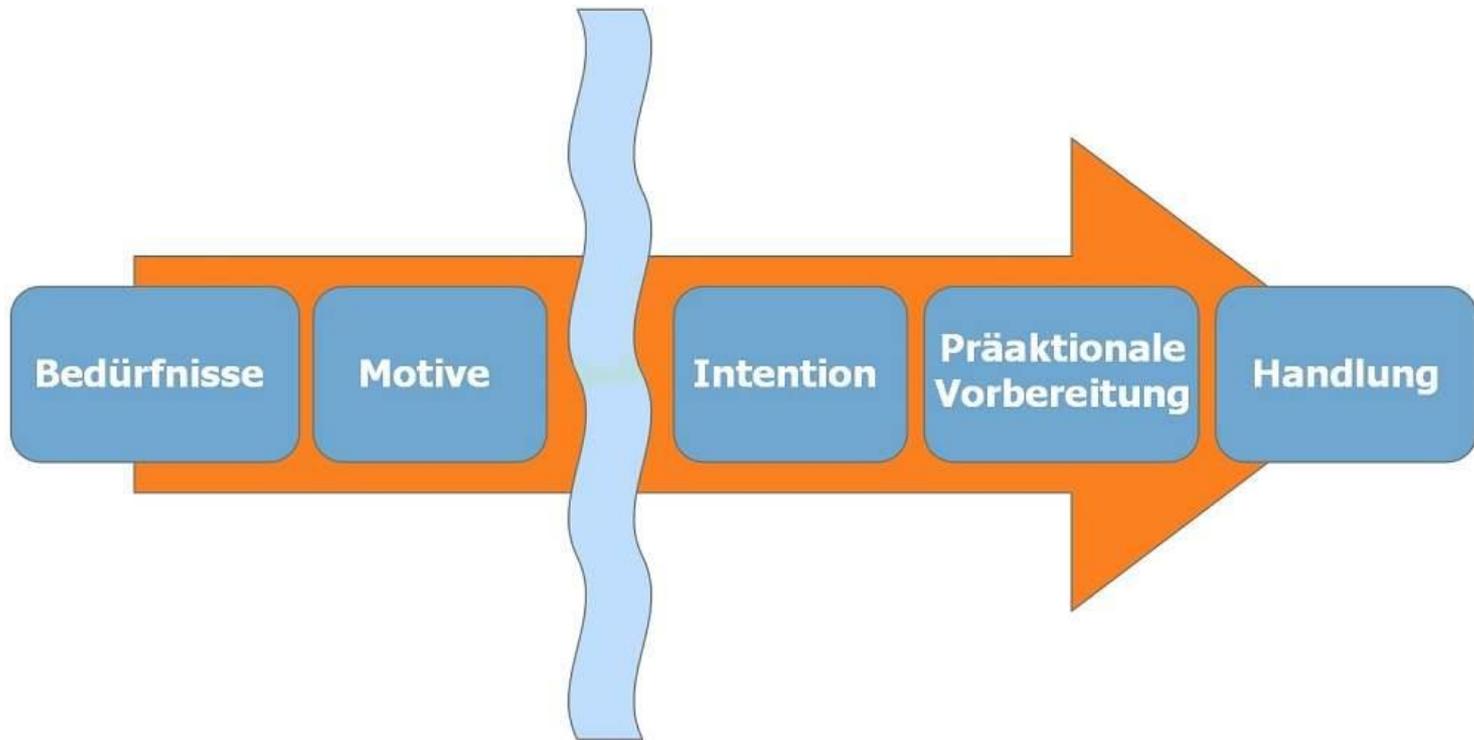
# Modernes Selbstmanagement ?



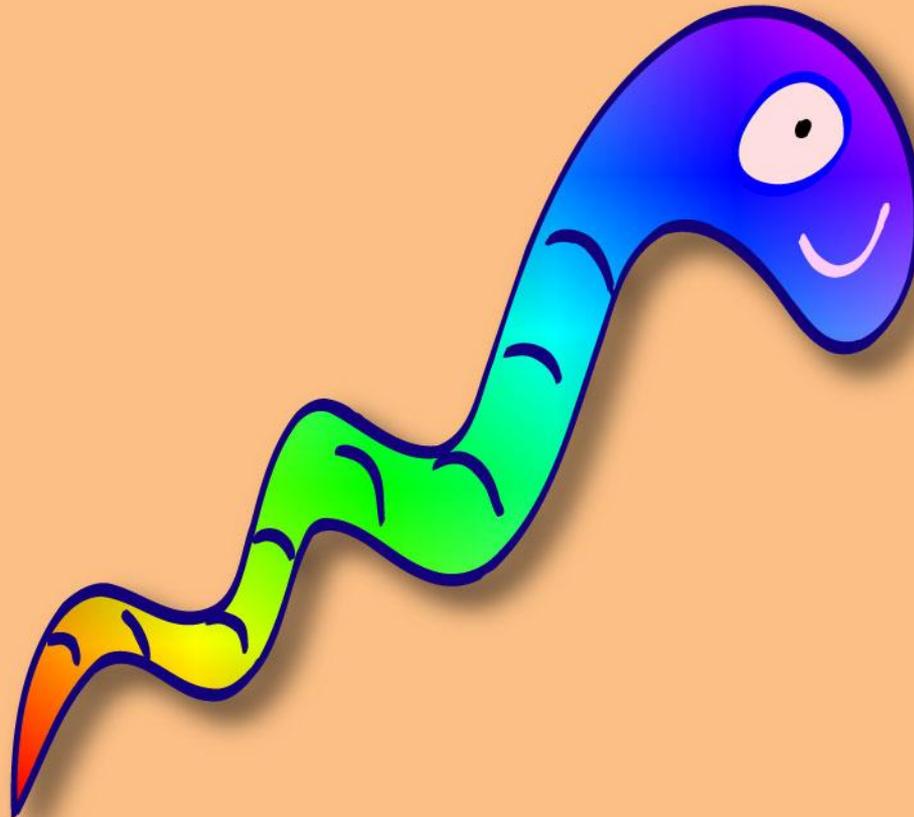
# dauerhafte Motivationskraft



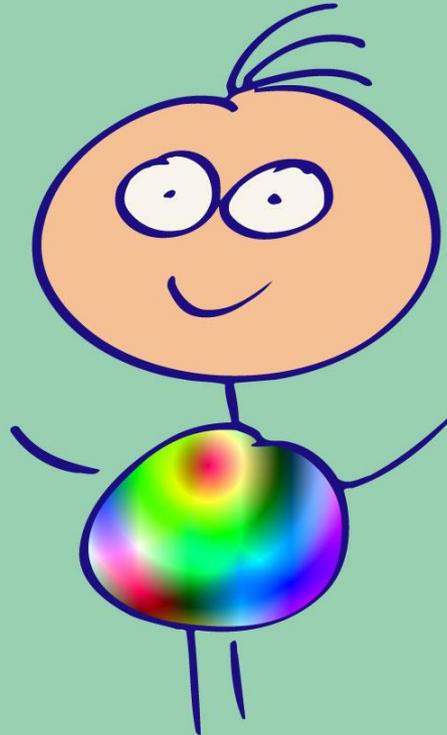




# Strudelwurm

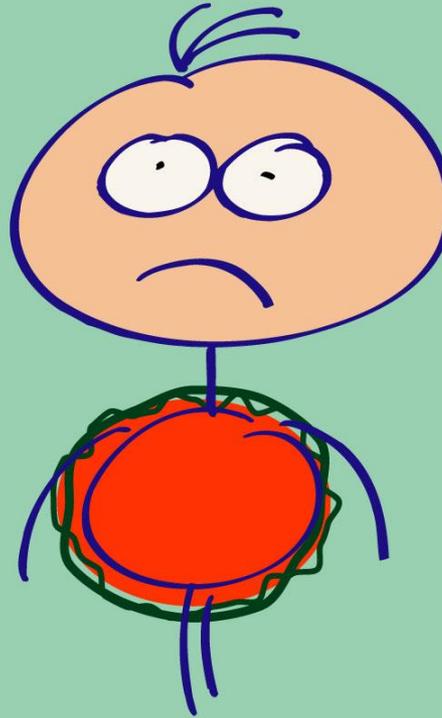


# Bewertung mit Somatischen Markern



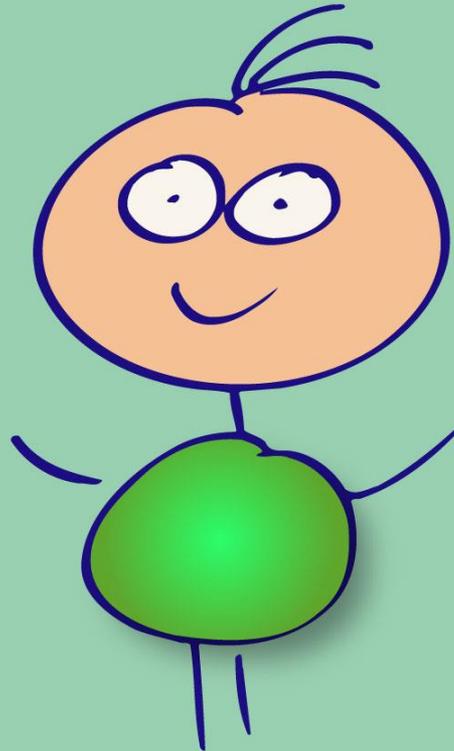
- Die vorgestellten Szenarien lösen **Körpersignale** aus. Diese Körpersignale hat Damasio **Somatische Marker** genannt.

# Bewertung mit Somatischen Markern



- Wenn ein Szenario mit einem negativen Ergebnis gekoppelt ist, entsteht eine unangenehme Empfindung.  
Dies bedeutet: Vermeidung.

# Bewertung mit Somatischen Markern



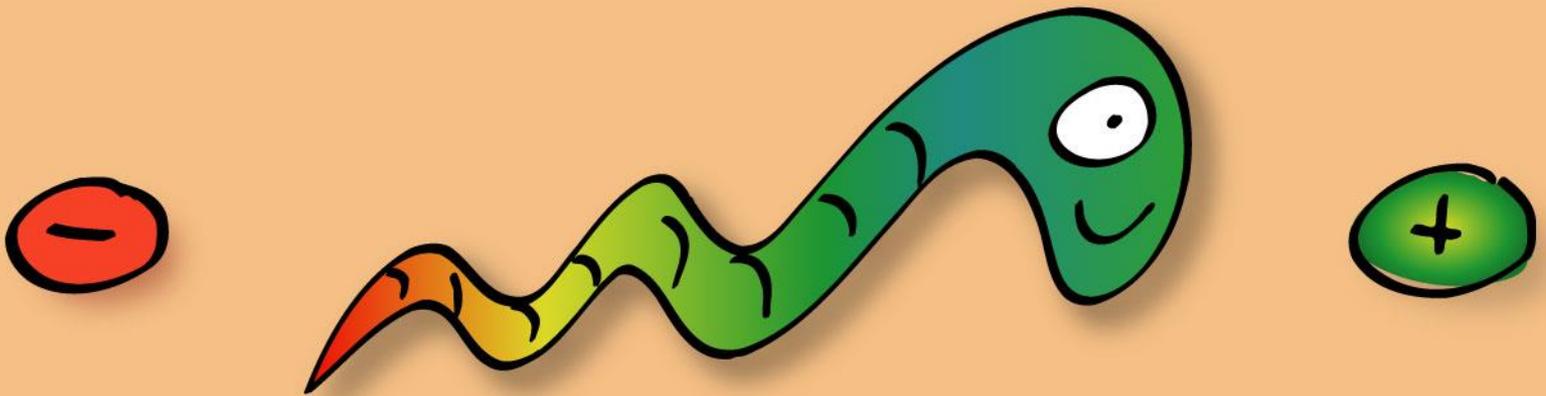
- Wenn ein Szenario mit einem **positiven** Ergebnis gekoppelt ist, entsteht eine **angenehme** Empfindung.  
Dies bedeutet: Annäherung.

# ● Selbststeuerung hat 2 Komponenten:

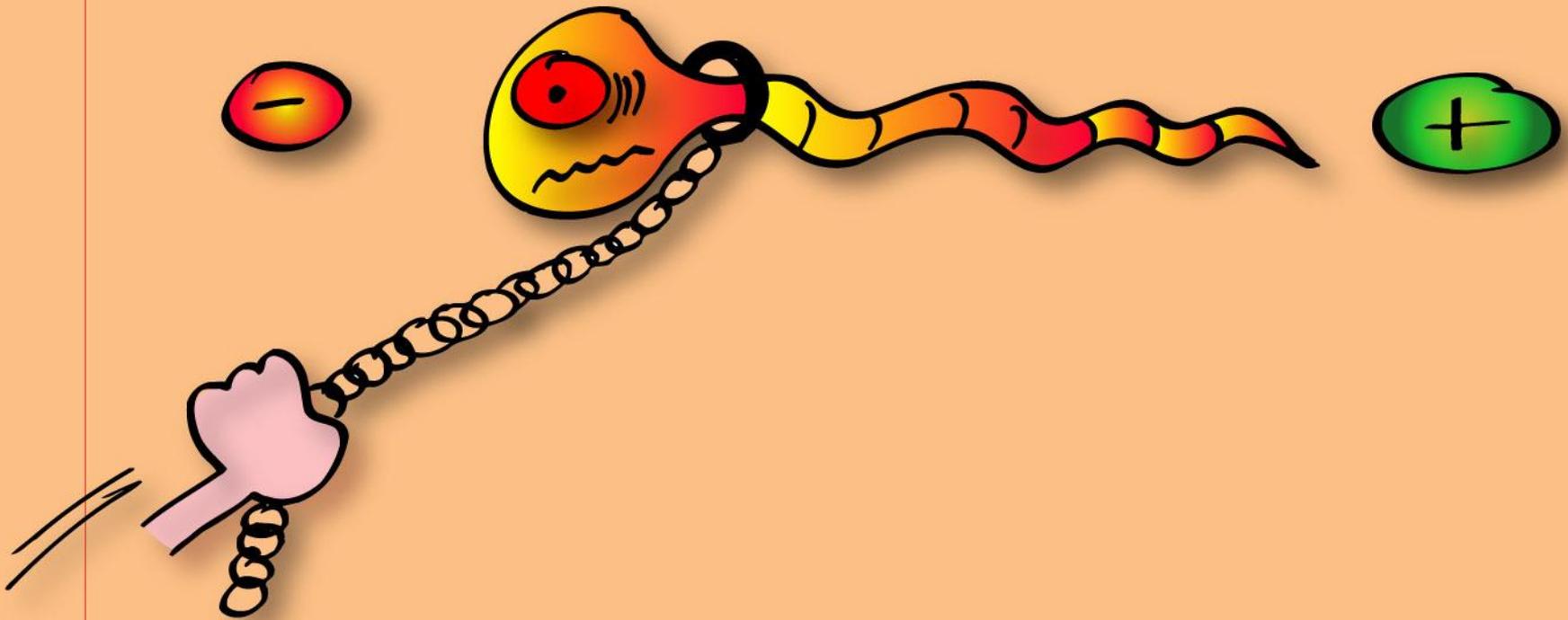
1. **Selbstregulation**
2. **Selbstkontrolle**



# ● Selbstregulierung



# ● Selbstkontrolle



# ● Selbstkontrolle versagt

- **bei Überlastung der kognitiven Kapazität**
- **bei zuwenig oder zuviel Erregung**
- **bei starker Reizumwelt**
- **bei der Vernachlässigung von Grundbedürfnissen**



- 
- Zuviel Selbstkontrolle  
macht **krank**



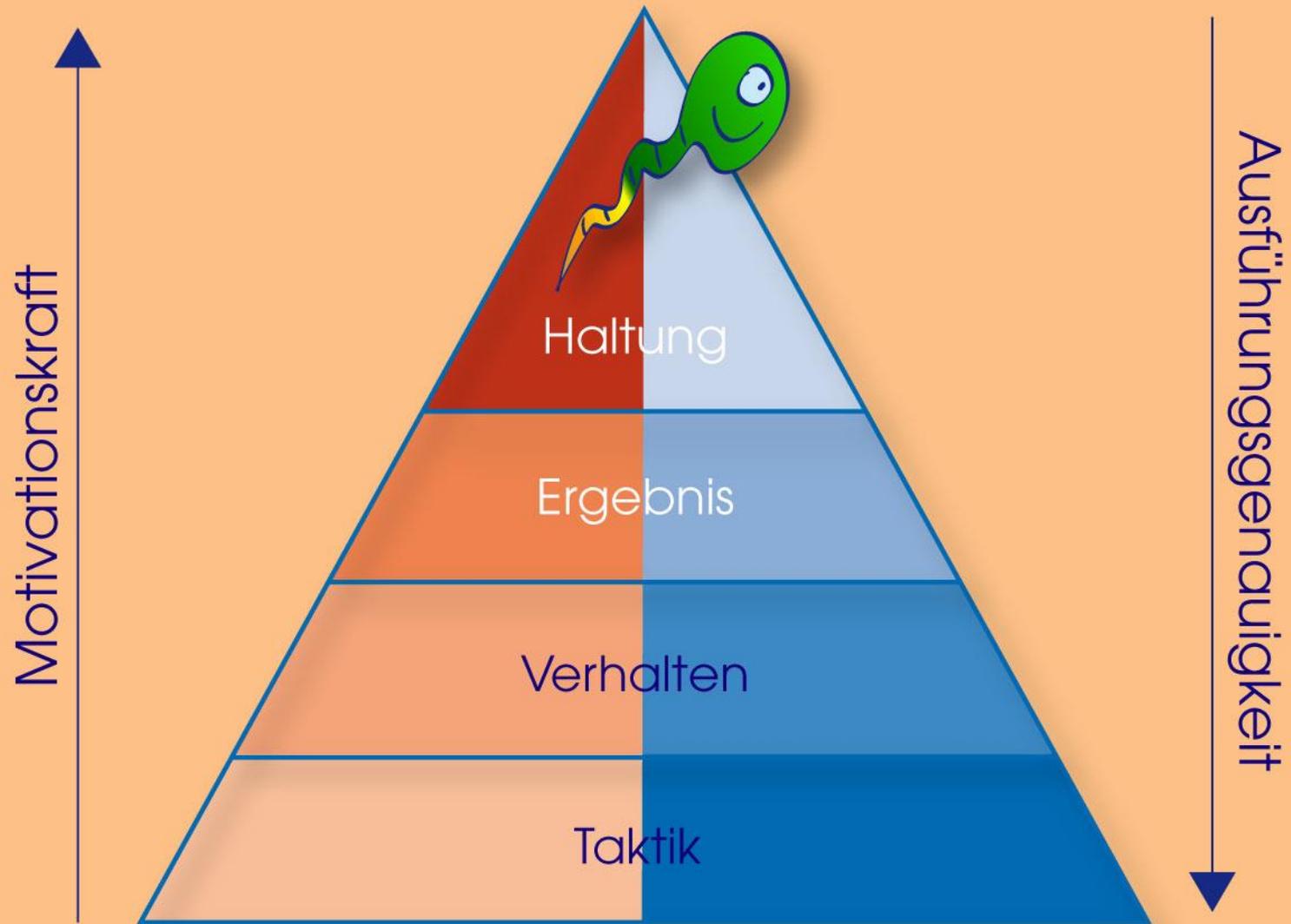
- Mit anderen Worten:

**Der Wurm**

muß mit ins Boot !



# Zielhierarchie + Ausführungsgenauigkeit



JUST DO IT.





L'ORÉAL PARIS FEIERT 40 JAHRE  
„WEIL SIE ES SICH WERT SIND“:  
FEIERN SIE MIT!

**Be worth it!**  
*Seien Sie es sich wert!*

SICHERN SIE SICH **3€ SOFORT-RABATT**  
AB 10€ EINKAUFSWERT FÜR L'ORÉAL  
PARIS-PRODUKTE\*.

\* Ausgenommen sind Gesichtspflege- und Reinigungsprodukte für Frauen.

# Meine eigene Marketingabteilung nutzen

Beispiel

**Ziel:**

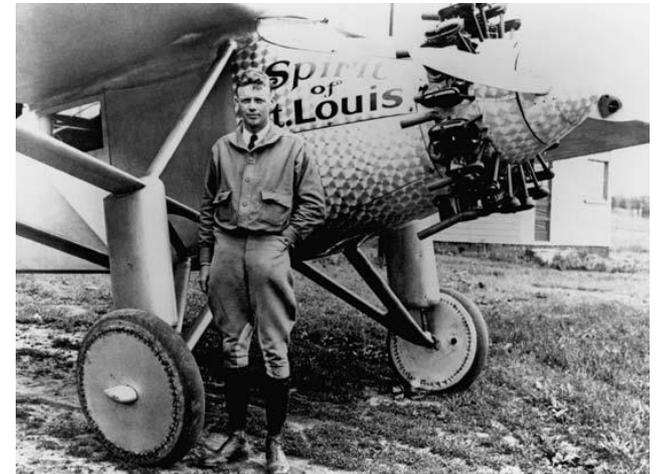
Ich will gelassener in Meetings sein.





über den Wolken.....

# Priming



# ● Goal – shielding



# Die Clausthaler-Devise



- Für alle Lernprozesse gilt:  
„Nicht immer, aber immer öfter!“

# ● Goal – shielding



Der gesundheitliche  
Hauptbedarf erwerbsfähiger  
Menschen liegt heute im  
psycho-vegetativen Bereich

Das Problem ist nicht die  
berufliche Belastung  
sondern der Mangel an  
individueller  
Bedürfnisbefriedigung

Mangel an  
Bedürfnisbefriedigung  
führt zu einem Mangel  
an Lebensqualität



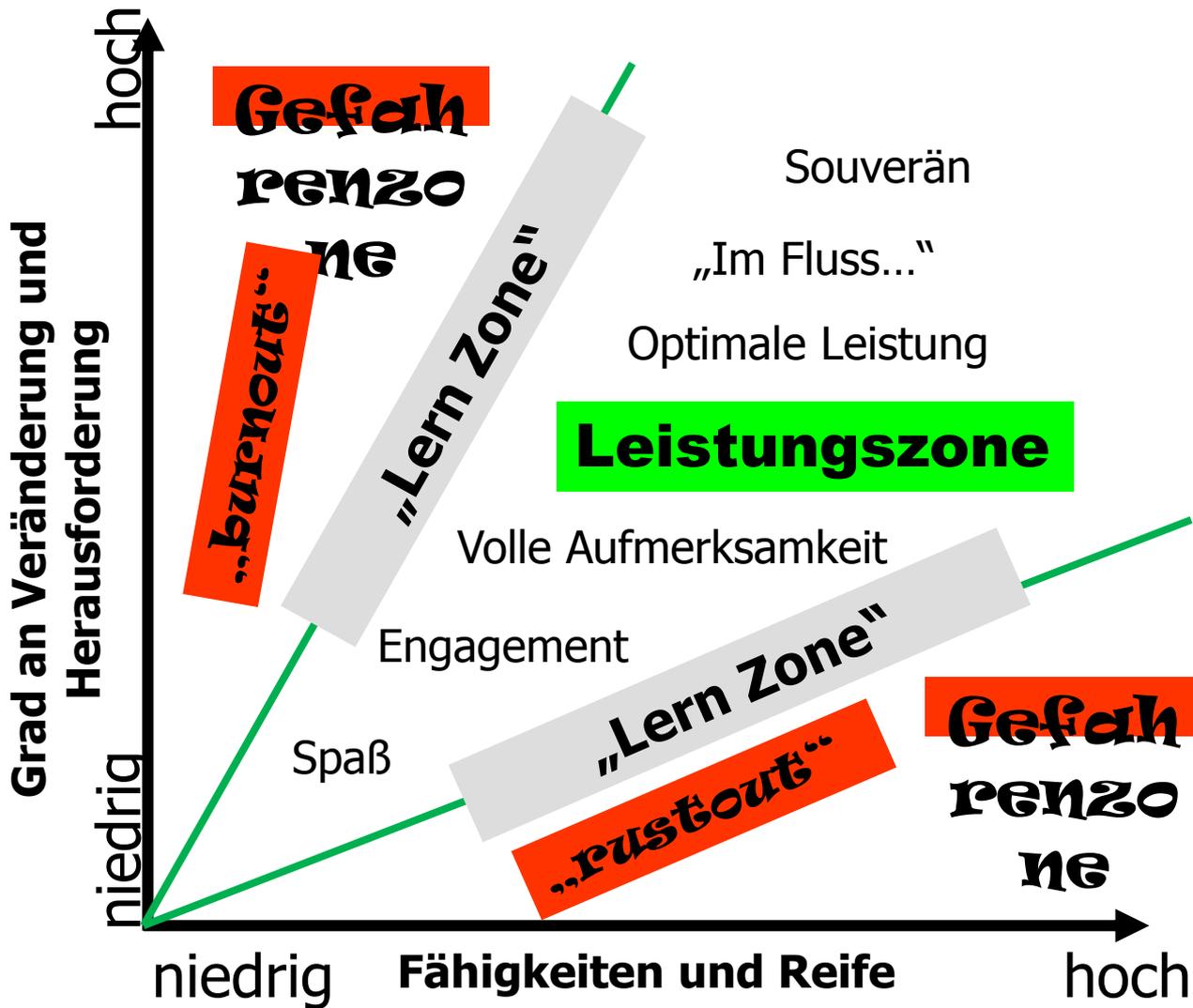
Lebensqualität ist  
kein Luxus sondern  
Teil moderner  
Führungskompetenz

# Olympioniken können regenerieren!



# Was können Führungskräfte von Toptrainern lernen?





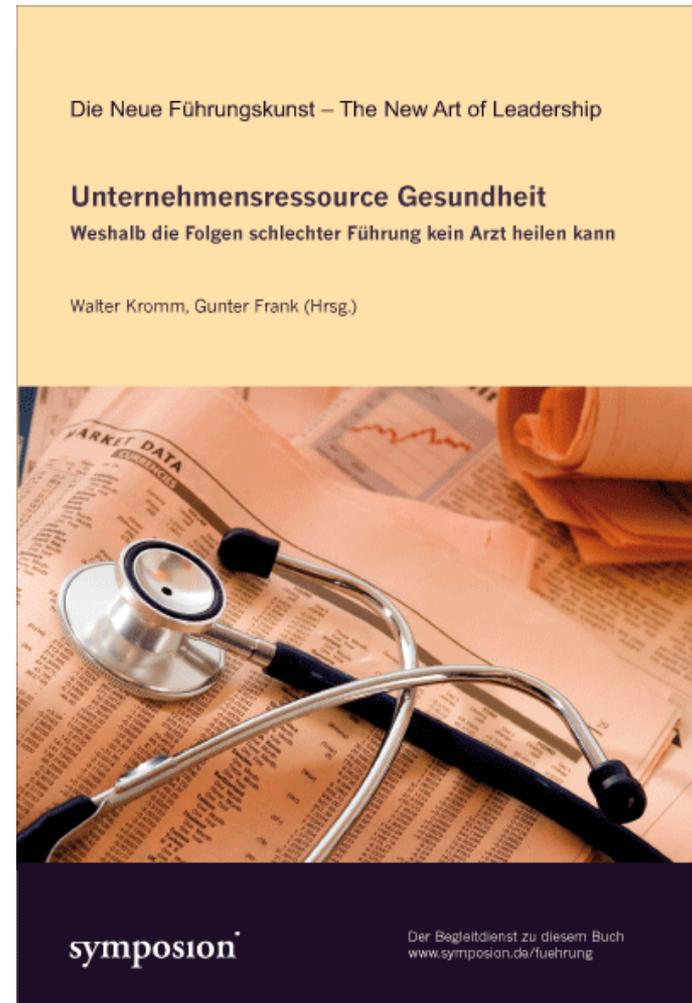
# Leadership im 21. Jahrhundert

Genau wie Spitzentrainer verhindern moderne Führungskräfte rechtzeitig Über- und Untertraining bei Ihren Mitarbeitern.

Sie leben vor, wie sich Topleistung und Lebensqualität vereinen lassen.

**Gesundheitsorientiert  
führen bedeutet  
authetisch handeln!**

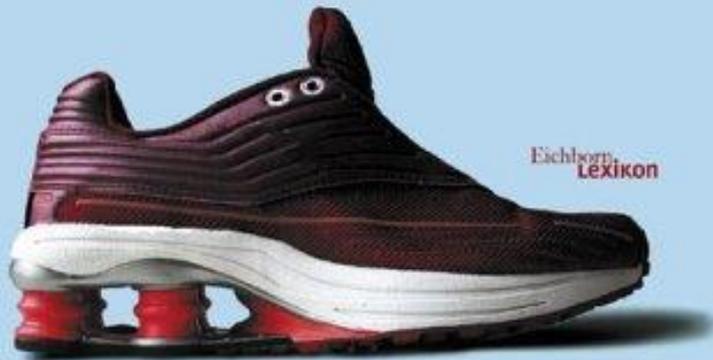
# Buchempfehlungen



Pollmer · Warmuth · Frank

# LEXIKON DER FITNESS-IRRtüMER

Mißverständnisse, Fehlinterpretationen  
von **Aerobic** bis **Zerrung**



**PIPER**

*Warum Ihr Gewicht mehr  
mit Stress zu tun hat,  
als mit dem, was Sie essen*

GUNTER FRANK / MAJA STORCH

# Die Mañana- Kompetenz

Entspannung  
als Schlüssel  
zum Erfolg



PIPER

Dr. med. Gunter Frank

# SCHLECHTE



# MEDIZIN

# EIN WUTBUCH

KNAUS

Dr. med. Gunter Frank

**SCHLECHTE**



**MEDIZIN**

**EIN WUTBUCH**

KNAUS

**Dr. med. Gunter Frank**

Autor des Bestsellers ›Schlechte Medizin‹

☑ **GEBRAUCHS**  
☑ **ANWEISUNG**  
☑ **FÜR IHREN**  
☑ **ARZT**

Was  
Patienten  
wissen  
müssen

KNAUS





Viel Erfolg mit Mañana wünscht

*Gunter Frank*