



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

Department Ökotrophologie
Lohbrügger Kirchstraße 65
21033 Hamburg

Entspricht das Abnehm-Programm der
ZEIT online GmbH den Kriterien der
Primärprävention der gesetzlichen
Krankenkassen?

Eine Analyse des Online-Portals e-Balance

BACHELOR-ARBEIT

vorgelegt am 28.02.2009 von:

Birgit Braun

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Betreuender Prüfer:

Professor Dr. Joachim Westenhöfer

Zweite Prüfende:

Diplom-Gesundheitswirtin Ingrid Borgmeier

Studiengang:

Ökotrophologie

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	4
Tabellenverzeichnis.....	4
Abstract.....	5
1. Einleitung.....	7
2. Prävention im Gesundheitswesen.....	10
2.1 Definition und Merkmale von Prävention.....	10
2.2 Gesetzliche Implementierung der Prävention und ihrer Leistungen.....	12
3. Leitfaden der GKV zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V.....	13
3.1 Kriterien des Präventionsprinzips - Vermeidung und Reduktion von Übergewicht.....	15
4. Analyse des Online-Portals e-Balance anhand der Präventionskriterien.....	17
4.1 Bedarf.....	17
4.2 Wirksamkeit.....	18
4.3 Zielgruppe.....	19
4.3.1 Zielgruppenanalyse.....	20
4.4 Inhalt – Trainings- und Schulungsmodule.....	22
4.4.1 Ursachen des Übergewichts.....	22
4.4.2 Förderung eines bedarfsgerechten, gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens mit dem Ziel einer ausgewogenen Energiebilanz.....	23
4.4.3 Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens und flexible Verhaltenskontrolle.....	26
4.4.4 Motivation und Anleitung zu vermehrter Bewegung und sportlicher Aktivität.....	28
4.4.5 Einüben des verbesserten Koch- und Einkaufsverhaltens.....	30
4.4.6 Vermeidung des „Jo-Jo-Effektes“.....	31
5. Methodik / Programmabläufe.....	32
5.1 Anmeldung.....	32
5.2 Gewichtsprofil.....	32
5.3 Start des Programms.....	33
5.4 Programmmodule.....	33

5.4.1	Mein Tagebuch	33
5.4.2	Wochenpläne – Ernährungs- und Trainingspläne.....	39
5.4.3	Diagramme.....	43
5.4.4	Rezepte & mehr	44
5.4.5	Wissen.....	48
5.4.6	Community	49
5.4.7	Experten.....	49
5.4.8	Mein Profil	49
5.4.9	Automatismen im Programm	50
5.4.10	Beratung	50
5.4.11	Anspruch an den Teilnehmer.....	50
5.5	Anbieter-Qualifikation	51
5.6	Trainermanual und Teilnehmerunterlagen	53
6.	Diskussion	54
7.	Fazit.....	61
8.	Ausblick	62
9.	Empfehlungen für e-Balance	64
	Zusammenfassung.....	66
	Literaturverzeichnis	68
	Eidesstattliche Erklärung.....	71
	Anhangverzeichnis	72
	Anhang 1 - Antragsbogen für externe Anbieter - AOK Rheinland/Hamburg.....	73
	Anhang 2 - Allgemeine Geschäftsbedingungen – e-Balance.....	78
	Anhang 3 - Beispiele Coachletter – Ernährung, Motivation, Bewegung	81
	Anhang 4 - Einstufung der User in Kategorien für den automatischen Trainingsplan	84

Abbildungsverzeichnis

ABB. 1: MEIN TAGEBUCH – ESSEN (BEISPIEL 1)	34
ABB. 2: MEIN TAGEBUCH – ESSEN (BEISPIEL 2)	35
ABB. 3: MEIN TAGEBUCH – BEWEGUNG	36
ABB. 4: MEIN TAGEBUCH – GEWICHT UND MAßE	37
ABB. 5: MEIN TAGEBUCH – NOTIZEN	38
ABB. 6: WOCHENPLÄNE – ERNÄHRUNGSPLAN	40
ABB. 7: WOCHENPLÄNE – TRAININGSPLAN	42
ABB. 8: BEISPIELE FÜR DIAGRAMME	43
ABB. 9: REZEPTE & MEHR – REZEPTE	44
ABB. 10: REZEPTE & MEHR – EINKAUFLISTE	45
ABB. 11: REZEPTE & MEHR – KALORIENRECHNER	46
ABB. 12: REZEPTE & MEHR – BEWEGUNGSRECHNER	47
ABB. 13: PERSONALISIERUNG / REICHWEITE VERSCHIEDENER ANGEBOTE UND MEDIEN (EIGENE DARSTELLUNG)	56
ABB. 14: INTERAKTIONSMÖGLICHKEITEN VON ONLINE-PORTALEN MIT DEM TEILNEHMER (EIGENE DARSTELLUNG)	59

Tabellenverzeichnis

TABELLE 1: NUTZERSTRUKTUR – ANALYSE 2006 – ANGABEN IN %	20
---	----

Abstract

Facing the steady increase of overweight and obesity in Germany prevention of risks and reduction of obesity is becoming increasingly important and has gained a lot of public interest. The Federal Government aims to strengthen and expand the targeted strategies created by the public and private health authorities, the economy and the public sector with the *National Plan for the Prevention of Malnutrition, Physical Inactivity, Obesity and Related Diseases*.

Social security institutions such as the statutory health insurances have for years been offering preventive measures to reduce and prevent obesity. The measures consist mostly of training courses and individual counseling sessions at the various locations of the health insurance. Meanwhile there are also increasingly programs for weight loss offered on the internet.

This thesis analyzes such an internet portal in terms of its suitability for a range of primary prevention in accordance with § 20 par. 1 SGB V. The assessment is based on the guideline for the implementation of the prevention clauses 20 and 20 a SGB V developed by the leading associations of the statutory health insurances. In particular, the implementation of the prevention aspect in e-balance has been compared with the environment as well as the requirements of the principle for prevention *Preventing and Reducing Obesity*.

The **e-Balance** portal is a web-based weight loss program for weight reduction and stabilization. It is based on the scientific foundation of the obesity therapy and is aimed at people who like to use the internet and are looking for a healthy and long-term weight loss.

The analysis showed that the e-balance portal meets the criteria of the guideline in relation to the substantive requirements but not for the environment. A clear time frame and the definition of objectives are needed as well as the evaluation of the program should be realized to be eligible for funding as an individual approach to primary prevention through health insurances.

Such a program provides some advantages over the established courses. The costs for both, providers and users, are moderate in comparison to conventional offers. The **e-Balance** portal reaches persons not covered by the conventional courses. Due to its very nature as an online service the scope of the portal is much larger than that of the conventional and local offerings of health insurances. The health insurances could use this or similar programs to expand their range with modern communication media. This would open up new dimensions in the field of prevention.

1. Einleitung

Prävention und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung stehen heute mehr denn je im Fokus des öffentlichen Interesses. Die Bundesregierung hat den *Nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängende Krankheiten* ins Leben gerufen, um gesundheitsfördernde Strukturen gerade im Hinblick auf eine gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung weiter zu entwickeln (BMEVL und BMG, 2008). Gesundheit gilt dabei nicht nur als erstrebenswertes individuelles Ziel, sondern wird auch als eine Voraussetzung für Lebensqualität und Leistung angesehen und ist damit ein wichtiger Faktor für den Wirtschaftsstandort Deutschland.

Hintergrund des Aktionsplanes sind die Ergebnisse verschiedener aktueller Studien zum Gesundheitszustand in Deutschland, wie zum Beispiel der Bundesgesundheitsurvey 1998, der Kinder- und Jugendsurvey 2006 (KIGGS) und die Nationale Verzehrsstudie II 2007, die belegen, dass in Deutschland unausgewogene Ernährung und unzureichende Bewegung ein bedeutendes Problem darstellen (Bundesministerium für Gesundheit, 2008; BMEVL und BMG, 2008; Max Rubner Institut, 2008). Die weltweite Zunahme von Zivilisationskrankheiten bedingt durch Übergewicht hat bereits in 2004 die World Health Organisation (WHO) dazu veranlasst, eine *Globale Strategy on Diet, Physical Activity and Health* zu verabschieden, in denen sie ihre Mitgliedstaaten auffordert, nationale Strategien zur Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten zu entwickeln, die eine gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung fördern (WHO, 2004).

In Deutschland zeigen die Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie II eine deutliche Prävalenz von Übergewicht und Adipositas mit zunehmendem Alter. Insgesamt gelten nach den Erhebungen der Studie 66 % der erwachsenen Männer und 51 % der erwachsenen Frauen als übergewichtig oder adipös (Max Rubner Institut, 2008, S. 81). Diese Entwicklung hat in den letzten 20 Jahren deutlich zugenommen. Bei Übergewicht (BMI 25 – 30) lag der Wert in 2003 2,8 % bei Männern und 3,6 % bei Frauen höher als in 1984, bei Adipositas (BMI =30) stieg der Anteil im genannten Zeitraum bei Männern um 6,3 % und bei Frauen um 7,1 % (Robert Koch Institut, 2007, S. 114f). Übergewicht und Adipositas gehen einher mit

negativen gesundheitlichen Folgen für z. B. das Herz-Kreislauf-System und den Stoffwechsel. Übergewicht und Adipositas können zu Diabetes mellitus Typ 2 und anderen schwerwiegenden Erkrankungen führen (Hauner, Übergewicht im Erwachsenenalter, 2004, S. 255).

Projekte und Maßnahmen zur Prävention werden bereits in einer Vielzahl angeboten. Darunter fallen auch die Präventionsangebote der Krankenkassen zur Vermeidung von Fehlernährung und Bewegungsmangel und zur Reduktion von Übergewicht und Adipositas. Diese qualitätsgesicherten Angebote bestehen meist aus Kursen, Gruppenschulungen oder Einzelberatungen und werden vor Ort in den einzelnen Städten und Kommunen angeboten.

Ziel dieser Arbeit ist, ein online-gestütztes Angebot zur Gewichtsreduzierung und Gewichtsstabilisierung im Hinblick auf die Eignung als Präventionsangebot von Krankenkassen zu analysieren. Dieses neuartige Angebot (**e-Balance**) aus dem Medium Internet stellt eine Möglichkeit dar, zeitlich und räumlich unabhängig, kostengünstig Prävention anzubieten. Durch das Medium Internet wird eine große Personengruppe erschlossen, die mit den herkömmlichen, konventionellen Angeboten nicht erreicht werden kann.

E-Balance ist ein Online-Portal zur gesunden Gewichtsreduktion auf wissenschaftlicher Basis. Das Internet-Programm ist eine Weiterentwicklung des schwedischen Online-Portals VIKKTKLUBB und lief seit 2005 eigenständig unter der Leitung der ZEIT online GmbH (Holtzbrink Verlag). Zum Jahreswechsel 2008/2009 wurde das **e-Balance**-Portal an die THESIS digital GmbH in Berlin verkauft.

Die Idee zu dieser Analyse entstand während meines Praktikums bei **e-Balance**. Das Portal soll durch Kooperationen zu einem B2B-Angebot (Business to Business) ausgebaut werden. Dies bezieht auch Konzepte zur Zusammenarbeit mit Vertretern der gesetzlichen Gesundheitsversorgung mit ein. Gerade im Hinblick auf die aktuelle Diskussion der Bundesregierung zur Reform des Gesundheitswesens (Gesundheitsreform, Präventionsgesetz etc.) ist eine Konzession als Präventions-Programm einer gesetzlichen Krankenkasse für das Unternehmen **e-Balance** von großer wirtschaftlicher Bedeutung.

Für die Zulassung müssen bestimmte Kriterien erfüllt sein, die in dieser Arbeit eingehend betrachtet und analysiert werden.

Zunächst wird Prävention im Allgemeinen und deren gesetzlicher Hintergrund beleuchtet. In der Analyse werden die einzelnen Kriterien benannt und das **e-Balance**-Programm daraufhin untersucht und beurteilt. Die detaillierte Beschreibung der Programmabläufe wurde zum Verständnis des Programms und als Dokumentation der Methodik erstellt, um die kompletten Anforderungen eines Zulassungsverfahrens bei den Krankenkassen zu erfüllen. Diese Arbeit könnte somit als Vorlage zur Beantragung als förderungsfähige Leistung oder Maßnahme der Primärprävention bei einer gesetzlichen Krankenkasse dienen.

Die anschließende Diskussion erörtert die Frage der Eignung von online-gestützten Angeboten wie dem **e-Balance**-Portal für die Krankenkassen unter Einbeziehung von Faktoren wie Personalisierung, Reichweite und Kosten. Der Ausblick nimmt Bezug auf die Auswirkungen des aktuellen Standes der Gesundheitsreform und der Gesetzgebung. Abschließend sind Empfehlungen für das **e-Balance**-Portal formuliert, die sich aus der Analyse ergeben haben.

Hinweis zur geschlechtsbezogenen Formulierung dieser Arbeit:

Wird nachfolgend die männliche Form verwendet, bezieht diese selbstverständlich die weibliche Form mit ein. Auf die Verwendung beider Geschlechtsformen wurde lediglich aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichtet.

2. Prävention im Gesundheitswesen

Vorbeugen ist besser als Heilen (alte Volksweisheit).

2.1 Definition und Merkmale von Prävention

Das Wort *Prävention* leitet sich vom lateinischen *prae-venire* (einer Sache zuvorkommen) ab und bedeutet, im gesundheitlichen Kontext: einer Krankheit zuvorkommen. Prävention ist also die Verhütung von Krankheiten, nicht deren Heilung.

Voraussetzung für Prävention ist die Kenntnis der Pathogenese (Entstehung von Krankheiten). Das vorrangige Ziel von Prävention ist, Bedingungen und Risiken, die zur Entstehung von Krankheiten führen oder diese begünstigen, zu beseitigen. Weitere Intentionen sind die Verzögerung des Krankheitseintritts oder die Verhinderung eines Rezidivs (akutes Wiederauftreten einer Erkrankung) durch Maßnahmen zur Rehabilitation.

Die Faktoren und Risiken, die zur Krankheitsentstehung beitragen, können sowohl auf genetischen, physiologischen und psychologischen Dispositionen beruhen als auch auf Verhaltensdispositionen wie Rauchen, einer falschen Ernährung, mangelnder Bewegung und daraus resultierendem Nährstoffmangel oder Übergewicht. Darüber hinaus sollten Faktoren wie Umwelt und soziales Umfeld, die Einfluss auf die Gesundheit des Individuums haben, bei der Konzeption von Prävention- und Gesundheitsförderungsangeboten Berücksichtigung finden. (Weinbrenner, S.; et al, 2007, S. 18-23,318)

Interventionen zur Prävention und Gesundheitsförderung unterscheiden sich in Maßnahmen zur *Verhaltensprävention* und *Verhältnisprävention*.

Die *Verhaltensprävention* zielt auf das individuelle Verhalten des Einzelnen. Die Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, das individuelle Risikoverhalten wie zu fette Ernährung oder Bewegungsmangel zu beeinflussen.

Bei der *Verhältnisprävention* wird versucht, die Lebens- und Arbeitsbedingungen von Menschen so zu verändern, dass unnötige Belastungen verhindert oder verringert werden. Als Beispiel könnte man hier den uneingeschränkten Zugang zu gesunden Lebensmitteln und Mahlzeiten in Kindergärten, Schulen und am Arbeitsplatz nennen.

Durch den Einfluss auf die Verhältnisse der Menschen wird versucht, die Maßnahmen der Verhaltensprävention zu optimieren. (Schnabel, 2007, S. 117-118)
Eine weitere Unterscheidung bei der Definition von Prävention findet in Abhängigkeit vom Zeitpunkt der Maßnahme statt und teilt die Prävention in drei Präventionsphasen ein:

- Primärprävention** findet in der allerersten Phase der Krankheitsentstehung statt, wenn noch keine pathogenen Anzeichen zu erkennen sind. Sie setzt auf die Verhinderung einer Neuerkrankung.
Primärprävention wird zum Beispiel zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten (durch Impfen) eingesetzt. Bei chronischen Erkrankungen konzentriert sich die Primärprävention heute auf die Beseitigung von Risikofaktoren (Überernährung, Bewegungsmangel, Rauchen etc.).
- Sekundärprävention** dient der Früherkennung von Erkrankungen durch geeignete Identifizierungsmaßnahmen wie Screening, um den Betroffenen eine möglichst frühe medizinische Behandlung zukommen zu lassen (Krebsvorsorge).
- Tertiärprävention** greift erst bei einer manifestierten Erkrankung. Hier werden Maßnahmen zur Rehabilitation zur Verfügung gestellt, die nach einem akuten Krankheitsfall ergriffen werden müssen, um einen erneuten Ausbruch der Erkrankung (Rezidiv) zu verhindern.

Die Übergänge dieser Präventionsphasen sind fließend und die Präventionsmaßnahmen der einzelnen Phasen lassen sich nicht konkret abgrenzen (Schnabel, 2007; Weinbrenner, S.; et al, 2007).

Das vorliegende Konzept von **e-Balance** ist ein Angebot zur Primärprävention und konzentriert sich auf die Minimierung von individuellen Risiken wie Überernährung, falsches Essverhalten, mangelnde Bewegung und den daraus resultierenden Faktoren Übergewicht und Adipositas.

2.2 Gesetzliche Implementierung der Prävention und ihrer Leistungen

Prävention sowie Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen sind in Deutschland auf Bundes- und Landes-, Kreis- oder Gemeindeebene organisiert. Der größte Teil der Finanzierung wird durch die Sozialversicherungsträger geleistet, wobei die Hauptlast bei den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) liegt (Weinbrenner, S.; et al, 2007, S. 49).

Seit der ersten Gesundheitsreform in 2000 obliegt es der GKV, Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention anzubieten. Das Leistungsangebot der GKV zur Prävention ist vor allem im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherungen – Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477 geregelt.

Die Primärprävention ist in § 20 SGB V Abs. 1 geregelt. Dieser besagt, dass die Primärprävention zu einer gesetzlich verpflichtenden Aufgabe der Krankenkassen gehört. Die Leistungen innerhalb der Primärprävention sollen zur Besserung des allgemeinen Gesundheitszustandes dienen und einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen leisten. Der § 20a regelt den Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung (Bundesministerium der Justiz, 2007). Die Leistungen zur Sekundärprävention wie Vorsorge und Früherkennung sind im SGB V in den §§ 21 bis 26 beschrieben. Leistungen der Tertiärprävention (Rehabilitation) finden sich im § 43 wieder. Weitere Leistungen zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung regelt das SGB III, VI, VII, VII, IX, XI (Weinbrenner, S.; et al, 2007, S. 50-52).

Zur Umsetzung der §§ 20 und 20 a zur Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung wurde von den Vertretern der GKV ein Leitfaden entwickelt, der es den einzelnen Krankenkassen ermöglicht, Angebote und Interventionen zu beurteilen. Der Leitfaden enthält Prinzipien und Kriterien, die nachfolgend erläutert werden.

3. Leitfaden der GKV zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V

Von den Spitzenverbänden der Krankenkassen unter Beteiligung unabhängigen Sachverständes wurden gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien definiert, die der Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V dienen (nachfolgend GKV-Leitfaden genannt). Als gesetzliche Grundlage gilt die am 1. April 2007 in Kraft getretene Neufassung der §§ 20 Abs. 1, 2 und 20a und 20b SGB V.

Der GKV-Leitfaden beinhaltet prioritäre Handlungsfelder der Primärprävention und Gesundheitsförderung, die nachweislich gesundheitlich wirksam sind. Der GKV-Leitfaden legt Kriterien fest, die für Maßnahmen der Primärprävention (§ 20 Abs.1 SGB V) und der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20a SGB V) durch die Krankenkassen verbindlich gelten. Darüber hinaus enthält der Leitfaden Grundsätze und Empfehlungen zu Zielgruppen, Zugängen, Qualitätsmanagement und Dokumentationen sowie Evaluierungsempfehlungen und Weiterentwicklungen der einzelnen Handlungsfelder (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008). Grundlage der hier vorliegenden Analyse ist die Fassung des GKV-Leitfadens vom 2. Juni 2008

Um Gesundheit zu fördern bzw. Krankheitsrisiken einzudämmen werden im GKV-Leitfaden zwei Ansätze verfolgt:

1. **Maßnahmen oder Interventionen nach dem Setting-Ansatz** – diese zielen primär auf die Lebensräume und sollen Menschen an Orten ihres täglichen Alltags abholen (Verhaltens- und Verhältnisprävention).
2. **Interventionen nach dem individuellen Ansatz** – ausgerichtet auf den einzelnen Menschen und sein Verhalten (ausschließlich Verhaltensprävention).

Mit beiden Ansätzen sollen vor allem Menschen mit sozial bedingt ungünstigeren Gesundheitschancen erreicht werden. (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 11)

Das **e-Balance**-Portal ist ein Angebot nach dem individuellen Ansatz. Nachfolgend wird daher nur dieser Ansatz näher erläutert:

Angebote nach individuellem Ansatz sind laut GKV-Leitfaden an dem Bedarf auszurichten. Hier spielen Häufigkeit, medizinische Relevanz und volkswirtschaftliche Bedeutung bestimmter Erkrankungen eine Rolle. Weiter ist zu betrachten, wie wirksam die Interventionen sind und zu welchen Kosten diese erbracht werden können. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Wirkung auf Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Diabetes mellitus Typ 2, kanzerogene Erkrankungen, Erkrankungen des Skeletts und der Muskulatur, Krankheiten des Nervensystems, der Sinnesorgane und psychische sowie psychosomatische Krankheiten. Gerade für die vier erstgenannten Krankheitsbilder sind präventive Interventionen in Bezug auf Übergewicht, Bewegungsmangel und die Förderung einer ballaststoffreichen, fettarmen Ernährung in Betracht zu ziehen (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 14,15).

Weitere Voraussetzungen für eine Intervention nach individuellem Ansatz ist die Abdeckung bestimmter Handlungsfelder wie

- Bewegungsgewohnheiten
- Ernährung
- Stressbewältigung / Entspannung
- Suchtmittelkonsum

Die hier vorliegende Analyse bezieht sich auf das Handlungsfeld **Ernährung**. Dieses Handlungsfeld beinhaltet im GKV-Leitfaden die *Präventionsprinzipien*

- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

(Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 22).

Das **e-Balance-Portal** ist ein Online-Programm zur Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung. Daher konzentriert sich diese Analyse im Wesentlichen auf das *Präventionsprinzip* **Vermeidung und Reduktion von Übergewicht**. Dieses schließt sowohl die Umstellung der Ernährung als auch die Steigerung des täglichen Bewegungsumfanges ein.

3.1 Kriterien des Präventionsprinzips - Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

Im GKV-Leitfaden wurden jedem Präventionsprinzip Kriterien zugeordnet, die eine Umsetzung der Richtlinien praktikabler gestalten. Die Krankenkassen greifen die Kriterien des GKV-Leitfadens für die qualitätsgesicherte Zulassung von Programmen oder Angeboten auf und stellen entsprechende Antragsbögen bzw. Checklisten zur Verfügung. Die Anträge sind zusammen mit einer Programmbeschreibung und einem Trainermanual bei der Krankenkasse einzureichen (siehe Anhang 1: Antragsbogen für externe Anbieter - AOK Rheinland/Hamburg).

Die Kriterien sind für alle Prinzipien gleich und unterliegen einheitlichen Qualitätsansprüchen, anhand derer die Intervention von den Krankenkassen zu prüfen sind:

- Bedarf
- Wirksamkeit
- Zielgruppe
- Ziel der Maßnahme
- Inhalt
- Methodik
- Anbieter-Qualifikation

Weitere Kriterien sind Teilnehmerunterlagen, angemessene räumliche Voraussetzungen und eine Gruppe in ausreichender Personenzahl (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 22,23).

Programme und Kurse zur Primärprävention und Gesundheitsförderung stellen keine Dauerangebote dar, sondern dienen der Einführung in die jeweilige Thematik.

Personen, die an Interventionen nach dem individuellen Ansatz teilnehmen, sollen nach Abschluss der Maßnahme befähigt und motiviert sein, das neue Wissen und die erworbenen Fertigkeiten selbstständig anzuwenden und fortzuführen. Den Teilnehmern sollen Methoden und Lösungen aufgezeigt werden, die ihre Risikofaktoren vermindern bzw. ihr Risikoverhalten entsprechend den aktuellen Empfehlungen verändern. Die Teilnehmer sollen motiviert werden, ein für ihre Gesundheit positives Verhalten in ihren Alltag zu implementieren und dieses auf Dauer beizubehalten. (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 23)

4. Analyse des Online-Portals e-Balance anhand der Präventionskriterien

Nachfolgend wird das **e-Balance**-Online-Portal hinsichtlich der oben aufgeführten Kriterien für das Handlungsfeld **Ernährung** und dem Prinzip **Vermeidung und Reduktion von Übergewicht** analysiert.

Die Kriterien des Prinzips werden kurz vorgestellt und die Implementierung und Adaption des **e-Balance**-Portals im Anschluss dargestellt. Eine detaillierte Beschreibung der einzelnen Programmabläufe und Programmfunktionen ist im Kapitel Methodik, ab Seite 32 ff. aufgeführt.

4.1 Bedarf

Wie in der Einleitung dargestellt, besteht auf Grund der wachsenden Zahl von Übergewichtigen und Adipösen in Deutschland Handlungsbedarf. Hinsichtlich der Prävalenz von Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bedingt durch Übergewicht und Adipositas, ist es erklärtes Ziel der Bundesregierung, mit geeigneten Präventionsprogrammen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung Übergewicht und Adipositas einzudämmen (BMEVL und BMG, 2008).

Die GKV, deren gesetzlicher Auftrag die Prävention und Gesundheitsförderung ist, bieten Programme wie Gruppenkurse und Maßnahmen wie Einzelberatungen zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht an.

Das **e-Balance**-Portal ist ein Programm zur Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung und richtet sich an Einzelpersonen. Es stellt eine Methode zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht zur Verfügung, die einer Einzelberatung nahe kommt. Es handelt sich bei der Methode nicht um ein reines Diätprogramm, sondern um ein interaktives Angebot zur Umstellung der Ernährungs- und Bewegungsweise auf wissenschaftlich fundierter Basis (e-Balance, 2006).

4.2 Wirksamkeit

Die GKV-Leitlinien gehen davon aus, dass eine nachhaltige Senkung des Körpergewichtes durch spezielle Methoden der Verhaltensmodifikation erreicht werden kann, die ein bedarfsgerechtes und gesundheitsförderndes Ernährungsverhalten und sportliche Aktivitäten unterstützen. Das verwendete Konzept muss seine Wirksamkeit im Rahmen einer wissenschaftlichen Evaluation nachweisen (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 23, 44-45).

Nach dem heutigen Erkenntnisstand gehören zu einer erfolgreichen Adipositas-Therapie die Komponenten Ernährung, Bewegung und Verhaltensmodifikation. In einer ersten Phase der Therapie steht die Gewichtsreduktion im Vordergrund. In der zweiten Phase soll das Gewicht stabilisiert und gehalten werden (Hauer, H.; et al, 2007, S. 11-12).

Das **e-Balance**-Portal entspricht darin nicht den Anforderungen der Leitlinien. Es kann keinen wissenschaftlich evaluierten Nachweis erbringen, dass das Programm wirksam ist. Allerdings basiert das Konzept des **e-Balance**-Programms auf der Adipositas-Therapie und entspricht der evidenzbasierten Leitlinie *Prävention und Therapie der Adipositas* (Hauer, H.; et al, 2007). Es setzt sich aus Modulen zur Ernährungs- und Bewegungstherapie zusammen. Die zwei Phasen der Adipositas-Therapie werden durch die Programmschwerpunkte *Gewichtsreduktion* und *Ziel null* (zur Gewichtsstabilisierung) abgedeckt. Eine wissenschaftliche Evaluation des gesamten Programms ist geplant, aber noch nicht umgesetzt.

4.3 Zielgruppe

Als Zielgruppe der Präventionsmaßnahme werden *Erwachsene* mit einem BMI >25 bis =30 angesehen, die keine behandlungsbedürftigen Erkrankungen des Stoffwechsels oder eine psychische (Ess-)Störung aufweisen. Zum Ausschluss an der Teilnahme führen sekundäre und syndromale Adipositas-Formen und vorliegende psychiatrische Grunderkrankungen.

e-Balance richtet sich an gesunde Erwachsene, die abnehmen und ihr Gewicht halten wollen und an einer Veränderung ihrer Lebens- und Essgewohnheiten zum Nutzen der Gesundheit und des persönlichen Wohlbefindens interessiert sind. Die Voraussetzung für eine Teilnahme am **e-Balance**-Programm ist ein Mindestalter von 18 Jahren. Des Weiteren ist eine Teilnahme nicht möglich, bei einem BMI unter 18,5, wenn eine akute Erkrankung besteht sowie bei Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus Typ I/II, einer Fructosemalabsorption oder einer Milcheiweißallergie. Ebenfalls ausgeschlossen von der Teilnahme sind Schwangere und stillende Mütter. Ist eine Person wegen ihres Gewichtes in ärztlicher Behandlung oder liegen gesundheitliche Gründe vor, die eine Gewichtsreduktion in Frage stellen, so wird darauf hingewiesen, dass die Teilnahme nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt erfolgen sollte (siehe Anhang 2 - Allgemeine Geschäftsbedingungen – **e-Balance**).

4.3.1 Zielgruppenanalyse

Eine Analyse der Nutzerstruktur im Jahr 2006 ergab folgendes Bild:

Tabelle 1: Nutzerstruktur – Analyse 2006 – Angaben in %

Geschlecht		Ich bin...	
Frauen	80	verheiratet	48,3
Männer	20	nicht verheiratet, in Partnerschaft	27,1
		geschieden, verwitwet	9,4
		Single	13,9
		k. A.	1,4
Alter		Nettoeinkommen (Euro)	
18 – 29	19,4	<1000	8,0
30 – 39	23,6	1000 – 1500	10,1
40 – 49	33,3	1500 – 2000	11,1
50 – 59	17,0	2000 – 2500	5,9
60 +	6,6	2500 – 3800	20,5
		> 3800	20,8
		k. A.	23,6
Tätigkeit		Wo wohnen Sie?	
Arbeite Vollzeit	61,1	Großstadt (> 100.000)	36,8
Arbeite Teilzeit	18,8	Mittelstadt (20.000 – 100.000)	19,1
Arbeitssuchend	1,7	Kleinstadt (5.000 – 20.000)	16,0
Rentner	4,5	Landstadt (2.000 – 5.000)	8,3
Hausfrau/-mann	6,3	Dorf (< 2000)	18,4
Studentin/Schüler	7,3	k. A.	1,4
k. A.	0,3		

(Innofact AG, 2006)

Wie aus der Tabelle ersichtlich, wurde das **e-Balance**-Portal überwiegend von Frauen genutzt. Die Personen leben überwiegend in Lebensgemeinschaften, der Anteil von Alleinlebenden liegt unter 25 %.

Bei der Altersstruktur ist der mittlere Altersbereich (40 – 49) mit 33 % am deutlichsten vertreten. Weitere 43 % fallen auf die beiden jüngeren Altersgruppen (18 – 39) und die älteren Teilnehmer (50 +) sind mit 24 % vertreten.

Ca. 80 % der Teilnehmer arbeiten Vollzeit oder Teilzeit. Der Anteil der nichtarbeitenden Personen ist deutlich niedriger.

Das Nettoeinkommen der Teilnehmer ist im oberen Bereich (2500 Euro und mehr) angesiedelt. Es handelt sich hier um eine Zielgruppe, die erfahrungsgemäß einen höheren Sozialstatus aufweist.

Zwei Drittel der Teilnehmer wohnen in der Stadt. Die Teilnahme von Personen aus ländlichen Gebieten ist mit einem Drittel eher gering.

Insgesamt entspricht die Teilnehmerzusammensetzung des **e-Balance**-Portals den geforderten Kriterien der Erwachsenen-Zielgruppe. Die Zielgruppe *Kinder und Jugendliche* findet keine Berücksichtigung, da das **e-Balance** Programm eine Teilnahme unter 18 Jahren ausschließt.

Dem Ansatz der Förderung sozial benachteiligter Zielgruppen und Verminderung der sozial bedingten Ungleichheit von Gesundheitschancen wird das **e-Balance**-Online-Angebot nicht gerecht. Das Angebot spricht eher Personen aus sozial besser gestellten Schichten an. Dieses ist jedoch allgemein bei Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention, die sich an einzelne Personen richten, zu beobachten (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 6).

4.4 Inhalt – Trainings- und Schulungsmodule

Ein Präventionsprogramm zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht sollte laut GKV-Leitfaden Module enthalten, die sich mit folgenden Problematiken auseinandersetzen:

- Ursachen des Übergewichtes
- Förderung eines bedarfsgerechten, gesundheitsfördernden Ernährungsverhalten mit dem Ziel einer ausgewogenen Energiebilanz durch eine fettmoderate, kohlenhydratbetonte und ballaststoffreiche Ernährung nach den jeweils aktuellen Empfehlungen der DGE
- Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens
- Flexible Verhaltenskontrolle
- Motivation und Anleitung zu vermehrter Bewegung und sportlicher Aktivität sowie Reduzierung von Inaktivität
- Einüben des verbesserten Koch- und Einkaufsverhaltens unter Einbeziehung des sozialen Umfelds und des Alltags
- Vermeidung des „Jo-Jo-Effektes“

(Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 46)

4.4.1 Ursachen des Übergewichts

Ausgehend von der Annahme, dass eine Ursache von Übergewicht auf einen modernen Lebensstil mit wenig Bewegung und einer Fehlernährung mit zu viel, meist energiedichten Lebensmitteln zurückzuführen ist (Hauner, H.; et al, 2007, S. 7), steht im **e-Balance**-Portal eine ausgewogene Ernährung und ein aktiver Lebensstil im Fokus. Eine Gewichtszunahme entsteht immer dann, wenn die Energiebilanz nicht ausgeglichen ist. Dies kann auf eine erhöhte Energiezufuhr zurückzuführen sein, wenn mehr Energie zur Verfügung steht als verbraucht wird. Desweiteren kann auch ein verminderter Energieverbrauch zu einem Ungleichgewicht der Energiebilanz führen. Zum Beispiel atrophiert die Muskulatur bei mangelnder Bewegung und der Körper senkt den Grundumsatz, da er durch die fehlende Muskelmasse nicht mehr so viel Energie benötigt (Wirth, Adipostas-Fibel, 2003, S. 48).

Das **e-Balance**-Portal setzt in seiner Methodik auf eine ausgeglichene Energiebilanz. Diese soll durch eine Ernährungsumstellung und Bewegungsaktivierung realisiert

werden. Die Module zeigen Methoden zur Selbstbeobachtung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens auf, helfen mit Ernährungs- und Bewegungsplänen bei der Umstellung der Verhaltensweisen und bieten Information und Wissensvermittlung zur Ernährung und einem gesunden Lebensstil. Genetisch bedingte Ursachen, familiäre Disposition, Medikamente und andere Ursachen werden im **e-Balance**-Konzept nicht berücksichtigt.

4.4.2 Förderung eines bedarfsgerechten, gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens mit dem Ziel einer ausgewogenen Energiebilanz

Das **e-Balance**-Konzept bietet keine Diät an, sondern ist ein Programm zur langsamen und moderaten Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung. Dies wird erreicht durch eine ausgeglichene Energiebilanz und die Förderung eines bedarfsgerechten und gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens. Das Programm geht von den Empfehlungen der evidenzbasierten Leitlinie *Prävention und Therapie der Adipositas* aus, die besagen, dass eine langfristige Gewichtsreduktion durch eine mäßig reduzierte Mischkost (Energiedefizit von 500 – 800 kcal/d), eine adäquate Ernährungsumstellung und die Förderung der alltäglichen Bewegung erreicht werden kann (Hauner, H.; et al, 2007).

Zur moderaten Gewichtsreduktion stellt das Programm den Teilnehmern Ernährungspläne mit einer mäßig reduzierten Mischkost zur Verfügung. Dabei wird auf eine ausreichende Zufuhr aller essenziellen Nährstoffe und einer Nährwertverteilung gemäß den aktuellen Empfehlungen der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.) geachtet. Die Ernährungspläne des **e-Balance**-Portals basieren auf einer fettmoderaten, kohlenhydratbetonten und ballaststoffreichen Ernährung mit folgender Nährwertverteilung:

- Protein = 20 %
- Kohlenhydrate = 55 %
- Fett = 25 %

Die Menüvorschläge zeichnen sich durch die Verwendung von viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukten, kombiniert mit proteinhaltigen Lebensmitteln wie Milch und Milchprodukte aus. Moderate Mengen an magerem Fleisch und Fisch und Fette mit vorwiegend ungesättigten Fettsäuren sorgen für eine ausreichende Sättigung. Auch

darin entspricht das Programm den Empfehlungen der DGE für eine reduzierte Mischkost für gesunde Menschen (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), 1998).

Das Energiedefizit sollte laut Adipositas-Leitlinie 500 bis 800 kcal proTag betragen, um eine moderate Gewichtsreduktion ohne rapiden Rückgang des Grundumsatzes zu erreichen (Hauner, H.; et al, 2007, S. 12).

Die Höhe des zur Gewichtsreduktion benötigten Energiedefizits wird im **e-Balance**-Programm mit Hilfe eines Gewichtsprofils anhand von Alter, Geschlecht, körperlicher Aktivität im Alltag und dem Ausmaß des Übergewichtes (BMI) ermittelt. Dabei werden der Grundumsatz und Leistungsumsatz sowie die Diätkarriere und ein Zielfaktor mit berücksichtigt. Das **e-Balance**-Programm geht von einer Gewichtsreduktion von 0,5 kg pro Woche aus und reduziert unter Berücksichtigung des jeweiligen BMI den Energiebedarf wie folgt um:

400 kcal bei BMI 22-25

500 kcal bei BMI 26-28

600 kcal bei BMI 29-30

700 kcal BMI über 31-37

800 kcal BMI über 38

(e-Balance, 2006)

Grundsätzlich beträgt die Range der Energiezufuhr mindestens 1300 kcal (nur in Ausnahmefällen nach häufigen Gewichtsabnahmen) bis maximal 2500 kcal.

Das Gewichtsprofil und die Ernährungspläne werden im Kapitel Methodik, ab Seite 32 ff. näher erläutert.

Vorrangiges Ziel eines Präventionsangebotes nach den GKV-Leitlinien sollte das Erlernen von Ess- und Bewegungsgewohnheiten sein, die zu einer ausgewogenen Ernährung und einer ausgeglichenen Energiebilanz beitragen (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 46). Die Teilnehmer sollen in der Lage sein, ihre Energiebilanz durch die gezielte Auswahl von Lebensmitteln und die Einnahme von regelmäßigen Mahlzeiten sowie vermehrter Bewegung im Alltag positiv zu beeinflussen.

Für das Erlernen von günstigen Ess- und Bewegungsgewohnheiten steht im **e-Balance**-Programm das Modul *Mein Tagebuch* zur Verfügung. In diesem Modul stellt die Selbstbeobachtung eine Kernfunktion dar. Die Selbstbeobachtung ist eine wichtige Komponente bei der Veränderung des Essverhaltens. Sie gibt Aufschluss darüber, welche Methoden für das Erreichen der persönlichen Ziele wirksam sein könnten und welche Situationen oder Verhaltensweisen besonders kritisch sind (Wadden, T.A.; Jones, L. J., 2006; Pudal, V.; Westenhöfer, J., 1998, S. 164).

Die Teilnehmer tragen täglich ihre verzehrten Mahlzeiten und Lebensmittel und ihre Bewegungsaktivitäten in ihr Tagebuch ein. Das Tagebuch ist kombiniert mit der Anzeige der Energie- und Nährstoffbilanz. In der Energiebilanz werden die benötigten und verzehrten Kalorien einander gegenübergestellt. Die Teilnehmer können hier ihre Energiezufuhr und ihren Energieverbrauch und die Nährwertverteilung der Nahrungsaufnahme sehen. Anhand der täglichen Eingaben lernen sie die Lebensmittel und Mahlzeiten hinsichtlich des Kaloriengehaltes und der Nährwertzusammenstellung kennen und können ihren persönlichen Energiebedarf in Relation zu ihrer Nahrungsaufnahme setzen. Darüber hinaus bietet das Tagebuch Raum für persönliche Notizen zur Gefühlslage oder zu bestimmten Situationen, die als Auslöser für problematisches Essverhalten von den Teilnehmern angesehen werden. Die Notizen werden als Fließtext mit dem Erfassungsdatum gespeichert und chronologisch angezeigt. So können die Teilnehmer ihr Essverhalten dokumentieren und kritische Situationen oder Verhaltensweisen erkennen. Weiter sind im Tagebuch die Gewichts- und Maße-Entwicklungen einzutragen. Anhand dieser Daten und Notizen entsteht für die Teilnehmer ein individuelles Profil ihrer Gewichtsentwicklung und ihres Ernährungs- und Bewegungsverhaltens.

Neben dem Tagebuch stehen den Teilnehmern verschiedene Diagramme im Programm zur Verfügung, die über den persönlichen Fortschritt informieren.

Die Diagramme zeigen die Entwicklung zum persönlichen Zielgewicht, die Energiezufuhr für Tage, Wochen oder Monate sowie die Energiebilanz über den Zeitraum der Teilnahme. Weiter kann eine Gewichtskurve und die Entwicklung des Taillenumfanges eingesehen werden und der sich verändernde BMI-Wert.

Die Teilnehmer können überprüfen, ob ihre Energiezufuhr und die Energiebilanz mit den Vorgaben ihres persönlichen Programms übereinstimmen. Des Weiteren geben die Gewichtskurve und die Entwicklung des Gewichtes in Hinsicht auf die

Zielvorgaben Auskunft über das bereits Erreichte und liefern so ein Feedback über das persönliche Verhalten.

Ein Kalorienrechner vermittelt den Teilnehmern eine Vorstellung über den Kaloriengehalt der bevorzugten Lebensmittel und Mahlzeiten. Weiter steht ein Bewegungsrechner zur Verfügung, der den Teilnehmern anzeigt, wie viele Kalorien für eine Bewegungsart in einer bestimmten Zeit verbraucht werden.

Das Tagebuch und die Diagramme werden im Kapitel Methodik / Programmabläufe, ab Seite 32 ff. näher beschrieben.

Das für eine Reflexion nötige Wissen über eine ausgewogene und energiereduzierte Ernährung wird den Teilnehmern in Form von wöchentlichen Coachlettern und praxisnahen Fachartikeln vermittelt. Die Coachletter zur Gewichtsreduktion beinhalten zum Beispiel Informationen zu Themen wie „Umgang mit Süßem“, „Kohlenhydrate und Vollkornprodukte“, „Fette“ und ähnlichem (e-Balance, 2006).

4.4.3 Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens und flexible Verhaltenskontrolle

Zum Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens sind Strategien zu verhaltenstherapeutischen Ansätzen wie das Kontingenzmanagement, kognitive und emotionale Interventionen, die Stimulus-Kontrolle und das Einüben eines flexiblen Essverhaltens bei der Gewichtsreduktion und vor allem bei der langfristigen Stabilisation des erreichten Gewichtes von großer Bedeutung (Hauner, H.; et al, 2007, S. 14).

Im Kontingenzmanagement werden Verstärkungstechniken angewandt, um ein Gleichgewicht zwischen positiven und negativen Konsequenzen des veränderten Essverhaltens herzustellen. Verhalten, welches zu einem festgelegten Ziel führt, wird dabei belohnt (Pudel, V.; Westenhöfer, J., 1998, S. 165). Die Belohnung kann zum Beispiel aus einem Kinobesuch oder einem neuen Kleidungsstück bestehen. Die Verstärker müssen individuell zugeschnitten sein und deren Einsatz geübt werden (Hauner, H.; et al, 2007, S. 14).

Kognitive und emotionale Interventionen die sich auf unrealistische Ziele und selbstkritische Gedanken beziehen, beeinflussen den Erfolg beim Abnehmen und behindern eine dauerhafte Verhaltensänderung (Wadden, T.A.; Jones, L. J., 2006).

Bei der Stimulus-Kontrolle geht es darum, die Auslöser oder Reize aufzuspüren, die die Teilnehmer zu einer ungünstigen Nahrungsaufnahme verleiten. Im Weiteren sollen Vermeidungsstrategien entwickelt werden, die zu einer Unterbrechung der automatischen Verhaltensabläufe beitragen. Dazu kann zum Beispiel die Aufforderung erfolgen, zu festgelegten Zeiten und an bestimmten Orten zu Essen oder nur mit Einkaufszettel und in gesättigtem Zustand den Einkauf zu tätigen (Pudel, V.; Westenhöfer, J., 1998, S. 164).

Eine flexible Verhaltenskontrolle bei der Nahrungsaufnahme zeichnet sich durch Einstellungen und Verhaltensweisen aus, die sich als dauerhafte Strategien im Gewichtsmanagement der Teilnehmer implementieren. Dies bedeutet, die Auswahl kalorienreduzierter bzw. fettmoderater Lebensmittel unter Beibehaltung der Lebensmittelvielfalt zu treffen und eine flexible Gestaltung der Mahlzeiten, welche auch den Ausgleich von zu viel Gegessenem bei der nächsten Mahlzeit beinhaltet. Es wird eine Flexibilität im Hinblick auf die Nahrungsmenge und die Lebensmittelauswahl angestrebt (Westenhöfer, 1996, S. 228). Das Verhalten soll sich von einer rigiden Kontrolle entfernen, die mit absoluten Geboten und Verboten („Ich esse nie mehr Schokolade.“ oder „Ich esse nur noch nach Diätplan.“) strenge Grenzen vorgibt, die durch externe Störungen allzu leicht überschritten werden. Eine Überschreitung sorgt dabei für einen Zusammenbruch der kognitiven Kontrolle und begünstigt eine zügellose Nahrungsaufnahme durch Gedankengänge des Alles-oder Nichts-Prinzips („Nun ist es auch egal!“) (Pudel, V.; Westenhöfer, J., 1998, S. 165).

Das **e-Balance**-Portal stellt zur Vermittlung und Übung der genannten Strategien keine expliziten Module zur Verfügung. Die Aspekte der einzelnen Strategien zur Verhaltensänderung werden im **e-Balance**-Portal in Coachlettern dargestellt. Mit diesen Coachlettern erhalten die Teilnehmer Informationen und Anregungen zur Umsetzung der Strategien. Die Problematik wird dargestellt und es werden Lösungsvorschläge gegeben. Eine Übung von Techniken und eine Kontrolle finden nicht statt (siehe Anhang 3 - Beispiele Coachletter – Ernährung, Motivation, Bewegung).

4.4.4 Motivation und Anleitung zu vermehrter Bewegung und sportlicher Aktivität

Körperliche Aktivität spielt bei einer Gewichtsreduktion eine wichtige Rolle. Durch mehr Bewegung scheint der Gewichtsverlust nicht auf Kosten der Muskelmasse zu gehen und verhindert so die rapide Herabregulierung des Grundumsatzes durch die Kalorienreduktion (Wirth, A., 2008, S. 304). Mit der Kombination einer negativen Energiebilanz mit einem moderaten Bewegungsanteil ist eine langfristige Gewichtsreduktion möglich. Vor allem zur Gewichtsstabilisierung ist Bewegung ein probates Mittel nach der Phase der Gewichtsreduktion (Wirth, A., 2008, S. 313).

Nicht zu unterschätzen sind darüber hinaus die psychologischen Faktoren bei körperlicher Aktivität. Der schnelle, sichtbare Erfolg bei der Gewichtsreduktion motiviert und wirkt sich positiv auf Stimmung und Stressverarbeitung aus. Eine Steigerung der körperlichen Fitness hat deutlich positive Effekte auf die Morbidität und Mortalität von Übergewichtigen (Blair & Leermakers, 2002, S. 283-300).

Einige Studien haben gezeigt, dass eine moderate körperliche Aktivität von jeweils 60 Minuten an mehreren Tagen in der Woche ausreichen können, um den Gewichtsverlauf bei einer Gewichtsreduktion positiv zu beeinflussen. Bei der Aktivität muss es sich durchaus nicht um intensive Sporteinheiten handeln, sondern es können, auf den Tag verteilt, kleinere Bewegungseinheiten wie Treppensteigen, zu Fuß zur Arbeit gehen etc. in den Alltag eingebaut werden. Wichtig erscheint dabei, das richtige Maß zu finden. Die Lebensgewohnheiten und die Ausgangssituation des Teilnehmers müssen im Vordergrund stehen, damit ein Trainingsplan zum dauerhaften Erfolg führt. Generell lässt sich sagen, dass jede Art von Bewegung sinnvoll ist (Wirth, A., 2008, S. 312,313)

Ausgehend von den aktuellen Empfehlungen zur Gewichtsreduktion und Bewegung stellt das **e-Balance-Portal** den Teilnehmern individuelle Trainingspläne zur Verfügung, mit denen eine Steigerung des täglichen Bewegungsums möglich ist. Die Trainingseinheiten sind für 12 Wochen konzipiert und es wird eine Trainingsintensität von bis zu viermal die Woche 60 Minuten in einer Ausdauersportart oder 45 Minuten in einer Kraftsportart angestrebt. Die Bewegungen können in kleinere Einheiten aufgeteilt werden. Unter einer moderaten Bewegung versteht das **e-Balance-Konzept** eine körperliche Aktivität, mit der die Kondition und Gesundheit des Teilnehmers verbessert oder erhalten wird (e-Balance, 2006).

Die Art der Bewegung ist frei wählbar von Alltagsaktivitäten wie Hausarbeit, Gartenarbeit, Treppensteigen, Spazieren gehen (vor allem zu Beginn des Trainingsprogramms) über Ausdauersportarten wie Walken, Joggen, Schwimmen, Radfahren bis hin zu Kraftsportarten wie Ballsport, Krafttraining, Kampfsport, Wassersport u. a. Die Bewegungsart soll der Neigung der teilnehmenden Person entsprechen. Den Start des Trainingsprogramms bestimmen die Teilnehmer selbst. Der Trainingsplan oder die Bewegungseinheiten sollen ähnlich wie beim Esstagebuch, in einem Bewegungstagebuch dokumentiert werden, so dass die Teilnehmer eine Übersicht ihrer täglichen Aktivitäten erhalten. Das Programm nimmt eine Kaloriengutschrift für durch Bewegung verbrauchte Energie beim Energiebedarf vor. Das heißt, mit jeder zusätzlich verbrauchten Kalorie steigt der Energiebedarf der Teilnehmer in ihrem Tagebuch und sie können die verbrauchte Energie durch eine erhöhte Nahrungsaufnahme kompensieren. Hintergrund dieser Maßnahme ist die motivierende Erkenntnis, dass sich Bewegung lohnt. Des Weiteren wird dadurch eine ausreichende Bedarfsdeckung mit allen essenziellen Nährstoffen gewährleistet und eine zu schnelle Gewichtsabnahme und ein rapides Absinken des Grundumsatzes verhindert.

Weiter stehen im **e-Balance-Portal** Informationen zu Themen rund um Bewegung, Sport für Übergewichtige, verschiedene Sport- und Bewegungsarten und physiotherapeutische Hinweise zur Verfügung. Die Teilnehmer finden in der Rubrik Wissen – Bewegung verschiedene Anleitungen zu Trainingseinheiten für Anfänger, Fortgeschrittene und Übungsanleitungen für Bewegungsabläufe wie z. B. Rückentraining und Bauch-Beine-Po-Training.

Die Implementierung der körperlichen Aktivität in den Alltag erfolgt umfangreich über die Trainingspläne und über spezielle Anleitungen zu Bewegungsabläufen und über motivierende Coachletter. Eine Reflexion ihres Bewegungsverhaltens erreichen die Teilnehmer über die Eintragungen im ihrem Tagebuch.

Der Trainingsplan wird im Kapitel Methodik / Programmabläufe, ab Seite 32 ff. näher beschrieben.

4.4.5 Einüben des verbesserten Koch- und Einkaufsverhaltens

Zur Umstellung der Ernährungsweise gehört auch eine Änderung des Koch- und Einkaufsverhaltens. Dies bedeutet, dass ein gewisses Maß an Ernährungswissen vermittelt werden muss, um eine Reflexion des eigenen Konsumverhaltens und den Einfluss von Werbestrategien zu ermöglichen. Das soziale Umfeld und die Alltagsbedingungen sollten dabei berücksichtigt werden (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 46).

Als Reflexionshilfe zum eigenen Einkaufs- und Konsumverhalten können im **e-Balance**-Portal die Ernährungspläne mit den darin enthaltenen Menüvorschlägen gesehen werden. Die dort aufgeführten Rezepte und Lebensmittelvorschläge sollen die Teilnehmer dazu anregen, gesündere Lebensmittel einzukaufen. Als Hilfestellung bietet das Programm so genannte Einkaufslisten, in denen alle benötigten Lebensmittel aus den Menüplänen aufgelistet werden können. Die Teilnehmer erhalten so eine Orientierungshilfe für ihren Einkauf. Die in den Rezepten verwendeten Lebensmittel sind meist fettarm und zeigen Alternativen bei der Auswahl von Lebensmitteln auf.

Weiter verfügt das Programm über eine Rezeptdatenbank, aus der Rezepte für die individuelle Modifizierung der Ernährungspläne übernommen werden können. Für die individuelle Zusammenstellung der Mahlzeiten steht eine Nährwertdatenbank (ca. 12.000 Daten: Inhalt aus Bundeslebensmittelschlüssel-BLS, Nährwerttabelle von GU, Herstellerangaben) zur Verfügung. Durch die autarke Gestaltungsmöglichkeit der einzelnen Menü- bzw. Ernährungspläne wird dem individuellen Alltag der Teilnehmer Rechnung getragen. Die Teilnehmer können sich ihre Mahlzeiten entsprechend ihren finanziellen und zeitlichen Möglichkeiten selbst zusammenstellen.

Das Kochverhalten wird durch die vielen Rezeptvorschläge in den Ernährungsplänen indirekt geschult. Die Teilnehmer werden dazu angehalten, die Mahlzeiten selbst zuzubereiten. Die Rezepte sind in Bezug auf ihren Fett- und Kaloriengehalt und ihrer Nährwertzusammenstellung für eine ausgewogene Ernährung modifiziert.

4.4.6 Vermeidung des „Jo-Jo-Effektes“

Zur Rückfallprophylaxe und Gewichtsstabilisierung stellt der GKV-Leitfaden keine konkreten Forderungen auf. Dennoch sollte dieser Punkt Berücksichtigung in einem Präventionsprogramm finden, da Langzeiterfolge entscheidend von einem langfristigen Betreuungskonzept abhängen. Zur Vermeidung einer erneuten Gewichtszunahme durch den Rückfall in alte Gewohnheiten ist die Beibehaltung der veränderten Ess- und Bewegungsgewohnheiten ausschlaggebend. Regelmäßiges Gewichtsmonitoring verbessern die Langzeitergebnisse und eine langfristige Betreuung durch Therapeuten wirkt sich positiv auf die Motivation der Teilnehmer aus, die erlernten Verhaltensmuster beizubehalten (Hauer, H.; et al, 2007, S. 18).

Zur langfristigen Gewichtsstabilisierung wurde im **e-Balance-Portal** die Programmvariante *Ziel null* konzipiert. Mit dieser Variante sollen die Teilnehmer ihr erreichtes Zielgewicht stabilisieren und langfristig halten.

Das Gewichtsstabilisierungsprogramm *Ziel null* ist genauso strukturiert wie das Programm zur Gewichtsreduktion. Die im Gewichtsreduktionsprogramm erlernten Ernährungs- und Bewegungsweisen sollen mit Hilfe der Ernährungs- und Bewegungspläne und dem Führen des Tagebuches beibehalten werden und das Programm läuft für die Teilnehmer in bekannter Weise weiter. Der einzige Unterschied besteht beim Energiebedarf und dem sich daraus ergebenden Ernährungsplan. Der tatsächliche Energiebedarf der Teilnehmer wird errechnet und fließt ohne Energiedefizit in die Energiebilanz ein, das heißt, es wird keine Kalorienmenge mehr vom Bedarf abgezogen. In den Coachlettern zum Programm *Ziel null* werden verstärkt auf die Wichtigkeit der Dokumentation im Tagebuch, eine regelmäßige Kontrolle des Gewichtes und die Einhaltung der Energiebilanz hingewiesen. Es wird für eine Beibehaltung der neu erlernten Verhaltensstrategien hinsichtlich der Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten plädiert.

5. Methodik / Programmabläufe

Bei der Methodik steht laut GKV-Leitlinien eine verhaltensorientierte Beratung, in der Regel in Gruppen, und praktische Übungen zum Ess- und Bewegungsverhalten im Vordergrund. (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 46)

Das **e-Balance**-Portal ist ein Online-Angebot, das zur interaktiven Nutzung einzelner Personen konzipiert wurde, mit dem Ziel, ein gesundes Körpergewicht und einen aktiven Lebensstil zu erreichen und zu halten. Eine Gruppenberatung ist hier nicht vorgesehen. Die Beratung im **e-Balance**-Portal basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Grundlagen (e-Balance, 2006). Verschiedene Hilfsmittel wie das Tagebuch, Ernährungspläne, Trainingspläne sowie eine umfangreiche Lebensmittel- und Rezeptdatenbank stehen online zur Verfügung. Sie sind als Trainings- und Motivationsstrategien zu verstehen, mit deren Hilfe die Teilnehmer eine gesunde und aktive Lebensweise kennenlernen und umsetzen können.

Nachfolgend werden die einzelnen Programmabläufe detailliert beschrieben.

5.1 Anmeldung

Zur Nutzung des e-Balance-Angebots melden sich die Teilnehmer online an. Beim Registrierungsprozess werden persönliche Daten für das Startprofil erfragt.

5.2 Gewichtsprofil

Im Startprofil werden alle relevanten Daten wie Anfangsgewicht, Taillenumfang, Alter, Geschlecht, Diätgeschichte und medizinische Parameter erfasst. Die Teilnehmer legen das Gewichtsziel und den Zeitraum fest, in dem sie ihr Gewicht reduzieren wollen. Anhand der Daten errechnet das Programm den benötigten Energiebedarf der Teilnehmer und teilt die Ernährungsplan-Kategorie zu. Zur Berechnung werden der Grundumsatz und Leistungsumsatz ermittelt, die sportliche Aktivität und die Diätkarriere (wie oft schon eine starke Gewichtsreduktion vorgenommen wurde) mit einbezogen.

Die medizinische Parameter und Fragen zur Genetik finden keine Berücksichtigung bei der Berechnung. Diese Aspekte werden anhand von Textbausteinen im Gewichtsprofil erläutert.

5.3 Start des Programms

Das Programm startet mit Erstellung des Gewichtsprofils. Einen straffen Ablaufplan gibt es nicht. Der Teilnehmer kann seine Gewichtsreduktion oder seine Gewichtsstabilisation in seinem persönlichen Tempo gestalten.

5.4 Programmmodule

Das Programm bietet verschiedene Leistungen an. Es wird keine feste Reihenfolge vorgegeben. Auf der Startseite sind die Programmfunktionen wie *Mein Tagebuch*, *Wochenpläne*, *Rezepte & mehr*, *Diagramme*, *Wissen*, *Community*, *Experten* und *Mein Profil* jeweils kurz erläutert. In den Programmfunktionen gibt es einige Hilfetexte mit kurzen Beschreibungen der Funktion, die per Mausklick abgerufen werden können.

5.4.1 Mein Tagebuch

Das Kernstück des Programms ist das interaktive Tagebuch, in dem die Teilnehmer festhalten, was und wie viel sie am Tag gegessen und getrunken haben und wie viel sie sich bewegt haben. Das Tagebuch ist unterteilt in die Bereiche Essen, Bewegung, Gewicht und Maße sowie Notizen.

Mein Tagebuch – Essen

Die Teilnehmer können die Mahlzeiten aus ihrem persönlichen Ernährungsplan in ihr Tagebuch übernehmen oder ihren Speiseplan selbst zusammenstellen. Für die individuelle Zusammenstellung des Speiseplans suchen die Teilnehmer die benötigten Lebensmittel oder Rezepte aus der Lebensmittel- und Rezeptdatenbank des Programms heraus. Weiter enthält das Tagebuch eine Energiebilanzanzeige, die eine Übersicht über die Menge der benötigten und aufgenommenen Kalorien liefert.

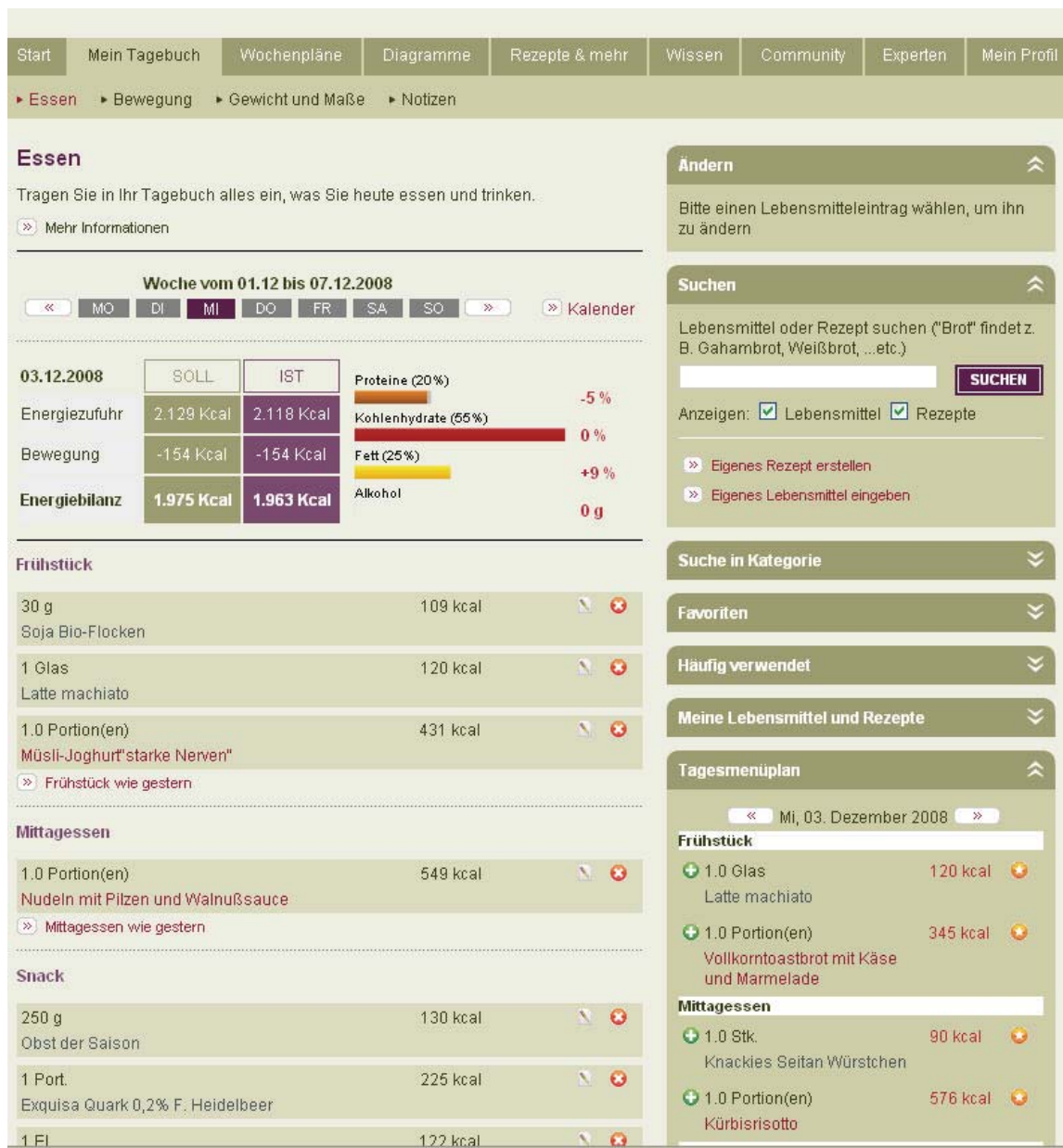


Abb. 1: Mein Tagebuch – Essen (Beispiel 1)

Bei diesem Beispiel wurde der Ernährungsplan für den Tag komplett in das Tagebuch übernommen. Außerdem ist die Bewegungseinheit für den Tag eingetragen. Bei der Energiebilanz wurde die für die Bewegung benötigte Energie von der Energiezufuhr abgezogen und kann durch zusätzliche Nahrungsaufnahme kompensiert werden. Die Energiebilanz ist in diesem Fall ausgeglichen, die Nährwerte Proteine, Kohlenhydrate und Fett liegen ebenfalls in einem akzeptablen Bereich.

e-Balance ▶ HILFE ▶ AUSLOGGEN

Start | Mein Tagebuch | **Wochenpläne** | Diagramme | Rezepte & mehr | Wissen | Community | Experten | Mein Profil

▶ Essen ▶ Bewegung ▶ Gewicht und Maße ▶ Notizen

Essen

Tragen Sie in Ihr Tagebuch alles ein, was Sie heute essen und trinken.
 » Mehr Informationen

Woche vom 01.12 bis 07.12.2008

« MO DI MI **DO** FR SA SO » » Kalender

04.12.2008	SOLL	IST		
Energiezufuhr	2.181 Kcal	959 Kcal	Proteine (20%)	-69%
Bewegung	-206 Kcal	0 Kcal	Kohlenhydrate (55%)	-42%
Energiebilanz	1.975 Kcal	959 Kcal	Fett (25%)	-61%
			Alkohol	13 g

Frühstück

1.0 Portion(en) 305 kcal

Müsli mit Obst u. Haferflocken

» Frühstück wie gestern

Mittagessen

1.0 Portion(en) 576 kcal

Kürbisrisotto

» Mittagessen wie gestern

Snack

150 g 78 kcal

Obst der Saison

» Snack wie gestern

Abendessen

» Abendessen wie gestern

Ändern ↑

Bitte einen Lebensmitteleintrag wählen, um ihn zu ändern

Suchen ↑

Lebensmittel oder Rezept suchen ("Brot" findet z. B. Gahambrot, Weißbrot, ...etc.)

Obst der Saison **SUCHEN**

Anzeigen: Lebensmittel Rezepte

Ergebnisse 1 Übereinstimmungen

Lebensmittel: kcal/ 100g/ml

+ Obst der Saison 52

» Eigenes Rezept erstellen

» Eigenes Lebensmittel eingeben

Suche in Kategorie ↓

Favoriten ↓

Häufig verwendet ↓

Meine Lebensmittel und Rezepte ↓

Tagesmenüplan ↑

« Mi, 03. Dezember 2008 »

Frühstück

+ 1.0 Glas 120 kcal

Latte machiato

Abb. 2: Mein Tagebuch – Essen (Beispiel 2)

In dieser Abbildung sind die Mahlzeiten manuell erfasst worden. Wie man sieht, ist die Tages-Energiebilanz mit 1975 zu 959 kcal noch nicht ausgeglichen. Die Person muss also noch etwas essen, um das Energiedefizit zu senken.

Mein Tagebuch – Bewegung

Die Bewegungseinheiten werden im Tagebuch unter der Funktion *Bewegung* dokumentiert. Der vom Programm vorgeschlagene Trainingsplan kann hier übernommen werden. Die jeweils für den aufgerufenen Tag vorgesehene Bewegungseinheit wird dann angezeigt und die Kalorienmenge, die dadurch verbraucht würde, in der Energiebilanz berücksichtigt. Außerdem können manuell alle Bewegungseinheiten erfasst werden, die am Tag von den Teilnehmern geleistet wurden.

The screenshot displays the 'Bewegung' (Movement) section of the 'Mein Tagebuch' (My Diary) application. The interface includes a navigation bar at the top with options like 'Start', 'Mein Tagebuch', 'Wochenpläne', 'Diagramme', 'Rezepte & mehr', 'Wissen', 'Community', 'Experten', and 'Mein Profil'. Below this, there are sub-navigation links for 'Essen', 'Bewegung', 'Gewicht und Maße', and 'Notizen'. The main content area is titled 'Bewegung' and prompts the user to enter their physical activity for the day. It features a weekly calendar for the week of 01.12.2008 to 07.12.2008. A detailed table for 01.12.2008 compares 'SOLL' (should) and 'IST' (actual) values for energy intake, movement, and energy balance, along with macronutrient percentages. A list of activities is shown below, including '30 Minuten Aquafitness - leicht' and '60 Minuten Bügeln - normal'. On the right side, there are several interactive panels: 'Ändern' (Change), 'Suchen' (Search) for movement types, 'Info' (Information), 'Suche in Kategorie' (Search in category), 'Favoriten' (Favorites), 'Häufig verwendet' (Frequently used), and 'Trainingsplan' (Training plan).

01.12.2008	SOLL	IST	Proteine (20%)	Kohlenhydrate (55%)	Fett (25%)	Alkohol
Energiezufuhr	2.181 Kcal	2.118 Kcal				
Bewegung	-206 Kcal	-378 Kcal				
Energiebilanz	1.975 Kcal	1.740 Kcal				

Abb. 3: Mein Tagebuch – Bewegung

Das Beispiel zeigt das Bewegungstagebuch mit der Bewegungseinheit aus dem Trainingsplan und einer manuell erfassten Einheit (60 Minuten Bügeln).

Mein Tagebuch - Gewicht und Maße

Eine weitere Funktion in diesem Programmabschnitt ist die Anzeige *Gewicht und Maße*. Hier werden die Daten gespeichert, die von den Teilnehmer einmal wöchentlich (Gewicht) bzw. einmal im Monat (Taillenumfang) in das Programm eingegeben werden.

e-Balance ▶ HILFE ▶ AUSLOGGEN

Start | Mein Tagebuch | Wochenpläne | Diagramme | Rezepte & mehr | Wissen | Community | Experten | Mein Profil

▶ Essen ▶ Bewegung ▶ **Gewicht und Maße** ▶ Notizen

Gewicht und Maße

Tragen Sie wöchentlich Ihr aktuelles Gewicht ein. Einmal monatlich messen Sie außerdem Ihren Taillenumfang.

» Mehr Informationen

Woche vom 01.12 bis 07.12.2008

« MO DI MI **DO** FR SA SO » [Kalender](#)

	SOLL	IST		
Energiezufuhr	2.181 Kcal	959 Kcal	Proteine (20%)	-69 %
Bewegung	-206 Kcal	0 Kcal	Kohlenhydrate (55%)	-42 %
Energiebilanz	1.975 Kcal	959 Kcal	Fett (25%)	-61 %
			Alkohol	13 g

Gewicht

Ihr Gewicht am 03. Dezember war:	75 kg
Ihr Gewicht am 30. Oktober war:	76 kg
Ihr Gewicht am 06. Oktober war:	76,5 kg
Ihr Gewicht am 29. September war:	78 kg
Ihr Gewicht am 09. September war:	80 kg

Taillenumfang

Ihr Taillenumfang am 03. Dezember war:	89 cm
Ihr Taillenumfang am 30. Oktober war:	90 cm
Ihr Taillenumfang am 04. August war:	91 cm

AGB | Datenschutz | Impressum | Über uns | Kontakt | B2B | FAQ | direkt zu ZEIT.de
© Copyright 2008 ZEIT ONLINE GmbH, Speersort 1, 20095 Hamburg - Alle Rechte vorbehalten - Version 3.0.0

Abb. 4: Mein Tagebuch – Gewicht und Maße

Die Abbildung zeigt die Entwicklung des Gewichts und des Taillenumfangs von Programmstart (80 kg und 91 cm Taillenumfang) bis zum letzten Eintrag in das Tagebuch am 03. Dezember (75 kg und 89 cm Taillenumfang).

Mein Tagebuch – Notizen

Die Funktion *Notizen* innerhalb des Tagebuches lässt den Teilnehmern Raum, ihre persönlichen Erfahrungen und Erkenntnisse zu dokumentieren.

e-Balance ▶ HILFE ▶ AUSLOGGEN

Start Mein Tagebuch Wochenpläne Diagramme Rezepte & mehr Wissen Community Experten Mein Profil

▶ Essen ▶ Bewegung ▶ Gewicht und Maße ▶ **Notizen**

Notizen

Diesen Bereich können Sie als Ihr ganz persönliches Tagebuch nutzen.

» Mehr Informationen

Woche vom 01.12 bis 07.12.2008

« MO DI MI **DO** FR SA SO » Kalender

	SOLL	IST		
			Proteine (20%)	
Energiezufuhr	2.181 Kcal	959 Kcal	Kohlenhydrate (55%)	-69 %
Bewegung	-206 Kcal	0 Kcal	Fett (25%)	-42 %
Energiebilanz	1.975 Kcal	959 Kcal	Alkohol	-61 %
				13 g

Mein Eintrag vom 04.12.2008

Der Appetit auf Süßes lässt langsam nach!!!

Mein Eintrag vom 29.10.2008

Heute ist ein schöner Tag

Eintrag

Schreiben Sie Ihre Gedanken im Tagebuch nieder.

Hier können Sie schreiben, was Sie bewegt - wie in einem persönlichen Tagebuch.

Vielleicht möchten Sie hier festhalten, weshalb es heute so einfach ist, dem e-Balance-Programm zu folgen. Oder Sie möchten ganz einfach Ihre momentanen Gefühle niederschreiben. Fügen Sie ein, was immer Sie möchten - niemand außer Ihnen hat Zugang dazu und Sie können jederzeit frühere Einträge lesen.

Eintrag

Heute ein schönes Kompliment gehört.

SICHERN

Abb. 5: Mein Tagebuch – Notizen

5.4.2 Wochenpläne – Ernährungs- und Trainingspläne

Ein weiteres Kernstück des Programms sind die auf die Teilnehmer zugeschnittenen Ernährungs- und Trainingspläne, die das Programm anhand des Gewichtsprofils ermittelt. Die Teilnehmer können sich in der Funktion *Wochenpläne* ihre Ernährungs- und Trainingspläne für den aktuellen Tag (Funktion *Mein heutiges Programm*) oder für die gesamte Woche (Funktion *Ernährungsplan*) ansehen. Die Pläne können automatisch in das Tagebuch übernommen werden. Ebenfalls ist die Notierung von einzelnen Mahlzeiten oder Bewegungseinheiten in das Tagebuch möglich und der Ausdruck der einzelnen Menüpläne.

Wochenpläne – Ernährungsplan

Basierend auf dem ermittelten Kalorienbedarf und dem persönlichen Gewichtsprofil erhalten die Teilnehmer einen wöchentlich wechselnden individuellen Ernährungsplan. Diese Ernährungspläne stellen eine praktikable Möglichkeit dar, die Kalorienzufuhr moderat zu reduzieren und gleichzeitig die Prinzipien einer ausgewogenen Ernährung zu erlernen und umzusetzen.

Die Ernährungspläne sind gestaffelt in vier Kategorien mit einem Kalorienniveau von

- 1.300 bis 1.499 kcal
- 1.500 bis 1.799 kcal
- 1.800 bis 2.099 kcal
- 2.100 bis max. 2.500 kcal

Die Ernährungspläne sind jeweils für eine Woche konzipiert und garantieren eine ausgewogene Ernährung hinsichtlich der Nährwerte. Eine Abweichung von max. 10 % +/- bei den Nährwertdaten innerhalb einer Woche wird akzeptiert.

Die Menüvorschläge für die einzelnen Tage können komplett oder auszugsweise übernommen werden. Der Austausch von Lebensmitteln und Rezepten nach den Geschmacksvorlieben der Teilnehmer ist im Rahmen des individuellen Kalorienniveaus möglich.

Das Menü für die ganze Woche

Unsere abwechslungsreichen Ernährungspläne und jede Menge Rezepte sorgen für Vielfalt auf Ihrem Teller.

Nehmen Sie sich etwas Zeit und planen Sie in Ruhe Ihre Woche. Lebensmittel und Rezepte können Sie im Rahmen Ihres Kalorienniveaus ganz nach Ihrem Geschmack austauschen.

» Mehr Informationen

Menüvorschläge

« Woche vom 01.12 bis 07.12.2008 »

» Kalender

▼ Montag 01.12.2008

▼ Dienstag 02.12.2008

▼ Mittwoch 03.12.2008

▲ Donnerstag 04.12.2008

Frühstück

1.0 Glas Latte machiato	120 kcal	+
1.0 Portion(en) Vollkorntoastbrot mit Quark und Marmelade	331 kcal	+

Mittagessen

200.0 g Pfannengemüse Bauern Art TK	224 kcal	+
4.0 Stk.	196 kcal	+

Mein Kurzprofil

Ihr Ziel	5 kg weniger
bis zum	25.02.2009
bisher erreicht	0 kg
Kalorienbedarf p. Tag	1975 Kcal
Startgewicht	75 kg
Aktuelles Gewicht	75 kg
Aktueller BMI	29,3

- » Mein Profil
- » Mitgliedschaft ändern
- » Passwort ändern

Benötigen Sie Unterstützung?

Antworten auf Ihre Fragen zum Programm und allen anderen Themen finden Sie hier:

- » Vorschau
- » zum Menüpunkt "Hilfe"
- » Unsere Nutzungsbedingungen
- » Informationen zum Datenschutz
- » Informationen zum 14-tägigen Rücktrittsrecht
- » FAQ's (Häufige Fragen)
- » E-Mail Anfrage schreiben

Weitersagen

Erzählen Sie Ihren Freunden von Ihren Erfolgen mit e-Balance. Bestimmt werden Sie begeistert sein.

- » Hier klicken

Abb. 6: Wochenpläne – Ernährungsplan

Die Abbildung zeigt einen Ernährungsplan für den Kalorienbedarf der Kategorie 1.800 bis 2.099 kcal. Bei einem Ziel von 5 kg Gewichtsverlust in 12 Wochen besteht ein reduzierter Kalorienbedarf von 1.975 kcal.

Wochenpläne – Trainingsplan

Die Trainingspläne können entweder von den Teilnehmern selbst zusammengestellt werden oder aber das **e-Balance**-Programm arbeitet die Trainingspläne nach persönlichen Angaben aus. Die Steigerung der körperlichen Aktivität kann so in einem individuell angepassten Tempo und nach den Neigungen und Möglichkeiten des Teilnehmers erfolgen.

Für den vom Programm erstellten Trainingsplan wird der Trainingszustand anhand eines Fragebogens festgestellt. Die Fragen beziehen sich auf körperliche Aktivitäten im Bereich Sport, Arbeit und Freizeit. Über ein internes Punktesystem wird anhand dieser Angaben und dem BMI aus dem Gewichtsprofil der aktuelle Konditionsstatus ermittelt und die Teilnehmer in eine entsprechende Kategorie eingeteilt. Das Programm legt 5 Kategorien zugrunde, die sich in der Anzahl der Trainingseinheiten, der Dauer des Trainings und seiner Intensität unterscheiden. Die Trainingseinheiten, die Intensitätsstufen und die Trainingsdauer werden langsam erhöht von Stufe 1 mit 2 Trainingseinheiten zu je 15 oder 20 Minuten bei leichter Intensität bis zur Stufe 5 mit 4 Trainingseinheiten zu je 45 oder 60 Minuten und sehr hoher Intensität. Ein Trainingsplan ist konzipiert für 12 Wochen, wobei sich bei den Stufen 1, 2 und 3 das Pensum nach jeweils 4 Wochen erhöht (siehe Anhang 4 - Einstufung der User in Kategorien für den automatischen Trainingsplan).

Welche Bewegungsarten im Plan stehen, entscheiden die Teilnehmer. Es müssen 3 Trainingsformen angegeben werden. Die Auswahl umfasst alle gängigen Sportarten von Boxen bis hin zu Fußball und Zirkeltraining. Wiederkehrende Alltagsaktivitäten wie Arbeiten im Haushalt oder Garten, Aktivitäten im Bereich Hobby und Freizeit können zusätzlich in den Trainingsplan aufgenommen werden.

Der Trainingsplan kann entweder direkt gestartet werden, d. h., die Trainingseinheiten werden direkt für die aktuelle Woche und in die einzelnen Tagespläne übernommen, oder erst in der kommenden Woche.

Trainingsplan

« Woche vom 17.11 bis 23.11.2008 » Kalender

Montag 17.11.2008
 + 30 Minuten
 Aquafitness - leicht

Dienstag 18.11.2008
 Ruhetag

Mittwoch 19.11.2008
 + 30 Minuten
 Badminton - leicht

Donnerstag 20.11.2008
 Ruhetag

Freitag 21.11.2008
 + 30 Minuten
 Fahrrad fahren - leicht

Samstag 22.11.2008
 Ruhetag

Sonntag 23.11.2008
 Ruhetag

Ich möchte einen Bewegungsplan, der meinem Trainingszustand entspricht und auf meinen Wünschen basiert.
 » e-Balance Trainingsplan erstellen

ALLES DEM TAGEBUCH HINZUFÜGEN

» Diesen Trainingsplan in die kommende Woche übertragen

Drucken

Suchen

Bewegungsart suchen ("Ski" findet z. B. Wasserski)

SUCHEN

Info

Bitte beachten Sie Ihren Trainingszustand und wählen Sie zwischen einer leichten, mittleren oder anspruchsvollen Intensität

» Einteilung Belastungsstufen

Suche in Kategorie

- andere Sportarten
- Ballsportart
- Gymnastik & Krafttraining
- Haushaltsarbeit
 - + Aufräumen
 - + Auto mit der Hand waschen
 - + Auto reparieren
 - + Backen
 - + Bett machen
 - + Boden reinigen
 - + Bügeln
 - + Einkaufen gehen mit schweren Taschen
 - + Fenster putzen
 - + Garten umgraben
 - + Gartenarbeit
- Hobby & Freizeit
- Kampfsport
- Persönlich
- Skifahren & Skaten
- Walken, Joggen, Fahrrad fahren etc.
- Wassersport

« 1 2 3 »

Abb. 7: Wochenpläne – Trainingsplan

Die Abbildung zeigt einen Trainingsplan für Einsteiger, mit den Sportarten Aquafitness, Badminton und Fahrrad fahren. Die Zeiten der Sporteinheiten sind auf 30 Minuten ausgelegt und die Intensität ist jeweils leicht.

Neben dem automatischen Trainingsplan kann ein Plan auch manuell zusammengestellt werden. Bei dieser Variante wählen die Teilnehmer körperliche Aktivitäten aus allen üblichen Sportarten und auch aus Kategorien wie Hausarbeit, Hobby & Freizeit etc. aus. Die Sport- und Bewegungsarten sind in einer Datenbank gespeichert und fließen mit dem jeweiligen Kalorienbedarf in die Berechnung der Energiebilanz ein.

5.4.3 Diagramme

In der Programmfunktion *Diagramme* finden sich eine Vielzahl von grafischen Darstellungen zur Gewichtszielsetzung, dem Gewichtsverlauf, der Energiezufuhr und der Energiebilanz. Die Teilnehmer können hier den Erfolg ihrer Gewichtsreduktion anhand von Diagrammen verfolgen. Voraussetzung ist, dass die Gewichtsdaten und Maße regelmäßig kontrolliert und in das Programm eingetragen werden und das Tagebuch geführt wird.

Beispiele einiger Diagramme:

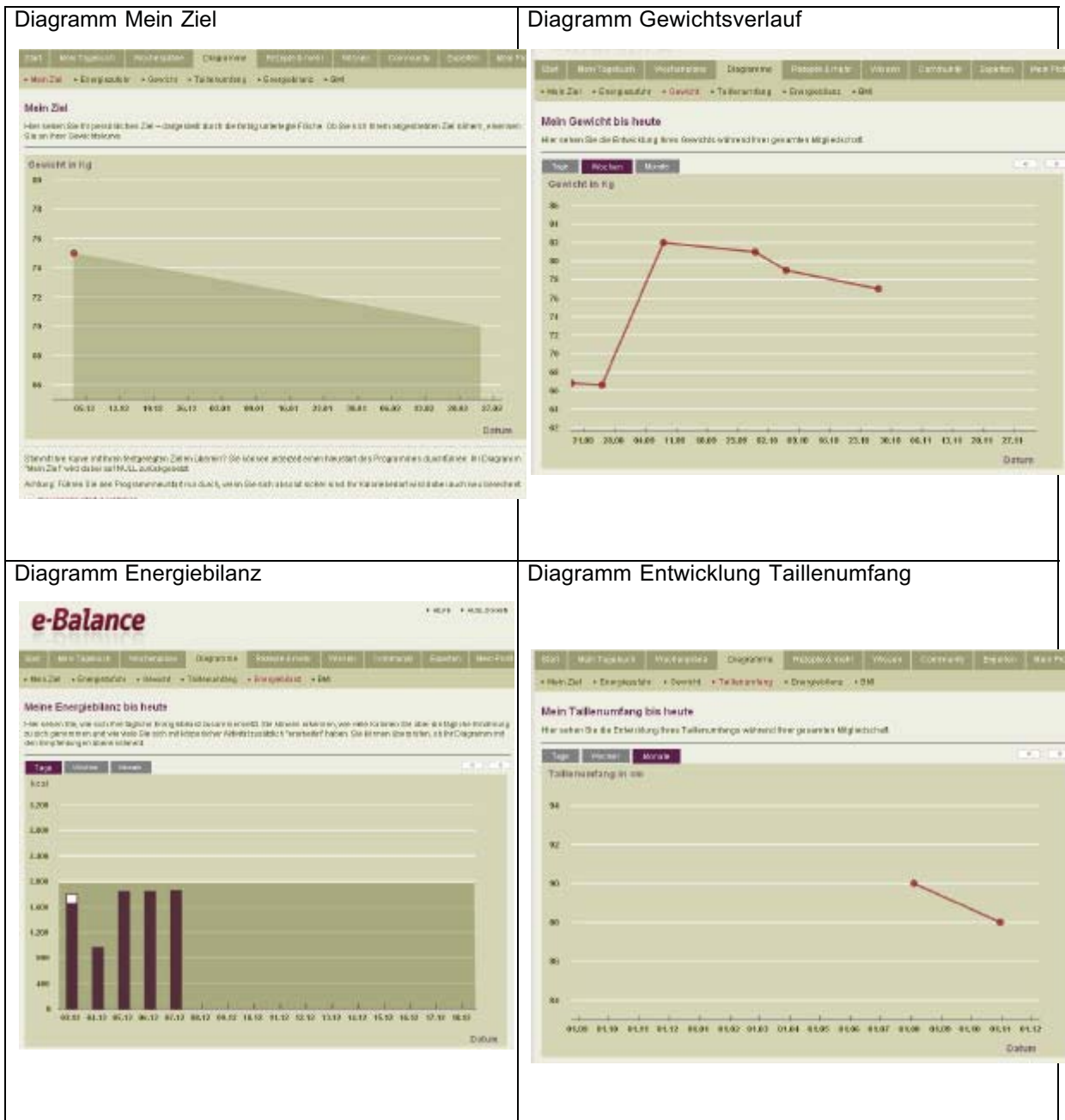


Abb. 8: Beispiele für Diagramme

5.4.4 Rezepte & mehr

Diese Funktion beinhaltet *Rezepte*, die *Einkaufsliste*, den *Kalorienrechner* und den *Bewegungsrechner*.

Rezepte & mehr – Rezepte

In dieser Programmfunktion können Rezepte gesucht, angesehen, ausgedruckt, geändert und neue Rezepte erfasst werden.

The screenshot shows the 'Rezepte & mehr' section of a web application. At the top, there are navigation tabs: 'Start', 'Mein Tagebuch', 'Wochenpläne', 'Diagramme', and 'Rezepte & mehr'. Below these, there are sub-tabs: 'Rezepte', 'Einkaufsliste', 'Kalorienrechner', and 'Bewegungsrechner'. The main content area displays the recipe for 'Feine Kürbissuppe'. It includes the source 'Quelle: Vitaquell', preparation time 'Zubereitungszeit: 30 Minuten', meal time 'Mahlzeit: Abendessen Mittagessen', ingredients 'Zutaten: Gemüse', category 'Bereich: Suppe', and type 'Typ: vegetarisch'. A bar chart shows the nutrient distribution per portion: Proteine (12%), Kohlenhydrate (40%), Fette (48%), and Alkohol (0%). Below the chart are options to 'Rezept per E-Mail versenden', 'Zur Einkaufsliste hinzufügen', 'Zu eigenem Rezept machen', and 'Rezept als PDF drucken'. A 'Rezept den Favoriten hinzufügen' button is also present. The ingredients list includes: 1 kg Kürbis, frisch; 1 Stk. Zwiebel, frisch; 1 TL Margarine; 500 ml Gemüsebrühe, fettarm; 250 ml Soja Cuisine; 1 Stk. Chilischote, rot, getrocknet; 4 EL Zitronensaft; 1 g Kräutersalz; 5 Prise Pfeffer schwarz, gemahlen; 5 Prise Muskatnusspulver; 4 TL Kürbiskerne; 4 TL Kürbiskernöl. The meal time is set to 'Frühstück' and there is a 'ZUM HEUTIGEN TAG HINZUFÜGEN' button.

Die Rezepte können per E-Mail versendet werden, die Zutaten zur Einkaufsliste hinzugefügt, zu einem eigenen Rezept zusammengestellt und individuell verändert oder gedruckt werden.

Wird ein Rezept als Favorit gespeichert, erscheint es unter einer entsprechenden Registerkarte im Tagebuch.

The screenshot shows the 'Zubereitung' section for the 'Feine Kürbissuppe' recipe. It includes the following instructions: 'Das Kürbisfleisch würfeln und mit der gewürfelten Zwiebel in der Margarine anschwitzen.', 'Die Brühe, Soja-Sahne und die Chilischote zugeben und bei mittlerer bis kleiner Hitze zugedeckt 30 Minuten köcheln lassen.', 'Im Mixer oder mit dem Pürierstab sehr fein pürieren und mit Zitronensaft, Salz, Pfeffer und frisch geriebener Muskatnuss abschmecken.', 'In einer heißen Pfanne ohne Fett die Kürbiskerne kurz rösten. Die Lauchzwiebel in feine Ringe schneiden.', 'Die Suppe auf Teller verteilen, mit Kürbiskernen und Lauchringen bestreuen und mit Kürbiskernöl beträufeln.' A tip is provided: 'Tipp: In kleinen, ausgehöhlten Kürbissen servieren, z. B. Hokaido-Kürbissen. Im Backofen bei 200 °C Ober- und Unterhitze (180°C Umluft) 20 Minuten garen. Dann das obere Drittel wie einen Deckel abschneiden, Kerne und Fasern herauslöfen und die heiße Suppe in den warmen Kürbissen servieren.' At the bottom, there are 'ABBRECHEN' and 'ZURÜCK' buttons.

Abb. 9: Rezepte & mehr – Rezepte

Rezepte & mehr – Einkaufsliste

Die Funktion *Einkaufsliste* hilft bei der Einkaufsplanung. In der Einkaufsliste können die Zutaten für den gesamten Menü-Plan eines Tages sowie die benötigten Zutaten für einzelne Rezepte und Mahlzeiten gespeichert werden. Die Mengen richten sich nach der Personenanzahl im jeweiligen Rezept. Die Einkaufsliste ist unterteilt in verschiedene Nahrungsgruppen bzw. Standorte der Lebensmittel im Supermarkt. Die Liste kann ausgedruckt oder per E-Mail verschickt werden.

The screenshot displays the 'e-Balance' website interface. At the top, the logo 'e-Balance' is visible on the left, and navigation links 'HILFE' and 'AUSLOGGEN' are on the right. Below the logo is a horizontal menu with options: 'Start', 'Mein Tagebuch', 'Wochenpläne', 'Diagramme', 'Rezepte & mehr' (highlighted), 'Wissen', 'Community', 'Experten', and 'Mein Profil'. Underneath this menu is a sub-menu with 'Rezepte', 'Einkaufsliste' (highlighted), 'Kalorienrechner', and 'Bewegungsrechner'. The main content area is titled 'Einkaufsliste'. It includes a paragraph explaining the function, a section 'Sie haben gewählt:' with the item 'Feine Kürbissuppe', and a link '» Inhalte aus dem Ernährungsplan hinzufügen'. Below this are three buttons: 'LISTE LÖSCHEN', '» Liste per E-Mail versenden', and '» Liste als PDF drucken'. The page is divided into categories for adding items: 'Andere Lebensmittel', 'Obst, Gemüse, Kartoffeln', 'Backwaren, Eier', 'Backzutaten, Brotaufstriche, Kaffee & Co', and 'Kühlregal'. Each category has a '» Lebensmittel hinzufügen' link. On the right side, there are three panels: 'Ändern' (with a '»' link), 'Suchen' (with a search bar and 'SUCHEN' button, and 'Anzeigen:' checkboxes for 'Lebensmittel' and 'Rezepte'), and 'Suche in Kategorie' (with a list of categories like 'Brot, Backwaren, Backzutaten', 'Brühe, Dips, Saucen', etc.).

Abb. 10: Rezepte & mehr – Einkaufsliste

Rezepte & mehr – Kalorienrechner

Im *Kalorienrechner* kann die Kalorienmenge für bestimmte Lebensmittel oder Rezepte ermittelt werden. Er erhält eine Übersicht über die Kalorienanzahl und die Aufteilung der Nährstoffe in Protein, Kohlenhydrate, Alkohol und Fett.

e-Balance ▶ HILFE ▶ AUSLOGGEN





Start | Mein Tagebuch | Wochenpläne | Diagramme | **Rezepte & mehr** | Wissen | Community | Experten | Mein Profil

▶ Rezepte ▶ Einkaufsliste ▶ **Kalorienrechner** ▶ Bewegungsrechner

Kalorienrechner

2 Riegel 226 kcal

Weisse Schokolade


Kalorien	226 kcal	Proteine (20%)		-97 %
Protein	2,8 g	Kohlenhydrate (55%)		-92 %
Kohlenhydrate	21,2 g	Fett (25%)		-73 %
Fett	14,4 g	Alkohol		0 g
Alkohol	0 g			

Menge:

Einheit: **BERECHNEN**

2 Riegel Weisse Schokolade dem Tagebuch hinzufügen:

Mahlzeit: **ZUM HEUTIGEN TAG HINZUFÜGEN**

 Zur Einkaufsliste hinzufügen











Suchen

Lebensmittel oder Rezept suchen ("Brot" findet z. B. Gahambrot, Weißbrot, ...etc.)


Schokolade **SUCHEN**

Anzeigen: Lebensmittel Rezepte

Ergebnisse 128 Übereinstimmungen

Lebensmittel:	kcal/ 100g/ml	
Schokoladeneis	182	
Schokoladenguss	453	
Schokoladencreme	121	
Schokoladentorte	262	
Schokoladenkuchen	407	
Schokoladenpulver	381	
Weisse Schokolade	565	
Winter Schokolade	549	
Schokoladenfondant	381	
Cornetto Schokolade	341	

« 1 2 3 4 5 »

Rezepte:	kcal/ Port.	
Schokoladensuppe	309	

» Eigenes Rezept erstellen
» Eigenes Lebensmittel eingeben


Suche in Kategorie 

Abb. 11: *Rezepte & mehr – Kalorienrechner*

Rezepte & mehr – Bewegungsrechner

Im *Bewegungsrechner* kann der Kalorienverbrauch für bestimmte körperliche Aktivität berechnet werden.

The screenshot shows the 'e-Balance' website interface. At the top, there is a navigation menu with options: Start, Mein Tagebuch, Wochenpläne, Diagramme, **Rezepte & mehr**, Wissen, Community, Experten, and Mein Profil. Below this, a sub-menu highlights 'Rezepte', 'Einkaufsliste', 'Kalorienrechner', and 'Bewegungsrechner'. The main content area is titled 'Bewegungsrechner' and contains the following text: 'Der Bewegungsrechner sagt Ihnen, wie viele Kalorien Sie durch einzelne Aktivitäten verbrauchen. Wählen Sie in der rechten Spalte zunächst Ihre Bewegung aus und geben Sie Dauer und Intensität an. Die Bewegungseinheit können Sie dann direkt in Ihr Tagebuch übernehmen.' Below this text, a table displays the search results:

60 Minuten	172 kcal	+
Bügeln - normal		

Below the table, there are input fields for 'Dauer' (60 Minuten) and 'normal' (selected), and a 'BERECHNEN' button. A 'ZUM HEUTIGEN TAG HINZUFÜGEN' button is also present. On the right side, there is a search sidebar with the title 'Suchen' and a search bar containing 'Bügeln'. Below the search bar, it shows 'Ergebnisse (1 Übereinstimmungen)' and 'Bewegungsarten: Bügeln'. There are also sections for 'Suche in Kategorie' and 'Favoriten'.

Abb. 12: Rezepte & mehr – Bewegungsrechner

5.4.5 Wissen

In der Programmfunktion *Wissen* finden sich Fachartikel zu verschiedenen Themen. Jede Woche kommen zwei neue Artikel hinzu. Die neuen Artikel werden auch auf der Startseite eingestellt, um die Teilnehmer aktuell darauf aufmerksam zu machen. Die vorhandenen Fachartikel können jederzeit abgerufen werden. Sie sind in diversen Kategorien gespeichert:

Wissen - Warenkunde:

Wissenswertes über Lebensmittel von Amaranth bis Zwiebel, Besonderheiten bei Herstellung, Lagerung, Einkauf und Zubereitung sowie Informationen zu den Nährwerten und gesundheitlichen Vorteilen.

Wissen - Wussten Sie schon?

Aktuelle Themen zu Ernährung und Gesundheit – Fragestellungen aus den Medien werden neu aufgegriffen und erklärt. Zum Beispiel:

- 5 am Tag (Empfehlung 5 Portionen Obst und Gemüse pro Tag)
- Das QS-Siegel für Fleisch – was sagt es wirklich aus?
- Antioxidantien

Wissen – Gerüchteküche

Gerüchten und Vorurteilen gegenüber Ernährungsthemen, Lebensmitteln und Abnehmen wird nachgegangen. Zum Beispiel:

- Ist brauner Zucker gesünder als weißer?
- Wie viele Mahlzeiten am Tag - 3 oder 5?
- Stimuliert Koffein die Fettverbrennung?

Wissen – Medizin

Artikel zu medizinischen Fragestellungen in Bezug auf Adipositas und Abnehmen. Zum Beispiel:

- Diabetes mellitus und Übergewicht
- Lebensmittel-Unverträglichkeiten und Allergien
- Mit Medikamenten abnehmen?

Wissen – Bewegung

Übungsanleitungen für einzelne Sportarten oder zu Bewegungsabläufen, Tipps und Ratschläge zu mehr Bewegung im Alltag unter physiotherapeutischen Gesichtspunkten. Zum Beispiel:

- Wie soll ich als Anfänger trainieren?
- Das Training richtig dosieren
- Aktiv gegen Rückenschmerzen-Übungen

Wissen – Motivation

Beratung hinsichtlich der Ernährungsumstellung, psychologische Themen zur Unterstützung und Motivation beim Abnehmen. Zum Beispiel:

- 10 Motivationsgründe für ihren „inneren Schweinehund“
- Das „Alles-oder-Nichts-Prinzip“ – so schaffen Sie die Gewichtsreduktion
- Innere Gelassenheit

5.4.6 Community

Diese Programmfunktion beinhaltet den Erfahrungsaustausch der Teilnehmer in einem Forum und im Chat. Beim Chat wird zusätzlich einmal in der Woche eine Beratungseinheit mit einem der Experten angeboten, bei der sich die Teilnehmer direkt mit einem Experten über Fragen und Probleme austauschen können. Das Forum wird teilweise von einem Experten moderiert. Eine konstante Beratung der Teilnehmer findet per E-Mail-Kontakt statt. Hier werden Fragen innerhalb von 48 Stunden von den jeweiligen Experten beantwortet.

5.4.7 Experten

In diesem Programmbereich wird das Expertenteam vorgestellt und es bietet die Möglichkeit der direkten Kontaktaufnahme per E-Mail.

5.4.8 Mein Profil

In *Mein Profil* sind die persönlichen Daten der Teilnehmer gespeichert und können bei Bedarf verändert werden. Ein Neustart kann in dieser Funktion vorgenommen werden. Auch Daten der Registrierung wie Passwort und Mitgliedschaft sind hier hinterlegt.

5.4.9 Automatismen im Programm

Das aktuelle Gewicht wird einmal pro Woche abgefragt, der aktuelle Taillenumfang alle 4 Wochen und beides fließt in die Diagramme ein. Anhand der Werte kann die Gewichtsentwicklung dokumentiert werden.

Einmal wöchentlich wird ein Coachletter per E-Mail verschickt. Die Coachletter liefern Informationen zu unterschiedlichen Themenbereichen wie Handhabung des Programms, gesunde Ernährung, Bewegung, Motivation und Verhaltensweisen. Ebenfalls wöchentlich erscheinen neue Fachartikel aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, Motivation und Medizin.

5.4.10 Beratung

Zur persönlichen Beratung können die Teilnehmer das Beratungsangebot im Chat (einmal wöchentlich mit wechselnden Experten) und per E-Mail (Antwort innerhalb der nächsten 48 Stunden) in Anspruch nehmen.

5.4.11 Anspruch an den Teilnehmer

Alle Angebote können unbegrenzt genutzt werden. Die Eingaben sind freiwillig und es hängt von der Motivation der Teilnehmer ab, welche Angebote sie in welchem Umfang wahrnehmen. Eine erfolgreiche Therapie gelingt nur mit der nötigen Motivation und Kooperationsfähigkeit der handelnden Person. Der Schlüssel für ein erfolgreiches Gewichtsmanagement ist die Eigenverantwortung und der Wille und das Vermögen sich zu verändern (Hauner, H.; et al, 2007, S. 10). Da sich die Teilnehmer freiwillig im Portal anmelden, ist davon auszugehen, dass eine gewisse Motivation zur Veränderung vorhanden ist.

5.5 Anbieter-Qualifikation

Eine Präventionsmaßnahme muss von Fachkräften mit staatlich anerkannter Ausbildung im Bereich Ernährung durchgeführt bzw. betreut werden. Hierzu zählen gemäß den GKV-Leitlinien insbesondere

- Diätassistenten
- Ökotrophologen (ernährungswissenschaftlicher Ausrichtung, Abschlüsse: Diplom oder Bachelor/Master of Science)
- Ernährungswissenschaftler (Abschlüsse: Diplom, Bachelor/Master of Science)
- Diplom-Ingenieure Ernährungs- und Hygienetechnik, Schwerpunkt Ernährungstechnik
- Diplom-Ingenieure Ernährung und Versorgungsmanagement, Schwerpunkt Lebensmittel und Ernährung
- Bachelor of Science Lebensmittel, Ernährung, Hygiene, Schwerpunkt Lebensmittel und Ernährung

Mit jeweils gültiger Zusatzqualifikation entsprechend der Curricula von Ernährungsberater/DGE, Ernährungsmedizinischer Berater/DGE, VDD-Fortbildungszertifikat, Ernährungsberater VDOe, VFED-Zertifizierung, QUETHEB-Registrierung.

- Ärzte mit gültigem Fortbildungsnachweis gemäß dem Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer oder der QUETHEB-Registrierung
- Sportwissenschaftler (Abschlüsse: Diplom, Staatsexamen, Magister, Master, Bachelor)
- Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Sport- und Gymnastiklehrer
- Lizenzierte Übungsleiter aus Turn- und Sportverbänden

(Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 38, 46-47)

Das **e-Balance**-Portal wurde unter wissenschaftlicher Leitung von Ärzten und qualifizierten Ökotrophologen entwickelt. Die Betreuung der Teilnehmer und die Aktualisierung des Programm-Contents sowie die Weiterentwicklung des Programms hinsichtlich neuer Aufgabenfelder finden durch ein Expertenteam statt, das sich aus Ökotrophologen, Ärzten, Physiotherapeuten, Psychologen und Fitnesstrainern

zusammensetzt. Alle Experten verfügen über eine gesonderte Qualifikation, wie sie in den GKV-Leitlinien gefordert wird.

Das Expertenteam gibt keine medizinischen Ratschläge oder stellt keine Diagnosen auf, es handelt sich bei der Beratung ausschließlich um Ratschläge und Tipps zu einer gesunden Lebensweise und zu der angestrebten Gewichtsreduktion.

Vorstellung der Experten

Bereich Ernährungsberatung, Content Ernährung

Diplom-Ökotrophologinnen Katrin Kleinesper, Nicole Hoenig, Nina Böllert

Katrin Kleinesper und Nicole Hoenig sind zertifiziert nach dem Curriculum Ernährungsberater VDOe.

Bereich Medizin

Privat-Dozent Dr. med. M. Merkel, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie und Spezialist auf den Gebieten Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel

Dr. med. Jens Aberle, Facharzt für Innere Medizin mit den zusätzlichen Schwerpunktgebieten Endokrinologie und Diabetologie, Spezialist auf dem Gebiet Adipositas-Therapien (Diätetische, medikamentöse, endoskopische und chirurgische Therapieverfahren)

Bereich Bewegung

Physiotherapeut Matthias Thoni, staatlich anerkannt

Victoria Wohlt, lizenzierte Personal-Trainerin

Bereich Motivation

Diplom-Psychologin Verena Bergunde, niedergelassene Therapeutin, spezialisiert auf Essstörungen, Adipositas und Suchterkrankungen

(e-Balance, 2006)

5.6 Trainermanual und Teilnehmerunterlagen

Laut GKV-Leitfaden sollte das Angebot beschrieben werden und ein Trainermanual zur Durchführung des Programms vorliegen.

(Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 23)

Für das **e-Balance**-Portal liegt eine schriftliche Fixierung von Aufbau, Zielen, Inhalten nicht vor. Informationen zu diesen Punkten sind in den Programmbeschreibungen im Portal zu finden. Da es sich um ein interaktives Online-Programm handelt, welches die Teilnehmer selbstständig durchführen, liegt kein Trainermanual vor.

Als Teilnehmerunterlagen können die programminternen Anleitungen und Beschreibungen sowie die Coachletter gesehen werden. Außerdem stehen eine Vielzahl von Ausdrucken wie die Menüpläne und Trainingspläne, Rezepte und Einkaufslisten zur Verfügung.

6. Diskussion

Die Analyse des **e-Balance**-Portals anhand der Präventionskriterien zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht hat ergeben, dass sich das Portal als Primärpräventionsmaßnahme nach § 20 Abs. 1 SGB V nur bedingt eignet.

Das **e-Balance**-Angebot deckt die inhaltlichen Anforderungen einer Präventionsmaßnahme des Handlungsfelds *Ernährung* ab, nicht aber die Rahmenbedingungen wie aufeinander aufbauende Kurseinheiten, zeitliche Vorgaben und klar definierte Ziele. Diese Punkte können aber durchaus realisiert werden (Siehe Kapitel 8. *Empfehlungen für e-Balance*).

Eine Evaluation des Konzeptes auf seine Wirksamkeit steht noch aus und muss hinsichtlich des bestehenden Qualitätsanspruchs von Präventionsmaßnahmen laut GKV-Leitfaden dringend empfohlen werden. Des Weiteren ist das **e-Balance**-Programm nicht auf sozial benachteiligte Personen ausgerichtet. Das Angebot spricht eine Zielgruppe an, die über ein höheres Einkommen verfügt (siehe Kapitel Zielgruppe, Seite 19f) und ein gesundheitsförderndes Ernährungs- und Bewegungsverhalten anstrebt. Eine Ausrichtung auf sozial benachteiligte Personen kann bei Präventionsmaßnahmen nach individuellem Ansatz, wie es das **e-Balance**-Portal darstellt, grundsätzlich als schwierig angesehen werden. Maßnahmen nach dem Setting-Ansatz sind besser geeignet, sozial Benachteiligte zu erreichen (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 13).

Die Methodik des Konzeptes entspricht den neuesten Erkenntnissen der evidenzbasierten Adipositas-Leitlinien. Die eingesetzten Methoden zur Gewichtsreduktion und Stabilisation basieren auf der Adipositas-Therapie und es kann grundsätzlich von einer Wirksamkeit ausgegangen werden.

Die Implementierung des Konzeptes erfolgt über Module, die alle relevanten Bereiche der Adipositas-Therapie bezüglich einer Gewichtsreduktion abdecken. Für eine Stabilisation des Gewichtes stellt das **e-Balance**-Portal eine besondere Programmvariante zur Verfügung, die eine längerfristige Begleitung ermöglicht.

Das Portal bietet den Teilnehmern ein Programm, das sich an ihre körperliche Verfassung, ihre persönlichen Ziele und ihre Vorlieben und Abneigungen anpasst. Die individuelle Ausrichtung (Personalisierung) ermöglicht es den Teilnehmern, ihre

persönlichen Bedingungen zu berücksichtigen und im eigenen Tempo das Verhalten umzustellen. Dies kann als Nachteil aufgefasst werden, da im **e-Balance**-Programm weder eine zeitliche noch eine inhaltliche Vorgabe zur Nutzung des Programms besteht. Ziele sollten spezifisch und messbar sein und dies setzt eine Terminierung und klare Definition voraus (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 15).

Es sind, wie bereits erwähnt, keine aufeinander aufbauenden Programm-Einheiten mit klar definierten Zielen vorhanden, die als Rahmenbedingungen im GKV-Leitfaden gefordert werden (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 23).

Die grafisch aufbereitete Visualisierung der persönlichen Situation im **e-Balance**-Portal sowie die Stärkung der individuellen Ressourcen durch Motivation und Information geben den Teilnehmern Anstöße zur Verhaltensänderung. Konkrete Anregungen durch Informationen und Tipps aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, gesunder Lebensstil und Gesundheitspsychologie sollen den Teilnehmern helfen, die Lebensstilumstellung fortzuführen und in ihren Alltag zu integrieren. Zur Modifikation des Ess- und Bewegungsverhaltens sollten Übungen stattfinden, die eine Implementierung dauerhaft ermöglichen (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände, 2008, S. 46). Bei der Modifikation des Ess- und Bewegungsverhaltens stehen im **e-Balance**-Portal die Weitergabe von Informationen und Tipps im Vordergrund. Module zum Training bestimmter Strategien zur Verhaltensänderung finden sich im Programm nicht. Dieser Bereich müsste noch ausgebaut werden (siehe Kapitel 8. *Empfehlungen für e-Balance*).

Grundsätzlich bieten online-gestützte Präventionsangebote für die Krankenkassen Vorteile gegenüber konventionellen Angeboten. Einige Aspekte lassen sich am Beispiel des **e-Balance**-Portals darstellen:

Das **e-Balance**-Angebot versteht sich als ein langfristiges Konzept. Es kann die Teilnehmer mit seinen Programmen zur Gewichtsreduktion und „Ziel null“ für die Gewichtsstabilisierung über einen längeren Zeitraum begleiten und unterstützen und geht somit über ein konventionelles Angebot hinaus. Gerade im Hinblick auf die Rückfallprophylaxe kann dies als Vorteil von online-gestützten Angeboten gesehen werden. Bei Präventionsangeboten der Krankenkassen im konventionellen Sinne ist eine Beratung und Betreuung über eine zeitlich begrenzte Grundmaßnahme hinaus

nicht vorgesehen. Die Phase der Gewichtsstabilisierung kann dabei nicht begleitet werden (Brannasch, 2008).

Als weiter Vorteil eines Internet-Angebotes wie **e-Balance** können die Personalisierung und Reichweite gesehen werden. Personalisierung und Reichweite sind bei den Präventionsangeboten sehr unterschiedlich ausgeprägt.

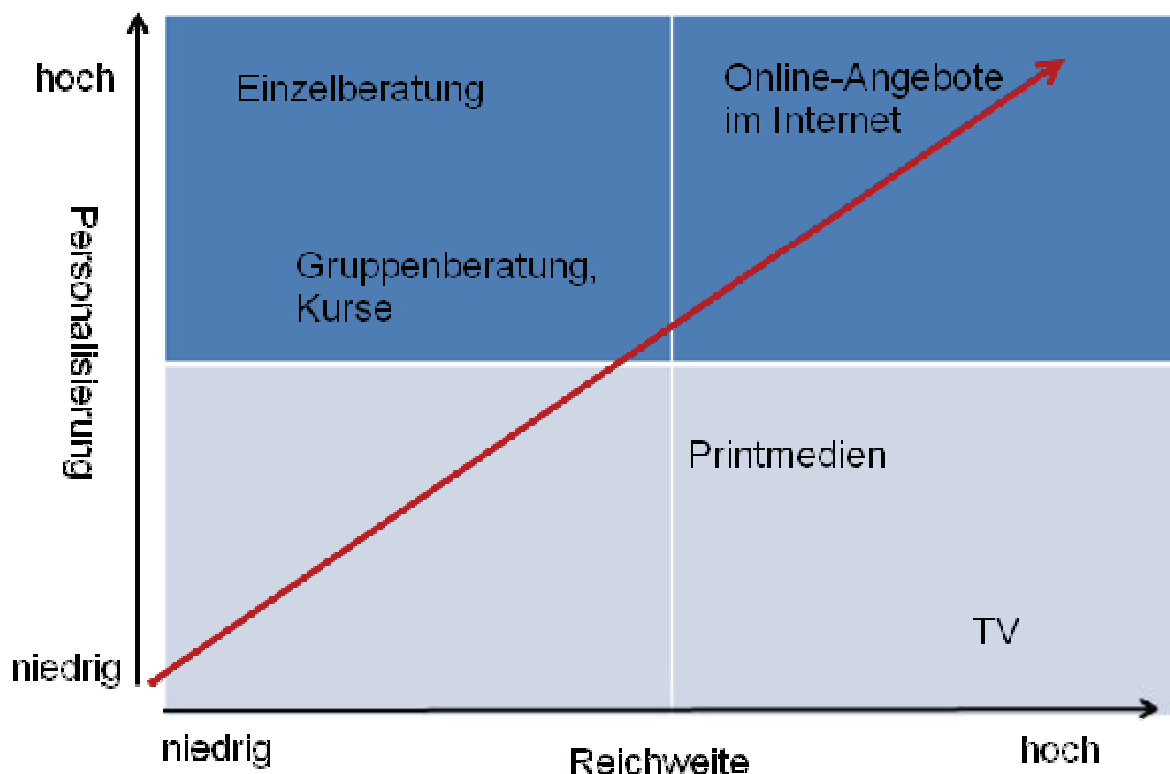


Abb. 13: Personalisierung / Reichweite verschiedener Angebote und Medien (eigene Darstellung)

Die Abbildung zeigt, dass die Personalisierung und die Reichweite bei Online-Beratung im Internet im Verhältnis zu konventionellen Präventionsangeboten wie Gruppenberatungen sehr hoch einzustufen ist.

Klassische Abnehm-Kurse bieten nur ein bestimmtes Maß an Personalisierung. Die Teilnehmer erhalten allgemeine Informationen zum Thema „Gesundes Ernährungsverhalten“ und lernen Strategien zur Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung kennen. Eine Ausrichtung auf individuelle Voraussetzungen und Bedürfnisse sind in der Gruppe jedoch nur bedingt möglich (Brannasch, 2008).

Das **e-Balance**-Portal bietet einen hohen Grad an Personalisierung für den Nutzer. Das Portal stellt über die Module *Mein Tagebuch* und *Wochenplan* individuell zugeschnittene Inhalte zur Verfügung und kann über das Forum, den Chat oder per E-Mail mit dem einzelnen Nutzer interagieren (e-Balance, 2006). Das schafft die Möglichkeit, die komplexen Prozesse einer individuellen Beratung im Internet abzubilden.

Die Reichweite eines Internetportals ist deutlich größer als die einer Gruppen- oder Einzelberatung. Gruppenberatungen sind aus organisatorischen Gründen in ihrer Teilnehmerzahl begrenzt (- laut Aussage von Petra Fricke, Ernährungsberaterin der AOK Rheinland/Hamburg finden die Kurse für 12 bis max. 16 Personen statt). Die Kurse sind zeitlich und räumlich festgelegt und finden in der Regel 2-mal im Jahr statt.

Diese Aspekte stellen eventuell ein Hindernis für die Teilnahme an einem konventionellen Kursangebot dar. Ein Internetportal wie **e-Balance** kann von vielen Menschen gleichzeitig und zeitlich völlig unabhängig genutzt werden. Die Nutzung ist von den unterschiedlichsten Orten aus möglich, zum Beispiel von zu Hause oder am Arbeitsplatz oder auch mobil durch einen W-LAN-Zugang oder ähnlichem. Dies kann als Vorteil gesehen werden, da die Informationen zu jedem Zeitpunkt abrufbar sind. Laut Statistischem Bundesamt besitzen ca. 71 % aller Haushalte und 95 % aller Unternehmen in Deutschland einen Internetzugang. Die Nutzung des Internets ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen und lag im 1. Quartal 2007 bereits bei 68 %. Durchschnittlich nutzen 61 % dieser Menschen das Internet jeden Tag oder fast jeden Tag (Eurostat, 2009; Statistisches Bundesamt, 2007). Diese Zahlen lassen den Schluss zu, dass mit einem Präventionsangebot im Internet mehr Menschen erreicht werden können als mit konventionellen Kursangeboten.

Das Internetportal **e-Balance** schneidet auch beim Vergleich von Kosten und Reichweite eines Präventionsangebotes positiv ab. Die Kosten für die Teilnehmer sind in Relation zu den Nutzungsmöglichkeiten vergleichsweise niedrig. Die Teilnahme an konventionellen Kursen, wie zum Beispiel die der AOK Rheinland/Hamburg, kostet für die Teilnehmer 150 Euro bis 200 Euro pro Kurs (Brannasch, 2008). Die Beiträge zur Teilnahme am **e-Balance**-Angebot liegen zwischen 27 Euro für 3 Monate bis zu 78 Euro für ein Jahr (e-Balance, 2006).

Krankenkassen könnten mit einem online-gestützten Angebot wie **e-Balance** ihre Präventionsmaßnahmen kostengünstig ausweiten.

Die wissenschaftlich fundierte Betreuung durch die Experten im **e-Balance**-Portal schafft eine vertrauensvolle, aber dennoch anonyme Beziehung zwischen Portal und Teilnehmer. Die Problematik der Rückmeldemöglichkeit hinsichtlich der nonverbalen Kommunikation und der Einschätzung des Gegenübers kann bei der „Kommunikation“ mit einem Online-Portal als Einschränkung aufgefasst werden. Auch der fehlende menschliche Kontakt und die Tatsache, dass eine gewisse Erfahrung im Umgang mit den neuen Medien vorhanden sein muss, um ein online-gestütztes Präventionsangebot nutzen zu können, können sich nachteilig auswirken. Der Vorteil der Online-Beratung ist in der Möglichkeit zu sehen, Probleme nahezu anonym preiszugeben. Die Teilnehmer können anonym ihre Probleme und Verhaltensweisen im Forum oder im Chat mitteilen; sie können aber auch, nach eigenem Ermessen, mit den Experten des Portals direkt kommunizieren. Diese Anonymität kann zu einer offeneren Darstellung der Probleme beitragen, als es in einer Gruppensituation und Einzelberatung der Fall sein mag.

Konventionelle Kurse sind für Personen konzipiert, die mit Hilfe eines Gruppentrainings ihre Essgewohnheiten ändern wollen. Die Personen müssen bereit sein, ihre Problematik (zum Beispiel ihr Übergewicht oder ihre Essgewohnheiten) öffentlich darzustellen (Brannasch, 2008).

Ein weiterer Unterschied zu konventionellen Präventionsangeboten manifestiert sich in der Beziehung zwischen Kursanbieter zu Teilnehmer. Bei Online-Portalen wie dem **e-Balance**-Angebot besteht eine Interaktion zwischen dem Portal und den Teilnehmern. Bei Kursen im herkömmlichen Sinne ist die Beziehung eine direkte Betreuer / Trainer – Teilnehmer-Beziehung.



Abb. 14: Interaktionsmöglichkeiten von Online-Portalen mit dem Teilnehmer (eigene Darstellung)

Dass sich Programme wie das **e-Balance-Portal** als Präventionsmaßnahme eignen, zeigt die Tatsache, dass bereits einige Online-Portale im Rahmen der Prävention von Krankenkassen angeboten werden. Dazu zählt zum Beispiel das Online-Coaching-Programm der DAK. Hier erhalten die Versicherten der DAK über die Angebote *EAT Mail*, *Smarter leben* und *move on* die Möglichkeit, etwas für ihre Gesundheit zu tun. Mit Hilfe von speziellen Lektionen zu Themen der Ernährung und Fitness erhalten die Teilnehmer Informationen zur Ernährungsumstellung und mehr Bewegung im Alltag (DAK Deutsche Angestellten-Krankenkasse, 2009).

Neben Portalen zur Ernährung und Bewegung gibt es bereits Weiterentwicklungen von Online-Coaching-Lösungen im Gesundheitssystem wie zum Beispiel Programme zur Rauchentwöhnung oder zum Stressabbau durch Entspannungsmethoden und ähnlichem.

Der *TK-Gesundheitscoach* deckt mit seinem Angebot die Bereiche Fitness, Walking, Ernährung, Rauchen, Antistress und Diabetes ab. Auch hier erhält der Teilnehmer durch Interaktionen und Informationen die Möglichkeit, sein Verhalten und seine Lebensweise positiv zu verändern (TK Techniker Krankenkasse, 2009).

Die genannten Programme bestehen in Kooperation mit dem Online-Coaching-Anbieter *xx-well.com*.

7. Fazit

Das **e-Balance**-Konzept weist durchaus Kompetenzen auf, die einer Präventionsmaßnahme nach § 20 Abs. 1 SGB V entsprechen. Das interaktive Angebot deckt die Bereiche Ernährung, Bewegung und Verhaltensmodifikation mit Methoden ab, die ähnlich strukturiert sind wie bei konventionellen Kursen. Die Rahmenbedingungen müssten allerdings noch, wie bereits dargestellt, an die Forderungen des GKV-Leitfadens angepasst werden.

Die Kosten der Präventionsmaßnahme sind moderat und im Vergleich zu einem konventionellen Angebot als günstig einzustufen.

Das **e-Balance**-Portal erreicht Personen, die mit konventionellen Kursangeboten nicht angesprochen werden. Außerdem ist die Reichweite des Portals durch seine Platzierung im Internet wesentlich größer als es bei zentralen Angeboten der Krankenkasse vor Ort der Fall ist.

Durch die Personalisierung der Programminhalte und der Interaktionsmöglichkeiten mit den Teilnehmern schafft das **e-Balance**-Online-Angebot eine neue Form des Coachings, die orts- und zeitunabhängig und kostengünstig zur Verfügung gestellt werden kann.

Das allgemeine öffentliche Interesse am Internet und dessen Nutzung ist hoch und somit auch die Chancen für eine weite Verbreitung eines Präventionsprogramms per Internet. Dies sollte aus Sicht der Krankenkassen auch als Chance begriffen werden, Prävention in größeren Dimensionen zur Verfügung stellen zu können.

8. Ausblick

Unter Berücksichtigung der fortschreitenden Nutzung moderner interaktiver Techniken und der Tatsache, dass das **e-Balance**-Konzept die Kriterien des GKV-Leitfadens weitgehend erfüllt, hat das **e-Balance**-Portal nach erfolgter Adaption der Rahmenbedingungen gute Chancen, als Präventionsmaßnahme anerkannt zu werden. Die Krankenkassen können hinsichtlich der Teilnehmer-Reichweite und des guten Kosten-Leistungsverhältnisses von Online-Angeboten grundsätzlich profitieren und somit ihre Aufgabe gemäß dem gesetzlichen Auftrag für die Prävention auf neue Medien wie das Internet ausweiten.

Welche Auswirkungen Reformen und Gesetzesänderungen auf die Zulassung von Angeboten und Kursen der Primärprävention haben könnten, ist nicht abzuschätzen. Grundsätzlich können diesbezügliche Aussagen nur auf Grund des aktuellen Standes der Gesetzgebung getroffen werden. Zurzeit befindet sich die gesamte Struktur des Gesundheitswesens in Deutschland in einem tiefgreifenden Wandel. Davon ist auch die Prävention betroffen. Als Beispiel seien das Präventionsgesetz, der Gesundheitsfonds und die Änderung in der betrieblichen Gesundheitsförderung erwähnt.

Im Koalitionsvertrag vom November 2005 wurde von Union und SPD ein Präventionsgesetz vereinbart, das Gesundheitsförderung und Prävention zu einer eigenständigen Säule des Gesundheitssystems aufbauen soll. Kooperation und Koordination sowie die Qualität der Präventionsmaßnahmen von Sozialversicherungsträgern und -zweigen (gesetzliche Krankenversicherung, gesetzl. Rentenversicherung, gesetzl. Unfallversicherung, Arbeitslosenversicherung und Pflegeversicherung) sollen übergreifend geregelt werden. (Bundesregierung, 2007). Der Ausbau zu einer eigenständigen Säule des Gesundheitssystems gibt Prävention ein neues Gewicht.

Der im Zuge der Gesundheitsreform ins Leben gerufene Gesundheitsfonds trat zum 1. Januar 2009 in Kraft. Dieser gestaltet die Finanzierung der GKV und regelt die Verteilung der Gelder auf Basis des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Bundesministerium für Gesundheit, 2008). Da sich die Regelungen auf die Behandlung von Erkrankungen beziehen, hat der Gesundheitsfonds zurzeit zwar keinen direkten Einfluss auf die Strukturierung der Prävention. Aus dem daraus

resultierenden Wettbewerb der einzelnen Krankenversicherer könnte aber durchaus ein größeres Interesse an Präventionsangeboten entstehen, um die Attraktivität der Leistungen, die ein Krankenversicherer anbietet, zu steigern.

Mit dem Jahressteuergesetz, das ebenfalls am 1. Januar 2009 in Kraft trat, wird die betriebliche Gesundheitsförderung gestärkt und ausgebaut. Der Arbeitgeber erhält damit die Möglichkeit, Maßnahmen, die zum Erhalt und der Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes des Arbeitnehmers führen, bis zu 500 Euro steuerlich befreit anzubieten. Dieses können externe Kurse oder betriebliche Angebote sein, die als anerkannte Präventionsleistungen den Anforderungen des GKV-Leitfadens entsprechen (Bundesministerium für Gesundheit, 2008). Für Online-Angebote wie dem **e-Balance**-Portal, gerade als anerkanntes Präventionsprogramm, könnte sich daraus ein neuer Wirkungskreis ergeben. Es wäre zum Beispiel denkbar, dass ein Arbeitgeber künftig seinen Mitarbeitern gesundheitsfördernde Maßnahmen, wie einen Kurs über gesunde Ernährung direkt am Arbeitsplatz anbietet und so einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers leistet.

Grundsätzlich zeigen die Bemühungen der Bundesregierung ein großes Interesse an Prävention und Gesundheitsförderung und der damit erhofften Senkung der Kosten für das Gesundheitswesen. Prävention kann somit als Investitionsgut der Zukunft angesehen werden.

9. Empfehlungen für e-Balance

Empfehlungen für das **e-Balance**-Portal können nur hinsichtlich der aktuellen Leitlinien der GKV ausgesprochen werden. Weitere Entwicklungen, wie zum Beispiel die Ausrichtung auf die betriebliche Gesundheitsförderung oder im Settingbereich wie Schulen usw. sind denkbar, stehen in dieser Analyse aber nicht zur Diskussion.

Evaluation

Ganz wichtig ist die Evaluation des Programms hinsichtlich der Wirksamkeit des Konzeptes. Eine evaluierte Aussage über die tatsächliche Möglichkeit der Gewichtsreduktion und deren Größenordnung sowie eine Aussicht auf eine wirklich langfristige Gewichtsstabilisation mit diesem Konzept ist von großer Bedeutung für den Teilnehmer. Eine Studie in den USA, die sich mit der Frage beschäftigte, was Verbraucher an kommerziellen Angeboten zur Gewichtsreduktion interessiert, hat ergeben, dass die Verbraucher als Erstes an der Wirksamkeit der Methode oder des Produktes interessiert sind. Erst dann folgen weitere Faktoren wie Informationen zur Ernährung und Verhaltensänderung und die Kosten (Wang, 2003). Bisher stehen keine Daten über die Wirksamkeit und die Höhe der Gewichtsreduktion für das **e-Balance**-Portal zur Verfügung.

Abgeschlossene Programmeinheit

Das **e-Balance**-Portal ist ein zeitlich unbegrenzt zu nutzendes Angebot. Ein Primärpräventionsprogramm der Krankenkasse sollte eine abgeschlossene Einheit sein und darf keine Dauermitgliedschaft beinhalten. Für **e-Balance** bedeutet dieses, dass die beiden Programmbereiche (Gewichtsreduktion und Gewicht halten) hinsichtlich des Programmablaufes und der damit einhergehenden Betreuung auf eine zeitlich begrenzte Maßnahme umstrukturiert werden müssten. Auch sollten konkrete Ziele für die einzelnen Einheiten definiert werden, um eine wissenschaftlich fundierte Evaluation zu ermöglichen. Dieses könnte zum Beispiel durch eine neue Zusammenstellung der vorhandenen Coachletter geschehen, die, aufeinander abgestimmt, in dem gewünschten Zeitrahmen die relevanten Themen aus den Bereichen Ernährung und Bewegung behandeln und die zu erreichenden Ziele klar definieren.

Alle weiteren Programmbereiche wie das Tagebuch und die Ernährungspläne blieben unberührt. Die Ernährungspläne sind nach dem jeweiligen Energiebedarf ausgerichtet und dieser wird anhand der Zeitvorgabe und dem Zielgewicht ermittelt. Das Tagebuch wird individuell von den Teilnehmern geführt. Die Bewegungspläne sind zurzeit für 12 Wochen konzipiert. Hier könnte eine Umstellung auf die gewünschte Zeiteinheit nötig sein. Darüber hinaus sollten die Bewegungspläne direkt von Programmbeginn an verpflichtend laufen.

Programmanleitung

Eine detaillierte Programmanleitung, die den Teilnehmer über den genauen Programmablauf informiert und beim Start des Programms als Download zur Verfügung steht, wäre im Hinblick ein besseres und schnelleres Verständnis des Programms hilfreich. Eine solche Beschreibung könnte auch als Informationsmaterial an externe Anbieter und Verbreiter des Portals dienen.

Die im Kapitel Methodik – Programmabläufe, ab Seite 32 ff. detaillierte Beschreibung der einzelnen Programmteile und Funktionen könnten als Programmbeschreibung dienen und würden einem Trainermanual bzw. Anwendermanual entsprechen.

Downloads und interaktive Tools

Grundsätzlich fehlen im **e-Balance**-Portal Module zur Vermittlung und Übung von Verhaltensstrategien. Anleitungen und Übungen sind nur als Texte vorhanden. Zur Stärkung der Teilnehmer-Kompetenzen und Übung von Verhaltensstrategien sollten interaktive Tools oder Module zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus könnten interaktive Tools wie Ernährungswissen-Tests oder Checklisten das vermittelte Wissen festigen und die Anleitungen wie die zu bestimmten Bewegungsabläufen unterstützen. Downloads von Informationen und Anleitungen, die eine Bearbeitung in Papierform bedingen, könnten den Anreiz zur Reflexion und Übung des im Programm kennengelernten Lebensstils erhöhen.

Marketing-Materialien

Bisher stehen keine Flyer oder eine Informationsmappe für Presse und externe Anbieter zur Verfügung.

Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund der stetigen Zunahme von Übergewicht und Adipositas in Deutschland gewinnt die Prävention zur Vermeidung von Risiken und die Reduktion von Übergewicht immer mehr an Bedeutung und liegt auch im öffentlichen Interesse. Die Bundesregierung zielt mit dem *Nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängende Krankheiten* auf die Stärkung und den Ausbau zielorientierter Strategien durch die Träger des Gesundheitswesens, der Wirtschaft und der öffentlichen Hand.

Sozialversicherungsträger wie die gesetzlichen Krankenkassen bieten schon seit Jahren Präventionsmaßnahmen zur Reduzierung und Vermeidung von Übergewicht an. Die Maßnahmen bestehen zu meist aus Kursangeboten und Einzelberatungen an den einzelnen Standorten der Krankenkassen. Mittlerweile finden sich vermehrt auch im Internet Programme und Angebote zur Gewichtsreduktion.

Diese Arbeit analysiert ein solches Internetportal hinsichtlich der Eignung zu einem Angebot der Primärprävention nach § 20 Abs. 1 SGB V. Als Grundlage dient der Leitfaden der Gesetzlichen Krankenkassenverbände, der zur Umsetzung der Präventionsparagrafen 20 und 20 a SGB V von den Spitzenverbänden der Krankenkassen entwickelt wurde. Die Rahmenbedingungen und inhaltlichen Anforderungen des dort dargestellten Präventionsprinzips Vermeidung und Reduktion von Übergewicht wurden mit der Umsetzung im **e-Balance**-Programm verglichen.

Das **e-Balance**-Portal ist ein onlinegestütztes Abnehm-Programm zur Gewichtsreduzierung und Gewichtsstabilisierung. Es basiert auf der wissenschaftlichen Grundlage der Adipositas-Therapie und richtet sich an Personen, die gern das Internet nutzen und eine gesunde und langfristige Gewichtsreduktion anstreben.

Die Analyse ergab, dass das **e-Balance**-Portal den Kriterien des Leitfadens in Bezug auf die inhaltlichen Anforderungen entspricht, nicht aber den Rahmenbedingungen. Ein zeitlicher Rahmen und die Definition von Zielen sowie die Evaluation des Programms müssten noch realisiert werden, damit das e-Balance-Portal als

Maßnahme nach dem individuellen Ansatz der Primärprävention durch Krankenkassen bezuschusst werden könnte.

Ein derartiges Programm bietet für die Krankenkassen einige Vorteile gegenüber den etablierten Kursangeboten. Die Kosten für Anbieter und Nutzer sind moderat und im Vergleich zu einem konventionellen Angebot als günstig einzustufen. Das **e-Balance**-Portal erreicht Personen, die mit konventionellen Kursangeboten nicht angesprochen werden. Die Reichweite des Portals ist durch seine Platzierung im Internet wesentlich größer als es die lokal begrenzten Angeboten der Krankenkasse sein können. Die Krankenkassen als Anbieter könnten mit diesem Programm ihr Angebot weitgefächert auf moderne Kommunikationsmedien ausweiten. Dadurch ergäben sich neue Dimensionen im Bereich der Prävention.

Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände (2008). *Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 2. Juni 2008*. Bergisch-Gladbach: IKK-Bundesverband.

Blair, S., Leermakers, E. (2002). *Exercise and weight management* (Bd. Handbook of obesity treatment). New York: The Guilford Press.

BMEVL und BMG (2008). *Der nationale Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten*. Bonn/Berlin: Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Gesundheit.

Brannasch, A. (2008). *Gesundheit erleben - Das Gesundheits-Programm der AOK in Hamburg*. (A. Rheinland/Hamburg, Hrsg.) Hamburg: AOK Rheinland/Hamburg.

Bundesministerium der Justiz (2007). *Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)*. Berlin.

Bundesministerium für Gesundheit (2008). *Betriebliche Gesundheitsförderung*. Abgerufen am 22. Januar 2009 von Bundesministerium für Gesundheit Bonn: http://www.bmg.bund.de/cln_110/nn_1168258/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/B/Glossar-Betriebliche-Gesundheitsf_C3_B6rderung/Jahressteuergesetz-2009.html?__nnn=true

Bundesministerium für Gesundheit (2008). *Gesundheitsfonds*. Abgerufen am 22. Januar 2009 von Bundesministerium für Gesundheit Bonn: http://www.bmg.bund.de/cln_110/nn_1168248/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/G/Glossar-begriff-Gesundheitsfonds.html

Bundesregierung (23. November 2007). *Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Prävention*. Abgerufen am 22. Januar 2009 von Gesundheit Berlin e.V.: http://www.gesundheitberlin.de/download/Referentenentwurf_Praeventionsgesetz_11_2007.pdf

DAK Deutsche Angestellten-Krankenkasse (2009). *Online-Coaching*. (DAK Geschäftsbereich Kundenmanagement) Abgerufen am 14. Januar 2009 von DAK Unternehmen Leben: <https://www.dak.de/content/dakleistungen/onlinecoaching.html>

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) (1998). *DGE-Beratungsstandards*. Bonn: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.

e-Balance (2006). *Das Online-Portal für gesundes Abnehmen auf wissenschaftlicher Basis*. (THESIS digital GmbH) Abgerufen am 2009 von e-Balance: <http://www.e-balance.de/portal/portal/ebalanceDefault>

Eurostat (2009). *Information society*. Abgerufen am 13. Januar 2009 von EUROPA Eurostat: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1996,45323734&_dad=portal&_schema=PORTAL&screen=welcomeref&open=/isoc/isoc_ci/isoc_ci_in&language=de&product=EU_MASTER_information_society&root=EU_MASTER_information_society&scrollto=164

Hauner, H. (2004). *Übergewicht im Erwachsenenalter*. (H.-K. Biesalski, P. Fürst, H. Kasper, R. Kluthe, W. Pöler, C. Puchstein, et al., Hrsg.) Stuttgart: Thieme Verlag.

Hauner, H., Buchholz, G., Hamann, A., Husemann, B., Koletzko, B., Liebermeister, H., et al. (25. 05 2007). *Evidenzbasierte Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas*. (Deutsche-Adipositas-Gesellschaft, Deutsche-Diabetes-Gesellschaft, Deutsche-Gesellschaft-für-Ernährung, & Deutsche-Gesellschaft-für-Ernährungsmedizin, Herausgeber) Abgerufen am 13. 11 2008 von Deutsche Adipositas Gesellschaft: <http://www.adipositas-gesellschaft.de/daten/Adipositas-Leitlinie-2007.pdf>

Innofact AG (2006). *Befragung von e-Balance Nutzern*. Hamburg: Innofact AG.

Max Rubner Institut (2008). *Nationale Verzehrsstudie II - Ergebnisbericht Teil 1*. (Max-Rubner-Institut, Herausgeber, & Max-Rubner-Institut- Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel) Abgerufen am 15. Januar 2009 von NVS Home: http://www.was-esse-ich.de/uploads/media/NVS_II_Ergebnisbericht_Teil_1.pdf

Pudel, V., Westenhöfer, J. (1998). *Ernährungspsychologie*. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Robert Koch Institut (2007). *Gesundheitsbericht des Bundes*. Berlin: Robert-Koch-Institut.

Schnabel, P.-E. (2007). *Gesundheit fördern und Krankheit prävenieren*. Weinheim / München: Juventa Verlag.

Statistisches Bundesamt (2007). *Pressemitteilung Nr. 486 - Fast 70% der Bevölkerung ab zehn Jahren nutzen das Internet*. (Statistisches Bundesamt, Pressestelle) Abgerufen am 13. Januar 2009 von Statistisches Bundesamt Deutschland:
http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2007/11/PD07__486__63931,templateId=renderPrint.psm1

TK Techniker Krankenkasse (2009). *TK Gesundheitscoach*. (Techniker Krankenkasse) Abgerufen am 14. Januar 2009 von TK Techniker Krankenkasse: <https://www.tk-online.de/centaurus/generator/tk-online.de/tk-online.de.html>

Wadden, T., Jones, L. J. (2006). State of the science: behavioural treatment of obesity. *Asia Pac. Clinik Nutrition* (1), S. 30-39.

Wang, S. S., et al. (2003). What consumers want to know about commercial weight-loss Programs: A Pilot Investigation. *Obesity Research*, Vol. 11 (No. 1 January).

Weinbrenner, S., Wörz, M., Busse, R. (2007). *Gesundheitsförderung im europäischen Vergleich*. Bonn/Frankfurt a.M: Kompart Verlagsgesellschaft & Co.KG.

Westenhöfer, J. (1996). *Gezügelt Essen und Störbarkeit des Essverhaltens*. Göttingen: Hogrefe Verlag.

WHO (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva: World Health Organisation.

Wirth, A. (2008). *Adipositas - Ätiologie, Folgekrankheiten, Diagnose, Therapie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Wirth, A. (2003). *Adipositas-Fibel*. Berlin Heidelberg: Springer.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, 28.02.2009

Birgit Braun

Anhangverzeichnis

Anhang 1	Antragsbogen für externe Anbieter - AOK Rheinland/Hamburg	73
Anhang 2	Allgemeine Geschäftsbedingungen – e-Balance	78
Anhang 3	Beispiele Coachletter – Ernährung, Motivation, Bewegung*	81
Anhang 4	Einstufung der User in Kategorien für den automatischen Trainingsplan	84

* Die gesamten Coachletter (32 für das Gewichtsreduktionsprogramm, 12 für das Programm *Ziel null* und jeweils 12 für die Trainingspläne Einsteiger, Fortgeschrittene, Profis) liegen vor, wurden aber aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht in diese Arbeit eingefügt. Die Dokumente können bei Bedarf eingesehen werden.

**Primärprävention nach § 20 Abs. 1 SGB V:
Maßnahmen nach dem individuellen Ansatz
Antragsbogen für externe Anbieter**

An:
(Krankenkasse)

Abs.:
(Name und Adresse des Leistungsanbieters)

Wir beantragen die Anerkennung der nachfolgend beschriebenen Maßnahme als durch die oben genannte Krankenkasse förderungsfähige Leistung der Primärprävention.

Präventionsprinzip

- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten
- Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

- Vermeidung spezifischer Risiken und stressabhängiger Krankheiten

- Verantwortlicher Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln

Titel der Maßnahme:

Zielgruppe:

Geschlechtsbezug:

männlich weiblich nicht geschlechtsspezifisch

Altersgruppen:

Sie können mehrere Antwortmöglichkeiten ankreuzen.

3 bis 6 Jahre 18 bis 35 Jahre
 6 bis 10 Jahre 35 bis 50 Jahre
 10 bis 14 Jahre 50 bis 65 Jahre
 14 bis 18 Jahre ab 65 Jahre

Sozialer Bezug:

Maßnahmen der Primärprävention sollen insbesondere auch einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen.

Die Maßnahme richtet sich speziell an sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen

ja nein

(Falls „ja“: Bitte auf getrenntem Bogen erläutern, wie die Zielgruppe erreicht bzw. wie deren Zugang gewährleistet werden soll)

Ggf. weitere Angaben zur genaueren Beschreibung der Zielgruppe:

Ziel der Maßnahme:

Inhalt: (Ggf. bitte auf getrenntem Bogen erläutern)

Methodik: (Ggf. bitte auf getrenntem Bogen erläutern)

Unterlagen:

Kursleiter-Manual liegt der Krankenkasse vor
 ist beigefügt

Unterlagen für die Teilnehmer liegen der Krankenkasse vor
 sind beigefügt

Nachweis der Wirksamkeit:

(Angabe und Beschreibung von Forschungsergebnissen, die die Wirksamkeit der geplanten Maßnahme belegen, bitte auf getrenntem Bogen erläutern)

Umfang und Dauer der Maßnahme:

Die Maßnahme umfasst _____ Einheiten von jeweils _____ Minuten Dauer

Die maximale Teilnehmerzahl beträgt _____ Personen

Geplanter Zeitpunkt der Durchführung:

von: _____ bis: _____

Größe und Ausstattung des Gruppenraums:

Die Maßnahme soll durchgeführt werden in (Ort und Anschrift):

Anhang 2 - Allgemeine Geschäftsbedingungen – e-Balance

Allgemeine Geschäftsbedingungen

der THESIS digital GmbH
» e-Balance «
Boxhagener Str. 76-78
10245 Berlin
- nachfolgend Anbieter -

Vorbemerkung:

e-Balance ist für Kinder und Jugendliche ungeeignet. Um beim e-Balance-Programm teilnehmen zu können, muss der Kunde über 18 Jahre alt sein. Mit seiner Teilnahme bei e-Balance bestätigt der Kunde, dass er mindestens 18 Jahre alt ist. Die Beratung durch die THESIS digital GmbH erfolgt unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse auf Basis des Standes von Wissenschaft und Technik, ersetzt jedoch keine medizinische Beratung. Dies gilt insbesondere bei individuellen psychischen oder gesundheitlichen Besonderheiten des Kunden, die nicht offenkundig sind und zu unerwünschten Begleiterscheinungen im Zusammenhang mit den zur Verfügung gestellten Informationen führen können.

Bei der Inanspruchnahme von Leistungen der THESIS digital GmbH, die der Gewichtsreduktion dienen, übernimmt e-Balance keine Garantie dafür, dass der Kunde auch bei Befolgung des für ihn zugeschnittenen Ernährungsplanes sein Körpergewicht tatsächlich reduziert.

e-Balance wurde von Ärzten und qualifizierten ErnährungsberaterInnen entwickelt, ist aber keine medizinische Organisation. Die Mitarbeiter von e-Balance geben Ihnen weder medizinische Ratschläge noch Diagnosen. e-Balance kann Sie ausschließlich mit Ratschlägen und Tipps für die Reduktion Ihres Gewichts beraten. Alle Informationen von e-Balance dürfen in keiner Weise als Ersatz für ärztliche Ratschläge, Diagnosen und Therapien, wie sie von einem Arzt gegeben werden, betrachtet werden. Sollten Sie untergewichtig (BMI unter 18), krank sein, Diabetes 1 oder 2, eine Fructosemalasorbtion oder Milcheiweißallergie haben, können wir Sie als Teilnehmer bei e-Balance nicht aufnehmen und betreuen. Schwangere und stillende Mütter sind ebenfalls von der Teilnahme ausgeschlossen. Bei einer Laktoseintoleranz können Sie am Programm teilnehmen.

Sollten Sie wegen Ihres Gewichts in ärztlicher Behandlung sein, sollte Ihnen ein Arzt bereits eine bestimmte Diät empfohlen haben, oder sollten Sie aufgrund einer Krankheit vom Arzt verschriebene Medikamente einnehmen, dann sollten Sie vorher zwingend mit Ihrem Arzt über eine Teilnahme bei e-Balance sprechen. Sollte Ihr Gesundheitszustand keine Gewichtsreduktion erlauben, sollten Sie auf eine Teilnahme verzichten. Wenn Sie unter einer Krankheit leiden oder gelitten haben, die eine Gewichtsreduktion als unratsam erscheinen lässt, sollte Ihr Arzt über eine Teilnahme bei e-Balance entscheiden. Konsultieren Sie in diesen Fällen Ihren Arzt, bevor Sie mit der Gewichtsreduktion beginnen.

1. Vertragsgegenstand

(1) Der Anbieter betreibt unter www.e-Balance.de eine Plattform rund um das Thema Ernährung und Fitness, im Folgenden e-Balance genannt. Vertragsgegenstand ist die Erbringung einer Online-Dienstleistung. Diese beinhaltet das zur Verfügung stellen von Informationen rund um das Thema Ernährung und Fitness sowie auf den einzelnen Nutzer individuell abgestimmte Ernährungs-, Diät- oder Trainingspläne. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, weitere Serviceleistungen von e-Balance, wie zum Beispiel Chat oder individuelle Beratung, in Anspruch zu nehmen.
(2) Für die Nutzung bestimmter Funktionen und Informationen der Website www.e-Balance.de ist eine vorherige kostenfreie Registrierung durch den Kunden notwendig. Individuelle Leistungen und Beratungen sind teilweise kostenpflichtig. Der genaue Umfang der Leistungen und Kosten richten sich nach der zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses gültigen Leistungs- und Preisübersicht.

2. Vertragsschluss

(1) Der Kunde kann sich auf der Website des Anbieters registrieren. Nach Abschluss der Registrierung erhält der Kunde per E-Mail eine Bestätigung der Anmeldung. Mit dieser Bestätigungsmail kommt ein Nutzungsvertrag zwischen Anbieter und Kunden zustande.
(2) Ein genereller Anspruch auf Nutzung der Dienste des Anbieters besteht nicht. Der Anbieter behält sich vor, den Vertragsschluss mit Nutzern ohne Angabe von Gründen zu verweigern.

3. Kosten, Zahlung

(1) Die Nutzung bestimmter Inhalte, Funktionen und Leistungen von e-Balance ist kostenpflichtig. Es gelten die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses auf der Preisübersicht des Anbieters benannten Preise. Die auf der Website benannten Preise verstehen sich inklusive der gesetzlichen Mehrwertsteuer.
(2) Auf der Seite Preise & Zahlungsmöglichkeiten finden Sie zudem Informationen zu den jeweils angebotenen Zahlungsmöglichkeiten.
(3) Kosten, die dem Anbieter durch Rückbuchungen aufgrund unzureichender Kontodeckung oder der Angabe falscher Kontodaten entstehen, sind vom Kunden zu erstatten, soweit den Kunden ein Verschulden trifft. Die Ausübung des gesetzlichen Widerrufsrechts berechtigt den Kunden nicht, im Wege des Bankeinzugs gezahlte Beträge durch die Bank zurückbuchen zu lassen. Die hierdurch entstehenden Kosten werden dem Kunden in Rechnung gestellt.

4. Verzug, Aufrechnung

(1) Kommt der Kunde in Zahlungsverzug, ist der Anbieter berechtigt, Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank zu fordern. Für den Fall, dass ein höherer Verzugschaden geltend gemacht wird, hat der Kunde die Möglichkeit

nachzuweisen, dass der geltend gemachte Verzugsschaden überhaupt nicht oder in zumindest wesentlich niedrigerer Höhe angefallen ist.
(2) Ein Recht zur Aufrechnung steht dem Kunden nur dann zu, wenn die Gegenansprüche rechtskräftig gerichtlich festgestellt oder unbestritten sind oder schriftlich durch uns anerkannt wurden.

5. Vertragslaufzeit und Kündigung

(1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Die Laufzeit des Vertrages richtet sich nach dem vom Kunden gewählten Abrechnungszeitraum. Der Vertrag verlängert sich jeweils um einen weiteren Abrechnungszeitraum, wenn der Vertrag nicht rechtzeitig gekündigt wird.
(2) Der Kunde kann den Vertrag jederzeit mit einer Frist von 5 Werktagen zum Ende des gewählten Abrechnungszeitraums kündigen. Die Kündigung kann ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, e-Mail) erfolgen.
(3) Das Recht zur Kündigung aus besonderem Grund bleibt für beide Seiten unberührt. Für den Anbieter liegt ein Recht zur Kündigung aus besonderem Grund insbesondere bei einem Verstoß des Kunden gegen Nr. 7 dieser Nutzungsbedingungen vor.

6. Pflichten des Kunden

(1) Der Kunde ist verpflichtet, die persönlichen Zugangsdaten zu seinem persönlichen Bereich vertraulich zu behandeln. Dem Kunden ist es insbesondere untersagt, diese Zugangsdaten Dritten zur Verfügung zu stellen.
(2) Der Kunde wird dem Anbieter unverzüglich den Verlust seines Kennwortes oder die missbräuchliche Verwendung seiner Daten durch Dritte anzeigen, damit der Zugang zu seinem persönlichen Bereich durch den Anbieter gesperrt werden kann.

7. Verbotene Inhalte

(1) Der Nutzer verpflichtet sich, die Website des Anbieters nicht zur Verbreitung rechtswidriger Inhalte zu verwenden. Der Nutzer versichert, dass er keine Inhalte postet, deren Veröffentlichung gegen geltendes Recht verstößt oder die Rechte Dritter beeinträchtigt.
(2) Dies betrifft insbesondere folgende Inhalte, wobei die Aufzählung nicht abschließend ist:

Beiträge mit pornographischen oder jugendgefährdenden Inhalten

Beiträge mit volksverhetzenden Inhalten oder Inhalten verfassungsfeindlicher Organisationen

Inhalte, deren Verwertung und öffentliche Wiedergabe Urheberrechte, Leistungsschutzrechte oder gewerbliche Schutzrechte (Markenrechte, Geschmacks- und Gebrauchsmuster) verletzen

Fotos, die das Recht Dritter am eigenen Bild, Namens- oder Persönlichkeitsrechte verletzen

unsachliche Schmähkritik, Beleidigungen

Werbung für illegale Inhalte wie Software-Cracks, Seriennummern, Downloadquellen oder Anleitungen zur Verwendung illegaler Software

ausführbare Programme, die Viren oder Trojaner enthalten

(3) Das Einstellen von Werbemedien - gleich in welchem Format - ist nur nach ausdrücklicher Genehmigung des Anbieters zulässig.

8. Sperrung von Beiträgen, Ausschluss von Nutzern

(1) Soweit konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Nutzer die Seiten des Anbieters entgegen Nr.7 dieser Nutzungsbedingungen oder sonst für die Verbreitung rechtswidriger Inhalte, insbesondere der Veröffentlichung von Inhalten unter Verstoß gegen Rechte Dritter, nutzt oder die veröffentlichten Inhalte die Rechte Dritte verletzen, ist der Anbieter berechtigt, den Zugriff auf diese Inhalte durch geeignete Maßnahmen zu sperren.
(2) Der Anbieter ist berechtigt, Kunden bei einem Verstoß gegen diese Nutzungsbedingungen dauerhaft von der Nutzung auszuschließen. Die berechtigten Interessen des Kunden werden hierbei berücksichtigt, insbesondere die Frage, ob ein Verschulden des Kunden vorliegt.
(3) Soweit ein Kunde von der Nutzung der Website ausgeschlossen wurde, ist es ihm untersagt, sich erneut anzumelden, gleich unter welchem Namen dies geschieht.
(4) Die Möglichkeit der strafrechtlichen Verfolgung von Rechtsverstößen bleibt hiervon unberührt. Im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Vorschriften ist der Anbieter verpflichtet, Strafverfolgungsbehörden und Gerichten die notwendigen Daten zu Zwecken der Strafverfolgung zur Verfügung zu stellen.

9. Upload von Nutzerinhalten, Einräumen von Nutzungsrechten

(1) Der Kunde hat dafür Sorge zu tragen, dass nur Inhalte (Fotos, Texte, Videos usw.) eingestellt werden, an denen dem Kunden die Urheberrechte zustehen (der Kunde hat diese selbst erstellt) oder an denen ihm die entsprechenden Nutzungsrechte für eine Veröffentlichung im Internet wirksam übertragen wurden. Der Kunde hat dafür Sorge zu tragen, dass das Recht am eigenen Bild von dargestellten Personen nicht verletzt wird.
(2) Der Kunde räumt dem Anbieter unentgeltlich ein einfaches, zeitlich und inhaltlich unbeschränktes, nicht übertragbares Nutzungsrecht für die Nutzung im Internet ein. Dies betrifft auch derzeit unbekannte Nutzungsarten. § 32a UrhG bleibt von dieser Regelung unberührt.
(3) Der Anbieter behält sich das Recht vor, die Inhalte der Kunden zu bearbeiten, um ein einheitliches Format bei der Veröffentlichung zu

gewährleisten. Der Anbieter behält sich insbesondere das Recht vor, die Inhalte der Kunden aus redaktionellen Gründen zu kürzen. Der Kunde stimmt der vorstehend benannten Form der Bearbeitung ausdrücklich zu.

10. Verantwortlichkeit für Inhalte

(1) Der Anbieter der Seiten haftet nicht für die Richtigkeit, Qualität, Vollständigkeit, Verlässlichkeit, Art und Güte oder Glaubwürdigkeit der von den Nutzern eingestellten Beiträge. Die veröffentlichten Nutzerinhalte stellen keine Meinungsäußerung des Anbieters dar, insbesondere macht sich der Anbieter die Inhalte der Nutzer nicht zu Eigen.

(2) Nach den maßgeblichen gesetzlichen Regelungen des TMG sind Diensteanbieter nicht verpflichtet, die von ihnen übermittelten oder gespeicherten Informationen Dritter zu überwachen oder ohne konkrete Anhaltspunkte nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tätigkeit hinweisen. Eine Haftung für Inhalte Dritter kommt nur dann in Betracht, wenn der Anbieter Kenntnis von den rechtswidrigen Handlungen oder Informationen hat, im Falle von Schadensersatzansprüchen Tatsachen oder Umstände bekannt sind, aus denen die rechtswidrige Handlung oder die Information offensichtlich wird oder der Anbieter nicht unverzüglich tätig geworden ist, um die Information zu entfernen oder den Zugang zu sperren.

(3) Nach Mitteilung entsprechender Rechtsverletzungen durch Dritte wird der Anbieter die rechtswidrigen Beiträge unverzüglich sperren oder löschen sowie geeignete Maßnahmen ergreifen, um die Rechtsverletzung für die Zukunft zu unterbinden.

11. Haftungsfreistellung

(1) Der Nutzer unterstützt den Anbieter bei der Abwehr von Ansprüchen, die Dritte gegenüber dem Anbieter aufgrund der vom Nutzer eingestellten Inhalte geltend machen, insbesondere durch zur Verfügung stellen der zur Verteidigung erforderlichen Informationen.

(2) Der Nutzer ist zum Ersatz der zur Rechtsverfolgung notwendigen erforderlichen Aufwendungen verpflichtet, die dem Anbieter durch die rechtliche Inanspruchnahme durch Dritte aufgrund der vom Nutzer eingestellten Inhalte entstehen. Die Ersatzpflicht tritt nur ein, soweit den Nutzer bezüglich des die Rechtsverfolgung auslösenden Handelns oder Unterlassens ein Verschulden trifft.

12. Haftungsbegrenzung

(1) Bei leicht fahrlässiger Pflichtverletzung beschränkt sich die Haftung des Anbieters sowie der Erfüllungsgehilfen des Anbieters auf den nach der Art Leistung vorhersehbaren, vertragstypischen, unmittelbaren Durchschnittsschaden. Bei leicht fahrlässigen Pflichtverletzungen von nicht vertragswesentlichen Pflichten, durch deren Verletzung die Durchführung des Vertrages nicht gefährdet wird, haften wir sowie unsere Erfüllungsgehilfen nicht.

(2) Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen gelten nicht bei Ansprüchen aus Produkthaftung oder aus Garantie sowie bei Ansprüchen aufgrund von Körper- und Gesundheitsschäden sowie bei Verlust des Lebens.

13. Datenschutz

Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften. Eine Weitergabe Ihrer Daten ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung erfolgt nicht bzw. nur im Rahmen der notwendigen Abwicklung des Vertrages. Einzelheiten zum Thema Umgang mit Ihren Daten regelt unsere Datenschutzerklärung.

14. Änderungen des Vertrages

Der Anbieter ist berechtigt, die Vertragsbedingungen jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise zu ändern. Die geänderten Vertragsbedingungen werden dem Kunden unter Hervorhebung der Änderungen übermittelt. Der Kunde kann der Änderung der AGB binnen 3 Wochen widersprechen. Der Anbieter wird den Kunden zu Beginn der Frist auf die rechtlichen Folgen gesondert hinweisen.

15. Anwendbares Recht, Gerichtsstand

(1) Anwendbar ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland unter Ausschluss des UNKaufrechts, soweit diese Rechtswahl nicht dazu führt, dass ein Verbraucher hierdurch zwingenden verbraucherschützenden Normen entzogen wird.

(2) Sind die Vertragsparteien Kaufleute, ist das Gericht an unserem Sitz in Berlin zuständig, sofern nicht für die Streitigkeit ein ausschließlicher Gerichtsstand begründet ist. Dies gilt auch, wenn der Kunde keinen Wohnsitz innerhalb der Europäischen Union hat.

16. Schlussbestimmung

Soweit eine Bestimmung dieses Vertrages ungültig oder undurchsetzbar ist oder wird, bleiben die übrigen Bestimmungen dieses Vertrages hiervon unberührt.

Stand der Vertragsbedingungen: 20. Januar 2009
THESIS digital GmbH, Berlin

Coachletter 4

Unser Nährwertdiagramm im Tagebuch sagt Ihnen nicht nur, wie viele Kalorien Sie essen, sondern auch, wie sich Ihr tägliches Essen zusammensetzt.

Dabei machen Kohlenhydrate mengenmäßig den größten Anteil aus.

1 Gramm Kohlenhydrate liefert rund 4,2 Kalorien.

Man unterscheidet dabei zwischen den schnellen oder isolierten Kohlenhydraten und den langsamen oder komplexen Kohlenhydraten. Sie unterscheiden sich in ihrem chemischen Aufbau und vor allem durch die Geschwindigkeit, mit der sie ins Blut übergehen. Während schnelle Kohlenhydrate rasch verbraucht werden, helfen langsame Kohlenhydrate dabei, den Blutzuckerspiegel auf einem gleichmäßigen Niveau zu halten. Damit vermindern sie unsere Lust nach Süßigkeiten sowie das Risiko von Heißhunger.

Aus isolierten Kohlenhydraten bestehen vor allem Weißmehlprodukte wie Brot, Nudeln, Reis, Kekse und Kuchen sowie alle Lebensmittel aus Zucker, Süßigkeiten, Limonade und Alkohol.

Komplexe Kohlenhydrate stecken dagegen in Vollkorngetreide, Vollkornbrot, Vollkornnudeln, Vollkornreis, Obst und Gemüse.

Tipp der Woche

Vollkornprodukte liefern außer Energie auch noch Vitamine und Mineralstoffe. Außerdem sind sie reich an Ballaststoffen, die der Verdauung auf die Sprünge helfen und für ein lang anhaltendes Sättigungsgefühl sorgen.

Vollkornbrot muss nicht immer dunkel sein und ganze Körner enthalten. Brot aus fein vermahlenem Vollkornmehl ist nur geringfügig dunkler als Weißbrot und außerdem gut bekömmlich. Integrieren Sie mit der Zeit immer mehr Vollkornprodukte in Ihren Alltag. Fragen Sie Ihren Bäcker nach einem Vollkornbrot oder probieren Sie einmal Vollkornreis, den es mittlerweile auch in den feinen Varianten Basmati- und Jasminreis gibt. Wenn Ihnen Vollkornnudeln zu exotisch erscheinen, beginnen Sie mit der helleren Variante aus Hirse oder mischen Sie helle Nudeln mit Vollkornnudeln.

Coachletter 20

Jeden Tag müssen wir mit einer Fülle von Emotionen wie Stress, Ärger und Frust aber auch Freude und Vergnügen umgehen. Während die positiven Gefühle uns meistens motivieren und zum Durchhalten anregen, lassen die negativen uns schnell einmal durchhängen. In einer solchen Situation greifen viele zu dem Trostspender, den sie schon von Kindesbeinen an kennen: zum Essen.

Schnell kommen dann Gedanken wie Jetzt ist eh alles egal..., Ich brauche das jetzt.. oder Ich schaffe es sowieso nicht, abzunehmen. Gerade in schwierigen Situationen fällt die Selbstreflexion besonders schwer. Doch hemmungsloses Essen hat meistens ein schlechtes Gewissen zur Folge, und im Anschluss beginnt der Teufelskreis von neuem.

Lassen Sie es nicht so weit kommen und beugen Sie vor, indem Sie sich bereits im Vorfeld darüber Gedanken machen, wie Sie mit stressigen, traurigen oder verführerischen Situationen umgehen könnten. Mit ein wenig Vorbereitung sind Sie dann für alle Situationen gewappnet und kommen Ihrem Ziel wieder einen Schritt näher.

Ihr e-Balance Expertenteam

Tipp der Woche

So erkennen Sie emotionalen Hunger:

- Sie essen aus Stress, Langeweile, Frust oder zum Zeitvertreib?
- Sie betrachten Essen als Belohnung?
- Essen ist Ihr Trostspender, wenn es Ihnen einmal nicht gut geht?
- Essen Sie aus Gewohnheit, ohne wirklich Hunger zu haben?
- Lassen Sie sich von leckeren Gerüchen und appetitlichem Aussehen zum Essen verleiten?
- Haben Sie das Gefühl, nichts stehen lassen zu können und alles aufessen zu müssen?
- Können Sie sich beim Essen nicht zurückhalten, wenn Sie Alkohol getrunken haben?

Vielleicht haben Sie ja schon dem einen oder anderen Auslöser für Ihre Essensmotivation gefunden. Sicher gibt es noch viele andere. Beobachten Sie Ihre Beweggründe fürs Essen und notieren Sie diese in Ihrem Tagebuch!

So vermeiden Sie emotionalen Hunger. Finden Sie Ihr ganz persönliches Rezept, um stressigen Situationen, Frust- und Trostessen zu entgehen.

Die vierte Woche - Fitness für Einsteiger

Es wird Zeit, sich etwas anzustrengen

Hallo !

Diese Woche werden wir etwas intensiver trainieren. Das Montags-Training sollten Sie so gestalten, dass Sie es als „ganz schön anstrengend“ erleben. Ihre Atmung soll schwerer sein – wenn Sie gleichzeitig ein Gespräch führen, soll Ihr Reden durch das Keuchen unterbrochen werden. Natürlich dürfen Sie sich nicht so sehr anstrengen, dass es Ihnen schlecht wird. Fitness-Training darf nicht unangenehm sein, bloß „ordentlich anstrengend“! Es sollte nur so anstrengend sein, dass Sie das gleiche Tempo einige Zeit durchzuhalten vermögen. Bereitet Ihnen dies Mühe? Dann versuchen Sie Folgendes: * Beginnen Sie mit 10–15 Minuten sorgfältigem Aufwärmen. Beenden Sie das Aufwärmen mit einigen Dehnübungen. * Trainieren Sie etwa 5 Minuten in Ihrem normalen Tempo, das Sie bei den bisherigen Übungen gehalten haben. * Erhöhen Sie danach das Tempo, bis es ziemlich anstrengend wird. Behalten Sie das hohe Tempo für eine Minute bei. * Verlangsamen Sie dann während drei bis fünf Minuten, bis Sie wieder das Normaltempo erreicht haben. * Erhöhen Sie das Tempo nochmals während einer Minute. * Wiederholen Sie dieses Intervalltraining weitere ein bis zwei Mal. Sie werden erleben, dass Sie in ein paar Wochen das höhere Tempo immer länger beibehalten können. Am Ende werden Sie die ganze Fitnessübung in höherem Tempo durchhalten – dadurch werden jedes Mal deutlich mehr Kalorien verbrannt. Zusätzlich wird dank der höheren Intensität ein „Nachverbrennungseffekt“ erzielt. Das bedeutet, dass Ihre Verbrennung auch nach dem Training erhöht bleibt. Das Resultat: Pro Tag ein höherer Kalorienverbrauch und eine stärkere Gewichtsabnahme! Aber denken Sie daran: Härteres Trainieren erfordert immer ein sorgfältiges Aufwärmen. Ihre Finesscoaches Victoria Wohlt Fitnesstrainerin Günter Hartner Sportmediziner Matthias Thoni Physiotherapeut

4 Tipps, um das Fitness-Training zu einer Gewohnheit zu machen

- Packen Sie schon am Abend vorher die Sportsachen in die Tasche.
Stellen Sie sie unübersehbar in den Raum.
- Tragen Sie Ihr Fitnesstraining als festen Termin in Ihren Terminkalender ein.
- Trainieren Sie zu einer Tageszeit, in der Sie sich fit fühlen.
- Erzählen Sie anderen von Ihrem neuen Hobby. Und bitten Sie Ihre/n Partner/in, Ihre Arbeitskollegen, Ihre Angehörigen, Sie bei der neuen Gewohnheit zu unterstützen.

Anhang 4 - Einstufung der User in Kategorien für den automatischen Trainingsplan

e-Balance Trainingsplan						
User wird in Kategorie eingeteilt						
Ausgabe	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	
Anzahl Trainingseinheiten	2	3	3	3	4	
Wochentage	Mo + Do	Mo + Mi + Fr	Mo + Mi + Fr	Mo + Mi + Fr	Mo + Mi + Fr + So	
Dauer in Minuten						
Ausdaughtersportart	20	30	30	45	60	
Kraftsportart	15	20	20	30	45	
Intensität	leicht	leicht	mittel	mittel	intensiv	
Eingabe						
1 Ich trainiere	1	2	3	3	4	
Multiplikator 3	3	6	9	9	12	
2 Weg zur Arbeit	1	2	2	3	3	
3 Freizeitaktivitäten a)	1	2	2	3	3	
Freizeitaktivitäten b)	1	2	2	3	3	
Freizeitaktivitäten c)	1	2	2	3	3	
Freizeitaktivitäten d)	1	2	2	3	3	
4 Aktivität Arbeit	1	2	3	3	4	
5 Trainingshintergrund	1	2	3	3	4	
Punkte	10	20	25	30	35	
Zuordnungswenn:	10 bis 15	16 bis 23	24 bis 26	27 bis 31	32 bis 35	
BMI-Check:	wenn 30+	wenn 27+				
kein Trainingsplan, wenn: Plan geht über 12 Wochen						
keine Bewegung möglich - stattdessen Textbaustein Nach 4 Wochen wechselt Stufe 1,2,3 einen Level höher						