

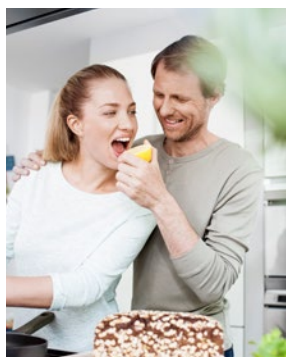
Audi BKK

Bewusst essen und genießen.

Mit Ihrem persönlichen
Ernährungstagebuch.



Zuhören ist unsere
stärkste Leistung.



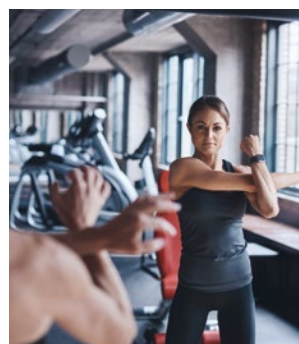
5
Hinweise zum
Ernährungstagebuch.

Inhalt



4
Der BMI als
Richtlinie.

6
Ihre Daten
im Überblick.



23
Unser Service
für Sie.

Altes lassen. Neues probieren.

Der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Doch manchmal zeigt sich, dass dies nicht immer vorteilhaft ist. Die Ernährung legt den Grundstein für unsere Gesundheit. Gut zu wissen, dass bereits durch kleine Maßnahmen große Erfolge zu erzielen sind.

Ernährungsumstellung und Gewichtsreduktion wirken sich positiv auf Ihr Wohlbefinden und Ihre Gesundheit aus. Die Gründe dafür verraten wir Ihnen hier:

- > Sie steigern Ihre Lebensqualität, weil Sie aktiver und leistungsfähiger sind.
- > Sie empfinden Zufriedenheit angesichts purzelnder Pfunde und freuen sich über Ihre neue Kleidungsgröße.
- > Sie schonen Wirbelsäule und Gelenke und beugen Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Bluthochdruck, Arterienverkalkung, Herzinfarkt) sowie Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes, erhöhten Cholesterinwerten) vor.
- > Sie können Folgeerkrankungen vermeiden und ggf. die Einnahme von Medikamenten reduzieren.

Notieren Sie einfach eine Woche lang, was Sie täglich an Speisen und Getränken zu sich nehmen. Auf Basis Ihrer Aufzeichnungen berät Sie die Ernährungsberatung der Audi BKK gern und unterstützt Sie dabei mit zahlreichen Tipps und Ratschlägen dazu, wie Sie Ihre Gewohnheiten verbessern können.

**Viel Erfolg wünscht
Ihre Audi BKK**



Tipp

Das Ernährungstagebuch soll ein möglichst realistisches Bild Ihrer Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten widerspiegeln. Stellen Sie während dieser Zeit Ihre Gewohnheiten nicht um. Nur wer sein Verhalten kennt, kann es erfolgreich verändern!

Der BMI als Richtlinie.

Ob normal- oder übergewichtig – der sogenannte Körpermasseindex wird dafür als Maßstab verwendet, abgekürzt BMI (vom englischen „Body Mass Index“).

Die Frage, ob Sie normal- oder übergewichtig sind, beantwortet Ihnen der Körpermasseindex (BMI).

Liegt Ihr BMI zwischen 25 und 30 sollten Sie auf Ihr Gewicht achten und es möglichst reduzieren, sofern dies wegen einer bestimmten Krankheit sinnvoll erscheint. Ein BMI über 30 weist auf deutliches Übergewicht hin. In diesem Fall sollten Sie unbedingt abnehmen und vom Arzt klären lassen, ob die Ursache für Ihr Übergewicht eine Krankheit ist. Für Kinder und Jugendliche existieren individuelle Werte, die auch Alter und Geschlecht berücksichtigen. Informationen dazu finden Sie im Internet unter www.aga.adipositas-gesellschaft.de

Beispiel für die BMI-Berechnung:

Körpergewicht 78 kg, Größe 1,70 m
Berechnung: $78 : 1,70 : 1,70 = 27$ BMI

Lieber Birne statt Apfel?

(Überflüssige) Pfunde sind am Körper unterschiedlich verteilt. Befindet sich das Körperfett an Oberschenkel, Hüfte und Po, ist vom Birnentyp die Rede. Frauen sind von diesem Muster häufiger betroffen, es ist allerdings im Vergleich zum sogenannten Apfeltyp gesundheitlich weit aus risikoärmer. Männer weisen Übergewicht vor allem am Bauch auf. Damit verbunden sind oft Zucker- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Fettstoffwechselstörungen. Erste Hinweise auf eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung gibt bereits der Taillenumfang: Das Risiko ist bei Frauen leicht (stark) erhöht über 80 (88) cm, bei Männern über 94 (102) cm.

Hinweise zum Ernährungstagebuch:

- › Notieren Sie bitte das „Datum“ und die „Uhrzeit“ der Nahrungsaufnahme.
- › Tragen Sie in die Spalte „Lebensmittel/ Flüssigkeit“ jede noch so kleine Mahlzeit ein. Benennen Sie Ihre Nahrungsmittel genau (nicht nur „Wurst“, sondern geben Sie auch die Sorte an).
 - › Sollten Sie auswärts essen, schreiben Sie zum Beispiel: 1 kl./mittleres/gr. paniertes Schweineschnitzel mit 5 Kartoffeln, 5 EL Soße, 1 kl. Teller gem. Salat.
- › Unter „Ort der Nahrungsaufnahme“ halten Sie fest, wo und ob Sie in Ruhe oder in Eile aßen. Notieren Sie, ob Sie beim Essen gelesen, ferngesehen, gearbeitet oder sich unterhalten haben.
- › Tragen Sie bitte auch Ihre „Gefühle vor dem Essen“ und „... nach dem Essen“ ein.
 - › Verspürten Sie Hunger oder Heißhunger?
 - › Fühlten Sie unmittelbar vor dem Essen Freude, Ärger, Stress, Langeweile, Trauer oder Unzufriedenheit?
 - › Fühlten Sie nach dem Essen Zufriedenheit, schlechtes Gewissen, Völle, Hunger oder Schlafstörungen?
- › In der Spalte „Besondere Vorkommnisse“ können Sie Ereignisse wie Geburtstage oder Firmenfeiern eintragen.
- › Auch Ihre Aktivitäten am jeweiligen Tag können Sie in der unteren Tabelle eintragen.

Soweit nicht anders vereinbart, führen Sie dieses Ernährungstagebuch bitte über einen Zeitraum von einer Woche.

Beispielangaben (für Ihr Ernährungstagebuch)

Frühstück:

2 Scheiben Weißbrot
1 EL Butter
1 TL Erdbeermarmelade
1 EL Kalbsleberwurst
2 Ta Bohnenkaffee (à ½ l)
1 EL Kondensmilch (10 % Fett)
2 TL Zucker

Zwischenmahlzeit:

1 Müsliriegel
1 Dose Zitronenlimo (0,33 l)

Mittagessen:

Schnitzel, paniert, mit Kartoffelsalat:
mittleres Schweineschnitzel
Ei, Semmelbrösel
4 Pellkartoffeln
2 EL Sonnenblumenöl
1 EL Weinessig

Zwischenmahlzeit:

1 Ta Bohnenkaffee (½ l)
1 TL Kondensmilch (10 % Fett)
1 TL Zucker
1 Apfel

Abendessen:

2 Scheiben Mehrkornbrot
1 EL Butter
2 Scheiben Edamer (45 % Fett i. Tr.)
0,5 l Bier, hell

Wenn Sie zu Hause kochen bzw. essen, wäre das genaue Abwiegen der einzelnen Lebensmittel optimal. Die Gramm-Angabe übernehmen Sie dann bitte mit in die Tabelle.

Ihre Daten im Überblick.

Meine persönlichen Angaben

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Krankenversichertennummer _____

Bestehende Krankheiten _____

Eventuelle Medikamente _____

Allergien/Nahrungsmittelunverträglichkeiten _____

Bitte hier diejenigen benennen,
die für die Ernährung eine Rolle spielen _____



Meine Bewegungsbilanz im Job

Für meine Tätigkeit trifft folgende Einstufung zu:

- ausschließlich sitzende Tätigkeit (z. B. Büroangestellter/-in, Zahntechniker/-in)
- sitzende Tätigkeit, zeitweilig auch zusätzlicher Energieaufwand für gehende und stehende Tätigkeiten (z. B. Laborant/-in, Kraftfahrer/-in, Student/-in, Fließbandarbeiter/-in)
- überwiegend gehende und stehende Arbeit (z. B. Hausfrau/-mann, Verkäufer/-in, Kellner/-in, Mechaniker/-in, Handwerker/-in)
- körperlich anstrengende berufliche Arbeit (z. B. Maurer/-in, Fliesenleger/-in)

Ich bin beschäftigt als _____

und arbeite _____ Stunden täglich, _____ Stunden wöchentlich.

Den Haushalt versorge ich zu _____%, Anzahl der Kinder _____

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Datum	Uhrzeit	Lebensmittel/Flüssigkeit	Ort der Nahrungsaufnahme (Ruhe/Eile)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittagessen			
Zwischenmahlzeit			
Abendessen			
Zwischenmahlzeit			
Spätmahlzeit			

Gefühle vor dem Essen	Gefühle nach dem Essen	Besondere Vorkommnisse

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Aktivitäten	Dauer	Intensität
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend
		<input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Anstrengend

Unser Service für Sie.

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen: Daher bezuschussen wir qualitätsgesicherte Gesundheitskurse, die Ihre Ernährungsumstellung aktiv begleiten. Finden Sie schon heute das passende Angebot. Wir freuen uns mit Ihnen über Ihren Erfolg!

Aus den Bereichen Bewegung, Entspannung, Suchtprävention und Ernährung unterstützen wir zahlreiche qualitätsgesicherte Kurse und Angebote in Sportvereinen, Volkshochschulen, Fitness-Studios und Gesundheitszentren.

Bei regelmäßiger Teilnahme (mind. 80% der Kurstermine) übernimmt die Audi BKK 95% der Kursgebühren (max. 90 Euro pro Kurs) bei bis zu zwei Kursen je Kalenderjahr. Insgesamt können Sie also von bis zu 180 Euro profitieren.

Einen Überblick über anerkannte Kursangebote finden Sie in der Datenbank der Zentralen Prüfstelle für Prävention. Jetzt QR-Code einscannen.



Oder gehen Sie ins Internet unter www.audibkk.de/gesundheitskurse

Zusätzlich können Sie von unserer digitalen Ernährungsberatung profitieren. Der Online-Coach hilft Ihnen mit spannenden Newslettern und Informationen rund um das Thema Ernährung, Ihr Essverhalten zu analysieren und positiv zu beeinflussen.

Melden Sie sich gleich kostenlos an unter www.audibkk.e-coaches.de/ernaehrung

Sie haben Fragen zu einer gesunden Ernährung? Wir helfen Ihnen gern mit speziellen Angeboten zu diesem Thema. So übernehmen wir beispielsweise die Kosten für eine persönliche Ernährungsberatung. Mehr dazu erfahren Sie unter:

www.audibkk.de/ernaehrung



Immer auf dem Laufenden.

Viele weitere spannende Themen sowie leckere und gesunde Rezeptideen finden Sie in unserem umweltfreundlichen Online-Magazin. Melden Sie sich gleich an und bestellen Sie Ihre gedruckte Ausgabe ab.

www.audibkk.de/ich-lese-online



Zentrale Postanschrift:

Audi BKK
Postfach 10 01 60
85001 Ingolstadt

Stand: November 2019

Alle Ausführungen in dieser Broschüre stellen Kurzfassungen dar und ersetzen keinesfalls eine ärztliche oder therapeutische Behandlung; rechtsverbindlich sind ausschließlich Gesetz und Satzung der Audi BKK.

Bildnachweise:

Titel: istockphoto.com/ yulkapopkova;
S. 2: Paar/Küche: move elevator/
Mert Dürümoglu, Taille: istockphoto.
com/RyanKing999; S. 6: move
elevator/Mert Dürümoglu; S. 7:
istockphoto.com/RoBeDeRo; S. 23:
istockphoto.com/gradyreese