

informationsdienst

**57. Jahrgang
Nr. 7/8 – Juli/August 2016**



Seite		Zeichen
2	Sommerfüße So tragen sie uns gesund und schön durch die warme Jahreszeit	4.766
4	Alkohol und Krebs: Das sollten Sie wissen	3.405
AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG		
5	Probanden gesucht Forscher suchen nach Faktoren für die Entwicklung Chronischer Rückenschmerzen	5.301
KIND UND GESUNHEIT		
7	Schwangere können besser vorsorgen Neues Screening soll Frühgeburtenrate senken	2.754
DGK-IMPFTIPP		
8	Hepatitis-A-Impfung: auch für manche Ziele innerhalb Europas notwendig	2.464
JEDER KANN WAS TUN		
9	Argumente gegen den Einweggrill – und bessere Alternativen	2.763

Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Dipl. Biol. Heike Stahlhut
M. A. Martina Stein-Lesniak

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Biegenstr. 6
35037 Marburg

Telefon: (06421) 293-140
Telefax: (06421) 293-740

E-Mail: presseservice@dgk.de
Internet: www.dgk.de

SERVICE

Die DGK-Pressedienste finden Sie auch im Internet unter
www.dgk.de im Bereich „Presse“

1

Sommerfüße

So tragen sie uns gesund und schön durch die warme Jahreszeit

In der kalten Jahreszeit werden sie eingepackt und in dicken Schuhen versteckt. Jetzt im Sommer dürfen unsere Füße endlich wieder an die Luft, in Sandalen oder sogar ganz ohne: barfuß. Nicht jeder hält seine Füße für „gesellschaftstauglich“. Aber gegen dicke, rissige Hornhaut und Schweißfüße kann man etwas tun.



Foto: Yarruta – Fotolia

(dGK) An den Füßen, die ständigen Belastungen ausgesetzt sind, kann sich eine sehr dicke Hornschicht bilden. Die Haut an den Fußsohlen verdickt sich vor allem durch Druck (Körpergewicht) und Reibung. Je dicker die Hornhaut ist, umso eher kann sie austrocknen und einreißen. Gerade an den Fersen können sehr schmerzhaft Einrisse (Rhagaden) entstehen.

Starke Verhornungen (Hyperkeratose) und Rhagaden sollten fachgerecht vom Fußpfleger (Podologe) abgetragen werden, damit die Fuß-

haut wieder elastisch wird. Bei weniger starken Verhornungen kann man das Problem selbst in den Griff kriegen: Mit Bimssteinen, Hornhautraspeln oder Peelings kann die Hornschicht teilweise abgetragen werden. Ebenso können hornweichende Salben auf die betroffenen Stellen aufgetragen werden. Hornhautreduziercremes werden nur auf die zu lösenden Stellen aufgetragen – niemals auf gesunde Haut! Mithilfe von Urea (künstlicher Harnstoff; mindestens 15 Prozent) und Salicylsäure wird die Hyperkeratose aufgeweicht.

Am besten ist es aber, Hautverdickungen durch eine gute Pflege vorzubeugen. Dies gelingt beispielsweise mit Pflegeprodukten, die das Wasserbindevermögen der Haut aktivieren, zum Beispiel einer Creme oder einem Fußschaum mit einer niedrigen Dosis Harnstoff. Fußschaum enthält im Vergleich zu Cremes weniger Fett, weshalb er schneller einzieht. Egal, für welche Pflege man sich entscheidet, wichtig ist, sie regelmäßig anzuwenden.

Schweiß sorgt für besseren Halt

Die Handinnenflächen und vor allem die Fußsohlen sind mit besonders vielen Schweißdrüsen besetzt. Diese dienen nicht vornehmlich der Regulation der Körpertemperatur, sondern der besseren Haftung der nackten Füße auf einer Unterlage. Dies zeigt sich auch darin, dass die Schweißproduktion der Hände und Füße nicht vom sogenannten thermoregulatorischen Zentrum gesteuert wird, sondern vom vegetativen Nervensystem, das die automatischen Körperfunktionen, wie Atmung, die Funktion des Herzens und verschiedener Drüsen, steuert. Während des Schlafes treten Fuß- oder Handschweiß nicht auf.

Schweißfüße vermeiden

Auch wer zu Schweißfüßen neigt, sieht warmen Tagen mit gemischten Gefühlen entgegen. Hier sind offene Schuhe zu empfehlen, damit der Schweiß direkt verdunsten kann. Wer geschlossene Schuhe bevorzugt, sollte Schuhe aus atmungsaktivem Material, wie zum Beispiel

Leder tragen. Gegen Schweißfüße helfen auch dünne Einlegesohlen. Empfehlenswert sind Ledersohlen, da sie Feuchtigkeit aufnehmen können und somit den Schweiß aufsaugen. Auch bei den Socken sind synthetische Materialien tabu, besser dünne Baumwollsocken nehmen.



Barfußlaufen ist eine der besten Maßnahmen, um Fußfehlstellungen zu vermeiden. Foto: DGK

Barfußgehen ist gesund – und sinnlich

Im Sommer kann man ja auch mal ganz auf die Schuhe verzichten und barfuß gehen. Das hat mancher seit seiner Kindheit nicht mehr gemacht. Dabei ist es die natürlichste Sache der Welt, ohne Schuhe zu laufen. Wer regelmäßig barfuß läuft, bildet nach einiger Zeit eine kräftige, widerstandsfähige Sohlenhaut aus, die unempfindlich gegen kleinere Hindernisse ist.

Fuß- und Wadenmuskulatur profitieren vom Barfußlaufen. Jede Unebenheit des Untergrundes wird vom

Fuß ausgeglichen. Das fordert Beweglichkeit und trainiert auch Muskelpartien, die beim Gehen in festen Schuhen brachliegen. So manche Fußfehlstellung könnte daher durch gelegentliches Barfußgehen verhindert werden. Sorgen wegen einer Überlastung des Fußgewölbes durch zeitweiliges Barfußgehen braucht man nicht zu haben: Unser Fuß ist so konstruiert, dass er hohe Druckbelastungen abfedern kann.

Barfuß ertasten die beweglichsten und sensibelsten Teile des Fußes, Ballen und Zehen, die Beschaffenheit des Geländes und mögliche Hindernisse und dirigieren die weitere Laufbewegung. Bewegung ohne Schuhe in einem abwechslungsreichen Gelände kann daher auch zu einem sinnlichen Genuss werden.

Diabetikern ist das Barfußlaufen leider nicht empfohlen. Denn bei ihnen sind die Füße weniger schmerzempfindlich, so dass Unebenheiten und Verletzungen kaum wahrgenommen werden. Vor allem aber heilen Wunden aufgrund der hohen Blutzuckerwerte schlechter, und die Gefahr einer gefährlichen Infektion mit tiefen Hautgeschwüren ist sehr hoch.

Wer keine Vorbelastung wie Diabetes mitbringt, kann die Schuhe aber ruhig mal ausziehen. Im Sommer ist auf Fallobstwiesen wegen stechender Insekten im Gras Vorsicht geboten. Der Impfschutz gegen Tetanus sollte selbstverständlich sein. Nach dem Barfußlaufen sollte man dem Fuß etwas Pflege gönnen: abspülen mit Wasser und Seife und danach eine pflegende Creme.

Alkohol und Krebs: Das sollten Sie wissen

Experten der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) in Lyon erkennen einen engen Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Krebsrisiko. Gefährdet ist nicht nur die Leber – und erkranken kann auch, wer nur wenig trinkt.

(RaIA / dgk) Ein Rotwein zum Abendessen, das Feierabendbier vor dem Fernseher oder Anstoßen mit Sekt zum Geburtstag – Gelegenheiten, Alkohol zu konsumieren, gibt es reichlich. Insbesondere Männer halten dabei selten Maß, stellt die Deutsche Krebshilfe fest und warnt vor den damit verbundenen Gesundheitsrisiken. Denn Alkohol kann süchtig machen und – was viele nicht wissen – über den Blutkreislauf sämtliche Organe schädigen.

Zehn Prozent der Krebserkrankungen bei den Männern und drei Prozent bei den Frauen sind in erster Linie auf den Alkoholkonsum zurückzuführen. So kann sich aus einer chronisch erkrankten Leber (Alkoholzirrhose) ein Leberkrebs entwickeln. Das Trinken von Alkohol begünstigt auch die Refluxkrankheit, bei der Magensäure in die Speiseröhre gelangt; mit der Zeit kann dadurch Speiseröhrenkrebs entstehen. Außerdem nimmt das Risiko zu, an Krebs im Mundraum, Rachen, Kehlkopf sowie an Magen, Darm oder Brust zu erkranken. Wer zusätzlich noch raucht, steigert sein Krebsrisiko um das Zehn- bis Hundertfache.

Ein „Gläschen in Ehren“?

Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Hamm, warnt: „Alkohol ist gleichzeitig Genussmittel, Rauschmittel, Suchtmittel und Zellgift. Das ist unter dem Strich eine ziemlich riskante Mischung. Und darum gilt grundsätzlich: Weniger ist mehr!“

Tatsächlich besteht eine eindeutige Dosis-Wirkungs-Beziehung: Je mehr Alkohol getrunken wird, desto höher ist das Erkrankungsrisiko. Männer sollten deshalb höchstens einen halben Liter Bier oder einen Viertelliter Wein pro Tag (20 Gramm Alkohol) trinken, Frauen die Hälfte (10 Gramm Alkohol). Allerdings: „Wer täglich ein bisschen trinkt, kommt alles in allem nicht besser weg als jemand, der gelegentlich zu viel konsumiert“, schränkt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) ein. „Für das Krebsrisiko gilt, dass es keine Menge an Alkohol gibt, die bedenkenlos konsumiert werden kann“, legt das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) den völligen Alkoholverzicht nahe.

Männer besonders gefährdet

Viele Männer ab 30 schauen zu oft und zu tief ins Glas, ohne dabei an ihre Gesundheit zu denken, so der *Ratgeber aus Ihrer Apotheke*. Erkranken sie alkoholbedingt an Krebs, sind überwiegend die Leber, der Darm und der obere Verdauungstrakt befallen, bei Frauen kommt noch Brustkrebs hinzu. Insbesondere an Männer wendet sich deshalb der kostenlose Präventionsratgeber „Riskante Partnerschaft. Mehr Gesundheit – Weniger Alkohol“, herausgegeben von der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Kostenlos zu bestellen im Internet unter www.krebshilfe.de oder per Post bei Deutsche Krebshilfe, Buschstraße 32, 53113 Bonn.

Doch ist Abstinenz tatsächlich gesünder? Heißt es denn nicht, Wein sei gut fürs Herz? Diese Behauptung taucht immer wieder in den Medien auf, neben anderen angeblich vorteilhaften Wirkungen des Alkohols. Das DKFZ bestätigt eine gewisse Schutzwirkung, rät aber trotzdem ab: „Insgesamt muss auch das damit verbundene Risiko für andere Erkrankungen berücksichtigt werden.“ Mit anderen Worten: Für den kleinen Vorteil zahlt man unter Umständen einen zu hohen Preis.

Weitere interessante Themen rund um die Gesundheit finden sich im *Ratgeber aus Ihrer Apotheke*, der ab dem 15. Juli 2016 in der Apotheke kostenlos bereitliegt.

AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

3

Probanden gesucht

Forscher suchen nach Risiko- und Schutzfaktoren für die Entwicklung chronischer Rückenschmerzen

(dgk) Etwa 30 Prozent der deutschen Bevölkerung leidet unter chronischen Rückenschmerzen. Häufig sind die Schmerzen so heftig, dass sie den Alltag der Betroffenen stark beeinflussen. Zu Beginn werden die Schmerzen häufig durch eine Verletzung oder eine hastige Bewegung verursacht. Nach einer Weile, wenn die eigentliche (körperliche) Ursache nicht mehr erkennbar ist, bleibt der Schmerz dennoch erhalten.

Für Patienten mit chronischen Schmerzen sind Tätigkeiten, die längeres Sitzen oder Stehen beinhalten, oft schwer durchführbar. Als Konsequenz leidet dann das soziale Leben, denn Aktivitäten, die den Schmerz verschlimmern könnten, werden gemieden. Oftmals beschreiben Personen mit chronischen Schmerzen einen Verlust der allgemeinen Lebensqualität - der Schmerz bestimmt den Alltag.

Der Schmerz im Kopf

Bis heute ist noch immer nicht vollständig klar, wie chronische Schmerzen eigentlich entstehen und was die Chronifizierung von Schmerzen bedingt. Die neurowissenschaftliche Forschung hat gezeigt, dass intensive oder lange andauernde Schmerzzustände Spuren auf allen Ebenen des Zentralnervensystems hinterlassen. Es konnte bereits gezeigt werden, dass akuter und chronischer Schmerz verschiedene Prozesse im Gehirn anstoßen. Es wird vermutet, dass Gedächtnisprozesse die Chronifizierung mitbedingen und dass Stresserleben diese Gedächtnisspuren weiter verstärkt.

Wechselwirkungen zwischen Schmerz und Psyche

Menschen mit chronischen Schmerzen können aufgrund ihrer Lernerfahrungen und -strategien belohnende Aktivitäten weniger genießen, negative Ereignisse rücken dagegen verstärkt in den Mittelpunkt. Auch das führt häufig zu einer Minderung der Lebensqualität. Viele Schmerzpatienten leiden neben ihren Schmerzen außerdem auch unter

Angustzuständen. Der Alltag ist nicht mehr zu bewältigen, so dass der beruflichen Tätigkeit nicht mehr nachgegangen werden kann.

Schmerztherapien oft unzulänglich

Personen mit chronischen Schmerzen sind häufig sich und ihrem Leid überlassen. Obwohl ein wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn schon zu einer deutlichen Verbesserung der Therapie geführt hat, ist die Effektivität von Schmerztherapien noch immer nicht ausreichend, um den betroffenen Personen ihre Schmerzen wirklich zu nehmen. Dabei spielt eine Rolle, dass es erhebliche individuelle Unterschiede in der Ansprache auf Schmerztherapien gibt. Und bei nicht wenigen Patienten reicht eine alleinige medikamentöse Behandlung nicht aus.

Welche Rolle spielen Gedächtnis und Stress? Studienteilnehmer gesucht

Aus diesem Grund untersucht das Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. Herta Flor in einer aktuellen Studie die Rolle von Gedächtnis und Stress bei Patienten mit Rückenschmerzen.

Für die Studie werden noch Personen zwischen 18 und 70 Jahren gesucht, die Schmerzen im unteren oder oberen Rücken haben, die weniger als drei Monate am Stück vorhanden sind oder aber mehrfach mit kürzerer Dauer auftreten. Ebenso werden gesunde Personen im Alter von 18 bis 70 Jahren gesucht, die nicht an Rückenschmerzen leiden.

Die Studie zielt darauf ab, Personen mit Rückenproblemen im Verlauf zu untersuchen und somit Aussagen über die Entwicklung chronischer Schmerzen treffen zu können. Die Studienteilnehmer werden über ein Jahr lang drei Mal kontaktiert und zu zwei Untersuchungen eingeladen. Dieses Vorgehen erlaubt es am Ende, Risiko- und Schutzfaktoren für die Entwicklung chronischer Rückenschmerzen zu identifizieren. Dabei werden Veränderungen des Gehirns mittels Magnetresonanztomographie (MRT) untersucht. Außerdem wird der Beitrag weiterer gesundheitlicher Beschwerden und Belastungen, wie z. B. Stress, zur Entstehung chronischer Rückenschmerzen erforscht. Nach Abschluss der Studie werden die Teilnehmer ausführlich über die Befunde und Möglichkeiten, der Chronifizierung vorzubeugen, informiert. Für die Studie wird eine Aufwandsentschädigung gezahlt.

Interessierte können sich unter Nennung des Stichwortes „Gedächtnis und subakuter Rückenschmerz“ melden bei Astrid Wolf: Telefon 0621/1703-6344 oder astrid.wolf@zi-mannheim.de

Schmerz ist eine wichtige Warnung

Schmerz ist eine komplexe Sinnesempfindung, welche unserem Körper als ein schützendes Warnsignal dient indem es uns z. B. davor bewahrt, unsere Hand länger auf eine heiße Herdplatte zu legen. Schon die kleinste schmerzhafteste oder heiße Berührung reicht aus, dass die in unserer Haut befindlichen Nozizeptoren diesen schmerzhaften Reiz registrieren und wir unsere Hand von der Herdplatte ziehen und uns nicht schlimmer verbrennen.

Wenn Schmerzen chronisch werden geht diese Warnfunktion verloren. Schmerzen, die länger als drei Monate vorhanden sind, bezeichnet man als chronisch. Der Schmerz ist dann kein Symptom mehr, das behandelt werden kann, sondern eine Belastung für die betroffene Person. Wie der Schmerz empfunden wird, ist dabei sehr unterschiedlich, was eine Behandlung häufig sehr schwierig macht.

KIND UND GESUNDHEIT

4

Schwangere können besser vorsorgen Neues Screening soll Frühgeburtenrate senken



Foto: Tobilander-Fotolia

(dgk) Jährlich werden in Deutschland etwa 700.000 Kinder geboren. Die Frühgeburtenrate liegt bei rund 10 Prozent und ist damit auf einem vergleichsweise hohen Niveau. Studien zufolge ist es jedoch möglich, das Frühgeburtsrisiko zu senken, indem sowohl medizinische Risikofaktoren wie zum Beispiel bakterielle Infektionen als auch nicht medizinische verhaltensbedingte Risikofaktoren berücksichtigt werden.

„Deshalb haben wir die Vereinbarung „Gesund schwanger“ geschlossen, die an den relevanten Risikofaktoren für eine Frühgeburt ansetzt. Unser gemeinsames Ziel lautet, durch besondere ambulante Maßnahmen die Frühgeburtenrate zu senken“, erklärt Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Teilnahmeberechtigt an dem Programm, das über die üblichen Vorsorgeuntersuchungen hinausgeht, sind Schwangere, deren Krankenkassen der Vereinbarung beigetreten sind. Interessierte sollten sich bei ihrer Kasse erkundigen, ob sie teilnehmen können.

Zu dem Programm gehört ein 45-minütiges Risikoscreening inklusive einer ausführlichen Beratung, die über verhaltensbedingte Risikofaktoren einer Frühgeburt aufklären soll. Vor Beginn der 9. Schwangerschaftswoche kann ein vaginaler Frühultraschall Aufschluss über eine intakte Schwangerschaft geben. Zwischen der 16. und 24. Schwangerschaftswoche erfolgt ein Infektionsscreening, um mögliche bakterielle- oder pilzbedingte Infektionen frühzeitig erkennen und behandeln zu können.

Frühgeburten – das sind die Ursachen

Von einer Frühgeburt spricht man, wenn das Kind vor Vollendung von 37 Schwangerschaftswochen geboren wurde oder bei der Geburt weniger als 2.500g wog.

Die Hauptursache für Frühgeburten sind vaginale Infektionen, die von den Schwangeren meist gar nicht bemerkt werden. Die Infektionen können jedoch Wehen oder einen vorzeitigen Blasensprung auslösen. In einer Studie der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Wien mit über 4.000 teilnehmenden Schwangeren hatten 20 Prozent der Frauen eine vaginale Infektion. Durch ein einfaches Screening auf vaginale asymptomatische Infektionen im frühen 2. Schwangerschaftsdrittel und eine anschließende Therapie und Nachsorge konnte in der Studie die Frühgeburtenrate um rund 50% gesenkt werden.

Weitere mögliche Ursachen für eine Frühgeburt sind: Mehrlingsschwangerschaften, Fehlbildungen der Gebärmutter, schwangerschaftsbedingte Erkrankungen wie Bluthochdruck, Präeklampsie oder Diabetes, Leistungsschwäche des Mutterkuchens, psychische Belastung, ein mütterliches Alter unter 20 oder über 35 Jahre sowie ein hoher Nikotin- oder Alkoholkonsum. Kindliche Ursachen für eine Frühgeburt sind beispielsweise Chromosomenstörungen oder Fehlbildungen.

Quellen:

- (1) Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Pressemitteilung vom 30. Juni 2016: Frühgeburten verhindern: Vereinbarung „Gesund schwanger“ nutzt neue gesetzliche Möglichkeiten www.kbv.de/html/2016_23336.php
- (2) Weichert, A. et al.: Einflussfaktoren auf die Frühgeburt in Deutschland – Analyse der für Deutschland repräsentativen KiGGS-Daten; *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2015 Aug; 75(8): 819–826.
- (3) Herbert Kiss, Ljubomir Petricevic, Peter Husslein: Prospective randomised controlled trial of an infection screening programme to reduce the rate of preterm delivery; *BMJ*, doi:10.1136/bmj.38169.519653.EB (published 4 August 2004)

AKTUELLER IMPFTIPP VOM DEUTSCHEN GRÜNENEN KREUZ E. V.

5

Hepatitis-A-Impfung: auch für manche Ziele innerhalb Europas notwendig



(dgg) Wer eine Reise plant, sollte sich rechtzeitig beraten lassen, ob bestimmte Impfungen notwendig werden. Dies gilt vor allem für Fernreisen, aber, was viele nicht ahnen, auch für Reisen zu näheren Zielen.

„Auch bei Reisen in den europäischen Mittelmeerraum und nach Osteuropa kann eine Impfung gegen Hepatitis A sinnvoll sein“, erklärt Dr. Sigrid Ley-Köllstadt, Leiterin der Abteilung Medizin und Wissenschaft beim Deutschen Grünen Kreuz e. V.

Hepatitis A ist eine Leberentzündung aufgrund von Hepatitis-A-Viren, die mit Symptomen wie Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen einhergeht. Die Haut und das

Foto: Aleksandar Jovic-Fotolia

Herausgeber: DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Abdruck honorarfrei, Belegexemplare erbeten an DGK, Biegenstr. 6, 35037 Marburg
Telefon: (06421) 293-140; Fax: (06421) 293-740; E-Mail: presseservice@dgk.de; Internet: www.dgk.de

Nr. 7/8 – Juli/August 2016

Weißer der Augen können sich gelb färben („Gelbsucht“). Mit zunehmendem Alter und bei Menschen mit chronischen Lebererkrankungen kann diese Form der Virus-Gelbsucht besonders gefährlich werden. Ley-Köllstadt: „Bei über 40-Jährigen verlaufen etwa 2 Prozent der Erkrankungen tödlich“.

Die Viren werden mit dem Stuhl infizierter Menschen ausgeschieden. „Die Krankheitserreger können sowohl durch Schmierinfektion als auch über verunreinigtes Trinkwasser oder Nahrungsmittel übertragen werden,“ so die Medizinerin. Besonders riskant sei mancherorts der Verzehr von Muscheln, denn die Weichtiere reichern die Hepatitis-A-Viren aus mit Fäkalien verunreinigtem Wasser an.

Eine Impfung ist der sicherste Schutz. Damit dieser Schutz lange anhält – oft sogar lebenslang - werden 2 Injektionen im Abstand von 6 bis 12 Monaten benötigt. Bei kurzfristiger Abreise kann die Impfung zur Not unmittelbar vor Reiseantritt verabreicht werden. Denn ein schützender Antikörperspiegel entsteht bereits etwa 14 Tage nach der ersten Impfdosis, und die Inkubationszeit, also die Zeit zwischen Infektion und dem Auftreten der ersten Symptome, beträgt etwa 25 Tage. Auf der sichereren Seite ist man natürlich mit einer Impfung mindestens 14 Tage vor Urlaubsantritt.

Im Allgemeinen müssen viele Reiseimpfungen vom Reisenden selbst bezahlt werden, es gibt aber immer mehr Krankenkassen, die die Kosten übernehmen. Es lohnt sich also nachzufragen.

Weitere kostenlose Informationen gibt es unter www.ibera-online.de, dem Reiseberatungs-Programm des Deutschen Grünen Kreuzes. Es berücksichtigt Daten der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Ständigen Impfkommission (STIKO) und der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin- und Internationale Gesundheit e. V. (DTG).

JEDER KANN WAS TUN

6

Verschwenderisch und ungesund

Argumente gegen den Einweggrill – und bessere Alternativen

(dgk) So beliebt waren Einweggrills noch nie: In fast jedem Supermarkt liegen die flachen Aluschalen auf großen Stapeln direkt neben der Wursttheke und versprechen ein schnelles und einfaches Grillerlebnis, egal wo und wann. Was so verführerisch aussieht, birgt bei genauerem Hinsehen allerdings so viele Nachteile, dass man besser die Finger von diesen Grillgeräten lässt. Wir stellen bessere Alternativen vor.

Ein Einweggrill kostet ein paar Euro, er besteht aus einer flachen Aluminiumschale, die bereits mit Holzkohle gefüllt ist und einem Rost. Das flache Format hat seinen „Preis“: Der Abstand zwischen Kohle und Rost ist so gering, dass sowohl Fleisch als auch Gemüse außen anbrennen – obwohl sie im Inneren noch nicht mal durchgegart sind. Die Kohle ist mit chemischen Grillanzündern versehen, die auch Dank des ge-

ringen Abstands zum Rost und der kurzen Brenndauer des Grills den Weg ins Grillgut finden. Weshalb alles „nach Chemie“ schmeckt. Gesund ist das nicht.

Die meisten Einweggrills bestehen aus Aluminium, einem Metall, das nur unter Belastung der Umwelt hergestellt werden kann. Der billige Grill landet nach nur etwa einer Stunde der Verwendung im Müll. Schlimmer noch: Nur im Idealfall landet der Einweggrill im Müll, oft wird er bei Einbruch der Nacht zur Seite geschoben und in der Natur „vergessen“. Die Abfallbetriebe der Städte müssen oft Sonderschichten einlegen, um nach heißen Sommerabenden die Müllberge abzubauen – das dafür notwendige Geld fehlt den Kommunen dann an sinnvolleren Stellen.

In den Grünanlagen einiger Städte ist der Einweggrill bereits verboten. Ein Grund dafür ist auch, dass der Wegwerfgrill dem Untergrund schadet – z. B. der Wiese in öffentlichen Grünanlagen. Durch den fehlenden Abstand zwischen dem Gras und der Glut wird die Grasnarbe beschädigt. Wird auf einer Rasenfläche mehrfach auf diese Art „gekokelt“, sieht sie auf Dauer unansehnlich aus.

All diese Nachteile sollten genügen, um sich nach Alternativen umzusehen. Und ja, sie existieren tatsächlich, und sie grillen leckerer, gesünder und umweltschonender.

- So gibt es beispielsweise Klappgrills für unter 20 Euro, die sich zusammenklappen und leicht mitnehmen lassen. Zusammengefaltet sind sie kaum größer und schwerer als Einweggrills.
- Andere praktische Alternative: der Grilleimer. Das ist ein leichter Eimer aus Metall mit Löchern für die Belüftung, mit einem Einsatz, durch den die Kohle Abstand zum Boden hat. Nach dem Grillen nimmt man den Eimer ganz einfach wieder mit nach Hause. Auch Grilleimer gibt es schon für weniger als 20 Euro.
- Tatsächlich gibt es auch einen vertretbaren Einweggrill – aus Erlenholz. Bei diesem Modell gibt es Lagerfeuerromantik gratis dazu!

Quelle:
www.utopia.de

SERVICE

**Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie
weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter
www.dgk.de/Aktuelles**

Bildmaterial

Die abgebildeten Fotos stehen Ihnen zur kostenlosen Nutzung in Verbindung mit den Pressetexten und unter Nennung der Bildquelle zur Verfügung.

Die Fotos können per E-Mail angefordert werden unter: heike.stahlhut@dgk.de

Haben Sie Fragen?

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 8.30 bis 13.30 Uhr zur Verfügung:

- ⇒ Unter der Telefonnummer (06421) 293-140
- ⇒ Per E-Mail unter heike.stahlhut@dgk.de