

Report



Eine Information für Freunde und Förderer der Stiftung

8. Jahrgang, Nr. 2, Mai 2006

Chance bei Diabetes

Prof. Martin gründet neue Stiftung „Chance bei Diabetes“ in der DDS

D iabetes Typ 2 ohne Medikamente, allein durch eine Änderung des Lebensstils in den Griff zu bekommen – das ist das Ziel einer neuen Stiftung unter dem Dach der Deutschen Diabetes-Stiftung. Die Anfang des Jahres gegründete Stiftung „Motivation zur Lebensstil-Änderung

Gefäß- und Nervenschäden zu verhindern bzw. zumindest deutlich zu verzögern.

Ähnlich wie in der Primärprävention sollten auch in der Sekundärprävention Lebensstil-Änderungen das erste Mittel der Wahl sein. Zahlreiche internationale Studien belegen den Erfolg solcher Maßnahmen.

Gründer und Vorsitzender des Kuratoriums der neuen Stiftung ist Prof. Stephan Martin, Leitender Oberarzt der Deutschen Diabetes-Klinik im DDZ Düsseldorf. Für ihn ist Diabetes kein Schicksal, sondern eine Chance: „Für Prävention ist es nie zu spät.“

Deshalb möchte die Stiftung Menschen mit Typ 2 Diabetes dabei unterstützen, die Chance einer gesunden Lebensweise für ein besseres Leben mit Diabetes zu erkennen.

Den Anstoß zu der Stiftung gab der Autor Hans Lauber mit seinem Buch „Fit wie ein Diabetiker“. Darin schildert der Beirat der DDS, wie er seinen manifesten Diabetes als



Prominenter Botschafter: Fernsehmoderator Karl Moik präsentiert das Logo der neuen Stiftung „Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes“ in der DDS.

– Chance bei Diabetes“ (MLD) befasst sich thematisch mit der Sekundärprävention bei Diabetes. Dabei geht es darum, durch präventive Maßnahmen drastische Folgen wie

Liebe Leserin,
lieber Leser!

Anfang 2006 ist die Deutsche Diabetes-Stiftung um eine weitere „Tochter“ angewachsen. Bei der Stiftung „Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes“ steht eine Therapieform bzw. ein Appell im Vordergrund. Der dramatische Anstieg der Diabetes-Erkrankungen resultiert aus veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die u.a. zu einer Technisierung und Motorisierung der Umwelt geführt haben. Insbesondere zu viel Fernsehen und Internet führen dazu, dass sich die Menschen – mit Snacks in der Hand – quasi „zu Tode sitzen“.

Besonders tragisch ist, dass viele dabei auch noch ein gutes Gefühl haben, nach dem rheinischen Motto „nee, wat jeet ät ons jood ...“ Doch dieses Gefühl trügt und wir produzieren gesundheitliche Probleme, deren Ausmaß wir bisher überhaupt nicht abschätzen können. Also müssen wir die Eigenverantwortung wesentlich stärker in den Vordergrund stellen.

Leider gibt es für die sinnvollste Maßnahme, die Therapie in Form von Lebensstil-Änderungen, weder entsprechende Strukturen noch eine Lobby. Mit der neuen „Tochterstiftung“ der Deutschen-Diabetes-Stiftung sollen für Personen mit manifestem Typ 2 Diabetes neue Akzente gesetzt werden. Natürlich ist dies nur ein erster kleiner Schritt gegen die Übermacht von Fernsehen und Computern. Doch wer nicht beginnt, hat schon verloren und es gibt viele Beispiele, dass schon ein kleiner Schritt viel bewirken kann.

Inhalt dieser Ausgabe

Botschafter: Karl Moik engagiert sich für „Chance bei Diabetes“	Seite 3
Veröffentlichung: NAFDM stellt Präventions-Leitfaden vor	Seite 4
Forschungsbericht: Studie zum Schwertfischkonzept erschienen	Seite 5
Zertifizierung: Bessere Versorgung von Diabetikern in Reha-Kliniken	Seite 7
Gipfelsturm: Diabetiker besteigt Mount Everest und hilft der DDS	Seite 7
DiabetesMARKT: <i>smart fortwo</i> zu gewinnen	Seite 8

Prof. Dr. Stephan Martin
Vorsitzender des Kuratoriums der Stiftung
„Chance bei Diabetes“ in der DDS

Im Interview

Prof. Stephan Martin, Vorsitzender MLD

Wofür steht der Name „Chance bei Diabetes“?

Dies ist die Kurzfassung für die Stiftung „Motivation zur Lebensstiländerung – Chance bei Diabetes“. Aus dem Titel soll bereits hervorgehen, was das Ziel der Stiftung ist: Den Typ 2 Diabetes nicht als Katastrophe zu sehen, sondern als Chance, die Ursachen zu bekämpfen und zu beseitigen.

Wie sind Sie auf die Idee für eine solche Stiftung gekommen?

Die Anregung kam von Hans Lauber, dem Buchautor von „Fit wie ein Diabetiker“. Die Idee für diese Stiftung liegt aber auf der Hand, da in den letzten Jahren eine Vielzahl von Untersuchungen gezeigt haben, dass Änderungen des Lebensstils in Form von gesunder Ernährung und vermehrte körperliche Aktivität sich sehr günstig auf die diabetische Stoffwechsellaage auswirken. In frühen Phasen kann man die Erkrankung sogar in die Vorstufen zurückdrängen.

Welche konkreten Maßnahmen empfehlen Sie den Betroffenen?

Man sollte in erster Linie realistische Ziele definieren. Bei der Ernährung, auf die in den Schulungen sehr großer Wert gelegt wird, sollte die Kalorienzufuhr im Vordergrund stehen, insbesondere durch Reduktion von Fetten und erhöhte Zufuhr von Ballaststoffen. Um die körperliche Aktivität zu steigern, sollte man den Patienten durch Schrittzähler erst einmal verdeutlichen, wie kurz die Strecken sind, die man täglich läuft. Untersuchungen kommen zum Ergebnis, dass dies im Mittel nur 400 Meter sind.



Stiftungsurheber: Prof. Dr. Stephan Martin, Leitender Oberarzt am DDZ, Düsseldorf



Chance begriff und durch eine Kombination aus gesunder Ernährung, viel Bewegung und regelmäßigem Blutzucker-Messen („Essen, Messen, Laufen“) besiegte. „Der Weg von Hans Lauber ist ein Königsweg“, so Prof. Martin, „und viele Menschen mit Diabetes können einen vergleichbaren Weg einschlagen.“ Mittelfristig könnten über die Hälfte der neu diagnostizierten Diabetiker ihre Erkrankung allein durch eine entsprechende Umstellung des Lebensstils in den Griff bekommen und so die fatalen Folgeerkrankungen vermeiden.

Die drei Faktoren der Lebensstil-Änderung

Der Erfolg einer Lebensstil-Änderung hängt nach Meinung von Stephan Martin von drei entscheidenden Faktoren ab:

1. Regelmäßiges Blutzucker-Messen: Blutzucker-Selbstkontrollen helfen Menschen mit Diabetes zu verstehen, wie sich der Lebensstil auf den Zuckerspiegel auswirkt. Schlechte Werte machen ein ungesundes Verhalten sofort sichtbar, positive Werte motivieren zum Weitermachen. Tatsächlich wurde in der sogenannten ROSSO-Studie nachgewiesen, dass Menschen mit Typ 2 Diabetes, die ihren Blutzucker regelmäßig selbst bestimmen, signifikant niedrigere Erkrankungs- und Todesfallraten haben, als solche, die das nicht tun. Das Sterberisiko ist um die Hälfte reduziert, andere Erkrankungen um gut ein Drittel.

2. Gesunde Ernährung: Zahlreiche internationale Studien haben gezeigt, dass eine fettarme und ballaststoffreiche Ernährung, die zur Verringerung des Körpergewichts führt, die Sensitivität der Insulinrezeptoren

verbessert. In der Folge bessern sich die Blutzuckerwerte und die Gefäße werden weniger angegriffen. Zudem normalisieren sich Blutdruck und Blutfette (Cholesterin und Triglyceride).

3. Körperliche Bewegung: Sport und Bewegung erhöhen die Anzahl der Insulinrezeptoren in den Muskeln und verbessern ihre Rezeptoraffinität gegenüber Insulin. Dadurch wird nicht nur kurzfristig der Blutzucker gesenkt, sondern auch langfristig die Stoffwechselsituation optimiert. Zusätzlich hilft Sport bei der Fettverbrennung und damit bei der Gewichtsabnahme. Laut einer Studie mit ca. 3.000 Typ 2 Diabetikern (Tanescu et. al.) konnte durch regelmäßige körperliche Aktivität das Risiko einer koronaren Herzkrankheit (KHK) um 33 % gesenkt werden.

In anderen Studien wurde der Einfluss einer kompletten Lebensstil-Änderung untersucht: In der Malmö Feasibility Studie hat eine Änderung des Lebensstils – durch diätetische Empfehlungen und verstärkte körperliche Aktivität – nach sechs Jahren Beobachtungszeit bei 50 % der Probanden zu einer völligen Remission des Typ 2 Diabetes geführt. In der dänischen Steno-2-Studie erwies sich eine Therapie mit modifiziertem Ernährungs- und Bewegungsverhalten (plus eventuell Medikamente) als bedeutend wirksamer, Spätschäden zu vermeiden, als eine herkömmliche – ausschließlich medikamentöse – Therapie.

Karl Moik ist erster Botschafter der Stiftung

Um das Anliegen der Stiftung in die Öffentlichkeit zu tragen, konnte mit dem beliebten Fernsehmoderator Karl Moik – seit zehn Jahren selbst Typ 2 Diabetiker – ein prominenter und glaubwürdiger Botschafter gewonnen werden. Vor dem Hinter-



Sieg über Diabetes: Auf der Pressekonferenz zur Gründung der Stiftung „Chance bei Diabetes“ in der DDS heben Kuratoren und Botschafter Karl Moik ihre Hände zum Victory-Zeichen, dem Symbol der neuen Stiftung. Von links nach rechts: Prof. Lutz Heinemann, Prof. Karl Moik, Prof. Stephan Martin, Hans Lauber, Prof. Rüdiger Landgraf, Reinhart Hoffmann.

grund seiner eigenen Krankheitsgeschichte (siehe Kasten) möchte Moik der Stiftung ein Gesicht geben und bei Diabetikern für den Präventionsgedanken werben. „Botschafter wie Karl Moik fungieren als exzellente Vorbilder. Deswegen wollen wir uns in Zukunft um weitere Botschafter bemühen“, erklärt Prof. Martin.

Konkrete Ziele der Stiftung seien u.a. die Entwicklung und Bereitstellung von Programmen zur Lebensstil-Änderung, Maßnahmen zur Motivation der betroffenen Zielgruppen und die Initiierung von Aktionen und Forschungsprojekten. „Die erste große Maßnahme der Stiftung wird in Kürze eine Initiative sein, die Menschen mit Diabetes in ihrer Eigenverantwortung unterstützt und zu einem bewussten Umgang mit Diabetes

motiviert“, so Stephan Martin.

Neben Prof. Stephan Martin gehören dem Kuratorium der Stiftung an: Prof. Thomas Haak, Chefarzt Diabetes-Klinik Bad Merгентheim; Prof. Lutz Heinemann, Profil Institut für Stoffwechselforschung; Reinhart Hoffmann, Beauftragter des Vorstands DDS; Prof. Rüdiger Landgraf, Vorsitzender Deutsche Diabetes-Stiftung; Hans Lauber, Publizist und Autor; Prof. Andreas F.H. Pfeiffer, Deutsches Institut für Ernährungsforschung.

Stiftung „Chance bei Diabetes“

Prof. Dr. Stephan Martin, Vorsitzender
Deutsches Diabetes-Zentrum, Düsseldorf
Tel. 0211/3382-232
Email: martin@ddz.uni-duesseldorf.de

Auszug aus der Satzung „Chance bei Diabetes“

Präambel

Grundlage eines erfolgreichen Lebens mit Diabetes ist eine ausreichende körperliche Aktivität und die den alltäglichen Gegebenheiten möglichst eng angepasste ausgewogene Ernährung. Dieses Ziel widerspricht heute oftmals den beruflichen Zwängen sowie den Umwelt-Gegebenheiten. [...]

Daher sind Maßnahmen zur Änderung des Lebensstils breiterer Kreise der Bevölkerung dringend notwendig. Um diesen Notwendigkeiten einen wesentlich größeren Stellenwert zukommen zu lassen, will die Stiftung das umfassende Anliegen der Deutschen Diabetes-Stiftung, die Zuckerkrankheit (auf breiter Front) zu bekämpfen, ganz spezifisch ergänzen – durch Entwicklung und Verbesserung des Bewusstseins von den Chancen und Vorteilen eines gesundheitsbewussten Lebensstils. [...]

§ 2 Stiftungszweck

1. Zweck der Stiftung ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens durch Schaffung und Verbreitung von Motivation zu gesundheitsförderndem Verhalten bei Menschen mit Diabetes mellitus.

2. Der Stiftungszweck wird insbesondere verwirklicht durch:

- Bekanntmachung und Förderung von Maßnahmen zur Motivation der betroffenen Zielgruppen.
- Gewinnung von Botschaftern, die als Meinungsbildner im Sinne des Stiftungszweckes aktiv auftreten bzw. bereit sind, ihre Vorbildfunktion in der Öffentlichkeit darzustellen.
- Entwicklung bzw. Bereitstellung von Programmen zur Lebensstil-Intervention.
- Bildung eines Forums zur positiven Beeinflussung von Menschen mit Diabetes.
- Kooperation mit wissenschaftlichen Einrichtungen und Institutionen.
- Vergabe von Preisen für Forschungswettbewerbe, einschlägige Veröffentlichungen oder an Institutionen, die sich in herausragender Weise für die Stiftungsziele engagieren.

Karl Moik: Botschafter mit Herz

„Einen besseren Botschafter unserer Stiftung „Chance bei Diabetes“ als Karl Moik hätte ich mir nicht wünschen können“, findet der Vorsitzende Prof. Stephan Martin. Tatsächlich bringt Prof. Karl Moik alle Eigenschaften eines guten Botschafters mit:

Der TV-Prominente ist einem Millionenpublikum in Deutschland durch seinen „Musikantenstadl“ bekannt und erfreut sich unverändert sehr großer Beliebtheit.

Am 5. März 1981 wurde der „Musikantenstadl“ zum ersten Mal vom österreichischen Fernsehen ausgestrahlt. Erst 25 Jahre später, am 31. Dezember 2006, nahm Karl Moik seinen Hut. In dieser Zeit hat seine Sendung regelmäßig Rekordquoten erzielt und der Moderator zahlreiche Auszeichnungen erhalten. Die Höhepunkte für ihn waren die Sendung aus Cottbus wenige Wochen nach dem Fall der Mauer und der „Stadl“ aus der „Verbotenen Stadt“ in Peking.

Eine weitere wichtige Eigenschaft: Karl Moik ist Betroffener, hat selbst seit zehn Jahren Typ 2 Diabetes. Entdeckt wurde dieser, als er einen befreundeten Zahnarzt, der mit einem Schlaganfall im Krankenhaus lag, besuchte und dabei über die möglichen Ursachen ins Grübeln kam.

2004 dann der Warnschuss: Auf dem Rosenmontagszug erlitt der Fernsehmoderator einen Herzinfarkt und bekam da-



Foto: W&B/B.Huber

raufhin drei Bypässe. „In der Reha-Klinik habe ich mir vorgenommen, jetzt wirst Du ein aktiver Bua“, so Karl Moik. Heute treibt er regelmäßig Sport, ernährt sich gesundheitsbewusst und hält seinen Blutzucker meist im normalen Bereich.

Anders als die meisten Prominenten macht Moik kein Geheimnis aus seinem Diabetes. Im Gegenteil: Durch seine Popularität hofft er, möglichst viele „Mitbetroffene“ dazu bewegen zu können, sich mit dem Thema Diabetes zu beschäftigen und den eigenen Blutzucker im Auge zu behalten.

Dabei hilft ihm seine dritte positive Eigenschaft als Botschafter: seine Bescheidenheit und Glaubwürdigkeit. Karl Moik ist trotz aller Erfolge immer auf dem Boden geblieben, hat seinen Humor und seine Lockerheit behalten. Er wird von den Menschen verstanden – und das ist beim Thema Diabetes eine ganz herausragende Eigenschaft.

Im Interview

**Dr. Peter Schwarz,
NAFDM, Sprecher
Gruppe Prävention**

Herr Dr. Schwarz, für wen ist dieser Leitfaden in erster Linie gedacht?

Der Leitfaden Prävention richtet sich an alle potentiellen Anbieter von Präventionsprogrammen für Typ 2 Diabetes. Das können Ärzte, Diabetesberater, Ökotrophologen, Psychologen, Sporttherapeuten, aber natürlich auch Krankenkassen sein.

Was soll der Leitfaden denn bewirken?

Für die Anbieter von Präventionsprogrammen soll er als Orientierungshilfe dienen, indem er Eckpunkte zur Strukturierung und Durchführung von erfolgreicher Diabetes-Prävention definiert. Die bestehenden Angebote können dann auf diese Punkte hin überprüft und ggf. modifiziert werden, neue Programme werden von vornherein entsprechend konzipiert. Langfristiges Ziel ist es, nationale Qualitätsstandards festzulegen und durch ein vom NAFDM vergebenes Gütesiegel zu kennzeichnen.

Welche weiteren Schritte sind für die Umsetzung einer erfolgreichen Diabetes-Prävention notwendig?

Im Moment erarbeitet die Projektgruppe Prävention zusammen mit den verschiedenen Berufsverbänden ein Curriculum für die Ausbildung zum Präventionsmanager. Für die erfolgreiche Implementierung der Diabetes-Prävention in die Praxis sind umfassend ausgebildete Fachkräfte unabdingbar. Zusätzlich sind jedoch auch viele andere Partner, z.B. aus der Politik, Wissenschaft, Standesorganisationen, aber auch Nahrungsmittel- und Pharmaindustrie gefragt, sich in diesen Prozess einzubringen.



Präventions-Experte: Dr. Peter Schwarz, Universitäts-Klinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden

Leitfaden Prävention veröffentlicht

NAFDM stellt 3-Schritte-Konzept zur Diabetes-Prävention vor / von Ulrike Gruhl

In Anbetracht der Explosion der Diabetes-Erkrankungen und des fehlenden kurativen Ansatzes, ist die Entwicklung erfolgreicher Programme zur Primärprävention des Diabetes dringend notwendig. Im Positionspapier des Nationalen Aktionsforums Diabetes mellitus (NAFDM) zum Thema Prävention wurden im Frühjahr 2005 die wichtigsten Eckpunkte für eine

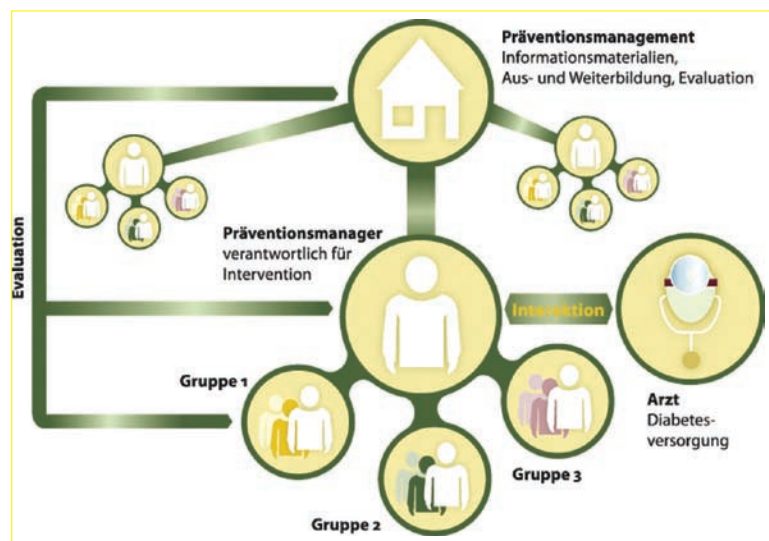
änderung motivieren und welche Art von Intervention eignet sich am besten?

3. Wie kann man die Nachhaltigkeit der Lebensstil-Veränderung gewährleisten?

Auf diese Fragen aufbauend konnte ein 3-schrittiges Konzept für ein Diabetes-Präventions-Programm entwickelt werden. In einem ersten Schritt werden Risikopersonen durch entsprechende Screening-Instrumente identifiziert.

Schwerpunktmäßig soll dabei der neue FIND-RISK Risiko-Fragebogen zum Einsatz kommen, dessen Evaluierung bis Ende des Jahres abgeschlossen wird.

Im zweiten Schritt erfolgt eine Intervention zur Diabetes-Prävention durch Schulung, Training und Motivation, die in einer kontinuierlichen Weiterbetreuung mündet. Der dritte Schritt ist dabei für die Nachhaltigkeit der Intervention entscheidend. Begleitend werden Konzepte für eine zentrale Evaluation und



Präventionsmanagement Diabetes: Nach dem Konzept der Projektgruppe Prävention NAFDM steht der Präventionsmanager im Mittelpunkt des Vorsorge-Programms.

erfolgreiche Diabetes-Prävention definiert.

Auf dieser Grundlage hat nun die Projektgruppe Prävention des NAFDM, zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft Prävention des Diabetes mellitus Typ 2 der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (AG P2) und der Deutschen Diabetes-Stiftung (DDS), einen Leitfaden erstellt, der Hilfestellung für die Entwicklung von Präventionsprogrammen und deren praktische Umsetzung geben soll.

Der Leitfaden richtet sich an Ärzte, Diabetesberater, Ernährungsfachkräfte, Psychologen, Sporttherapeuten und Angehörige weiterer Gesundheitsberufe, welche Präventionsmaßnahmen für Personen mit erhöhtem Diabetes-Risiko bereits durchführen oder in Zukunft anbieten möchten. Er enthält praxisrelevante Informationen, die auch Gesichtspunkte für Evaluation und Qualitätsmanagement einschließen.

Die Struktur des Leitfadens orientiert sich dabei an folgenden zentralen Fragen:

1. Wie kann man Risikopersonen identifizieren?
2. Wie kann man Risikopersonen informieren und zur notwendigen Lebensstil-Ver-

änderung motivieren und welche Art von Intervention eignet sich am besten? Qualitätsskontrolle etabliert. Ausschlaggebend ist dabei, dass es nicht nur ein einzelnes Programm geben wird, sondern je nach Stadium, Zielgruppe, Alter, Bildung, Kulturkreis, etc. verschiedene alternative Projekte zur Lösung entstehen sollen, die nach Evaluation breit eingesetzt werden können.

Langfristiges Ziel ist es, nationale Standards für die Diabetes-Prävention zu schaffen. Um eine bundesweite Umsetzung von Interventionsprogrammen zu ermöglichen, ist eine einheitliche und gut abgestimmte Prozess-Struktur notwendig. Im Mittelpunkt steht dabei der Präventionsmanager, welcher vor Ort für die Durchführung der Intervention und Schulung mit verschiedenen Interventionsgruppen verantwortlich sein soll.

Leitfaden Prävention anfordern bei:

Ulrike Gruhl, Projektmanagerin Prävention
Nationales Aktionsforum Diabetes mellitus

Tel. 0 89 / 579 579 20

Fax: 0 89 / 579 579 19

Email: ulrike.gruhl@nafdm.de

www.nafdm.de

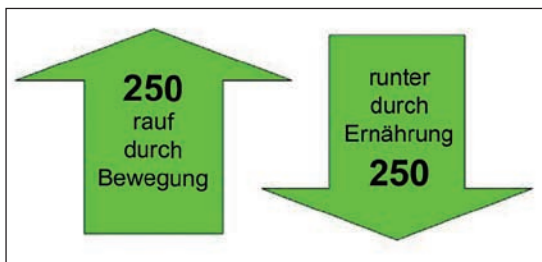
Täglich 500 Kilokalorien weniger

Prof. Hans Immler legt von DDS initiierte Studie zum Schwertfischkonzept vor

Die frühe Prävention von Typ 2 Diabetes steckt in einem Dilemma. Medizinisch ist genau bekannt, wie sich dem Metabolischen Syndrom und Diabetes vorbeugen lässt, u.a. auf der Verhaltens-ebene scheitern dann aber z.B. die meisten Versuche zur nachhaltigen Gewichtsreduktion (nach US-Studien bis zu 95 %).

Vor diesem Hintergrund hat Prof. Hans Immler mit Unterstützung der Deutschen Diabetes-Stiftung ein Konzept zur „Herstellung des täglichen Energie-Gleichgewichts“ entwickelt. Es stellt als langfristig angelegte Lebensstil-Intervention eine erfolgsversprechendere Alternative zu den kurzfristigen Reduktions-Diäten dar. Symbolisiert wird das Präventionskonzept durch den Schwertfisch, der sinnbildlich für mehr Bewegung und weniger Nahrungsaufnahme steht (siehe nebenstehende Grafik).

Als Handlungskonzept hat Prof. Immler das Programm „Täglich 500“ entwickelt (siehe Grafik unten). Auf dieser Basis kann jeder seinen täglichen Energieüberschuss um 500 kcal reduzieren, indem er sich täglich mehr bewegt (250 kcal weniger durch mehr Energieverbrennung) und gesünder und bewusster ernährt (250 kcal weniger durch geringere Energiezufuhr).



„**Täglich 500**“: Das Handlungskonzept, um wieder ins Energie-Gleichgewicht zu kommen: Jeden Tag zusätzlich 250 Kilokalorien durch mehr Bewegung verbrennen und 250 Kilokalorien durch gesündere Ernährung einsparen.

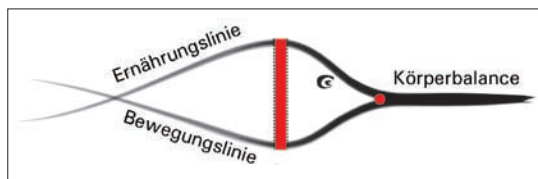
Im Frühjahr diesen Jahres hat Hans Immler den Studienbericht zum Schwertfischkonzept – gefördert vom Wort & Bild Verlag („Apotheken Umschau“) – veröffentlicht. Der Bericht – der unter anderem auf einer sechsmonatigen empirischen Fallstudie beruht – kommt zu folgendem Fazit:

„Es wird vorgeschlagen, das Präventionsziel ‚Gewichtsreduktion‘ durch ein neues Präventionsziel ‚Herstellung des täglichen Energie-Gleichgewichtes‘ zu ersetzen. Es zeigen sich dabei Vorteile der metabolischen Situation und langfristige Verbesserungen des Lebensstils. Das ‚alte‘ Ziel der

Gewichtsreduktion wird dabei indirekt und nachhaltig erreicht.“

Im einzelnen kommt Hans Immler, Leiter der Forschungsgruppe Körper und Gesundheit der Universität Kassel, in seinem Studienbericht zu folgenden Kern-Ergebnissen:

1. Der Abbau von Übergewicht ist ein zentraler Faktor zur Prävention von Diabetes. Dieses Übergewicht baut sich als Folge von Energie-Überschüssen von täglich 200 - 800 kcal pro Person und ihrer „metabolisch-physiologischen“ Belastungen auf.



Die Symbolik des Schwertfisches: Durch mehr Bewegung und weniger Ernährung zur Körperbalance.

2. Tägliche Energie-Überschüsse bei der Mehrheit der Bevölkerung und das daraus folgende Übergewicht resultieren aus einer grundsätzlichen Veränderung der Mensch-Umwelt-Beziehung, die durch günstige Bereitstellung von Nahrungsenergie und sehr niedrigem Aufwand an körperlicher Bewegungsenergie charakterisiert wird.

3. In der Erhöhung der körperlichen Aktivität liegt derzeit die größte Chance hinsichtlich der Prävention von Diabetes und Metabolischem Syndrom. Denn körperliche Aktivität hat neben diätetischen Auswirkungen noch zahlreiche weitere gesundheitsfördernde Aspekte (z.B. Verminderung der Insulinresistenz oder des Blutdrucks).

4. Als empfehlenswertes Ernährungsmodell hat sich die GSO-First-Strategie (Gemüse, Salat, Obst), die auf möglichst naturbelassene Lebensmittel mit hohem Ballaststoffanteil abzielt, bewährt.

5. Der Beseitigung des täglichen Energie-Überschusses durch leichte Verhaltenskorrekturen sollte stets Priorität vor kurzfristigen diätetischen oder sportlich restriktiven Maßnahmen eingeräumt werden.

6. Hinweise oder Gebote für Betroffene reichen nicht aus. Der bestmögliche Effekt tritt nur dann ein, wenn die zu ergreifenden Maßnahmen individuell maßgeschneidert und in eigener Verantwortung von den Betroffenen selbst durchgeführt werden.

Die Studie „Mit ‚Täglich 500‘ zum Energie-Gleichgewicht“ gibt es **zum Download** unter: www.diabetesstiftung.de/studien.html

DDS Online News

Die Webseiten der DDS verzeichnen weiterhin stetig **steigende Besucherzahlen**. Mittlerweile besuchen knapp 20.000 Besucher monatlich die Seiten der Deutschen Diabetes-Stiftung. Damit sind die Besucherzahlen innerhalb des vergangenen Jahres um 40 % angestiegen.



Besonderer Beliebtheit erfreut sich das neue **Online-Kochbuch** auf www.diabetesstiftung.de. Die vom TUMAINI-Institut zusammengestellten Rezepte bieten schmackhafte und gesunde Rezepte für jede Jahreszeit. Und nicht nur das: sie sind auch noch besonders dazu geeignet, Diabetes Typ 2 bzw. den Folgeerkrankungen des Diabetes vorzubeugen.



Nach einer **Online-Umfrage** auf der DDS-Seite zur geplanten Streichung der Kassenleistung für Insulinanaloga für Typ 2 Diabetiker meinten 47 % der Befragten, dass Sie nicht selbst für Insulinanaloga zahlen würden. Nur 8 % würden für die praktischen Insuline auf jeden Fall auch in ihre eigene Tasche greifen, für 31 % hängt es vom Preis ab.



Wer in Zukunft besonders aktuell über Diabetes-Nachrichten und die Arbeit der Diabetes-Stiftung informiert sein möchte, kann seit kurzem einen monatlichen **DDS-Newsletter** bestellen. Der Newsletter ist kostenlos und bietet zusätzlich Gesundheits- und Diabetes-Tipps, Rezepte und interessante Internet-Links.



Nach einer eigenen Erhebung sind die meisten **Besucher der DDS-Websites** Typ 2 Diabetiker (35 %) oder deren Angehörige (17 %). Typ 1 Diabetiker machen 14 % aus, Experten 10 %. Etwa 24 % sind allgemein oder vorsorglich am Thema interessiert.



www.diabetesstiftung.de
www.diabetes-risiko.de
www.stiftung-dhd.de
www.das-zuckerkrank-kind.de

Neu auf dem Büchermarkt

In Deutschland gibt es über 6 Millionen Diabetiker und vermutlich über zwei Millionen unentdeckte Fälle – Diabetes ist die Volkskrankheit Nummer eins! Ursachen sind meist zu wenig Bewegung, ungesunde Ernährung und in der Folge Übergewicht. Dagegen kann fast jeder Diabetiker selbst etwas tun!

Das Buch „Diabetes wird leichter“ hilft, Diabetes zu verstehen und damit richtig umzugehen. Es zeigt auf, wie man die Krankheit durch Bekämpfung von Übergewicht in den Griff bekommen kann, und berücksichtigt dabei neueste Erkenntnisse aus der Diabetes-Forschung.

Schon mit der Investition weniger Minuten pro Tag können Sie eine deutliche Verbesserung wichtiger Blutwerte erreichen. Konkret kann das eine Senkung des Blutzuckers um 40 mg/dl bedeuten. Die einfachen und leicht umzusetzenden Maßnahmen sorgen außerdem ganz nebenbei dafür, dass sich Ihr Körpergewicht deutlich reduziert. Ein eigenes Kapitel ist der Vitalkostgewidmet, die zusätzlich zur Blutzuckersenkung beitragen kann.



Diabetes wird leichter
von Dr. med. Gerd Gottschalk,
Dr. med. Jutta Erxleben-Neis
und Dipl. oec.-troph. Maren
Krüger
8,95 Euro im Buchhandel

Insgesamt ist das Buch „Diabetes wird leichter“ ein gelungener Ratgeber, der auf verschiedenste Aspekte der Krankheit eingeht und das Thema leicht verständlich und praxisorientiert umsetzt. Dank einer guten Mischung aus Fließtext, Tabellen, Bildern, speziellen Kästchen mit Tipps und einem Kapitel mit Kochrezepten lässt sich das Buch leicht und mit Freude nutzen.

Serie: Der Stiftungs-Beirat stellt sich vor (5)

Prof. Andreas Pfützner

Geschäftsführer, Institut für Klinische
Forschung und Entwicklung



Was ist aktuell der Schwerpunkt Ihrer beruflichen Tätigkeit ?

Ich bin Gründer und einer von drei Geschäftsführern des Instituts für Klinische Forschung und Entwicklung IKFE in Mainz und beschäftige mich mit der klinischen Forschung im Diabetesbereich.

Welches waren die wichtigsten Stationen Ihrer beruflichen Entwicklung ?

Klinische Ausbildung an der Uniklinik Mainz, verantwortlicher Mediziner bei Lilly für die Einführung von Insulin lispro, Europäischer Geschäftsführer von MiniMed.

Warum engagieren Sie sich in der Diabetes-Stiftung ?

Die Diabetes-Stiftung ist eine der wenigen Einrichtungen im Diabetesbereich in Deutschland, deren Aktionen nicht von finanziellen Eigeninteressen getrieben wird.

Wo sehen Sie Ihren „Arbeitsschwerpunkt“ in der DDS ?

Die größten Chancen der DDS sehe ich im anhaltenden und zunehmend anerkannten Engagement der Stiftung für den Patienten und für eine verbesserte Versorgung.

Welche spontane Idee würden Sie gerne für die Stiftung umgesetzt wissen ?

Ich würde mich freuen, wenn der DDS mehr Gelder über öffentliche oder industrielle Förderung zur Verfügung ständen.

Haben Sie ein persönliches Lebensmotto?

Ich träume davon, Wissenschaft und Forschung im Diabetesbereich über unabhängige und alternative Wege professionell verwirklichen zu können.

Monika Komarek

Freie Vermögensverwalterin

Was ist aktuell der Schwerpunkt Ihrer beruflichen Tätigkeit ?

Nach 26 Jahren Vermögensberatung in einer deutschen Großbank betätige ich mich als freie, unabhängige Vermögensverwalterin in einem kleinen individuellen Team.

Welches waren die wichtigsten Stationen Ihrer beruflichen Entwicklung ?

Abitur, Ausbildung zur Bankkauffrau mit Schwerpunkt Vermögensanlagen, Auslandsaufenthalt Boston und New York, Prokuristin.

Warum engagieren Sie sich in der Diabetes-Stiftung ?

Ich stamme aus einer Arztfamilie, und die Medizin weckte schon immer mein Interesse. Die Anfrage, mich bei der Diabetes-Stiftung zu engagieren, kam zum richtigen Zeitpunkt und verbindet mein berufliches Wissen mit meinem privaten Interesse.

Wo sehen Sie Ihren „Arbeitsschwerpunkt“ in der DDS ?

Verantwortung für das Zahlungswesen in der DDS; Aufklärung der gesamten Bevölkerung von jung bis alt über Risiken von Diabetes und Präventions-Möglichkeiten.

Welche spontane Idee würden Sie gerne für die Stiftung umgesetzt wissen ?

Ich würde gern speziell junge schwergewichtige Menschen „in Bewegung“ bringen und sie auf ihre drohenden gesundheitlichen Risiken aufmerksam machen.

Haben Sie ein persönliches Lebensmotto?

Versuche, bei allem dein Bestes zu geben.



Reha-Kliniken für herzkranke Diabetiker

Stiftung DHD will Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“ entwickeln

Maßnahmen zur Anschluss-Heilbehandlung (AHB) bei herzkranken Diabetikern gehören auf den Prüfstand“, so Prof. Dr. Diethelm Tschöpe, Vorsitzender der Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ (DHD) in der Deutschen Diabetes-Stiftung. Die Versorgung der Patienten in Reha-Kliniken sei bei weitem nicht zufriedenstellend. Deshalb hat die Tochterstiftung der DDS beschlossen, noch in diesem Jahr das Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“ auf den Weg zu bringen. Damit soll die Qualität der Behandlung in der Nachversorgung herzkranker Patienten mit Diabetes mellitus verbessert werden. Behandelnden Ärzten und Patienten soll mit dem Qualitätsnachweis die Klinikwahl erleichtert werden.

Hintergrund ist die Fokussierung der AHB-Maßnahmen für herzkranke Diabetiker in zumeist kardiologisch ausgerichteten Rehabilitations-Kliniken. Dort beschränken sich nach einem Herzinfarkt die Maßnahmen zur Rehabilitation oft auf die Beherrschung der kardiologischen Problematik, die Kontrolle von Lipiden und die Blutdruckeinstellung.

Der Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus, der als Gefäß- und Stoffwechselerkrankung zugleich zu verstehen ist und daher als Mitursache für den Infarkt betrachtet werden muss, wird dagegen meist zu wenig Beachtung geschenkt.

Vorreiter für ein Konzept der integrativen Versorgung, bei der die Diabetes-Behandlung ein wichtiges Element darstellt, ist die Curschmann-Klinik (Timmendorfer Strand). PD Dr. Morten Schütt, Diabetologe an der Curschmann-Klinik und Koordinator des Zertifizierungsprojektes: „Neben der multimodal ausgerichteten Pharmakotherapie besteht ein wesentlicher Schwerpunkt bei der Behandlung herzkranker Diabetiker in der Analyse und Optimierung des Lebensstils. Das betrifft besonders das Ernährungs-, Bewegungs- und Stressverhalten.“

Ansprechpartner

Prof. Dr. Diethelm Tschöpe, Stiftung DHD
Email: diethelm.tschoepe@ruhr-uni-bochum.de
PD Dr. Morten Schütt, Projektkoordinator
Email: schuett@dr.guth.de

Einen Euro für jeden Höhenmeter

Diabetiker Geri Winkler besteigt den Mount Everest – und hilft damit der DDS

Er wäre der erste Diabetiker, dem es gelingen würde, den höchsten Berg der Erde, den Mount Everest, zu besteigen: Anfang April ist der Abenteurer Geri Winkler im Basislager eingetroffen und wird bis Anfang Juni versuchen, es ganz bis zum Gipfel zu schaffen.

Zuvor war der Extrem-Sportler und Typ 1 Diabetiker schon dreieinhalb Monate mit dem Fahrrad vom Schwarzen Meer (400 Meter unter dem Meeresspiegel) bis nach Katmandu in Nepal geradelt und hatte dabei knapp 8.000 Kilometer – und 2.000 Höhenmeter – zurückgelegt.

Folgerichtig nennt Geri Winkler sein Projekt „nEVEREST 9000+“ und will damit auch andere Menschen mit Diabetes motivieren, aktiv zu leben, sich viel zu bewegen und trotz Diabetes an die eigenen körperlichen Grenzen zu gehen.

„Ein Appell, den wir voll und ganz unterstützen“, zeigt sich Reinhart Hoffmann, Sprecher der DDS erfreut, zumal die DDS eine Spende von 9.258 Euro erhält, wenn Geri Winkler tatsächlich den 8.850 Meter hohen Gipfel des Mt. Everest erreicht. Denn der Hauptsponsor der Tour, Bayer Vital (Ge-

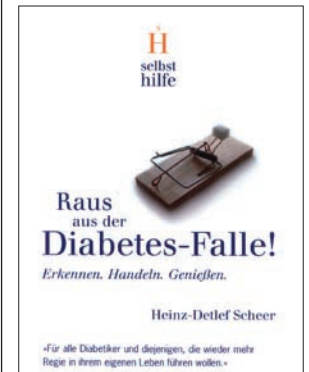


Sportliche Höchstleistung: Nach über 100 Tagen und 7871 Kilometern erreicht der Diabetiker Geri Winkler Nepal.

ri Winkler ist auch mit einem Blutzucker-Messgerät von Bayer unterwegs), spendet für jeden Höhenmeter, den der Abenteurer bewältigt, einen Euro für ein Projekt zur Bewegungsaktivierung von Menschen mit Diabetes bzw. Prädiabetes. Das sind bei maximal 9.258 Metern Höhenunterschied vom tiefsten Punkt der Erde (Schwarzes Meer) bis zum höchsten Gipfel immerhin knapp 10.000 Euro.

Neu auf dem Büchermarkt

Kann man mit Lust und guter Laune eine an sich chronische, evtl. sogar tödliche Krankheit wie Diabetes in den Griff bekommen? Kann man als Betroffener zu der Erkenntnis gelangen: etwas Besseres als die Diagnose Diabetes hat mir nicht passieren können? Ja, man kann. Und dieses Buch zeigt, wie es geht!



Raus aus der Diabetes-Falle von Heinz-Detlef Scheer
19,90 Euro im Buchhandel

Der Schwerpunkt – und das ist das Ausgefallene bei der Vielzahl der derzeit lieferbaren Titel zum Thema Diabetes – ist das nahe soziale Umfeld des Diabetikers: Die Freunde und Verwandten, die besorgt helfen wollen, oft aber das Gegenteil erreichen. Die vielen Winke von Menschen, von den „inneren“ und äußeren Schweinehunden“, die dem Diabetiker immer wieder signalisieren: Sei endlich anders als Du bist, aber wehe, Du veränderst Dich! Letztendlich geht es um die Schwierigkeit im menschlichen Leben überhaupt: Wirklich autonom etwas für sich zu tun, unabhängig zu werden. Dafür ist es nie zu spät.

Der Autor ist betroffener Diabetiker und zeigt mit diesem Buch, wie man selbst die Bemühungen von Ärzten konstruktiv und effektiv unterstützen kann und dabei maximal „selbstgesteuert“ durch ein Leben voller Herausforderungen gehen kann, anstatt zum lebenslangen Patienten zu werden und sich damit in ohnmächtiger Weise seinem Schicksal auszuliefern.

Fazit: Die Metapher „Diabetes-Falle“ entwickelt Heinz-Detlef Scheer zu der Erkenntnis, dass man die Falle irgendwann selbst gebaut hat, dass man sie aber auch selbst wieder abbauen kann.

Aktuelle Diabetes-News

Einer Studie der Universität Stuttgart-Hohenheim zufolge wiesen von rund 5.500 Diabetikern nur 11 Prozent der insulinpflichtigen und 15 Prozent der nicht-insulinpflichtigen Patienten **optimale Magnesiumwerte** im Blutserum auf. Ein Magnesiummangel fördert aber nach Aussage der Gesellschaft für Biofaktoren nicht nur den Diabetes, sondern auch die gefürchteten Folgeschäden.

*

Die tägliche Insulinspritze könnte schon bald der Vergangenheit angehören. Ein **neuartiges Inselzellen-Züchtungsverfahren**, bei dem Meeresalgen als biochemische Fabrik dienen, verspricht Patienten mit Typ 1 Diabetes neue Therapien. Die neuartige Herstellungsmethode wendeten australische Wissenschaftler der University of New South Wales im Prince of Wales Krankenhaus in Sydney erstmals mit Erfolg bei Patienten an.

*

Nach einer Studie des Marktforschungsinstituts GfK **gehören die Deutschen zu den größten „Bewegungsmuffeln“ in Europa**. Den Ergebnissen der Umfrage zufolge treiben nur 21 Prozent der Bundesbürger regelmäßig Sport – in anderen europäischen Ländern lag dieser Wert dagegen bei 42 Prozent. Auch bei Adipositas sind die Deutschen führend.

*

Nicht nur, wer selbst zur Zigarette greift, erhöht sein Risiko, zuckerkrank zu werden. Nach einer im British Medical Journal veröffentlichten Studie steigt die Gefahr auch für alle, die dem Rauch anderer ausgesetzt sind. Danach hatten Raucher mit 22 Prozent das höchste Risiko für die Zuckerkrankheit, Passivraucher erreichten ein Risiko von 17 Prozent. Bei Nichtrauchern lag das Diabetes-Risiko dagegen nur bei 12 Prozent.

*

Mehr Diabetes-News unter www.diabetes-risiko.de

15. DiabetesMARKT am 24. Juni in Mannheim

Wer smart ist, kommt nach Mannheim



Alle Mann nach Mannheim: Die Stadt Mannheim ist Gastgeberin für den DiabetesMARKT 2006. Als diesjährige Attraktion verlost die DDS im Rahmen der Veranstaltung einen ‚smart fortwo‘, gesponsert von DaimlerChrysler.

Die Rhein-Neckar-Metropole Mannheim ist Gastgeberin für den 15. DiabetesMARKT der Deutschen Diabetes-Stiftung. Wie in jedem Jahr werden sich die Besucher an über 30 Ständen von Diabetes-Ärzten, Institutionen und Unternehmen über moderne Therapiemodelle,

vielfältige Diagnostikverfahren und sinnvolle Vorsorge-Maßnahmen informieren können. Medizinische Experten werden zudem diagnostische Untersuchungen wie Blutzuckertests, Augen- und Fußuntersuchungen anbieten. „Erstmals werden wir auch eine Diabetes-Beratung für ausländische Mitbürger anbieten können“, freut sich Michaela Prommersberger, seit kurzem bei der DDS verantwortlich für den DiabetesMARKT.

Als „Bonbon“ wird auf dem DiabetesMARKT ein funkelnagelneuer ‚smart fortwo‘ – zur Verfügung gestellt von DaimlerChrysler – verlost werden. Ein Besuch in Mannheim lohnt

sich also in vielerlei Hinsicht.

Veranstaltung DiabetesMARKT

Termin: Samstag, 24. Juni, 9 - 17 Uhr
Ort: Mannheim, Paradeplatz / Planken

Informationen zu Unterkünften bei der Tourist Information Mannheim (Tel. 0621/101011)

Aber Logo: Alle unter einem Dach

Diabetes ist ein gewaltiges, komplexes Problem epidemischen Ausmaßes. 2010 wird wohl die 10-Millionen-Marke in Deutschland durchstoßen werden. Folglich muss noch stärker gegen diese dramatische Krankheit und ebenso für die betroffenen Diabetiker gekämpft werden. Unter dem Dach der Deutschen Diabetes-Stiftung (gegründet 1985) gibt es drei weitere Stiftungen „zur

Bekämpfung der Zuckerkrankheit“: „Das zuckerkranken Kind“ (seit 1993) „Der herzkranken Diabetiker“ (seit 1999) und – Anfang des Jahres neu gegründet – „Chance bei Diabetes“. Stiftungs-Vorsitzender Prof. Rüdiger Landgraf: „Jede Stiftung hat ihre ‚Kernkompetenzen‘. Im Verbund aber sind wir besonders stark. Das soll durch unser neues Dachlogo ausgedrückt werden.“



Impressum

Herausgeber: Vorstand der Deutschen Diabetes-Stiftung
Professor Rüdiger Landgraf, Vorsitzender;
Ulla Gastes, stellv. Vorsitzende; Dr. Wolfgang Plischke, Schatzmeister

Redaktion: Christian Gahrman, Reinhart Hoffmann (Beauftragter des Vorstands)

Anschrift: Deutsche Diabetes-Stiftung – Geschäftsstelle
Am Klopferspitz 19
82152 Martinsried/München
Telefon 0 89 / 579 579-0, Fax 0 89 / 579 579-19
E-Mail: info@diabetesstiftung.de
www.diabetesstiftung.de + www.diabetes-risiko.de

Der REPORT erscheint vierteljährlich.

