

# DIABETIKA

## Neues von uns

Informationen für Menschen mit Diabetes

## Werbung fürs Engagement im Ehrenamt

**S**elbsthilfe – ein antiquiertes Wort, aber eine Möglichkeit, die Bedürfnisse von Menschen mit Diabetes bezogen auf ihre Krankheit und darüber hinaus zu befriedigen.

Eine Selbsthilfegruppe bietet den Austausch über das tägliche Leben mit Diabetes, die Probleme und Lösungen – ob in Präsenz oder online. Sie befruchtet oft den eigenen Therapieerfolg in gegenseitiger Ergänzung, ohne mögliche Misserfolge der anderen wiederholen zu müssen. Damit können zudem auch in der heutigen Zeit weitverbreitete Gefühle von Einsamkeit und/oder die Befürchtung „Ich bin alleine mit meinem Diabetes“ überwunden werden. Diabetes schweißt zusammen und kann neue Freunde und Spaß brin-

gen. Der Anschluss an eine bestehende Selbsthilfegruppe unseres Vereins ist ohne Voraussetzungen für Menschen mit Diabetes, ihre Angehörigen und Interessierte möglich. Wo eine solche Gruppe fehlt, besteht die Möglichkeit, diese selbst zu eröffnen und zu gestalten. Unterstützung bietet der Verein bzw. die Leitung schon bestehender Gruppen.



### Basis für ein Engagement

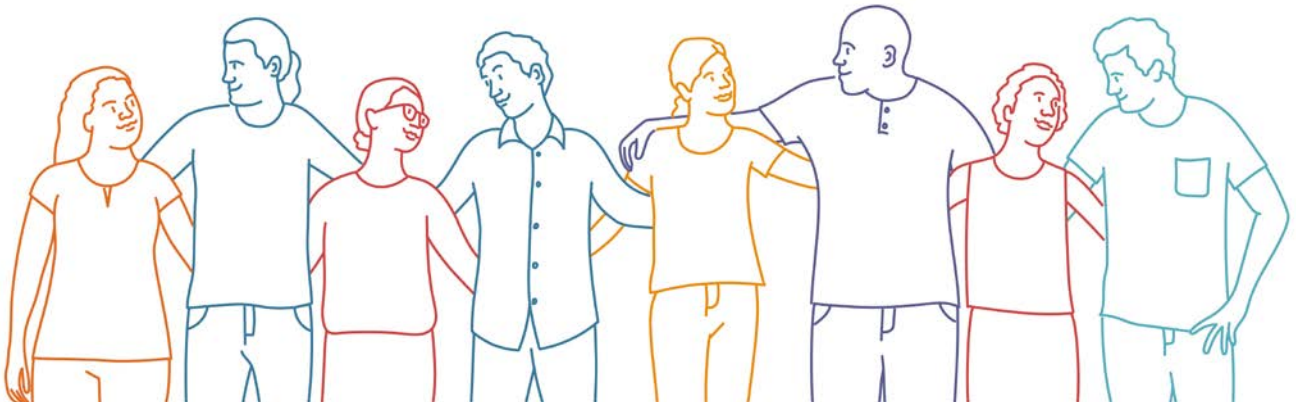
Engagement benötigt keine Qualifikation, nur den Willen, sich für Menschen mit Diabetes einzusetzen. Unser Verein bietet viele Möglichkeiten, diesen Willen in die Tat umzusetzen. Neben Engagement in der Selbsthilfegruppe (inkl. Leitung) setzt sich der Verein auch in Politik, Öffentlichkeit und Zusammenarbeit mit an-



## INHALT

- 1 Selbsthilfe:** Werbung fürs Engagement im Ehrenamt | Erfahrungen als Leiterin einer Selbsthilfegruppe | Das ist unser Vorstand
- 8 Gesundheit:** Feindbild Waage
- 11 Aktuelles:** Insider-Wissen zum E-Rezept
- 12 Nordrhein-Westfalen:** Immer mehr Apothekenschließungen in NRW
- 14 Lecker!:** Kochen für Berufstätige | Kräuterquark | Salat-Bowl mit Kidneybohnen und Feta-Käse
- 16 Punktum:** Was wäre, wenn alle Diabetes hätten?

► Fortsetzung auf S. 2



deren Vereinen, bei uns beispielsweise mit dem RIN oder dem Adipositasverband, ein. Nachfolgend finden Sie ein paar Impulse, einen erfolgversprechenden bzw. erfüllenden Weg für das eigene Engagement zu finden.

Oft ist es hilfreich, sich die eigene Motivation genauer bewusst zu machen. Gemeinschaft zu finden und die Gesellschaft mitzugestalten sowie etwas vom eigenen Erfahrungsreichtum weiterzugeben sind positive Motivatoren. Dadurch Bestätigung und Anerkennung zu finden und mehr Sinn im eigenen Leben und Hilfe zu erhalten ist legitim und nicht zu verurteilen. Auch die Hilfsangebote des Gesundheitssystems zu ergänzen ist wichtig. Das Weglaufen

vor der eigenen Krankheit (und deren Verarbeitung) ist ein eher schlechter Grund für Engagement.

Vorab ist es hilfreich, zu klären, wie viel Zeit Sie für das Engagement im Verein einsetzen können und wollen. Selbst bei kleinen Kapazitäten (z. B. eine Stunde pro Woche) bietet der Verein auf Nachfrage eine Möglichkeit sich einzubringen. Jeder Mensch hat Stärken, Fähigkeiten und besondere Interessen, z. B. gesunde Ernährung, die beim Engagement eingesetzt werden können.

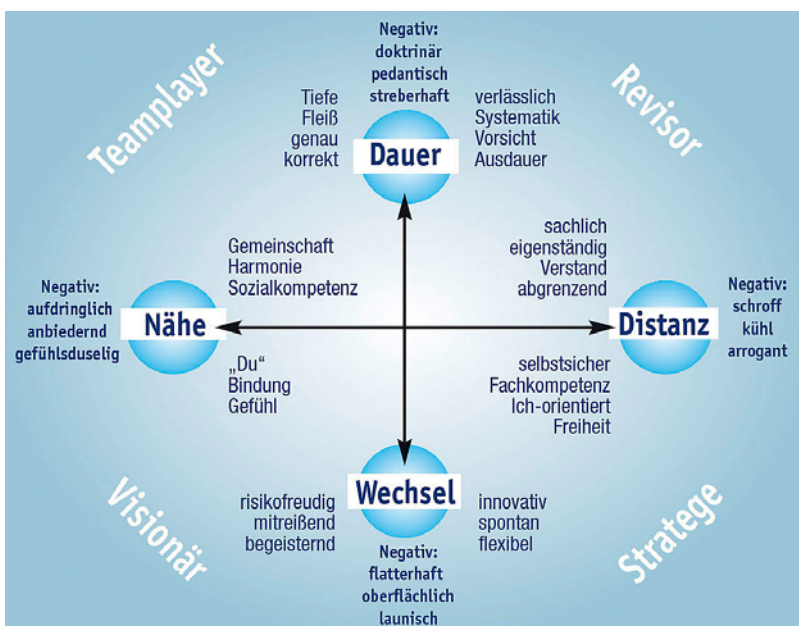
**Persönlichkeitsschwerpunkt**

Eine weitere Frage stellt sich nach dem eigenen Persönlichkeitsschwerpunkt, der hilft, auf Dauer zufrieden mit dem

eigenen Engagement (und auch mit dem eigenen Leben) zu sein. Nach dem **Riemann-Thormann-Modell** wird dieser durch vier Bedürfnisse geprägt: **Nähe, Distanz, Dauer und Wechsel**, wobei jeder Mensch alle vier in sich hat. Das Modell bewertet weder die Orientierung noch die einzelnen Eigenschaften, da für eine funktionierende Gesellschaft (Verein) alle notwendig sind.

Bei **Näheorientierung** sind Bindung, Harmonie, ein glückliches Miteinander und gegenseitiges Vertrauen wichtig. Die damit verbundene Teamfähigkeit, sowie Empathie und Hilfsbereitschaft sind prädestiniert zum Engagement in einer Selbsthilfegruppe, wo auch Kontaktfreudigkeit und kommunikative Persönlichkeit ausgelebt werden können. Dies gilt auch bei **Dauerorientierung**, wo klare Strukturen und Treue wichtig sind, gepaart mit gutem Organisationstalent und systematischer Vorgehensweise.

Bei **Distanzorientierung** stehen eher Individualität und Unabhängigkeit im Vordergrund, und Beeinflussung von anderen ist eher ungewollt. Besondere Offenheit besteht gegenüber sachlichen Argumenten, rationalem Denken und logischem Vorgehen. Im Verein werden auch diese Menschen gesucht, die sich mit den gesetzlichen und sonstigen Vorschriften auseinandersetzen und Impulse zur Verbesserung geben können. Das gilt ebenso bei **Wechselorientierung**, wo Kreativität, Innovation und Spontaneität wichtig sind. Mit Neugier und Risikofreudigkeit findet sich ein Platz im Verein, um Neues



Riemann-Thormann-Modell: Team-Persönlichkeit ermitteln ([karrierebibel.de](https://karrierebibel.de)) <https://karrierebibel.de/riemann-thormann-modell/>

zu denken und den Verein up to date und damit überlebensfähig zu halten.

### Psychologische Grundbedürfnisse

Eine weitere Entscheidungshilfe für die Art des Engagements (im Verein) sind die vier psychischen Grundbedürfnisse: Bindung und Zugehörigkeit, Selbstwerterhöhung und Selbstschutz, Orientierung und Kontrolle sowie Lustgewinn und Unlustvermeidung. Eine Selbsthilfegruppe befriedigt den Wunsch nach Bindung und Zugehörigkeit durch ihre Regelmäßigkeit und die sich daraus entwickelnden Beziehungen zu den anderen Gruppenmitgliedern. Der Selbstwert kann schon durch die Weitergabe von eigenen Erfahrungen (man ist Experte) gesteigert werden und besonders dann, wenn man eine Gruppe leitet.

Auch der Selbstschutz kann gefördert werden, durch Situationen, in denen nicht alles „glatt läuft“, aber dennoch ein Weg gefunden wird. Eine Selbsthilfegruppe kann Orientierung in der eigenen Krankheitstherapie und -verarbeitung bieten und die Leitung eine weitere Kontrollmöglichkeit im Leben. Wenn die Gruppe und die Gespräche Spaß machen und sich Erfolge im täglichen Umgang mit dem Diabetes zeigen, ist das eine besondere Form von Lustgewinn und Unlust ist eher ausgeschlossen. Sollten die Erfahrungen jedoch negativ und nicht mehr positiv für die eigene Person sein, besteht jederzeit die Möglichkeit, das Engagement auf einen anderen Bereich des Vereins umzulagern oder ganz aufzugeben. Ein Blick auf eigene Gedanken, Gefühle, Körperreaktionen und Verhalten ist hilfreich, um zu entscheiden, ob das aktuelle (oder zu-

künftige) Engagement noch gut für die eigene Person ist. Ein möglicher Rückzug ist nicht negativ, sondern eine Form von Eigenverantwortung und damit positiv.

### Resilienz

Damit ein Engagement nicht zu Überforderung, Verlust der Freude oder gar Erschöpfung führt, ist ein Bewusstsein für die eigenen Kraftquellen sehr nützlich. Das hilft, auf äußere (ggf. negative) Einflüsse so zu reagieren, die eigene Identität nicht zu verlieren und gestärkt daraus hervorzugehen. Resilienz ist im Leben nicht immer konstant, aber (wieder) erlernbar. Die sieben Säulen der Resilienz sind Optimismus, Akzeptanz, Selbstverantwortung, Selbstwirksamkeit, Lösungsorientierung, soziale Beziehungen und positive Zukunftspläne.

Optimismus lebt von positiven Gedanken, Dankbarkeit und der Perspektive auf Änderung eines Problems. Ein möglicher Leitspruch aus Ostasien: Der Pessimist sieht in jeder Chance eine Bedrohung; der Optimist in jeder Bedrohung eine Chance. Auch bei der Gruppenleitung helfen eine Zielsetzung und das Bewusstsein, dass die eigenen Ressourcen und Stärken beim Erreichen eines Ziels unterstützen. Dazu kommt der positive Blick auf jeden Tag und die täglichen (kleinen) Dinge und Erfahrungen, wofür man dankbar sein kann.

Akzeptanz ist, vor allem mit der Realität statt gegen die Realität zu arbeiten. Auch hier hilft ggf. ein Perspektivwechsel – und die Möglichkeiten zu entdecken, die mit eigenen Erfahrungen und Ressourcen zu verwirklichen sind. Gelassenheit basiert darauf, die



## EDITORIAL

### Herzenssache

Was bewegt Menschen dazu sich zu engagieren, egal ob in der Flüchtlingshilfe, im Sportverein oder in der Selbsthilfe? Da sind zum einen Empathie, Mitgefühl und die Orientierung am Gemeinwohl, der Wunsch also für andere zu sorgen; zum anderen kann das Engagement für und mit anderen aber auch eine Quelle zur Selbstmotivation sein. Wenn sich Menschen für eine Sache, die ihnen sehr am Herzen liegt, engagieren, kann das helfen, Herausforderungen besser zu meistern und zufriedener durchs Leben zu gehen. Dass und warum sich Engagement in der Selbsthilfe lohnt, beschreibt Sabine Härter in der Titelgeschichte. Sie berichtet außerdem, wie sie selbst zur Leitung einer Diabetes-Selbsthilfegruppe in Aachen kam. In den Steckbriefen auf den Seiten 6 und 7 erfahren Sie, was unsere Vorstandsmitglieder für die Mitglieder tun – und warum ihnen ihre Aufgabe wichtig ist. Auch in eigener Sache lohnt sich „Engagement“, etwa im Kampf gegen Übergewicht, den viele Menschen mit Typ-2-Diabetes führen. In einem großen Interview erklärt der Diabetologe Dr. Meinolf Behrens, wie man überschüssige Pfunde auch auf Dauer loswird – und wie man ganz nebenbei mehr Bewegung in den Alltag einbaut. Dass eine „schnelle Küche“ nicht lieblos und nährstoffarm bleiben muss, verrät Huberta Eder in ihrem Beitrag zu „Kochen für Berufstätige“.

Herzlichst,

*Ihre Chefredakteurin,  
Julia Rommelfanger*

EIN VEREIN  
– VIELE  
MÖGLICHKEITEN



## Engagement zahlt sich aus

Als Mitarbeiter/in im DDH-M LV NRW e. V. genießen Sie zahlreiche Vorteile:

- 30 € statt 62,40 € Mitgliedsbeitrag
- Kostenübernahme für mindestens zwei Fortbildungen im Jahr
- Übernahme der Hotel- und Fahrtkosten bei Landesversammlungen
- Kleines Dankeschön zu Weihnachten
- Zugang zur „Ehrenamtskarte“ o. Ä.

Dinge anzunehmen, die aktuell nicht verändert werden können, ggf. auch im Austausch mit anderen Betroffenen, wofür auch die Selbsthilfegruppe oder andere Engagierte im Verein zur Verfügung stehen.

Positive Zukunftspläne und -visionen motivieren, den Blick nach vorne zu richten, und geben Leben und Tun einen Sinn. Sie leiten unser Handeln und geben Sicherheit. In ihnen liegt auch die Entscheidungsmöglichkeit, was in der aktuellen Lebenssituation wichtig und unwichtig ist. Als Unterstützer für Zukunftsvisionen (auch in Bezug auf ein Leben mit Diabetes) bietet auch der Verein Umsetzungsmöglichkeiten und Mitstreiter/innen.

Dies hilft auch bei der Lösungsorientierung. Sich von einem Problem zu lösen benötigt einen Blick weg vom Problem hin zur Lösung. Statt in der Vergangenheit zu verharren und das Problem zu wälzen, ist es hilfreich, nur kurz zurückzuschauen, um die Ursache des Problems zu finden und sich dann auf die Problemlösung zu fokussieren. Auch hier bieten der Verein und die dort Engagierten Hilfe an.

Selbstverantwortung heißt, auch im Engagement für andere für sich selbst Verantwortung zu übernehmen; Pflichten, die sich aus dem En-

gagement ergeben, ernstzunehmen, aber die eigenen Grenzen zu kennen und zu akzeptieren. Sich selbst liebevoll und wertschätzend zu begegnen stärkt das eigene Wohlbefinden. Aktiv zum eigenen Wohlbefinden, z. B. durch Stärkung von positiven Emotionen, beizutragen ist kein Egoismus. Bei zu viel zeitlichem Aufwand und Überforderung sollte das Engagement verändert bzw. im Sinne der Selbstfürsorge aufgegeben werden. Sollte der Grund für eine Überforderung fehlende Kenntnis und/oder Erfahrung sein, bietet der Verein viele Ressourcen, auf die Mitarbeiter/innen und Mitglieder zurückgreifen können.

Selbstwirksamkeit bedeutet, seine Kompetenzen und Stärken zu kennen, den eigenen Fähigkeiten zu vertrauen und die Überzeugung, dass Ziele trotz Schwierigkeiten und Hindernissen erreicht werden können. Dafür hilft es, für die nahe Zukunft konkrete und realisierbare Ziele zu setzen, positive Gefühle wie Zufriedenheit, Spaß, Dankbarkeit und Sinnhaftigkeit bewusst zu machen und zu stärken sowie eine Wertschätzungskultur mit zu entwickeln und zu pflegen.

Soziale Beziehungen sind nicht nur Familie oder Lebenspartner, sondern alle Beziehungen zwischen zwei oder mehr Menschen, bei denen das Denken, Han-

deln oder Fühlen aufeinander bezogen ist. Das heißt, diese Menschen denken über die jeweils anderen nach, handeln ihnen gegenüber besonders oder hegen bestimmte Gefühle gegenüber den anderen. Diese Gruppe gibt Sicherheit, akzeptiert den anderen, ist empathisch, solidarisch, respektvoll und wertschätzend, aber auch ehrlich. Hier können auch die Vorteile eines Engagements für die eigene Person gegengecheckt werden. Die Erfahrung zeigt, dass dies auch eine Selbsthilfegruppe oder der Verein sein kann.

Um schnell auf die Resilienzfaktoren zurückgreifen zu können, kann ein sogenannter Werkzeugkoffer gepackt werden. Dies bedeutet: alle Stärkequellen auf einzelne Zettel zu schreiben oder zu malen und an einem gut zugänglichen Ort, ggf. in einer Schachtel, zu deponieren, um im Bedarfsfall nicht lange suchen und denken zu müssen, sondern sich schnell an diese zu erinnern und sie umsetzen zu können.

*In diesem Artikel wurden zwei Vorträge von Karen Sommer-Loeffen von der Diakonie Rheinland, Westfalen, Lippe, verarbeitet und zitiert zu den Themen „Die gute Balance – Distanz und Nähe“ und „Resilienz in meinem Engagement“.*

Sabine Härter



Fotos: Jonas I. Härter, vectorfusionart - stock.adobe.com



# Erfahrungen als Leiterin einer Selbsthilfegruppe

**Es fing damit an, dass ich auf der Suche nach einer Selbsthilfegruppe für Diabetes in Aachen in der Gruppe des Vereins landete, die damals von Diana und Ralf Droßel geleitet wurde und hauptsächlich Erfahrungsaustausch pflegte. Ich war froh darüber, dass in der Gruppe viele Menschen mit Typ-1-Diabetes mit großem Erfahrungsschatz waren.**

Somit erhielt ich viele Impulse für meine Therapie. Dies gipfelte in der Motivation, mich in medizinischer und wissenschaftlicher Hinsicht über Diabetes in Bezug auf Körperfunktionen immer mehr zu bilden, bis hin zum Lesen von Fachbüchern. Als Diana und Ralf mich fragten, ob ich mir vorstellen könnte, die Gruppe zu leiten und mich auch für den Bezirksverband zu engagieren, empfand ich das als eine logische Konsequenz.

Menschen mit Diabetes das Leben mit ihrer Krankheit leichter zu machen, war damals meine Hauptmotivation für das Engagement im Verein.

Ich habe die Leitung der Gruppe übernommen und bin zu den Veranstaltungen des Vereins gefahren. Als die nächste Wahl zur Bezirksvorsitzenden anstand, habe ich kandidiert und bin gewählt worden. In den nächsten

Jahren ergaben sich Möglichkeiten, mich politisch im Verein zu engagieren – mit dem Ziel, die Rechte und die Versorgung von Menschen mit Diabetes zu verbessern. Gerne schreibe ich auch in unserer Mitgliederzeitschrift „DIABETIKA – Neues von uns“ Artikel. Zuletzt hat sich die Mitarbeit im Vorstand des Vereins als Beisitzerin er-

öffnet. Die Motivation, sich für Menschen mit Diabetes in vielen Aspekten einsetzen zu können, lässt mich den Verein sehr schätzen. Ich bin dankbar für die vielen völlig unterschiedlichen Möglichkeiten des Engagements, die der Verein bietet.

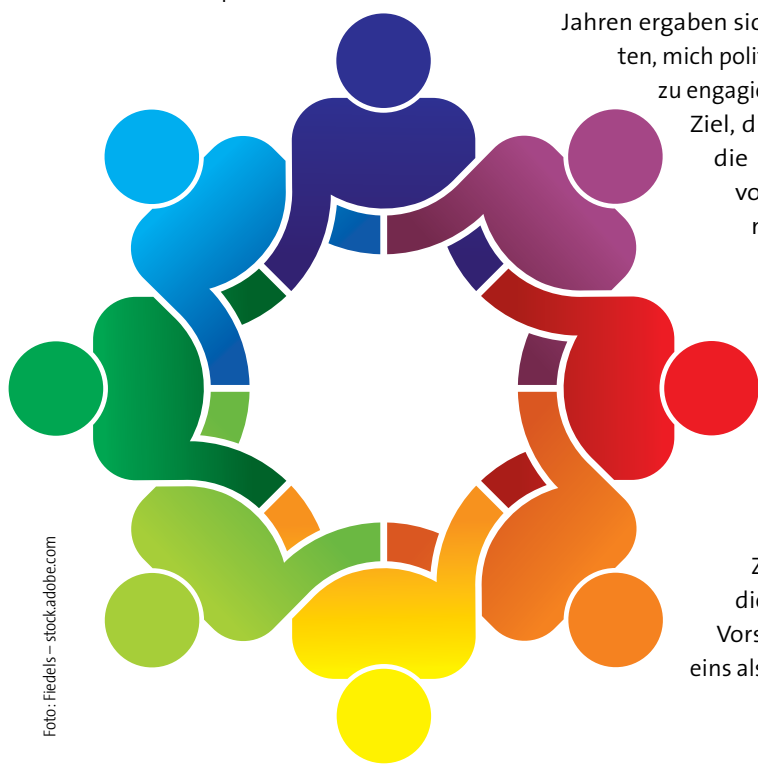
Die Selbsthilfegruppe leite ich immer noch und bin froh über jedes Treffen, aktuell online per Zoom. Die unterschiedlichen Biografien und Er-

fahrungen sowie das Vorhandensein von Wissen über aktuelle technische Hilfsmittel geben mir mehr Sicherheit in meinen Therapieentscheidungen. Es ist sozusagen gelebte Kompetenz zum Anzapfen. Der Gewinn für we-

nig Einsatz für die Organisation der Treffen ist immens und das Engagement und die Treffen machen Spaß, obwohl oft schwierige Themen diskutiert werden. Auf Anfrage der Teilnehmer/innen organisiere ich auch Referent/innen für besondere Fragen, was dank eines über die Jahre entwickelten Netzwerks von Fachleuten gut funktioniert. Jedes neue Mitglied macht die Gruppe spannender und interessanter. Keiner/keine ist allein mit seinem/iherem Diabetes und kann jederzeit konkrete Informationen bei den einzelnen Gruppenmitgliedern abrufen. Ich kann aus eigener Erfahrung nur empfehlen, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen oder, falls es in der Nähe keine gibt, selbst eine zu gründen.

**FÜR NACHFRAGEN  
STEHE ICH TELEFONISCH  
AB 19:00 UHR  
UNTER 0241 – 297 64  
ZUR VERFÜGUNG.**

Sabine Härter ■



# Das ist unser Vorstand

Seit 1975 schon vertritt der Landesverband NRW e. V. der Deutschen Diabeteshilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) als eigenständiger Verband die Interessen aller Menschen mit Diabetes in NRW bei Behörden und den Selbstverwaltungsorganen des Gesundheitswesens. Gemeinsam mit einem Fachbeirat, dem Mediziner und andere Experten rund um den Diabetes angehören, und in Zusammenarbeit mit anderen Fachverbänden setzen sich die Vertreter für eine Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen ein. An der Spitze des Verbands steht ein fünfköpfiger Vorstand.

## Name: Norbert Kuster

**Position im Vorstand:** Landesvorsitzender und Geschäftsführer

**Im Vorstand seit:** 2019

**Meine Motivation:** Mich mit einem guten Team für die Belange der Menschen mit Diabetes einzusetzen

**Meine Interessen:** Politik, Musik, Spaziergehen, Reisen, Biografien lesen

**Mein Engagement:** Ich setze mich für eine bessere Versorgung im Bereich Diabetes ein; beispielsweise mit dem Vorstand für den Erhalt der diabetischen Fachabteilungen.

Wir vertreten die Interessen von Menschen mit Diabetes gegenüber der Politik und den Krankenkassen sowie anderen Behörden. Wir organisieren die verschiedensten Projekte und führen Messen durch. Unsere Aufgaben werden von Jahr zu Jahr vielfältiger, auch weil der Landesverband in seiner Außenwirkung sehr gut wahrgenommen und in immer mehr Veranstaltungen eingebunden wird.



## Name: Susanne Thiemann

**Position im Vorstand:** Schriftführerin

**Im Vorstand seit:** 2023

**Meine Motivation:** Mich aktiv in die Arbeit der DDH-M NRW e.V. einzubringen und gemeinsam etwas zu bewegen

**Meine Interessen:** PC, Internet und soziale Medien, Zeit mit Familie und Freunden verbringen, gesellschaftspolitisches Engagement, Handarbeiten (Nähen, Stricken)

**Mein Engagement:** Ich möchte Menschen mit Diabetes in der Öffentlichkeit eine Stimme und ein Gesicht geben.

**Meine Themen:** Gut leben und älter werden mit Diabetes, Diabetes und Pflege und die Versorgung und Betreuung aller Menschen mit Diabetes unabhängig von Stadt und Land und vom Diabetes-Typ sicherstellen

## Name: Hansgünter Bischoff

**Position im Vorstand:** Stellv. Landesvorsitzender

**Im Vorstand seit:** 2015

**Meine Motivation:** Mich in einem leistungsstarken Landesverband aktiv für die Verbesserung der Lebensqualität und der medizinischen Versorgung der Menschen mit Diabetes einzusetzen. Innerhalb des Verbandes ist mir wichtig, dass der Landesvorstand und die Selbsthilfe vor Ort gut zusammenarbeiten.

**Meine Interessen:** Reisen, Radfahren, mehrtägige Motorrollertouren, Schwimmen, Fotografieren, Lesen, Politik, Forschungsergebnisse in der Medizin, Gartenarbeit und ganz bestimmt nicht zuletzt meine Familie

### Mein Engagement:

- Betreuung der Selbsthilfegruppen und Bezirksverbände in NRW
- Vertretung der Interessen von Menschen mit Diabetes gegenüber Renten- und Krankenversicherungen, der Politik und den Behörden
- Planung und Durchführung vielfältiger Projekte und Messen
- Zusammenarbeit mit Verbänden (z. B. andere Landesverbände, die sich für Menschen mit Diabetes einsetzen und der Adipositasverband)
- Organisation von Landesversammlungen und Fortbildungen
- Entwicklung und Durchführung von Fortbildungen für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
- Kontakte zu Verbänden der Ärzte und Apotheker sowie der Pharmaindustrie
- Bearbeitung von rechtlichen Angelegenheiten des Landesverbandes (z. B. Vertrags-, Satzungs- und Erbschaftsangelegenheiten, gerichtliche Auseinandersetzungen)
- Mitglied im Patientenbeirat des Zentrums für Diabetesforschung (DZD)
- Durchführung der Aktion „Blaues Rathaus“ in Recklinghausen



## Name: Hartmut Diers

**Position im Vorstand:** 2. Stellv. Landesvorsitzender

**Im Vorstand seit:** 2023 und seit März 2024 im Vorstand des RIN

**Meine Motivation:** Nach drei Jahren als Beisitzer im Vorstand habe ich gemerkt, wie wichtig die Arbeit ist und wollte meinen Teil dazu beitragen.

**Meine Interessen:** Ich bin gerne mit meinem Wohnmobil unterwegs, gehe gerne wandern und bin gerne im Bekanntenkreis unterwegs. Und der Garten braucht Zeit.

**Mein Engagement:** Für mich ist es wichtig, Bindeglied zwischen Vorstand und Selbsthilfegruppen zu sein. Die Arbeit auf Messen und Gesundheitstagen sowie die Selbsthilfegruppe sind wichtige Bestandteile meines Engagements. Das Projekt Pflege im Heim und stationär liegt mir auch sehr am Herzen.

## Name: Birgit Dangela

**Position im Vorstand:** Schatzmeisterin

**Im Vorstand seit:** 2019

**Meine Motivation:** Diabetes eine Stimme zu geben

**Meine Interessen:** Natur, Spazieren/Wandern, Reisen und vieles mehr

**Mein Engagement:** Ich bin nicht nur im Landesvorstand, sondern auch in der Bezirksgruppe Aachen ehrenamtlich als Schatzmeisterin aktiv.

Gerade in der Selbsthilfegruppe vor Ort stehen Rat und Hilfe im Vordergrund. Einer hilft dem anderen.

Die Rahmenbedingungen werden durch den Landesverband gegeben, der sich auf politischer Ebene für die Belange der Menschen mit Diabetes einsetzt.







## Konsequent und realistisch die Pfunde im Griff

# Feindbild Waage

**Dr. Meinolf Behrens, seit mehr als 20 Jahren niedergelassener Diabetologe und Sportmediziner in Minden (<https://www.diabetesminden.de>), aktives Mitglied der AG Diabetes, Sport und Bewegung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), gibt uns Hinweise zu den Fallstricken von Diäten.**

**Diabetika:** Hallo Meinolf, schön, dass du dir die Zeit für ein Interview nimmst. Zu Beginn eine Frage zur Eingrenzung: Wo fängt Übergewicht an?

**Dr. Meinolf Behrens:** Definitionsgemäß spricht man von Übergewicht, wenn der Body-Mass-Index zwischen 25 und 30 kg/m<sup>2</sup> liegt.

**Diabetika:** Das ist gar nicht mal so viel...

**MB:** Ja genau, und über Adipositas sprechen wir bei einem BMI über 30 kg/m<sup>2</sup>. Grob kann man sagen, dass gut 20 % der Deutschen adipös sind, also einen BMI über 30 kg/m<sup>2</sup> haben.

**Diabetika:** Wegen einer Diabetes-erkrankung?

**MB:** Da besteht ein enger Zusammenhang, fast 90 % der Patienten mit Typ-2-Diabetes sind übergewichtig. Neben dem Bestreben, den Zucker gut einzustellen, ist die Gewichtsproblematik ein beherrschendes Thema in der Praxis.

**Diabetika:** Hat das Übergewicht mit der Medikation, der Erkrankung oder dem Lifestyle zu tun?

**MB:** Primär ist es die Erkrankung. Es ist zwar immer ein bisschen schwierig zwischen Henne und Ei zu entscheiden, aber Übergewicht und Diabetes bedingen sich gegenseitig.

Früher haben wir Patienten mit Typ-2-Diabetes großzügig mit Insulin behandelt. Das hat tatsächlich eine Gewichtszunahme begünstigt. Mittlerweile haben wir neben Metformin so viele Alternativen, dass Insulin in den Leitlinien ganz nach hinten gerückt ist; denken wir nur an SGLT-2-Hemmer und GLP-1-Rezeptoragonisten, die berühmte Spritze einmal pro Woche, die sehr gut zur Gewichtsreduktion wirkt.

**Diabetika:** Ist es etwa doch der Lifestyle?

**MB:** Was mir bei der ganzen Diskussion um Typ-2-Diabetes und Übergewicht wichtig ist: Natürlich haben Übergewicht und Typ-2-Diabetes mit

**ÜBER ADIPOSITAS SPRECHEN WIR BEI EINEM BMI ÜBER 30 KG/M<sup>2</sup>**



Ernährung und Bewegung zu tun. Aber man muss vorsichtig sein, um Menschen mit Typ-2-Diabetes oder Adipositas nicht zu stigmatisieren und in eine „Schmuddelecke“ zu stellen. Das sind nicht die, die sich nicht genug bewegen und unkontrolliert essen. Damit würde man vielen Menschen unrecht tun. Ich behaupte, wenn es nur um Ernährung und Bewegung ginge, dann hätten wir nicht mehr als 8 Mio. Menschen in Deutschland mit Typ-2-Diabetes, sondern wahrscheinlich 60 Mio.

Es gibt noch eine Reihe anderer Gründe, die Genetik spielt eine entscheidende Rolle, übrigens auch bei Adipositas. Natürlich wird man übergewichtig, wenn man mehr Kalorien zu sich nimmt, als man verbraucht. Aber Menschen nehmen Hunger unterschiedlich wahr, es gibt Gruppenzwang, soziokulturelle Hintergründe, Medikamente, emotionale Barrieren und vieles mehr. Das alles gehört dazu. Es gibt auch Leute, die einfach einen niedrigen Energieverbrauch haben, das hängt mit genetischen Faktoren, dem Mikrobiom, dem braunen Fettgewebe, dem Alter und dem Geschlecht zusammen. Es gibt viele Aspekte, die der

Einzelne gar nicht oder nur bedingt beeinflussen kann.

### Diabetika: Was macht das Abnehmen so schwierig?

**MB:** Der Körper wehrt sich gegen eine Gewichtsabnahme. Das erklärt sich evolutionär: Grundsätzlich stecken in uns Tausende von Jahren Leben als Jäger und Sammler und vielleicht gerade mal 50 oder 70 Jahre Leben im Überfluss. Unser Körper hat einfach gelernt, über hormonelle Reaktionsmuster dagegen zu halten, wenn wir abnehmen. Hormone wie Leptin oder Ghrelin steuern das Hunger- und Sättigungsgefühl und sorgen dafür, dass der Energie-Umsatz fällt, wenn der Hunger steigt.

### Diabetika: Wenn man eine Diät erst mal eine Woche durchgehalten hat, geht es ein bisschen leichter...

**MB:** In den ersten Tagen schaltet der Stoffwechsel um auf Fettverbrennung, das übersteht man mit der entsprechenden Motivation. Aber irgendwann, Monate später, kommt man an einen Punkt, da hat man vielleicht Stress, die Willenskraft lässt nach und dann geht es ruckzuck in die andere Richtung. Das ist nicht so einfach.

### Diabetika: Wie kommt man da raus? Man müsste sich ständig beim Essen kontrollieren und beim Sport disziplinieren!

**MB:** Ich bin wirklich jemand, der körperliche Aktivität und Sport an jeder Stelle befürwortet, aber man muss zugeben, dass die Möglichkeiten einer Gewichtsabnahme durch Sport begrenzt sind. Untersuchungen zeigen, dass mit einem Ausdauertraining bzw. mit einem kombinierten Kraft- und Ausdauertraining vielleicht 3 % Gewicht abgebaut werden können, mit einem Krafttraining, bei dem die Muskulatur Gewicht auf die Waage bringt, nur 1 %. Eine Gewichtsabnahme kann man eigentlich nur mit

einer Kombination aus Ernährungsoptimierung und Ausdauertraining erzielen. Aber selbst dann ist die Gewichtsabnahme durch Sport relativ gering: Um 1 kg Körpergewicht zu verlieren, müsste man 13 Stunden lang joggen!

Nach neueren Erkenntnissen neigt der Körper bei intensivem Freizeitsport dazu, den Grundumsatz, den Energieverbrauch in Ruhe also, herunterzufahren, wenn mehr Energie durch Bewegung verbraucht wird. Am Ende hat man dann plus/minus null. Gemeint ist die sogenannte „metabolische Anpassung“. Inwieweit sich dieses Phänomen allerdings generalisieren lässt – z. B. auch auf den Leistungssport übertragen werden kann –, wird zumindest kontrovers diskutiert.

Nach dem Sport kommt es zum sogenannten kompensatorischen Essen. Hormone aus der Bauchspeicheldrüse und dem Magen-Darm-Trakt erzeugen über eine Gegenregulation Hunger oder es kommt nicht selten zum bekannten psychologischen Effekt: Nach dem Sport sitzt man gern in geselliger Runde zusammen und dann hat man die verbrannten Kalorien in kurzer Zeit wieder aufgenommen.

### Diabetika: Was empfehlst du deinen Patienten?

**MB:** Aus Erfahrung meiner mehr als 25 Jahre, die ich in der Diabetologie und Ernährungsberatung aktiv bin, fällt es den meisten leichter, ihr Gewicht mit einer eiweißbetonten, auf jeden Fall kohlenhydratreduzierten und fettmodifizierten Kost zu kontrollieren. Fettmodifiziert bedeutet, dass man tierische durch pflanzliche Fette ersetzt. Kohlenhydrate und Zucker, insbesondere in Softdrinks, sind ein echtes Problem. Konkret heißt das: 30–40 % der Tageskalorien in Form von Kohlenhydraten, 30–40 % in Form von pflanzlichen Fetten und 20–30 % in Form von Eiweiß, man kennt das auch als Logi-Ernährung. Alltagstauglich ist, eine KH-Menge von weniger als 130g

STOFFWECHSEL  
AUSTRICKSEN



Der Doc in  
seinem Element

## DIABETIKA

pro Tag zu sich zu nehmen und den Rest entsprechend zu verteilen. Auf diese Art kann man die Glukose-Insulin-Antwort durchbrechen, die auftritt, wenn wir Glukose oder Kohlenhydrate zu uns nehmen. Eigentlich kann eine Fettverbrennung nur stattfinden, wenn die Insulinspiegel niedrig sind. Wenn ich aber aufgrund von Kohlenhydratgaben den Insulinspiegel hochhalte, findet auch keine ausreichende Fettverbrennung statt.

### Diabetika: Wie schafft man es durchzuhalten?

**MB:** Es gehört natürlich eine Verhaltenstherapie dazu, letztlich stehen Adipositas und auch der Typ-2-Diabetes mitunter mit komplexen Erlebnissen in Verbindung. Das kann nur in einem Gesamtkonzept mit einer vernünftigen ganzheitlichen Betreuung gelingen. Die drei Säulen sind Verhaltenstherapie, Ernährung und Bewegung. Auch dann bleibt es immer noch schwierig.

### Diabetika: Hast Du auch praktische Tipps zu Bewegung?

**MB:** Ich bin ein absoluter Befürworter von Alltagsaktivitäten. Die schaffen wir aber gerade fast komplett ab. Ich könnte unzählige Beispiele nennen: Rolltreppe, Rasenroboter, automatische Rollläden und Garagentore, Lieferservice usw. Deswegen sollte man anfangen, weniger zu sitzen, und die Alltagsaktivitäten steigern. Sehr gute Studien zeigen, dass Menschen mit und ohne Diabetes eindrucksvoll davon profitieren in Bezug auf das Herz-Kreislauf-System. Gesundheitsorientiertes Training ist mittlerweile auch in Fitnessstudios möglich. Wir haben bei der Deutschen Diabetes Gesellschaft mit Kooperationspartnern ein neues Gütesiegel „Fit mit Diabetes“ entwickelt, das am 11. April 2024 auf der Fitnessmesse FIBO vorge-

**DIE KOMBI MACHT'S:  
EIWEISSBETONTE,  
KOHLENHYDRATREDU-  
ZIERTE UND FETTMODI-  
FIZIERTE KOST MIT  
AUSDAUER- UND  
KRAFTTRAINING**



Voller Einsatz für den FC Diabetologie gegen den FC Bundestag

stellt wurde und Menschen mit Diabetes ein sicheres Training in Fitness- und Gesundheitsstudios in Deutschland ermöglichen soll.

Wassergymnastik oder Wassercycling, z. B. in Gruppen für adipöse Menschen oder Menschen mit Typ-2-Diabetes, ist optimal wegen des hohen Energieverbrauchs und der geringen Gelenkbelastung. Für das Tanzen lassen sich Menschen begeistern. Bei digitalen Angeboten – Wearables, Fitness-Coaching oder Gaming – muss man auf sich selbst aufpassen, da fehlt oft die Rückmeldung eines Trainers.

Dann gibt es noch spannende Themen, zum Beispiel Geh-Fußball oder Walking-Football, den man ausschließlich im Gehen spielt. Es gibt mittlerweile eine Heavy-Kicker-League, da darf man nur mitspielen, wenn man mindestens 100 kg wiegt. Es würde mich reizen, eine Walking-Football-Gruppe aufzumachen, das wär' was für manche Patienten, mir fehlt nur ein wenig Zeit.

### Diabetika: Dann müssen die Leute Spaß daran bekommen und dabeibleiben.

Das ist wichtig. Psychologen bezeichnen das als Selbstwirksamkeit. Wenn man merkt, dass man durch Sport wirklich Gewicht abnimmt oder der Zucker

besser ist, dann wird man auch dranbleiben, aber wenn es nicht gut läuft, dann ist das tierisch frustrierend und man hört auf.

Regelmäßigkeit ist wichtig und jeder Schritt zählt. Auch wenn die Effekte auf das Körpergewicht und auf die Körperzusammensetzung bei Adipösen nicht so eindrucksvoll sind, wie man das möchte, dann ist es trotzdem unter dem Aspekt der allgemeinen Fitness, der Herz-Kreislauf-Fitness und der Stoffwechsel-Fitness ungeheuer wichtig. Es gibt reichlich gute Gründe, sich zu bewegen.

### Diabetika: Das Thema ist vielschichtiger, als es auf den ersten Blick scheint.

**MB:** Ja, Adipositas ist eine Erkrankung, die mitunter ganz komplexe Hintergründe hat, so wie auch der Typ-2-Diabetes. Und ich wehre mich dagegen, wenn Menschen mit Typ-2-Diabetes oder schwerer Adipositas stigmatisiert werden. Da stecken oftmals ganz dramatische Biografien hinter.

### Diabetika: Ich danke dir für das Gespräch und hoffe, dein Input ermutigt viele, sich mit realistischen Vorstellungen auf diesen Weg zu machen.

Das Interview führte  
Beate Lyrmann. ■

# Insider-Wissen zum E-Rezept

**In der Selbsthilfegruppe in Aachen beantwortete Apotheker Christian Lücker (u. a. Elsass-Apotheke im Aachener Ostviertel) Fragen zum E-Rezept.**

**G**rundsätzlich sei das E-Rezept zwar gleichzusetzen mit dem Papierrezept, jedoch sei der allgemeine Sprachgebrauch „Das Rezept ist jetzt auf Ihrer Karte“ oder die Annahme, beim Ausdruck mit Code handle es sich um das Rezept, technisch gesehen falsch. Der Ausdruck brauche auch keine Unterschrift und habe nicht den Status „Dokument“, da es sich „nur“ um einen „Schlüssel“ handle.

## Freigabe über Signatur

Häufig ist diese Erlaubnis nach Verlassen der Praxis nicht sofort einlösbar, weil die damit verbundenen Daten noch nicht auf dem Gematikserver (Gematik = Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte) vorliegen. Dies liegt oft an der falsch gewählten Signatur in der Praxis. Wird die Stapelsignatur gewählt, erfolgt die Übertragung oft erst später. Im besten Fall geschieht dies in der Mittagspause des Arztes mithilfe seines Heilberuferausweises oder nach Schließung der Praxis am Abend. Dann kann das E-Rezept in der Apotheke ggf. erst am nächsten Tag eingelöst werden. Um dies zu beschleunigen, sollten Patientinnen und Patienten den Arzt/die Ärztin bei der direkten Konsultation um eine sofortige Signierung bitten. Manche Praxen besitzen einen

Kartenleser, über den mithilfe der Komfortsignatur die E-Rezepte auch durch die Angestellten freigeschaltet werden können. Eine Rückfrage nach Erhalt des E-Rezeptes ist auf jeden Fall sinnvoll und ggf. zeitsparend.

## E-Rezept – wofür?

Zu beachten ist außerdem, dass pro benötigtem Rezept ein eigenes E-Rezept (Freischaltcode) notwendig ist. Beim Ausdruck des E-Rezeptes, der auf Wunsch des Patienten Pflicht für den Arzt ist, können bis zu drei Medikamenten in dem ausgedruckten Code verbunden werden, wodurch der Code entsprechend groß ist. Hilfsmittel können nicht per E-Rezept verordnet werden. Teststreifen wurden in der Vergangenheit auf dem Rezept wie Medikamente betrachtet, durften also mit Medikamenten auf einem Rezept stehen. Technisch sind es aber Hilfsmittel und dürfen deshalb noch nicht auf einem E-Rezept verordnet werden. Die sonstigen Regeln der vormaligen rosa Rezepte bleiben erhalten, z. B. der Aut-idem-Vermerk für Insuline.

**HILFSMITTEL  
KÖNNEN NICHT  
PER E-REZEPT  
VERORDNET  
WERDEN.**

## Verwaltung von E-Rezepten

Es gibt mehrere Möglichkeiten, das E-Rezept entgegenzunehmen, erstens über die persönliche Gesundheitskarte der Krankenkasse; der zweite Weg ist der schon erwähnte Ausdruck. Die Gematik GmbH bietet eine eigene App (das



Es gibt mehrere Möglichkeiten, das E-Rezept entgegenzunehmen: über die persönliche Gesundheitskarte der Krankenkasse oder als Ausdruck.

E-Rezept) an, wo nach einer Authentifizierung über die Krankenkassendaten jegliche E-Rezepte verwaltet werden können, inklusive Nachlesen des entsprechenden Verordnungsinhaltes zur Überprüfung. In der App kann nach (geöffneten) Apotheken in der Nähe gesucht werden, die, falls gewünscht, auch Versand und/oder Botendienste anbieten. So kann ein E-Rezept schon vor Erreichen der Apotheke dort angemeldet werden. Auch die Drittanbieter von Medikamenten bieten eigene Apps an. Neben den notwendigen Informationen zur Freigabe des E-Rezeptes auf dem Gematikserver werden dort oft personenspezifische Daten abgefragt. Dies sollte dem Nutzer bewusst sein.

*Sabine Härter & Christian Lücker*



Fotos: Jonas I. Härter, Bernd – stockadobe.com, privat





**GESCHLOSSEN!**



# Immer mehr Apothekenschließungen in NRW

**Der 16. Zukunftskongress öffentliche Apotheke mit mehr als 300 Teilnehmenden, darunter Vertreter von Apotheker- und Ärzteschaft, Krankenhäusern, Krankenkassen, Arzneimittelherstellern und Patientenorganisationen, erwies sich erneut als fachliches Erkenntnisforum sowie Netzwerk- und Dialogplattform.**

**A**m 24. Februar fand der Kongress des Apothekerverbandes Nordrhein e.V. im Plenarsaal des ehemaligen Deutschen Bundestages in Bonn statt. Vorstandsvorsitzender **Thomas Preis** erwähnte schon bei der Begrüßung, dass die Zahl der Apotheken weiter dramatisch sinke. Im letzten Jahr gab es 560 Schließungen, aber nur 65 Neueröffnungen in NRW. Das ergibt den niedrigsten Apothekenstand seit 40 Jahren. Nur 7 von 27 Ländern in Europa haben, im Verhältnis zur Bevölkerungszahl, weniger Apotheken als Deutschland. Dazu kommt, dass 10 % der Apotheken rote Zahlen schreiben. Seit mehr als 10 Jahren ist das Honorar für die Arzneimittelversorgung der Apotheker nicht gestiegen, trotz steigender Kosten für den Unterhalt der Apotheke und deren Angestellte. Auch ein Inflationsausgleich fehle, und nicht zuletzt würden die Apotheken zusätzlich mit einem erhöhten

Kassenrabatt von 2€ pro Packung zur Kasse gebeten, sagte Preis. Das frisch eingeführte E-Rezept führt neben dem täglichen Kampf gegen Lieferengpässe zudem zu erhöhtem Einsatz der Beschäftigten und gefährdet die Versorgung. Jedes fünfte E-Rezept kann nicht sofort eingelöst werden, weil die Server bei der Gematik ausfallen oder E-Rezepte fehlerhaft ausgestellt und nicht wie beim Papierrezept vor Ort korrigierbar sind; oder eine durch die Arztpraxen falsch gewählte Signatur hat zur Folge, dass eine Verarbeitung des Rezepts erst sehr spät im Verhältnis zur Ausstellung möglich ist (bis zu 24 Stunden).

## **Politik verspricht zukunftsfähiges Gesundheitssystem**

**Karl-Josef Laumann**, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW, postulierte, er wolle ein zukunftsfähiges

ges und sicheres Gesundheitssystem behalten. Geplant sei, mit neuen Technologien die Effizienz in allen Bereichen des Gesundheitswesens zu steigern. Dabei solle „das Leitbild des Apothekers in seiner eigenen Apotheke“ erhalten bleiben. Als zweiten Plan zeigte er auf, dass ein sicheres Land eine breite Mittelschicht brauche und daher auch die Freiberuflichkeit. Daher müsse auch die Struktur niedergelassener Apotheker und Ärzte als inhabergeführter Mittelstand im Gesundheitswesen bleiben, sagte Laumann. Angesichts der großen demografischen Herausforderungen gehe es auch um ein Umdenken bei den Berufsaufgaben und Arbeitsverteilungen in Apotheken. Er sieht Nachholbedarf bei der Anpassung der Apothekerhonorare, da hier viele Jahre nichts passiert sei. Die Finanzierung könne aber nur über einen sozialen Beitrag bzw. eine Steuererhöhung erfolgen; beides sei schwierig und liege nicht in der Hand der Landesregierung, sondern beim Bund.

Bei der Podiumsdiskussion zu **Arzneimittel- und Gesundheitspolitik der Bundesregierung auf dem Prüfstand** debattierten Mitglieder des Landtags von SPD, Bündnis 90/Die Grünen, CDU sowie ein

**NEUES DENKEN  
IM GESUNDHEITSSYSTEM**



Mitglied des Bundestags von der Gruppe DIE LINKE. Die Politiker sehen die Notwendigkeit zur Unterstützung der Apotheken, aber es sei kein Geld dafür frei. Das vorliegende politische Eckpunktepapier aus dem Bundesgesundheitsministerium zur geplanten Apothekenreform würde eine Umverteilung von Vergütungen vorsehen, aber nicht die dringend benötigte Erhöhung des Apothekenhonorars zur Stabilisierung der Arzneimittelversorgung vor Ort. Grundsätzlich befürworten die Politiker parteiübergreifend das E-Rezept, aber die Probleme zu Lasten der Versorgungssicherheit müssen so schnell wie möglich beseitigt werden.

### Gesundheitssystem neu denken!?

Im ersten Impulsvortrag gab der Virologe **Prof. Dr. Hendrik Streeck** seine Sicht auf das deutsche Gesundheitssystem wieder. Aufgrund von Arzneimittelknappheit, Personalmangel in allen Bereichen und Bürokratienstieg unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung werde das Gesundheitssystem kollabieren. Das „drittteuerste der Welt“ sei zudem das ineffektivste mit rund 15 % Fehldiagnosen. Das Gesundheitssystem bezahle dem Arzt umso mehr, je kränker der Patient sei. Ein Paradigmenwechsel zum vorrangigen Gesunderhalten der Menschen sei notwendig. Diese Umorientierung könnte das System günstiger, effektiver und den Patienten glücklicher machen. Dazu präferiert Prof. Streeck eine Steuerung aller medizinischen Belan-

ge des Patienten über einen Hausarzt als Lotse, um ggf. vermehrten Arztwechsel und Facharztkonsultationen zu vermeiden und somit Kosten einzusparen. Ganz wichtig dabei sei die Vernetzung von interprofessionellen Teams unter aktiver Beteiligung von Apotheken vor Ort, im Sinne einer Teamförderung zwischen Apotheken und Ärzten, wobei die freie Arzt- und Apothekenwahl des Patienten erhalten bleiben solle.

In einem zweiten Impulsvortrag referierte **Prof. Dr. Stephan Martin**, Chefarzt für Diabetologie und Direktor des Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrums des Verbundes der Katholischen Kliniken Düsseldorf (VKKD), über nachhaltige Gewichtsreduktion. Die aktuellen Abnehmmedikamente auf Semaglutid-Basis (z. B. Ozempic) zeigen laut einer Studie eine Abnahme von rund 15 % Körpergewicht. Twinkretine steigern dies auf 20 % und noch etwas mehr bei den Triple-Agonisten. Diese können vermehrt zu Gallenblasen- und -gang-Erkrankungen führen, teils verbunden mit Übelkeit und Erbrechen. In Studien nicht bestätigt werden konnten erhöhte Risiken für Bauchspeicheldrüsen- und Schilddrüsenkrebs sowie für Suizid. Seine Empfehlung für Menschen mit Typ-2-Diabetes ist die Reduzierung von Kohlenhydraten bei vielen kleinen Mahlzeiten. Es sollen Insulinspitzen vermieden werden. Diese Low-Insulin-Methode kann zu einer Gewichtsreduktion von 7–10 kg führen. Weitere Informationen finden sich unter [rezept.frei.de](http://rezept.frei.de).

**Sabine Härter** 

Von 9 bis 15:30 Uhr informieren Diabetes-Experten u.a. über Neuigkeiten aus der Forschung, dem Bereich der Insulinpumpentherapie und zu CGM-/FGM-Systemen sowie zu mit Diabetes verbundenen Begleit- und Folgeerkrankungen. Der Eintritt ist kostenlos und ohne Anmeldung möglich. Programm und aktuelle Ausstellerliste unter <https://duesseldorfer-diabetestag.de>

## IMPRESSUM

Deutsche Diabetes-Hilfe –  
Menschen mit Diabetes (DDH-M) e.V.  
Schnellerstr. 123, 12439 Berlin  
Tel. (0 30) 63 228 700  
Fax (0 30) 63 228 698  
E-Mail: [info@ddh-m.de](mailto:info@ddh-m.de)  
Internet: [menschen-mit-diabetes.de](http://menschen-mit-diabetes.de)

DDH-M – Menschen mit Diabetes  
LV Nordrhein-Westfalen e.V.  
Johanniterstr. 45, 47053 Duisburg  
Tel. (02 03) 608 44-0  
Fax (02 03) 608 44-77  
E-Mail: [nrw@ddh-m.de](mailto:nrw@ddh-m.de)  
Internet: [nrw.ddh-m.de](http://nrw.ddh-m.de)

Geschäftszeiten:  
Montag bis Donnerstag: 8–16 Uhr  
Freitag: 8–15 Uhr

Redaktion: Julia Rommelfanger  
Tel. (0 21 31) 742 46 73  
E-Mail: [redaktion@ddh-m.de](mailto:redaktion@ddh-m.de)

Verlag: MedTriX GmbH  
Unter den Eichen 5  
65195 Wiesbaden  
Tel. (06 11) 97 46-0, Fax (06 11) 97 46 80-228  
E-Mail: [de-info@medtrix.group](mailto:de-info@medtrix.group)  
Registergericht: AG Wiesbaden, HRB 12 808  
USt.-Ident.-Nummer: DE 206 862 684  
Geschäftsführung: Stephan Kröck,  
Markus Zobel

Kontakt zum Datenschutzbeauftragten:  
Sie können sich bei Fragen, die den Datenschutz betreffen per E-Mail an uns wenden: [de-datenschutz@medtrix.group](mailto:de-datenschutz@medtrix.group). Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter atarax – Norbert Rauch Consulting e.K., Dr.-Dassler-Straße 57, 91074 Herzogenaurach, Telefon (07 00) 22 55 28 27 29, [swmh-datenschutz@atarax.de](mailto:swmh-datenschutz@atarax.de).

Media-, Verkaufs- und Vertriebsleitung:  
Björn Lindenau, Tel. (06 11) 97 46-120

Layout: Mareike Horch, Tel. (06 11) 97 46-399  
E-Mail: [mareike.horch@medtrix.group](mailto:mareike.horch@medtrix.group)

Hörversion:  
Diana Droßel, Tel. (024 03) 78 52 02  
E-Mail: [diana.drossel@ddh-m.de](mailto:diana.drossel@ddh-m.de)

Korrektur: DACHL  
Mainzer Str. 116, 66121 Saarbrücken

Druck: westermann DRUCK | pva,  
Georg-Westermann-Allee 66,  
38104 Braunschweig

DDH-M-Mitglieder erhalten „Diabetika“ 6 × im Jahr als Beilage zum „Diabetes-Journal“. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Die in DIABETIKA vorliegenden redaktionellen Texte, insbesondere solche zu medizinischen Inhalten wie Diabetes, Therapie und Umgang damit, wurden sorgfältig und nach bestem Wissen erarbeitet. Eine Haftung für die Richtigkeit kann jedoch nicht übernommen werden.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

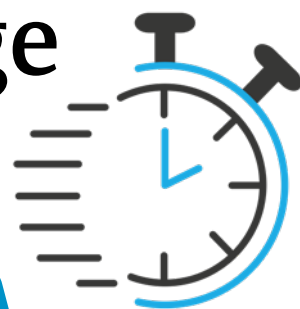
Vervielfältigung oder Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeber bzw. des Verlages.

Des Weiteren behält sich die MedTriX GmbH eine Nutzung ihrer Inhalte für kommerzielles Text- und Data Mining (TDM) im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

ISSN 2627-5783



# Kochen für Berufstätige



Ist Ihre Zeit zum Kochen knapp bemessen, bedarf es im Vorhinein einiger Überlegungen, um die eigenen Essenswünsche zu erfüllen. Gleichzeitig sollen alle Nährstoffe in einem Wochenrhythmus gedeckt sein.

REZEPTE  
NACH EIGENEM  
GUSTO  
ABWANDELN

Schreiben Sie eine Einkaufsliste. Spielen Sie im Geiste vor dem Kochen die Arbeitsabläufe durch. Welche Tätigkeiten greifen ineinander? Eintöpfe, Pfannengerichte und sättigende Salate benötigen bei den Vorbereitungen einige Zeit, garantieren aber, dass nach dem Essen die Küche schnell aufgeräumt ist.

Um Zeit zu sparen, können Sie für einen späteren Zeitpunkt die doppelte Portion Vollkornnudeln, Naturreis, Grünkern oder Kartoffeln kochen. Die erste Nudelportion passt beispielsweise zu einem Gemüsesalatsch. Die andere Portion ist

lässt sich durch körnigen Frischkäse ersetzen. Kidneybohnen lassen sich durch andere Hülsenfrüchte austauschen und Kichererbsen gibt es in Konserven zu kaufen. Restliche Kichererbsen eignen sich für einen Hummus-Brottaufstrich.

## Gemüse ist vielseitig

Bereits zum Frühstück schmecken Radieschen, Gurke, Tomate und Paprika. Bei Blattsalaten ist es sinnvoll, die Salatsoße zuerst zuzubereiten und den Salat erst unmittelbar vor dem Verzehr zu mischen. Gemüsesalate lassen sich sehr gut vorbereiten. Gut verpackt können sie

müssen gut geschüttelt werden.

Zum Hacken kleinerer Kräutermengen eignet sich ein Wiegemesser oder eine Kräuterschere. Um ein Pesto herzustellen, lohnt sich ein elektrischer Pürierstab.

## Eiweißkomponenten

Für Pfannengerichte kann Tofu zuvor in Sesamöl angebraten werden. Tofu enthält bei gleicher Menge, im Vergleich zu Fleisch oder Fisch, etwa die Hälfte an Eiweiß. Ein Pfannkuchenteig kann aus einem Ei unter Zugabe von Milch oder Pflanzendrink und Vollkornmehl (60g) gerührt werden. Eine Füllung aus Mischgemüse oder Spinat trägt zur Sättigung bei.

## Selbst kochen – Salz einsparen

Frische, unverarbeitete Lebensmittel helfen, Salz einzusparen. Verarbeitete Lebensmittel wie Konserven, Fertiggerichte, Tiefkühlerzeugnisse, auch Pök- und Räucherwaren, enthalten teilweise sehr viel Salz. Auch Brot und bestimmte Käsesorten zählen dazu. Kräuter helfen, Salz einzusparen. Sie sind ein unbedingtes Muss in der frischen Küche.

Schauen Sie immer, was Ihnen die aktuelle Jahreszeit zu bieten hat. Gehen Sie auf Rezeptsuche und wandeln Sie bei Bedarf die Zutaten ab.



die Basis für einen Nudelsalat oder -eintopf. Aus „Resten“ lassen sich auch leckere Aufläufe herstellen. Eine Käsekruste verleiht guten Geschmack. Eintöpfe sind ideal zum Tiefgefrieren.

## Zutaten variieren

Werden in einem Rezept Ihrerseits einige Zutaten verändert, lassen sich schnell neue Gerichte zubereiten. So könnte Kräuterquark auch mit Meerrettich abgeschmeckt werden und Speisequark

für den Folgetag im Kühlschrank aufgehoben werden. Eine Rohkost aus Weiß- oder Rotkraut und Sellerie schmeckt auch am nächsten Tag noch sehr gut.

## Küchenhelfer und -geräte sinnvoll nutzen

Zur Herstellung von größeren Mengen Salatsoße bieten sich Flaschen (Shaker) mit einer Skala für die einzelnen Zutaten (Öl, Essig) an. Salatsoßen sind im Kühlschrank aufzubewahren. Die Flaschen

Huberta Eder



Fotos: Der Stadtfotograf BRAVAN - stock.adobe.com, Artranq - stock.adobe.com





## Kräuterquark

### Zubereitung:

Speisequark mit Mineralwasser und Zitronensaft verrühren. Mit Pfeffer und Paprika abschmecken. Frühlingskräuter und Schalotten fein hacken und zugeben.

### Tipp:

Kräuterquark schmeckt zu Pellkartoffeln, Vollkornbrot sowie Dip-Gemüse und ist auch als Brotaufstrich geeignet.

### Zutaten für 1 Portion:

- 125 g Speisequark, 20 % Fett i. Tr.
- 2 EL Mineralwasser mit Kohlensäure
- 3 g Zitronensaft
- weißer Pfeffer
- Paprika edelsüß
- 6g Frühlingskräuter
- wenig Schalotten oder rote Zwiebeln



**Nährwerte** für 1 Portion: 0,3/0,4 BE/KE | 140/590 kcal/kJ | 16 g Eiweiß | 6 g Fett | 4 g Kohlenhydrate | 0 g Ballaststoffe | 20 mg Cholesterin | 0,1 g Kochsalz | 120 mg Kalzium

**Nährwerte** für 100 g Pellkartoffeln: 1,2/1,5 BE/KE | 74/310 kcal/kJ | 2 g Eiweiß | 0 g Fett | 14,8 g Kohlenhydrate | 1,7 g Ballaststoffe | 0 g Kochsalz | 10 mg Kalzium

## Salat-Bowl mit Kidneybohnen und Feta-Käse

### Zutaten für 1 Portion:

- 40 g Kidneybohnen, Konserve, abgetropft
- 40 g Bleichsellerie
- 30 g Paprikaschote, rot
- 15 g Frühlingszwiebeln
- 20 g Römersalat oder junge Spinatblätter
- 30 g Äpfel mit Schale
- 40 g Ananas mit Saft, Konserve
- 30 g Feta-Käse, 45 % Fett i. Tr.

### Für die Salatsoße:

- halbe Knoblauchzehe zum Ausreiben der Salatschüssel
- 1,5 EL weißer Balsamico-Essig
- Schwarzer Pfeffer, frisch gemahlen
- 10 g Olivenöl
- 3 g frische Rosmarinnadeln
- 2 g glatte Petersilie



### Zubereitung:

Kidneybohnen kurz mit kaltem Wasser abspülen. Abtropfen lassen. Gemüse und Obst klein schneiden. Feta-Käse würfeln.

Salatschüssel mit Knoblauchzehe ausreiben. Rosmarinnadeln und Petersilie hacken. Essig in die Schüssel geben und Olivenöl unterschlagen. Mit schwarzem Pfeffer abschmecken. Kräuter zugeben. Die Salatsoße mit den Salatzutaten vermischen und gut durchziehen lassen.

### Tipp:

Der Salat ist sättigend und überzeugt durch seinen frischen Geschmack. Der Feta-Käse kann durch gegartes Geflügelfleisch ersetzt werden. Dazu: Körnerbrötchen (bei den Nährwerten nicht enthalten) oder vorgegarte Getreidekörner.



**Nährwerte** für 1 Portion: 1,3/1,6 BE/KE | 300/1260 kcal/kJ | 10 g Eiweiß | 18 g Fett | 20 g Kohlenhydrate | 8 g Ballaststoffe | 20 mg Cholesterin | 1,1 g Kochsalz | 170 mg Kalzium



## Wir wünschen uns eine Welt ohne Diabetes. Aber was wäre, wenn alle Diabetes hätten?

Es gäbe Diabetesmedikamente in jedem Supermarkt, in den Raststätten an der Autobahn lägen neben den Frittengäbelchen Teststreifen, natürlich einzeln verpackt. Ein Bolusautomat würde Einmalspritzen füllen, wir hätten Unterzuckerungsräume neben den Wickelräumen und die Servicekraft würde uns zum Kaffee ein Tütchen Metformin servieren.

Die arbeitsrechtlich vorgeschriebenen Bewegungspausen nicht eingehalten? Abmahnung! In der Kantine gäbe es eine Tafel mit dem Mitarbeiterranking der gesündesten Esser, die mit dem Goldenen Rucolabblatt am Bande ausgezeichnet werden.

Der Pen hätte Bleistiftformat und würde sich in einer öffentlichen Dockingstation nicht nur mit Strom, sondern auch mit Insulin aufladen.


Die Küchenwaage würde die Meldung ausgeben „Wollen Sie diesen Kuchen wirklich mit Weißmehl und Zucker backen? Ja  Nein “. Warnhinweise auf Zuckerpaketen, die nicht an Minderjährige abgegeben werden dürften, wären mit einer fotogenen Fettleber versehen.



Messgeräte von Gucci, Insulin mit dem neuesten Frühlingsduft von Hermès und Swarovski-Stechhilfen wären gefragt. Es gäbe ein iLoop mit einer iPump, wahlweise an einer Gold- oder Platinkette.

Niemand würde sagen: „Darfst du die Schokolade essen?“, sondern: „Komm, ich helf' dir bei den KH...“.

**Gut, dass nicht alle Zucker haben!**


Meine Meinung  
Beate Lyrmann 

# TIPPS NEWS

## Online-Seminar zu Achtsamkeit



Der „Mental Load“ von Diabetes, also die gedankliche Beschäftigung mit Glukosewerten und allem, was sie beeinflussen kann, ist unerbittlich – und das führt bei Menschen mit Diabetes im Vergleich zur Gesamtbevölkerung überdurchschnittlich häufig zu Stress, Burn-out, Erschöpfung, sowie zu Depression und Angststörungen. Achtsamkeit kann helfen, gelassener und zufriedener durch den Tag zu gehen und immer wieder die nötige Kraft zum Weitermachen zu schöpfen. Anfang Juli 2024 startet Dr. Mirjam Eiswirth die dritte Runde ihres Online-Kurses „Achtsam durch den Tag mit Typ-1-Diabetes“ auf der Plattform DIALETICS ([www.dialetics.de](http://www.dialetics.de)). An sechs Abendterminen (3., 10., 17., 24. und 31.7. sowie 7.8.; Gesamtkosten: 59 Euro) geht es im ersten Schritt um das Üben einer stillen, nicht urteilenden Aufmerksamkeit und Dankbarkeit. Im zweiten Schritt weitet sich die Perspektive auf Beziehungen, Resilienz und unsere innere Haltung. Im dritten Schritt liegt der Fokus darauf, das in der Gruppe Geübte auch im Alltag zu verankern.

 Für das Seminar kann man sich anmelden unter: <https://forms.gle/6aZupoZBzyQ6TMMm7>.

