26762

2020 | 6

DIABETIKA
Neues von uns

Informationen für Menschen mit Diabetes

Diabetisches Fußsyndrom – ein unterschätztes Risiko

Das Diabetische Fußsyndrom (DFS) ist eine komplexe und schwerwiegende Komplikation bei Menschen mit Diabetes mellitus und führt zu etwa 40 000 Amputationen pro Jahr, teils mit Folge der Invalidität. Es sind meist druckbedingte, häufig durch Bagatellverletzungen ausgelöste Läsionen an Füßen und Unterschenkeln, die bei unzureichender Druckentlastung und zu später und/oder zu unqualifizierter Behandlung rasch eskalieren, sich häufig infizieren und dann zum Extremitätenverlust führen können.

Fotos: Creativemarc – AdobeStock

Erschreckende Fakten

25 Prozent aller Diabetiker erleiden mindestens ein Fuß-Ulcus in ihrem Leben. Die Wahrscheinlichkeit, ein weiteres Ulcus zu entwickeln, liegt bei 20 Prozent. Mobilität und damit Lebensqualität werden durch das DFS massiv reduziert und die Sterblichkeit deutlich erhöht [1].

So liegen die Sterblichkeit im Operationszeitraum nach Major-Amputationen (Amputationshöhe oberhalb des Sprunggelenkes) sowie die 12-Monatssterblichkeit jeweils bei 20 %. Ein Stumpfrezidiv erleiden 30 % der Oberschenkelamputierten, nur 20 % der Oberschenkelamputierten werden wieder mobil [2]. Das Risiko, zum Pflegefall zu werden, liegt bei Zustand nach Unterschenkel- und Oberschenkelamputation über 35 %, nach Zehen- oder Vorfußamputation hingegen bei 5 %.

Spezialisten sind erfahren

Daher muss das vorrangige Ziel die Verhinderung von Major-Amputationen sein! Aber auch Amputationen im

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

INHALT

1 **Titel:** Diabetisches Fußsyndrom – ein unterschätztes Risiko

4 **Erlebnis:** Verändert Corona unsere Gesellschaft?

5 **DDG:** Die elektronische Patientenakte (ePa) kommt

6 **NRW:** Weltdiabetestag in Recklinghausen – in diesem Jahr ist alles anders | Gefährdungsrisiko durch Corona | Herzdiät | Selbsthilfe | Diabetestag digital in Düsseldorf | Neue Kinder- und Jugendgruppen

13 **DDH-M:** Ein besonderer Dank an Reiner Wolf

14 **Lecker!:** Weihnachten – Für jeden Geschmack etwas Leckeres | Schweinefleisch mit Gemüse und Glasnudeln | Mandelschnecken

16 **Quergedacht:** Zu kurz gedacht

▶ *Fortsetzung auf S. 2*

AKTUELL

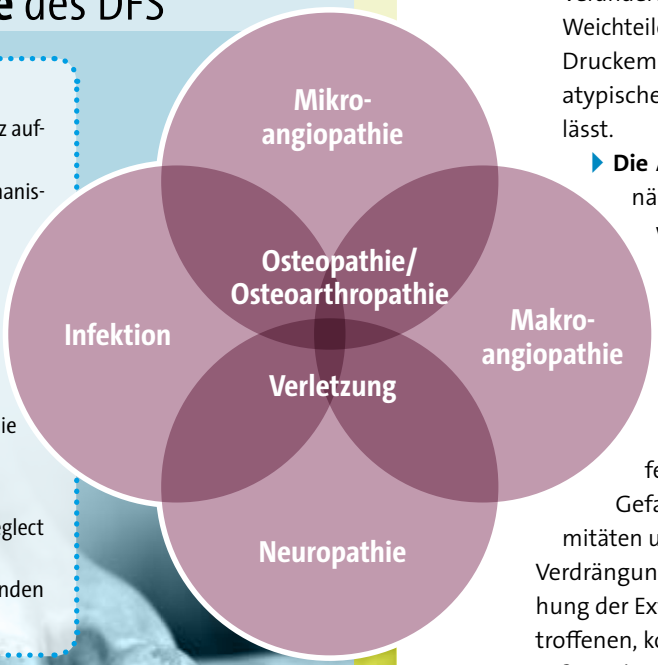
Pathophysiologie des DFS

Intrinsische Faktoren:
- Reduzierte Immunkompetenz aufgrund des Diabetes mellitus
- Gestörte Wundheilungsmechanismen bei Hyperglykämie

Triopathie aus:
- Neuropathie
- Angiopathie
- Infektion

Begünstigende Faktoren:
- Osteopathie/Osteoarthropathie
- Verletzung

„Menschliche" Faktoren:
- Neuropathisch induzierter Neglect (verlorene „Leibesinseln")
- Akzeptanz von funktionierenden Hilfsmitteln



Fotos: Tatiana Morozova – AdobeStock

Minor-Bereich (Mittelfuß und Zehen) sollten und können reduziert werden. Die Voraussetzung ist, dass Betroffene sich umgehend melden und schnell an interdisziplinär ausgerichtete Behandlungszentren (bundesweit eingerichtete Fußambulanzen in Praxen und Kliniken) vermittelt werden. Die Evaluation der Behandlungsdaten in allen deutschen Behandlungszentren von 2005 bis 2012 zeigt kontinuierlich rückläufige Zahlen für Major- und Minor-Amputationen. In den letzten Jahren liegen Major-Amputationen unter 3 %, Minor-Amputationen bei 15 % und die Todesrate bei Menschen mit DFS bei unter 3 % [3].

Dabei ist zu beachten, dass Amputieren bei diabetischem Fußsyndrom eine besonders anspruchsvolle Tätigkeit ist, da sie maximal schonend, d. h. skeletterhaltend unter physikalisch-funktionellen Aspekten, und damit vom erfahrenen Fußchirurgen durchgeführt werden sollte.

Warum entwickeln Diabetiker ein Fußsyndrom?

Mehr als die Hälfte der Diabetiker mit einem DFS haben die diabetische Polyneuropathie (Nervenfunktionsstörung) allein als Ursache, etwa 30 % haben zusätzlich eine meist peripher betonte Angiopathie (Durchblutungsstörung), nur 10 % ausschließlich eine Angiopathie als Ursache:

- **Die Neuropathie** führt durch Gefühlsminderung bis Gefühlsverlust zu erhöhtem Verletzungsrisiko; der Schmerz als Warnsymptom fehlt. Durch die Neuropathie kommt es zu Veränderungen in der Haut, in den Weichteilen und im Skelett, was die Druckempfindlichkeit erhöht und atypische Druckzonen entstehen lässt.
- **Die Angiopathie** führt zu Ernährungsstörungen der Gewebe mit der Folge erhöhter Druckempfindlichkeit, des Gewebeuntergangs und der gestörten Heilung von Wunden.
- **Der neuropathische Neglect**, das heißt die fehlende Realisierung der Gefahr für die unteren Extremitäten und die psychohygienische Verdrängung der chronischen Bedrohung der Extremitäten durch den Betroffenen, komplettiert das Risiko für Füße und Unterschenkel.

Die Prophylaxe des DFS basiert damit auf der frühzeitigen Schulung über und der regelmäßigen Erinnerung an die Problematik des Fußsyndroms bei Diabetikern. Der nach dem Ampelprinzip geschaffene Diabetes-Fußpass (s. auch DIABETIKA Ausgabe 5/2020) als Anlage zum Diabetes-Gesundheitspass ist hier sicherlich eine Hilfe, dem Risikostatus angepasst jährliche, halbjährliche oder vierteljährliche Kontrolluntersuchungen einzuführen.

Aufwendige Therapieverfahren

Die Therapie des DFS als druckbedingte Läsion basiert auf der Ruhigstellung der betroffenen Extremität im Akutstadium und nach Abheilung der fortlaufenden Druckumverteilung durch Einlagen und Schuhversorgung gemäß den Risikokategorien der Arbeitsgemeinschaft Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG).

Nach sofortiger und umfassender Abklärung auf Neuropathie und Angiopathie erfolgt eine stadienadaptierte Wundbehandlung, kombiniert mit einer antibiotischen Behandlung über einen ausreichend langen Zeitraum.

Im *Akutstadium* des Ulcus wird mit einem mechanischen Debridement (Skalpell/scharfer Löffel) avitales Gewebe/Nekrose abgetragen, gegebenenfalls ergänzt um ein pharmakologisches Debridement oder Biodebridement mit Madenauflagen. Im *Granulationsstadium* wird das wachsende Gewebe, welches den Defekt auffüllen soll, mit mechanischen (Vacuumtherapie, wiederholtes Anfrischen mit dem Skalpell), pharmakologischen Methoden (Verbandsauflagen, Befeuchtungstherapie) gefördert. Im *Epithelialisierungsstadium* wird mit Verbandstechniken, aber auch Wundranddebridements der Wundschluss mit Haut beschleunigt.

Bei relevanter Angiopathie muss eine Verbesserung der Durchblutung erreicht werden, heute meist mit Dilatationsverfahren (perkutane Angioplastie) oder Bypassoperation. Die Operation von Skelettanomalien (Osteomyelitis, Deformitäten und Fehlstellungen) gehört in die Hand des erfahrenen Fußchirurgen und sollte so selektiv wie möglich sein. Der Charcotfuß (die neuropathische Osteoarthropathie) nimmt hier eine Sonderstellung ein, da er trotz Deformität nur in Ausnahmefällen operiert wird.

Besonders wichtig: Zweitmeinung!

Vor jeglicher Amputation sollten mindestens zwei in der Behandlung des DFS erfahrene Ärzte die Indikation hierfür stellen. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geschaffene Möglichkeit zur Zweitmeinungseinholung und die von der Arbeitsgemeinschaft Fuß der DDG früh etablierte Amputationsnotbremse sind äußerst wichtige Mittel zur Reduktion der Amputationshäufigkeit und sollten systematisch publik gemacht und genutzt werden.

Begleiterkrankungen wie Beinödeme bei Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche), chronische Venenerkrankung oder Niereninsuffizienz (Störung der körpereigenen Entgiftung und der Regulation des Wasserhaushaltes) nehmen Einfluss auf den Behandlungsverlauf bei DFS und müssen mitbehandelt werden („remember to treat the whole patient not just the hole in the patient“) [4].

Nach Abheilung der Läsion an Fuß oder Unterschenkel sichert die fachkompetente Nachsorge den Behandlungserfolg (podologische Behandlung, regelmäßige Kontrollen beim Diabetologen). Auch hierbei ist der beschriebene Diabetes-Fußpass sicherlich eine große Hilfe.

FUSS-ERHALTENDE THERAPIE AUFWERTEN

Appell an das Gesundheitswesen

Abschließend muss erwähnt werden, dass dringend die fußerhaltende Therapie bei diabetischem Fußsyndrom im deutschen Gesundheitswesen höher gewichtet werden muss als die verstümmelnde Therapie durch Amputation jeglicher Art, die zurzeit besser bezahlt wird und damit in der Therapie falsche Anreize schafft.

Dr. Christoph Metzger

Arzt für Innere Medizin und Diabetologie, Diabetologe DDG, Ltd. Arzt der Klinischen Diabetologie, Sankt Marien-Hospital Buer GmbH, Gelsenkirchen

Literatur:
1) Boulton AJ et al. 2005 Lancet
2) Dubsky M et al. Int. Wound J. 2013
3) Lobmann R. et al. Wound Medicine 4 (2014) 27-29
4) Rovan, Baker, van Acker, Morbach. The Diabetic Foot Journal, Vol.20, No 4, 2017

Fotos: privat

EDITORIAL

Veränderungen

Veränderungen, liebe Leserinnen und Leser, begleiten unser Leben. Ob wir das als gut oder schlecht empfinden, ist individuell verschieden. Fortschritte in der Medizin helfen uns. So sind Fußerkrankungen heute besser behandelbar. Genügend Anreize für fußerhaltende Behandlungsmethoden fehlen jedoch noch immer.Zwei Seiten einer Medaille.

Inwieweit die Corona-Pandemie unsere Gesellschaft verändert, können wir derzeit nur erahnen. Ehrenamtlerin Emmi Hillmer macht sich dazu ihre Gedanken. Auch Präsenzveranstaltungen in bewährter Form sind Corona-bedingt nicht möglich. Mit Kreativität und gutem Willen finden Veranstalter jedoch neue Wege, ihre Inhalte zu transportieren, wie wir am Beispiel von Recklinghausen und Düsseldorf eindrucksvoll zeigen.

Der Herstellungsleiter des Kirchheim Verlages, Reiner Wolf, ging in den Ruhestand – eine Veränderung, die Bedauern und Dankbarkeit bei der Diabetes-Selbsthilfe hinterlässt, wie Sie hier nachlesen können.

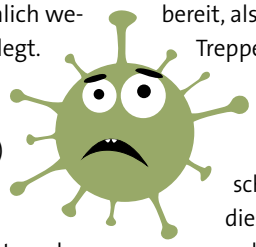
Weihnachten unter Corona-Bedingungen ist schwer vorstellbar. Vielleicht wird es eine Retro-Veränderung hin zum Familienessen im kuscheligen Zuhause. Huberta Eder hat da einige Vorschläge zum Fest.

Kommen Sie gut ins Neue Jahr und bleiben Sie gesund!

Ihre Chefredakteurin,
Ursula Breitbach

Verändert Corona unsere Gesellschaft?

Ein Vorfall, der mich sehr schockiert hat: Weit über 20 Jahre bin ich Patientin in meiner Augenarztpraxis. Alle drei Monate müssen spezielle Untersuchungen vorgenommen werden. Der Termin im März dieses Jahres wurde einvernehmlich wegen Corona in den Juli verlegt. Mit bereits getropften Augen zur Pupillenerweiterung (so vorab vereinbart) bin ich pünktlich in der Augenarztpraxis erschienen. Weil noch ein Patient an der Theke stand, habe ich mit gebührendem Abstand gewartet. Die Begrüßung der Sprechstundenhilfe war: „Setzen sie Ihre Maske auf!“ Ich trug keine Maske, weil ich seit meiner frühen Kindheit an Erkrankungen leide, die mir das Atmen auch ohne Maske bereits sehr erschweren. Meine Erklärung, ich sei wegen Grunderkrankungen befreit, und die gleichzeitige Vorlage der ärztlichen Bescheinigung wurden nicht akzeptiert. Selbst das Festhalten an der Theke – ich gehöre zur älteren Generation – wurde mir zum Verhängnis. Ob ich nicht sehen würde, dass auf dem Boden Grenzmarkierungen aufgeklebt seien. Mir wurde daraufhin eine Maske in die Hand gegeben. Da mir das Tragen der Maske aber unmöglich ist, erklärte ich mich bereit, als Kompromiss ohne Maske im Treppenhaus zu warten, bis ich zur Behandlung gerufen würde. Aber der Ton wurde immer schärfer. Dann kam der Vorschlag, ein Visier zu kaufen. Nach diesem vielen Hin und Her zu sagen, dass dies gerade nicht möglich war wegen eines Sturzes wenige Tage zuvor und einer großen Wunde am Hinterkopf, wäre dem Personal vermutlich nicht mehr vermittelbar gewesen. So bin ich ohne Untersuchung wieder nach Hause gegangen. Nennt man dieses Verhalten „Diskriminierung“?



Emmi Hillmer

Die ehrenamtliche Mitarbeiterin des DDH-M Landesverbandes NRW, Emmi Hillmer, schreibt über einen Augenarztbesuch, der nachdenklich stimmt.

KOMMENTAR

Der Ton macht die Musik

Emmi Hillmer ging nach dem geschilderten Vorfall nach Hause – sprachlos, frustriert, wütend, resignierend. In der Patienteninformation des Berufsverbandes der Augenärzte zu den Verhaltensweisen in einer Augenarztpraxis während Corona kommen solche von der Norm abweichenden Fälle schlichtweg nicht vor. Und so ist es in Arztpraxen offenbar nicht anders als in übrigen Lebensbereichen, wo Menschen zunehmend genervt reagieren auf diejenigen, die sich den vorgegebenen Regeln nicht problemlos unterwerfen. Verständlich zwar, weil diese Regeln – Masketragen, Abstandhalten und Hygiene – den Routineablauf verändern und daher stressen. Und machen wir uns nichts vor: Oftmals verbirgt sich hinter unserem Verhalten einfach nur Angst. Dennoch sollte man erwarten dürfen, dass das Personal in Arztpraxen, zumal es seine Patienten oft langjährig kennt, im Umgang mit diesen die Haltung wahrt und einen freundlicheren Ton anschlägt. Dann würden Kompromisse vermutlich leichter umzusetzen sein. Emmi Hillmer hat in ihrem langen Leben so manche Lebensweisheit gesammelt. Ein Spruch ist wieder sehr aktuell: „Der Ton macht die Musik“ – auch in (Augen-)Arztpraxen. Anderenfalls wird es tatsächlich diskriminierend.

Ursula Breitbach

Illustration: marinabh / tanaporn – AdobeStock

DDG

Die elektronische Patientenakte kommt

Am 1. Januar 2021 kommt die elektronische Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich Versicherten. Sie soll helfen, unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden und ärztliche Entscheidungen für Patienten nachvollziehbarer zu machen. Ergänzend hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) die elektronische Patientenakte für Diabetespatienten (eDA) ins Leben gerufen. Sie erweitert die ePA um Fachinformationen aus der Diabetologie und kann Krankheitsdaten systematisch in einem separaten Register erfassen. Zu den häufigsten Folgen der Diabetes-Erkrankung gehören laut Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland, Vorsitzender der Kommission „Digitalisierung" der DDG, Herzinfarkt, Herzschwäche oder Schlaganfall.

Noch Versorgungsdefizite

Umso wichtiger bei solch komplexen Erkrankungen ist eine standardisierte, auswertbare, leitlinienbasierte transsektorale Versorgung – für jeden Betroffenen, unabhängig von der jeweiligen Krankenkasse, Region oder der Arztdichte. Doch diese existiert in Deutschland noch nicht. Gleichzeitig entstehen Versorgungsdefizite unter anderem daraus, dass die erhobenen Daten von Patienten mit chronischen Krankheiten und hohem Risiko für Begleiterkrankungen nicht regelmäßig systematisch und flächendeckend ausgewertet werden können. „Diese Probleme könnten bald der Vergangenheit angehören, wenn wir die Möglichkeiten der ePA sowie anderer digitaler Hilfsmittel in Zukunft effektiv und patientenorientiert nutzen", prognostiziert Müller-Wieland.

Ergänzung digitale Diabetesakte (eDA)

Sinnvolle Ergänzungen zur ePA können digitale Fachanwendungen sein, die einerseits dabei helfen, auf spezielle Bedarfe von Patienten einzugehen und das jeweilige Krankheitsbild umfassend abzubilden sowie andererseits diese speziellen Krankheitsdaten systematisch zu erfassen und auswerten zu können. Ein erstes Beispiel für eine solche Fachanwendung ist die elektronische Diabetesakte (eDA), die von der DDG initiiert wurde. „Die eDA soll die Daten aus der Versorgung direkt erfassen und helfen, leitlinienbasiert die Versorgung der Betroffenen zu gestalten", sagt Müller-Wieland. Haus- und Fachärzten stehen damit Differenzialdiagnosen, medizinische Empfehlungen und Leitlinien zur Verfügung, sodass eine sofortige „In Time"-Handlungsempfehlung für den Patienten vorliegt und regelmäßig aktualisiert werden kann.

Erster Schritt zum Diabetes-Register

An die eDA angeschlossen ist ein Register, das alle in ihm erfassten Daten nutzbar für Forschung und Versorgung machen kann. Dies hilft dabei, automatisch einen „Versorgungsmonitor" der Diabetologie in Deutschland zu erheben sowie ein umfassendes „nationales" Diabetes-Register einzuführen.

DDG-Presseinformation/ub

M. Dörr & M. Frommherz – AdobeStock

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
Internet: 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
Internet: nrw.ddh-m.de

Redaktion: Ursula Breitbach
E-Mail: ursula.breitbach@ddh-m.de

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

Verlag: Kirchheim + Co. GmbH
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 14
55130 Mainz
Tel. (0 61 31) 9 60 70-0,
Fax (0 61 31) 9 60 70-70
E-Mail: wolf@kirchheim-verlag.de
Geschäftsführung: Kristian Senn

Externer Datenschutzbeauftragter:
Stefan Jost, E-Mail:
datenschutz@kirchheim-verlag.de

Anzeigendisposition: Thomas Pfisterer
Tel. (0 61 31) 9 60 70-22
Fax (0 61 31) 9 60 70-80
E-Mail: pfisterer@kirchheim-verlag.de

Herstellung: Sabine Roach
Tel. (0 61 31) 9 60 70-27
E-Mail: roach@kirchheim-verlag.de

Hörversion:
Diana Droßel, Tel. (0 24 03) 785 202
E-Mail: diana.drossel@ddh-m.de

Korrektorat: DACHL
Mainzer Str. 116, 66121 Saarbrücken

Druck: westermann druck GmbH, Axel Spilker, 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.

ISSN 2627-5783

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

In diesem Jahr ist alles anders

Mit der Symbolkraft ihres blau erstrahlenden Rathauses und einer schriftlichen Version ihrer Veranstaltung wählten die Organisatoren des Weltdiabetestages in Recklinghausen Corona-bedingt in diesem Jahr neue Wege, um die Botschaft des Gedenktages zu transportieren.

Weltdiabetestag
14. November

Die zum 14. Mal anlässlich des Weltdiabetestages am 14. November 2020 geplante gemeinsame Informationsveranstaltung des KfH Dialyse- und Diabeteszentrums, des Proselis-Stiftungsklinikums Recklinghausen sowie der Diabetesselbsthilfegruppen in Recklinghausen konnte in diesem Jahr aufgrund der Corona-Ereignisse nicht wie gewohnt im Prosper-Krankenhaus stattfinden.

Der Geburtstag des Entdeckers des Insulins, Sir Frederick Banting, ist weltweit und auch in Recklinghausen Anlass für diese Informationsveranstaltung. Die Corona-Pandemie ließ uns keine andere Wahl, als die Veranstaltung, zu der immer ca. 150 Besucher kamen, abzusagen. Die zentralen Gedanken der geplanten Vorträge möchten wir Ihnen jedoch in den nachfolgenden Beiträgen vermitteln. Wir freuen uns besonders, Claudia Middendorf, die Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen, für ein Grußwort gewonnen zu haben. Den Beitragsreigen beginnt der Bürgermeister der Stadt Recklinghausen, Christoph Tesche, mit seinem Grußwort.

Die Erleuchtung des schönen und preisgekrönten Recklinghäuser Rathauses in dem „Hellblau“ der International Diabetes Federation ist uns mit Genehmigung von Bürgermeister Tesche und der Unterstützung einiger Krankenkassen gelungen. Hierfür herzlichen Dank! Wir wollen damit auf die „Diabetes-Epidemie“ hinweisen. Fast 8 Prozent der Bevölkerung in Deutschland sind betroffen.

Als Moderatorin und ärztliche Leitung des KfH Dialyse- und Diabeteszentrums möchte ich mich für die nun schon lange Jahre anhaltende gute Kooperation mit dem PROSELIS-Stiftungsklinikum und der Patientenorganisation Deutsche Diabetes Hilfe – Menschen mit Diabetes e. V. (DDH-M) ganz herzlich bedanken.

Dr. Brigitta Hofebauer-Mews

Fachärztin Innere Medizin, Diabetologie, Nephrologie, Ärztliche Leitung KFH Dialyse und Diabeteszentrum Recklinghausen, Fachbeirat DDH-M LV NRW e. V.

Foto: privat

Foto: Thomas Nowaczyk, Farbretusche: Kirchheim-Verlag

WELT-DIABETESTAG 2020 IN RECKLINGHAUSEN

Grußwort der Patientenbeauftragten

Diabetes legt für Corona keine Pause ein

In diesem Jahr blicken wir am Weltdiabetestag auf ein Jahr zurück, das wir alle ganz sicher anders erwartet hätten. Die Corona-Pandemie hat unseren Alltag verändert. Wir alle mussten uns den neuen Gegebenheiten anpassen und uns auf die veränderten Bedingungen einstellen.

Allerdings dürfen wir in dieser besonderen Situation niemals vergessen, dass andere Erkrankungen und Beeinträchtigungen ebenfalls weiterhin bestehen. Die Corona-Pandemie beeinträchtigt indirekt oder direkt den Lebensalltag chronisch erkrankter Menschen. Notwendige und regelmäßige Arztbesuche werden erschwert, Menschen mit Vorerkrankungen gehören plötzlich zur Risikogruppe. Dies schränkt das gewohnte Leben und die gesellschaftliche Teilhabe massiv ein. Zu den Menschen, die sich diesen neuen Herausforderungen ausgesetzt sehen, gehören auch Menschen mit Diabetes. Zwar können diese Menschen nicht pauschal dem stärker gefährdeten Personenkreis zugezählt werden, gefährlich wird es aber, wenn diese Personen weitere Erkrankungen haben, die das Immunsystem schwächen, oder schon älter sind.

Diabetesaufklärung ist wichtig

Außerdem darf die Corona-Pandemie nicht dazu führen, dass wir die Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, aus dem Blick nehmen. Weiterhin bleibt es wichtig, über Diabetes zu informieren. Dazu gehört es, unbedingt auf die ersten Warnzeichen der Erkrankung und die Risiken hinzuweisen, die eine unbehandelte Diabeteserkrankung hervorrufen können.

In diesem Jahr bleiben uns viele direkte kommunikative Informationswege verwehrt. Umso mehr begrüße ich es, dass die „Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes“ sich in diesem Jahr dafür entschieden hat, auf einem anderen Wege auf den Weltdiabetestag aufmerksam zu machen. Eine gute und richtige Entscheidung, um mögliche Risikopatienten zu schützen, aber gleichzeitig der wichtigen Aufgabe nachzukommen, auf Diabetes aufmerksam zu machen.

Es ist nun unsere Aufgabe als Multiplikatoren aus Politik, Verbänden und vielen weiteren Netzwerken, in diesem Jahr ganz besonders auf das Thema Diabetes hinzuweisen und dazu beizutragen, dass die Menschen über diese Erkrankung weiterhin informiert bleiben. Diabetes legt für Corona keine Pause ein, dies muss uns allen bewusst sein. Daher stehe ich Ihnen jederzeit gerne als Ansprechpartnerin und Unterstützerin zur Verfügung.

Den Blick nach vorne gerichtet, würde ich mich sehr freuen, Sie im kommenden Jahr wieder persönlich zu begrüßen und mit Ihnen in den direkten Austausch zu treten. Lassen Sie uns bis dahin weiterhin alle digitalen und analogen Informationswege nutzen, im Austausch bleiben und informieren, bis wir uns persönlich wiedersehen können.

Claudia Middendorf

Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen

Grußwort des Bürgermeisters

Farbe macht aufmerksam

Am 13. November erstrahlte unser Rathaus in Hellblau, der Farbe der „International Diabetes Federation“, und machte so auf die Volkskrankheit Diabetes aufmerksam. Die Recklinghäuser Selbsthilfegruppe des DDH-M Landesverbandes NRW e.V. hat diese Beleuchtung mit Hilfe von Sponsor*innen realisiert. Der Weltdiabetestag findet seit 1991 jährlich am Geburtstag des Entdeckers des für Diabetiker*innen lebenswichtigen Insulin statt. Weltweit haben sich die Zahlen für Diabetes mellitus von 1980 bis 2014 vervierfacht. Zu spät erkannt, kann Diabetes zu schweren Erkrankungen führen. Prävention, Früherkennung und fachliche Behandlung sind im Kampf gegen Diabetes und im Leben mit der Erkrankung so wichtig. Es ist gut, dass die Veranstaltenden des leider aufgrund von Corona ausgefallenen Weltdiabetestags bei uns auch mit dieser Veröffentlichung informieren. Herzlichen Dank an das KfH Dialyse- und Diabeteszentrum, das Prosper-Hospital und unsere Patientenselbsthilfegruppen.

Christoph Tesche

Bürgermeister der Stadt Recklinghausen

Fotos: privat, Thomas Nowaczyk

Diabetes, Bluthochdruck und Herzerkrankungen: eine unheilige Allianz in Zeiten von Corona

Das Gefährdungsrisiko durch Corona

Diabetes mellitus oder umgangssprachlich „Zuckerkrankheit“ ist eine Stoffwechselstörung. Dreh- und Angelpunkt ist das Stoffwechselhormon Insulin, denn dieses fungiert wie ein Schlüssel für die Körperzellen. Es „schließt“ sie auf, damit Zucker in den Zellen aufgenommen werden kann. Ursächlich für einen Diabetes mellitus ist entweder ein Insulinmangel (Typ-1-Diabetes) oder eine sogenannte Insulinresistenz (Typ-2-Diabetes), bei der die Körperzellen unempfindlicher gegenüber Insulin werden und immer schlechter auf den „Schlüssel“ Insulin reagieren.

Herz- und Kreislauferkrankungen

Zuckerkranke haben ein stark erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Hohe Blutzuckerwerte fördern Entzündungsreaktionen im Körper und beeinflussen negativ die Blutfettwerte. Erhöhte Blutzucker- und Cholesterinwerte führen auf Dauer zu Ablagerungen an den Gefäßwänden mit Folge von Durchblutungsstörungen des Gehirns, des Herzens, der Beine, der Nieren und der Augen. So haben Diabetiker ein vier- bis sechsfach erhöhtes Risiko, eine Herzerkrankung zu bekommen.

Diabetes und Bluthochdruck

Gerade beim Typ-2-Diabetes gehen die zu hohen Blutzuckerwerte oft mit Bluthochdruck und Übergewicht im Rahmen eines sogenannten Metabolischen Syndroms einher. Patienten mit Zuckerkrankheit leiden doppelt so häufig an einem Bluthochdruck. Dieser stellt einen weiteren wichtigen Risikofaktor für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung dar.

Was bedeutet COVID-19 für diese Gruppen?

Diabetiker, Patienten mit Bluthochdruck und Herzerkrankungen zählen laut dem Robert Koch-Institut zur Risikogruppe, gelten also als besonders gefährdet durch das neue Coronavirus SARS-CoV-2. Das bedeutet: Statistisch verläuft die durch das Virus ausgelöste Erkrankung Covid-19 bei ihnen häufiger schwer.

Neben den allgemeinen Regeln zur Infektionsvermeidung sollten Diabetiker laut Deutscher Diabetes Gesellschaft tunlichst darauf achten, dass ihr Blutzuckerspiegel gut eingestellt ist, denn ein stark erhöhter Blutzucker hemmt die Produktion weißer Blutkörperchen, die für die Immunabwehr wichtig sind (Zielwert nüchtern unter 125 mg/dl, nach dem Essen zwischen 140–199 mg/dl, HbA_{1c} zwischen 6,5–7,5 %).

Bei Bluthochdruckpatienten gilt: Wenn die Werte nicht unter Kontrolle sind, kann ein schwerer Verlauf der Erkrankung Covid-19 drohen. Die Deutsche Hochdruckliga rät dazu, dass Bluthochdruckpatienten ihren Blutdruck selbst zu Hause mithilfe eines gewöhnlichen Blutdruckmessgeräts messen sollten und die Werte dann an den behandelnden Arzt zur Kontrolle weiterleiten (Zielwert mindestens unter 140/90 mmHg).

Herzpatienten rät die Amerikanische Kardiologie-Gesellschaft (ACC), genau auf ihren Körper zu hören und besonders aufmerksam zu werden, wenn sie vermehrt husten müssen oder kurzatmig sind. Es besteht die Gefahr, dass aus Angst vor einer Covid-19-Erkrankung die klassischen Symptome eines akuten Herzinfarktes oder einer akuten Herzschwäche überlagert werden können. Eine Zunahme des Gewichts von mehr als 2 kg in 3 Tagen weist auf eine Wassereinlagerung hin und sollte mit dem Arzt besprochen werden.

Besonders Menschen mit Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten den üblichen Impfempfehlungen (Influenza-Grippeschutz- und Pneumokokken-Impfung) folgen, um etwa eine Doppelinfektion von Influenza und Covid-19 oder einer anderen Lungenkrankheit zu vermeiden.

Dr. Michael Schulte-Hermes

Chefarzt Kardiologie/ Pneumologie, Stiftungsklinikum PROSELIS am Standort Recklinghausen

Fotos: privat, Vesnaandjic – iStockphoto

Herzdiät? – Und täglich grüßt das Murmeltier …

Den Titel zu diesem Artikel „Und täglich grüßt das Murmeltier", habe ich mit Bedacht gewählt. Der Protagonist Phil Connors kann der Zeitschleife nicht entkommen. Er verzweifelt, bis es ihm gelingt, entscheidende Dinge zu verändern. Ich bin überzeugt, dass sich viele von Ihnen wie Phil Connors fühlen. Schöner, dass schon diese Filmkomödie einen Ausweg aufzeigt. Das möchte ich auch!

Der Zeitschleife entkommen

Ihr übergeordnetes Ziel sollte es sein, Ihre Erkrankung zu akzeptieren, Ihre Selbstständigkeit zu fördern und eine hohe Motivation im Umgang mit dieser lebenslangen Erkrankung aufzubauen. Sie als Diabetiker sind durch Lebensgewohnheiten zumeist flexibel, zum Teil strukturiert, aber auch unstrukturierter in Freizeit, Familie und Beruf. Daher besteht ein großer Bedarf an individueller Beratung. Der Blick auf Ihre Erkrankung sollte geschärft werden: Bewusstwerdung der Risiken, sachlicher Zusammenhänge zwischen Verhalten und Erkrankung und der selbstständigen Möglichkeit zur Einflussnahme. Durch eine Beratung und/oder Schulung wird ermöglicht, Gesagtes zu reflektieren, um sich so Lösungsansätze mit Unterstützung der Beraterin zu erarbeiten. Der *Gesundheitspass Diabetes* als Instrument der Zielvereinbarung bietet sowohl dem Diabetesteam als auch dem Patienten eine gute Orientierungshilfe, Zielkorridore/Zielwerte nach heutigem medizinischem Wissensstand anzustreben [1]. Denn so ist es möglich, der Zeitschleife zu entrinnen. Dies ist der erste große Schritt, um gescheiterte pauschale Empfehlungen nach kurzer Zeit wieder abzulegen und nicht in alte Verhaltensmuster zu verfallen.

Empfehlungen für einen gesunden Alltag

Ein Beratungsbedarf ergibt sich mit Ihrem Arzt im Themenbereich der Bewegung. Individuell sollte hier entschieden werden, welche Art der Mobilisierung für Sie geeignet ist. Ebenso hilft eine gesunde oder auch herzgesunde Ernährung neben der Rauchentwöhnung, Gefäßveränderungen zu verhindern und somit die Gefahr von Schlaganfällen und Herzinfarkten zu reduzieren. Risikofaktoren, wie zu hoher Blutdruck, werden gemindert. Hohe Cholesterinwerte werden positiv beeinflusst. Resultierend aus den negativen Eigenschaften wird ein differenzierter Umgang mit Alkohol empfohlen.

Mein Resümee: Zusammen erreichen wir mehr!

Ernährungstipps

Im Allgemeinen sollten Sie

- soweit wie möglich auf industrielle Lebensmittel (Fertigprodukte) verzichten;
- große Mengen an Haushaltszucker, Fruchtzucker, Zuckeralkoholen (z. B. Sorbit, Xylit) bzw. von Getränken, die diese Stoffe enthalten, vermeiden;
- große Portionen und häufigen Verzehr von fetten Lebensmitteln, z. B. fettes Fleisch, Wurstwaren, Käse, Backwaren, Fast-Food, Sahne, Schokolade, Chips usw., scheuen. [1]

Eine praktische Empfehlung für eine gesunde und ausgewogene Ernährung ist am besten im Sinne einer mediterranen Ernährung zu sehen [1]:

- Bevorzugen Sie pflanzliche Öle, Nüsse und Samen.
- Lebensmittel, die reich an Ballaststoffen sind (u. a. Gemüse), sollten sich jeden Tag in großen Mengen auf Ihrem Teller befinden.
- Verwenden Sie statt Salz frische Kräuter.
- Als Hauptquelle für Protein dienen bei der mediterranen Kost Fisch und Geflügel.
- Tauschen Sie Milch und Milchprodukte gegen fettarme Varianten aus.
- In der Ruhe liegt die Kraft – je langsamer Sie essen, desto schneller werden Sie satt.
- Je natürlicher Sie Ihre Lebensmittel kaufen, desto abwechslungsreicher und desto gesünder wird gekocht. [2]

Fotos: privat, Nadlia – AdobeStock

Heike Wetterkamp

Diabetesberaterin DDG, KfH Recklinghausen

Literatur:
1) Diabetologie und Stoffwechsel S2 Oktober 2019
2) Focus Online 07.01.2019

Selbsthilfe in Zeiten von Corona

Wie überall sind seit März 2020 auch für die Recklinghäuser Diabetiker-Selbsthilfegruppentreffen nicht mehr möglich. Schließlich gelten Diabetiker in Bezug auf eine Corona-Erkrankung als Risikopersonen; oft haben sie darüber hinaus noch zusätzliche Risiken (Alter und weitere Erkrankungen). Die Versuche, über Telefonate und E-Mails untereinander Kontakt zu halten, können die Selbsthilfegruppentreffen nicht ersetzen. Der persönliche Austausch der Teilnehmer, von dem die Selbsthilfe eigentlich lebt, kommt dabei viel zu kurz. Auch das Angebot, die Gruppen über Video- oder Telefonkonferenzen zusammenzuhalten, erwies sich als nicht erfolgreich.

Bislang ist es in Recklinghausen eine lieb gewordene Tradition geworden, dass die Diabetiker-Selbsthilfe gemeinsam mit dem KfH Dialyse- und Diabeteszentrum und dem Stiftungsklinikum PROSELIS zum Weltdiabetestag am 14. November eine Veranstaltung durchführt, bei der zum Thema Diabetes interessante Vorträge angeboten werden. Auch hierauf müssen wir in diesem Jahr verzichten. Weiterhin konnte das Diabetes-Info-Mobil bislang auch in Recklinghausen nicht zum Einsatz kommen. Diese Verhältnisse haben die Diabetiker-Selbsthilfe weitgehend zum Erliegen gebracht, und es muss befürchtet werden, dass nach Ende der Pandemie ein Neustart nur mit großen Schwierigkeiten möglich sein wird.

Bewusstsein für Diabetes schaffen

Aus dieser Situation ist die Idee entstanden, das Recklinghäuser Rathaus am Weltdiabetestag im Rahmen der weltweiten Aktion der Internationalen Diabetes Föderation (IDF) blau anzustrahlen. Begleitet durch eine erklärende Presseaktion sollen die Menschen auf unterschiedliche Art und Weise erreicht und ein Bewusstsein geweckt werden, durch das der Diabetes ernst genommen wird. Hierdurch soll das Thema „Diabetes“ bei den Betroffenen und deren Angehörigen im Bewusstsein bleiben. Das hat besonders in der aktuellen Situation eine große Bedeutung, in der die Selbsthilfe nur einen sehr begrenzten Handlungsspielraum hat.

BEWUSSTSEIN FÜR DIABETES WECKEN

Wir danken dem KfH Dialyse- und Diabeteszentrum, dem Stiftungsklinikum PROSELIS sowie den Krankenkassen AOK, BKK, IKKclassic und KNAPPSCHAFT für ihre Unterstützung.

Die 3 Hauptbotschaften:

- Das Risiko und die Warnsignale von Diabetes erkennen
- Richtig reagieren mit der Diagnose „Diabetes“ und sich dann an den Richtigen wenden
- Diabetes in den Griff bekommen und die Kontrolle behalten

Hansgünter Bischoff

Leiter einer Recklinghäuser Diabetiker-Selbsthilfegruppe, Vorstandsmitglied DDH-M LV NRW e. V.

Diabetestag digital in Düsseldorf

Aufgrund der Corona-Pandemie fand am 5. September 2020 unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Thomas Geisel (SPD) der diesjährige Düsseldorfer Diabetestag (DDT) erstmals in virtueller Form statt. Dies geschah mit Hilfe von drei textbasierten Erfahrungsberichten, elf Videos zu diabetesbezogenen Themen (s. Kasten) und zwei große Live-Streams inkl. Chatfunktion. Sowohl Thomas Geisel, als auch **Prof. Dr. Michael Roden**, wissenschaftlicher Geschäftsführer und Vorstand am Deutschen Diabetes-Zentrum, betonten die Chancen, die in der Digitalisierung für Kommunikation und den Umgang mit Gesundheit liegen. So entwickelte sich der diesjährige Diabetestag zu einem digitalen Ereignis.

Rege Teilnahme bei Live-Streams

Knapp 500 Interessierte nahmen an den verschiedenen digitalen Inhalten am Veranstaltungstag teil. Bei den beiden Live-Streams mit jeweils vier Fachleuten konnten auch Teilnehmerfragen über Chat berücksichtigt werden. Bei dem ersten Live-Stream zum Thema „Diabetes & Lebensstil“ ging es u.a. um Risikofaktoren für Diabetes und seine Folgeerkrankungen, Ernährungstipps, Behandlung von Folgeerkrankungen und wie Apps dabei helfen können. Der zweite Live-Stream zum Thema „Pumpe, FGM/CGM & Allergien“ behandelte u.a. die Möglichkeiten für eine Pumpenverschreibung, Handhabung von Kathetern und Sensoren in Alltagssituationen und neue Medikamente wie Smart Insulin und Glukagonspray.

Weitere digitale Formate möglich

Die rege Teilnahme zeigte, dass Patienten und Angehörige auch in der kontaktreduzierten Corona-Zeit Wissen um Diabetes und -behandlung sowie Umsetzungstipps für ihre eigenen Situationen benötigen und dies auch digital nutzen wollten. Diese virtuelle Veranstaltungsform wurde daher bei Nutzern und Referenten als Erfolg verbucht. Mit Hoffnung auf eine Präsenzveranstaltung findet der nächste DDT am 11. September 2021 statt – möglicherweise zum Teil auch in digitaler Form.

Sabine Härter

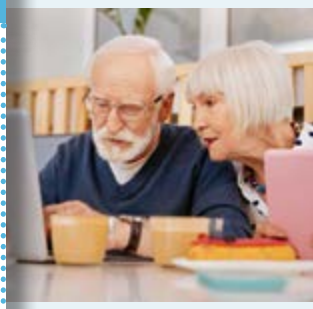
Diabetestag digital – ein gefragtes Angebot

Berichte, Videos und Live-Streams sind bis Ende des Jahres kostenlos anzusehen und abzurufen unter www.duesseldorfer-diabetestag.de

Das **digitale** Angebot

Erfahrungsberichte
Diabetes & Covid-19, Diabetes & Psyche, Leben mit Typ-2-Diabetes

Videos zu folgenden Themen
- Lebensmittel richtig einschätzen und hohe Blutzuckerwerte vermeiden – Welche Hilfsmittel gibt es?
- Low Carb, vegan, mediterran – alles nur Modeerscheinungen?
- Ernährung & Bewegung: Resist-Studie
- HbA_{1c}, Time in Range & Co. – Was nutzen die Werte mir und meinem Arzt?
- Gestationsdiabetes
- Aus der Forschung – Studien zur Früherkennung und Prävention von Folgeerkrankungen
- Diabetes & bariatrische OP
- Diabetes & Neuropathie
- Diabetes & Leber: Neues aus der Therapie
- Diabetes & Covid-19
- Neue Medikamente: Was können sie? Was muss man beachten?



Fotos: privat, Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), bnenin, Evrymmnt - AdobeStock, zinkevych - Fotolia

Neue Kinder- und Jugendgruppen in NRW

Das Selbsthilfegruppenangebot für junge Menschen ist in Nordrhein-Westfalen seit vielen Jahren leider nur sehr gering. Das war im vergangenen Jahr für Thomas Damaschke und seine Tochter Doreen Grund genug, in Duisburg eine Selbsthilfegruppe für Kinder und Jugendliche zu gründen. Diese Gruppe erfreut sich zunehmender Beliebtheit und trifft sich an jedem ersten Dienstag im Monat im Jugendzentrum an der Adlerstraße 53 in 47055 Duisburg in der Zeit von 15.00 bis 18.00 Uhr. Dieser Erfolg hat Thomas und Doreen Damaschke Mut gemacht, in Lünen eine weitere Selbsthilfegruppe für Kinder, Jugendliche, Eltern und Interessenten zu gründen. In Doreen Hauffe und Michelle Meurers (Tel. 0157/365 279 13) fanden sie zwei engagierte Frauen, die die Leitung dieser Gruppe übernehmen wollen. Gemeinsam mit Dirk Beyer (Leitung des Tagungshauses) und Hansgünter Bischoff (DDH-M-Landesvorstand NRW) konnte geklärt werden, dass sich die neue Selbsthilfegruppe künftig an jedem ersten Mittwoch im Monat im Jugendheim „Stadtinsel“, Friedrichstr. 65 in 44536 Lünen in der Zeit von 16.00 bis 18.00 Uhr trifft.

Beide Selbsthilfegruppen wollen sich wechselweise in Duisburg und in Lünen gelegentlich auch an Wochenenden treffen. Junge Menschen, die Interesse an diesen neuen Selbsthilfegruppen haben, sind herzlich willkommen.

Wir wünschen allen Beteiligten für die Zukunft weiterhin viel Erfolg.

Hansgünter Bischoff

Termine

- Jeden ersten Dienstag im Monat, 15.00 bis 18.00 Uhr, Jugendzentrum an der Adlerstraße 53, 47055 Duisburg
- Jeden ersten Mittwoch im Monat, 16.00 bis 18.00 Uhr, Jugendheim „Stadtinsel“, Friedrichstr. 65, 44536 Lünen

INTERESSIERTE JUGENDLICHE HERZLICH WILLKOMMEN

Foto: Thomas Damaschke

Doreen und Thomas Damaschke (2./3.v.li.) mit Gruppenmitgliedern in Lünen

Bleiben Sie zuversichtlich und gelassen!

Ein aufwühlendes Jahr geht zur Neige. Es hat uns emotional mitgenommen. Ängste, Einsamkeit, ungekannte Herausforderungen – Corona hat niemanden kalt gelassen. Neben anderen Sorgen ist da auch noch der Diabetes, diese immer gegenwärtige Herausforderung. Er sollte uns jedoch gelehrt haben zu akzeptieren. Das hilft uns, für neue kreative Wege und andere Perspektiven offen zu sein. Solange wir also mithelfen, nicht nur die Pandemie zu meistern, sondern auch unseren Diabetes gut zu managen, können wir zuversichtlich und gelassen in das kommende Jahr blicken. Die Diabetes-Selbsthilfe unterstützt Sie dabei so tatkräftig wie eben möglich.

Im Namen der ehrenamtlich Aktiven der DDH-M wünsche ich Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit und ein gesundes Jahr 2021

Ursula Breitbach

Fotos: privat, dayves - Fotolia

Danke!

EIN BESONDERER DANK AN REINER WOLF

Der Herstellungsleiter des Kirchheim-Verlages, Reiner Wolf, verabschiedete sich nach über 40 Jahren Verlagszugehörigkeit Ende August 2020 in den Ruhestand.

Ein Anlass für die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes e. V., insbesondere den Landesverband NRW, sich zu erinnern und einen ganz besonderen Dank auszusprechen, denn ohne die Ideen, die stets faire Beratung und Unterstützung von Reiner Wolf hätte es die Mitgliederzeitschriften und auch manchen Flyer der Diabetes-Selbsthilfe so nicht gegeben.

Professionelle Unterstützung

Die Zusammenarbeit der Diabetes-Selbsthilfe mit dem Kirchheim-Verlag und damit auch Reiner Wolf begann vor 23 Jahren. Die Selbsthilfe, das war der Deutsche Diabetiker Bund, die damals einzige Selbsthilfeorganisation für Diabetes-Patienten in Deutschland. Ihr gehörten Landesverbände an, von denen sich einige im Herausgabe-Verbund subkutan zusammengeschlossen hatten. „subkutan“ hieß die damalige Mitgliederzeitschrift. Sie steckte völlig analog und laienhaft in den Kinderschuhen. Der Verbund suchte daher professionelle Unterstützung und kontaktierte den Verlag. Kurz darauf gab es erste Gespräche mit Reiner Wolf und seiner Frau Barbara, die fortan viele Jahre für das Layout der Mitgliederzeitschriften zuständig war.

Vertrauensvolle Teamarbeit

1998 erschien die erste subkutan-Ausgabe unter den Fittichen des Herstellungsleiters, der sich als Allrounder entpuppte. Er hatte nicht nur berufsbedingt Auflagenhöhen, Druckaufträge, Geschäftszahlen und Strategisches im Blick, er sprudelte vor allem vor Ideen, wenn es darum ging, neue Konzepte zu ersinnen und umzusetzen oder Bewährtes attraktiv aufzupeppen. Für die Selbsthilfeverbände, die im Laufe der Jahre neue Wege gingen, sich auseinandersetzten und neu zusammenfügten, blieben der Abteilungsleiter und sein Mitarbeiterteam eine feste Größe als verlässliche Ratgeber und Unterstützer nicht nur in allen Fragen medialer Präsenz, sondern auch mit geschätzten Ratschlägen für die allgemeine Verbandsarbeit. Als Vertragspartner spürten die Selbsthilfevertreter die gute kollegiale Zusammenarbeit dieses Teams, was allseits großes Vertrauen schuf. Das machte sich auch darin bemerkbar, dass Reiner Wolf als kooperativer und geduldiger Ansprechpartner die im Lauf der Jahre wechselnden, oft ehrenamtlichen (Chef-) Redakteur*innen in die Verlagsarbeit einführte und sie dort „beherbergte“.

Immer für die Selbsthilfe da

Auch wenn die Printmedien der Diabetes-Selbsthilfe, wozu in der Folge „DDH-M aktuell“ und „DIABETIKA – Neues von uns“ gehörten, für den Verlag nur eine „Randerscheinung“ sein konnten, engagierte sich Reiner Wolf immer mit viel Enthusiasmus dafür, dass die Selbsthilfe gehört und gesehen wurde. Wenn möglich, unterstützte er die Verbände auch mit Fortbildungen, was Gestaltung und redaktionelle Arbeit betraf, um auch die ehrenamtlich Aktiven für Pressearbeit und das Verlagsgeschehen auf Augenhöhe zu sensibilisieren und zu interessieren.

Daher bedauern wir es sehr, dass Reiner Wolf nun aus dem aktiven Verlagsgeschehen ausgeschieden ist. Mit großem Dank für die langjährige gute Zusammenarbeit wünschen ihm Vorstands- und Verbandskollegen der DDH-M sowie die Chefredakteurin im Namen aller redaktionellen Mitstreiter alles erdenklich Gute für die Zukunft. Freuen würden sie sich, den guten Kontakt auf privater Ebene in gegenseitigem Austausch fortführen zu können.

Ursula Breitbach

Foto: Kirchheim-Verlag, Illustration: Daniel Berkmann – AdobeStock

Für jeden Geschmack etwas Leckeres

Im Dezember schließt sich der Jahreskreis mit den Vorbereitungen für die Advents- und Weihnachtstage. Da darf leckeres Essen nicht fehlen. Warum nicht die traditionelle mit der neuen Küche verbinden?

Mein Vorschlag: ein asiatisches Gericht, da die asiatische Küche viele Liebhaber hat. Es wird frisch und ohne große Mühe zubereitet und bringt Abwechslung auf den Tisch. Der Gemüseanteil kann nach Belieben variiert werden. Glasnudeln sind eiweißarm und haben nur eine kurze Garzeit.

Reis oder Nudeln

Wenn Sie sich anstelle der Glasnudeln für Reis entscheiden, dann sollten Sie den gesünderen Naturreis bevorzugen. Er enthält im Vergleich zum geschälten Reis mehr Vitamine, Mineral- und Ballaststoffe. Außerdem schmeckt er kernig und sättigt gut. Jasminreis ist ein weißer fein duftender geschälter Langkornreis. Wer sich jedoch für Basmati-Reis entscheidet, der sollte einen Basmati-Reis auswählen, der nach dem Parboiled-Verfahren geschält wurde. Bei dieser Schältechnik gehen Vitamine und Mineralstoffe in das Reiskorn über. Außerdem bleibt dieser Reis nach dem Kochen körnig.

Auch Vollkornnudeln passen zu diesem Gericht. Das Schweinefleisch kann gegen Geflügelbrust ausgetauscht werden. Wer Schärfe liebt, kann einige Chilifäden hinzufügen. Doch Vorsicht, sie besitzen Schärfe! Sie sind milder als Sambal, weil hierbei nur die Schoten und keine Scheidewände sowie Samen verwendet werden. Außerdem sehen sie in dem Gericht gut aus.

WEIH-NACHTEN

Süße Versuchungen

Zum Nachtisch darf es ein frischer Obstsalat oder ein kleiner Bratapfel mit etwas Vanillesoße sein. Wer mag, verwöhnt sich mit Vanilleeis.

Die Mandelschnecken werden mit Weizenmehl der Type 1050 gebacken. Quark-Öl-Teig ist eine gute Alternative zum Hefeteig, denn diese Teigart gelingt garantiert. Nachteil ist, dass sich Backwerk aus Quark-Öl-Teig nicht so lange aufheben lässt. Es sollte also möglichst frisch verzehrt werden. Noch ein Hinweis zum Zimt: Ceylon-Zimt enthält weniger Kumarin als gewöhnlicher Zimt. Kumarin in größeren Mengen genossen ist gesundheitsschädlich. Es ist auch im Waldmeister enthalten.

Welches Getränk passt?

Besonders geeignet ist Früchtetee, dem Apfelschalen oder unbehandelte Orangenscheiben mit Schale zugegeben werden. Zum Würzen bietet sich Glühweingewürz an. Sie können auch eine eigene Gewürzmischung zusammenstellen. Das Getränk enthält kaum Kohlenhydrate, ist frei von Alkohol und daher für die ganze Familie geeignet.

Machen Sie es sich in Ihrem Zuhause gemütlich. Gehen Sie so oft wie möglich an die frische Luft. Das fördert die Gesundheit und erfrischt den Geist.

Huberta Eder

Foto: Der Stadtfotograf, Illustrationen: Ardea-studio – AdobeStock

Schweinefleisch mit Gemüse und Glasnudeln

Zutaten für 1 Portion:

100 g	Schweinefleisch (Schnitzel)
30 g	Möhren
30 g	rote Paprikaschote
30 g	Lauch
10 g	Öl (Erdnussöl)
15 g	Sojasoße
1 Msp.	Ingwerpulver
50 g	Glasnudeln

Zubereitung:
Schweinefleisch und das bereits geputzte Gemüse in Streifen schneiden.
Öl in einer Pfanne erhitzen. Zuerst das Fleisch darin etwa 6–8 Minuten braten und herausnehmen. Gemüse in die Pfanne geben und 3 Minuten unter Wenden braten.
Nunmehr das Gemüse mit dem Fleisch in der Pfanne vermischen und mit Sojasoße und Ingwerpulver abschmecken. Bei Bedarf die Soße mit ganz wenig kochendem Wasser verlängern.
Glasnudeln in kaltem Wasser einweichen und aus dem Wasser nehmen. Etwas Wasser zum Kochen bringen und die Glasnudeln 5 Minuten darin garen. Auf einem Sieb abtropfen lassen und auf einen erwärmten Teller geben. Das Schweinefleisch mit Gemüse darauf anrichten.
Tipp: Glasnudeln werden aus der Stärke der Mungobohne hergestellt. Eine 50 g-Portion enthält kaum Eiweiß, jedoch 42 g Kohlenhydrate. Sie können die Glasnudeln auch durch Naturreis ersetzen. Verzichten Sie auf Hinzusalzen.

Nährwerte für 1 Portion: 390/1630 kcal/kJ | 25 g Eiweiß | 12 g Fett | 46 g Kohlenhydrate | 3,5/4 BE/KE | 4 g Ballaststoffe | 50 mg Cholesterin | 2,4 g Kochsalz | 45 mg Kalzium

Hier heraustrennen

Mandelschnecken

Zutaten für 14 Stück:

300 g	Weizenmehl, Type 1050
150 g	Speisequark, Magerstufe
50 g	Vollmilch
50 g	Sonnenblumenöl
75 g	Zucker
1 P.	Vanillezucker
5 g	Natron

Zum Bestreichen für den Teig:
30 g flüssige Butter

Für die Füllung:
35 g Zucker
50 g gehackte Mandeln
50 g Rosinen

Wahlweise:
1 TL gemahlener Ceylon-Zimt

Zum Bestreichen: 50 g Vollmilch
Zum Bestäuben: 15 g Puderzucker

Zubereitung:
Speisequark mit Milch, Öl, Zucker und Vanillezucker verrühren. Die Hälfte vom Mehl hinzufügen. Das restliche Mehl mit dem Natron vermengen und unter den Teig kneten. Den Teig rechteckig ausrollen und mit flüssiger Butter bestreichen. Zucker, Mandeln und Rosinen wahlweise mit gemahlenem Zimt vermischen und auf der Teigoberfläche verteilen. Den Teig aufrollen und in 14 gleichmäßige Stücke schneiden.
Die Schnecken auf ein mit Backpapier belegtes Backblech legen und mit der Vollmilch bestreichen. Im vorgeheizten Backofen bei 175–180 °C in ca. 15–20 Minuten zu goldbrauner Farbe backen.

Tipp: Sie können 5 g Natron durch 1 P. Weinstein-Backpulver oder 1 P. GDL-Backpulver (18 g) ersetzen.

Nach dem Backen leicht mit Puderzucker bestäuben.

Nährwerte für 1 Stück: 200/840 kcal/kJ | 5 g Eiweiß | 8 g Fett | 27 g Kohlenhydrate | 2,3/2,7 BE/KE | 2 g Ballaststoffe | 6 mg Cholesterin | 0,3 g Kochsalz | 35 mg Kalzium

Fotos: GEOLEE / mediaphotos - iStockphoto

Hier heraustrennen

QUERGEDACHT

PFLEGEKRÄFTE BRAUCHEN DIABETES-WISSEN

Zu kurz gedacht

Sich freuen, Beifall klatschen – tut gut in Corona-Zeiten. Als die medizinischen „Helden des Alltags“ medienwirksam geehrt wurden, hat ihnen das gutgetan. Doch nachhaltig war das für sie und das Gesundheitswesen nicht.

Anlass zum Freuen war auch ein Beschluss im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA): Kontinuierliche Glukose-Messsysteme dürfen ICT-behandelten Diabetespatienten, die in Pflege sind, jetzt verordnet werden. Eine Voraussetzung: Das Pflegepersonal ist auf die Nutzung der Geräte geschult. Wow! Beifall! Der Jubel der Diabetesszene ist dem G-BA sicher. Doch mit nachhaltiger Diabetesversorgung hat das nichts zu tun. Wie auch, wenn man den zweiten Schritt vor dem ersten macht? Was nutzt das komfortabelste Messen und geschultes Geräte-Auslesen, wenn kaum einer mit dem Messergebnis umgehen kann? Das ist in etwa so, als könne man zwar ein Auto lenken, hätte aber keinen Führerschein. Die wichtigste Voraussetzung ist nach wie vor nicht gegeben, nämlich dass Pflegekräfte sich mit der Diabetestherapie insgesamt gut auskennen und darauf geschult werden. Das wäre immerhin ein erster Schritt. Die Zeit, den Patienten umfassend zu begleiten, würde auch weiterhin fehlen. Berufliche Kompetenzen abzugrenzen, bliebe weiterhin ein Streitthema. Somit sieht Nachhaltigkeit für Therapieerfolg und Lebensqualität der Patienten nach wie vor anders aus.

Hätte die Selbsthilfe so viele Mitglieder wie Diabetesbetroffene in Deutschland, wären gesundheitspolitische Entscheidungen vermutlich von mehr Mitbestimmung geprägt und nicht ganz so kurz gedacht, ...

... meiner Meinung nach.
Ihre Ursula Breitbach

Fotos: rawpixel.com / kues1 - AdobeStock, NintaMed, John Smith / valdis torms - Fotolia

TIPPS + NEWS

G-BA-Beschluss zur CGM-Verordnung

Seit Mitte des Jahres können laut Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) pflegebedürftigen Diabetespatienten kontinuierliche Glukose-Messsysteme wie rtCGM und FGM verordnet werden. Voraussetzungen sind, dass die Patienten starke Einschränkungen körperlicher oder geistiger Art haben und die Pflegekräfte auf die Anwendung der Geräte geschult werden. Über erste Reaktionen aus der Praxis und seitens der Selbsthilfe berichten wir in der nächsten Ausgabe. (ub)

Diabetes-Mobile wieder im Einsatz

Voller Tatendrang und mit einem vorschriftsmäßigen Hygienekonzept stehen die beiden Diabetes-Info-Mobile des DDH-M Landesverbandes NRW seit Oktober 2020 wieder bereit, um Einsätze für die Diabetesprävention zu fahren, auch wenn Koordinatorin Maria Braz noch in Kurzarbeit ist. Vier Einsätze standen bereits auf dem Terminkalender. Der Landesverband hofft nun, dass sich weiterhin Interessenten melden, um Einsätze für die nächste Saison zu buchen. Früherkennung ist immer noch die beste Voraussetzung, um die Erkrankung und ihre Therapie mit hoher Lebensqualität gut meistern zu können. Daher sind präventive Maßnahmen wie die mobile Diabetestestung und -beratung immens wichtig.

ⓘ DDH-M LV NRW e.V.

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes