Retouren an: Mein Leben/ÖDV, Moosstraße 18, 5020 Salzburg

Sponsoring.Post/Österreichische Post AG, SP 09Z037983 S

Das Magazin nicht nur für Diabetiker

Diabetes und Osteoporose:

DIABETESTHERAPIE - EIN KNOCHENJOB

- Aktionsplan
 Gegen zu viel Zucker
- Orale Antidiabetika
 als Zusatztherapie bei
 Typ-1-Diabetes

seit 1992 mehr wissen besser leben 33. Österreichischer

Diabetestag

Sonntag 06.10.2019

Was? Ich bin gar nicht aus Zucker?!

100 % SÜSSE • 0 % ZUCKER







seit 1992 mehr wissen besser leben

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

erade wenn sich das Rad der Entwicklung immer schneller dreht, sind praktische Tipps und vertrauenswürdige Informationen eine wertvolle Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung. Umso wichtiger ist es, über so viele neue Therapieformen, Behandlungskonzepte, technische Hilfsmittel und Medikamente auf dem Markt bei uns nachlesen zu können.

In unserem großen Exklusivinterview werden einige dieser Aspekte angesprochen.

Neben den vorhin erwähnten Innovationen gelten für ein erfolgreiches Leben mit Diabetes aber weiterhin eine Vielzahl an "Hausverstand"-Ratschlägen. So zum Beispiel: Bewegung, Aktivität und sportliche Betätigung sind für eine gute Blutzuckereinstellung maßgeblich.

In unserer Rubrik Bewegung und Wohlbefinden stellen wir daher diesmal auch deutlich effektivere Übungen vor, wobei man sich vor der Durchführung nicht fürchten muss, wie Sie bei der Lektüre feststellen werden.

Diabetes und Schwangerschaft ist ein Thema, welches von unseren hervorragenden Arztautorinnen vielfältig behandelt wurde. In dieser Ausgabe stellen wir jene vor, die wesentlich am Erfolg einer sicheren Geburt mitwirken und doch nicht so im Mittelpunkt stehen: den Berufsstand der Hebammen.

Die Bedeutung der Ernährung ist unbestritten für eine gute Diabeteseinstellung. Mit einer Vielzahl an Artikeln und unterschiedlichsten Rezepten wollen wir Ihnen hier im Heft und vor allem auch auf unserer Website www.meinleben-diabetes.at Anregungen für eine abwechslungsreiche Ernährung liefern.

Nützen Sie die kommenden Wochen, um viel Kraft und Energie an der frischen Luft zu tanken, und – so Sie verreisen – vergessen Sie nicht auf Ihre Reiselektüre Mein Leben.

Einen schönen Sommer wünscht Ihnen herzlichst

Ihr Markus Hüpfl

Vorsitzender der Herausgebervereinigung Mein Leben



33. Österreichischer Diabetestag

Sonntag 06.10.2019 · 8.30-16.00 h

Schloss Puchberg

Diese Firmen unterstützen die Herausgabe von

























Medizin

- 06 Diabetestherapie – ein Knochenjob Interdisziplinäre Leitlinie nimmt Wechselbeziehungen bei Diabetes und Osteoporose unter die Lupe
- 80 Diabetes und Herz Zucker schädigt die Gefäße – bei Kranken und Gesunden – direkt und indirekt
- 15 Diese Arbeit ist ein Privileg Beruf Hebamme
- 30 Gegen zu viel Zucker Die Zucker-raus-Initiative

Forschung

16 Orale Antidiabetika als Zusatztherapie bei Typ-1-Diabetes

Bewegung und Wohlbefinden

12 Lust auf mehr? 5 Minuten, die Ihr Leben verändern werden

Hallo Doc!

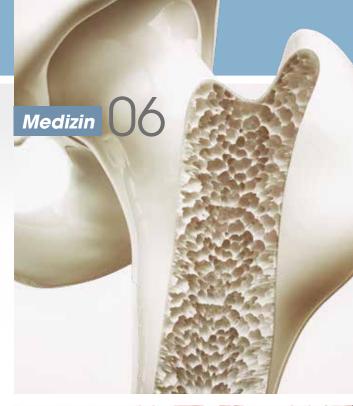
Fragen an unseren Diabetes Experten Erhöht Diabetes mellitus Typ 2 das kardiale Risiko?

Empowerment

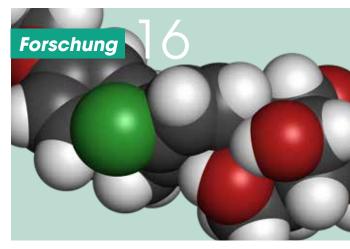
- Problemlos in den Urlaub starten! 11
- 32 Update 1.2 Das Smartphone als Diabetesberater - Nutzen und Risiken von Diabetes-Apps
- Exklusiv-Interview mit OA Dr. Helmut Brath 36

Mein Recht

26 Leser fragen – Profis antworten Die Patientenverfügung











DIABETESTHERAPIE - EIN KNOCHEN-JOB

Empowerment





Essen & Trinken, Rezepte

- 20 Gicht und Diabetes
- 22 Regional – Saisonal – Optimal Knackiger Gartensalat mit Erdäpfelmarinade Raffiniertes Forellen-Carpaccio Buchweizenroulade mit Bohnenfülle
- 24 Laster oder Medizin? Lange konnte Kaffee seinen schlechten Ruf nicht ablegen.
- 25 Die Süßkartoffel Immer beliebter – empfohlen bei Diabetes

ÖDV

- 39 Diabetikerselbsthilfe österreichweit
- 03 Editorial
- 51 **Impressum**

"Was heute oft fehlt, sind Zeitungen, die nicht nur Neuigkeiten bieten, sondern Leser klüger machen. Man muss beim Zeitunglesen neue Einsichten, neues Wissen erlangen können."



Wir gratulieren der Gewinnerin unseres letzten Preisrätsels, Fr. Margarete Oprschall aus 3434 Wilfersdorf und wünschen viel Erfolg mit dem 5-Minuten-Body-Anti-Aging-Training von Manuel Eckardt.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns sehr wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (DSGVO). Auf unserer Website können Sie weiterführende Informationen dazu nachlesen.

DIABETESTHERAPIE - EIN KNOCHENJOB

INTERDISZIPLINÄRE LEITLINIE NIMMT WECHSELBEZIEHUNGEN BEI DIABETES UND OSTEOPOROSE UNTER DIE LUPE

(Wien, 29. April 2019) - Zwei Stoffwechselkrankheiten, die immer häufiger werden und oft beim einzelnen Patienten zusammentreffen, erfordern eine interdisziplinäre Betrachtung über den Tellerrand des einzelnen Faches hinaus. Deshalb haben die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) und die Österreichische Gesellschaft für Knochen- und Mineralstoffwechsel (ÖGKM) eine gemeinsame Leitlinie zur Diagnose und zum Management der Osteoporose bei Diabetes mellitus erstellt.

er Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und die Osteoporose (Knochenschwund) zählen zu den häufigsten Erkrankungen unserer Gesellschaft und nehmen durch die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung auch kontinuierlich zu", warnt die Endokrinologin und Gendermedizinerin Univ.-Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer. Die Präsidentin der ÖDG erklärt: "Das komplexe Zusammenspiel zwischen Zucker-, Fett- und Knochenstoffwechsel hat in der wissenschaftlichen Community sogar zu einem neuen Begriff geführt: der Diabetoporose."

Diabetes kommt vor dem Fall

Der Osteoporose-Spezialist Priv.-Doz. Dr. Christian Muschitz vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien ist Vorstandsmitglied der ÖGKM und erläutert: "Patienten mit Diabetes haben ein erhöhtes Risiko für Fragilitätsfrakturen. Das sind Knochenbrüche, die aufgrund eines inadäquaten Traumas zustande kommen. Der Begriff inadäquates Trauma beschreibt eine Verletzung, die bei einem gesunden Knochen zu keinem Bruch geführt hätte."

Langzeitfolgen des Diabetes erhöhen Sturzgefahr

Die Ursachen für diese erhöhte Neigung zu Knochenbrüchen sind nur teilweise bekannt. Neben Veränderungen im Knochenaufbau werden auch diabetestypische Komplikationen durch den jahrelang erhöhten Blutzucker angenommen, die das Sturzrisiko erhöhen. Dazu zählen unter anderem die diabetische Retinopathie, die mit einer Verschlechterung des Sehvermögens einhergeht, sowie die diabetische Neuropathie (= Nervenschädigung), die durch Störungen in der Wahrnehmung und Gangunsicherheit ebenfalls Stürze begünstigt.

Sturzursache Unterzuckerung

"Auch die Unterzuckerung, die sogenannte Hypo, als Folge der Insulintherapie kann zu einer erhöhten Sturzneigung führen, weswegen Diabetes-Spezialisten schon seit Jahren davor warnen, insbesondere ältere Patienten nicht zu scharf einzustellen", betont Kautzky-Willer. "Zahlreiche klassische Symptome der Hypoglykämie, wie Gleichgewichtsstörungen, Müdigkeit, Verwirrtheit, Zittern, Unruhe, weiche Knie (Muskelschwäche), Sehstörungen und Bewusstlosigkeit, können – jedes für sich – der Auslöser eines Sturzes sein. Insgesamt sollten bei allen, aber



besonders bei älteren Menschen Diabetesmedikamente gewählt werden, die mit keinem erhöhten Risiko für Unterzuckerungen einhergehen."

Diabetes und BMI senkt die Aussagekraft des BMD

Bei der Diagnose der Osteoporose ist eine bestehende Diabetesdiagnose bereits mitzudenken, damit das individuelle Frakturrisiko nicht unterschätzt wird. Aufgrund der meist vorherrschenden Adipositas bei Diabetes mellitus Typ 2 sowie aufgrund des Diabetes selbst weisen die Knochen zwar eine höhere Knochendichte (BMD) auf, aber die Oualität des Knochens und seine Mikroarchitektur sind schlechter als bei Menschen ohne Diabetes. Zur Bestimmung des Frakturrisikos sind deshalb spezielle Risikorechner (z. B. FRAX®-Score) und eine zusätzliche Auswertung bei der üblichen Knochendichtemessung (Knochenbälkchen-Score) wesentlich.

Diabetestherapie muss Osteoporose berücksichtigen

Die Therapie der Osteoporose unterscheidet sich nicht zwischen Di-

abetikern und Nichtdiabetikern. Aber die Wahl des Diabetesmedikaments ist bei Patienten mit Osteoporose anders zu beurteilen. So wird eine Substanzgruppe mit einem erhöhten Frakturrisiko in Zusammenhang gebracht, während andere keinen oder eventuell sogar einen positiven Einfluss auf die Knochengesundheit haben. Pioglitazon sollte besonders bei Frauen nach der Menopause vermieden werden, ebenso wurde bei Canagliflozin ein höheres Frakturrisiko beschrieben.

Knochen schützen mit Vitamin D, Kalzium und einem gesünderen Lebensstil

"Was ergänzend zur Therapie von jeder Patientin/jedem Patienten eingenommen werden sollte, sind Vitamin D und Kalzium, wobei Letzteres vor allem Bestandteil einer ausgewogenen, gesunden Ernährung sein sollte", empfiehlt Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Yvonne Winhofer-Stöckl von der MedUni Wien und Vorstandsmitglied der ÖDG. "Auch ein gesunder Lebensstil kann den Knochen gesund halten. Dazu zählen moderate Gewichtsreduktion, eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige Bewegung, die sich

auch positiv auf eine Diabeteserkrankung und die Balance auswirken."



Jetzt von Kärntens einzigem strukturierten Behandlungsprogramm "Therapie Aktiv" bei Diabetes Typ 2 profitieren!

Mehr Sicherheit, optimale Betreuung

Nähere Infos bei Ihrem Arzt oder unter

050 5855 5002 kgkk.at/therapieaktiv







Univ.-Prof.in Dr.in Alexandra Kautzky-Willer

Univ.-Klinik f. Innere Medizin III, Abtlg. f. Endokrinologie und Stoffwechsel, MedUni Wien und Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG)

eder, der an einer der beiden Erkrankungen leidet, sollte auch sein persönliches Risiko für die jeweils andere beachten und beobachten. In der Früherkennung ist hier das Engagement der Allgemeinmedizin von besonderer Bedeutung. Diabetes allein ist bereits eine Krankheit mit hohen organisatorischen Anforderungen. Betroffene müssen zumeist mehrmals täglich Blutzucker messen, ihre Ernährung auf die Behandlung abstimmen und ausreichend Bewegung in ihren Alltag einbauen.

"BeiMenschenmitDiabetesistauf die Herzgesundheit ein besonderes Augenmerk zu legen", berichtet Univ.-Prof. in Dr. in Alexandra Kautzky-Willer von der Universitätsklinik für Innere Medizin III, Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel an der MedUni Wien und Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft. "Die Betroffenen selbst haben oft mehr Angst vor anderen möglichen Folgeerkrankungen des Diabetes, die augenscheinlicher sind, wie Amputationen, Erblindung oder Nierenversagen. Deutlich häufiger folgen aber Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems auf einen nicht erkannten oder nicht optimal behandelten Diabetes. Obwohl neue Untersuchungen zeigen, dass aufgrund der besseren Behandlung die Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Diabetes im letzten Jahrzehnt sogar stärker rückläufig war als bei Nichtdiabetikern, verstirbt noch immer ungefähr die Hälfte der Menschen mit Diabetes an Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzschwäche, Rhythmusstörungen oder anderen Gefäßkomplikationen. Auffällig ist dabei auch, dass gerade

Frauen und junge Menschen mit Diabetes weniger profitiert haben."

Die Präsidentin der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG), Prim.a Univ.-Prof.in Dr.in Andrea Podczeck-Schweighofer von der 5. Med. Abteilung im Sozialmedizinischen Zentrum Süd - Kaiser-Franz-Joseph-Spital, ergänzt: "34.000 Österreicherinnen und Österreicher erleiden pro Jahr einen Herzinfarkt. Jeder vierte Patient mit einem Herzinfarkt hat Diabetes. Viele wissen es vorher noch gar nicht und erfahren das im Zuge der Behandlung in der Kardiologie. Bei Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit liegt die Wahrscheinlichkeit einer Diabeteserkrankung bei über 60 Prozent."

Diabetes und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems gehen Hand in Hand

Der Begriff Herz-Kreislauf-Erkrankungen umfasst viele verschiedene Erkrankungen, die das Herz und die Blutgefäße betreffen: Am bekanntesten ist der Herzinfarkt, aber auch die Herzschwäche oder die sogenannte koronare Herzkrankheit, bei der Blutgefäße, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen, beeinträchtigt sind, zählen zu diesen. Weitere Gefäßkrankheiten sind der Schlaganfall im Gehirn und die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), vor allem in den Beinen. Ein chronisch hoher Blutzucker begünstigt die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung), die Ursache all dieser Erkrankungen. Zum Beispiel ist bei Männern mit Diabetes das Herzinfarktrisiko um das Zwei- bis Dreifache höher als bei gesunden und bei Frauen mit Diabetes sogar bis um das Vierfache.

Zucker schadet – direkt und indirekt

Ein Zuviel an Zucker ist Gift für die Gefäße. Schädigungen der Gefäße werden beim gesunden Menschen durch Reparaturmechanismen im Lauf der Zeit ausgeglichen. Durch einen Überschuss an Zucker im Blut verringert sich diese Regenerationsfähigkeit der Gefäßwände um etwa 80 Prozent. Dadurch fördert Diabetes, bei dem der Zucker im Blut gar nicht oder nicht schnell genug abgebaut wird, direkt die Gefäßverkalkung. Zusätzlich haben Menschen mit Typ-2-Diabetes sehr häufig weitere Risikofaktoren für Gefäßverkalkungen. Dazu zählen vor allem schlechte Blutfettwerte und erhöhter Blutdruck sowie eine Fettleber und im Besonderen bauchbetontes Übergewicht. Auch das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom, an dem viele Menschen mit Diabetes leiden, begünstigt einen Herzinfarkt. Typisch dafür sind lautes, unregelmäßiges Schnarchen, Atemaussetzer und starke Tagesmüdigkeit. Rauchen ist ebenfalls ein wichtiger Risikofaktor für einen Herzinfarkt und gleichzeitig für Diabetes.

Wie der Herzinfarkt entsteht

Der Herzmuskel wird von den sogenannten Koronar-Arterien mit Blut versorgt. Sie umfassen den Herzmuskel wie ein Kranz. Wenn sich in einer der Koronar-Arterien ein Gefäßverschluss ereignet, wird dieser Teil des Herzens nicht mehr mit Blut versorgt. Wird diese Durchblutung nicht rasch wiederhergestellt, stirbt das betroffene Herzmuskelgewebe ab. Das bezeichnet man als Herzinfarkt.

"Gerade bei Frauen mit Diabetes

sind vor der Menopause auch Herzerkrankungen häufig ohne nachweisbaren Gefäßverschluss aufgrund von Durchblutungsstörungen der kleinsten Gefäße und Gefäßverkrampfungen", ergänzt Kautzky-Willer. "Insgesamt ist jedenfalls das relative Risiko, nach einem Herzinfarkt zu versterben, bei Frauen mit Diabetes höher als bei Männern mit Diabetes."



ENTDECKEN AUCH SIE FLASH GLUCOSE MONITORING.

Der schmerzfreie 1-Sekunden Scan zeigt Ihnen:

Ihre aktuellen Glukosewerte

FreeStyle

- Ihren Glukoseverlauf der letzten 8 Stunden
- Den Glukosetrend mittels Trendpfeilen

Das Scannen funktioniert auch durch die Kleidung 1



Warum stechen, wenn man Scannen kann ²

www.bessermessen.at

1 Das Lesegerät erfasst die Daten vom Sensor innerhalb eines Scannabstandes von 1 – 4 cm. I 2 Eine zusätzliche Prüfung der Glukosewerte mittels eines Blutzucker-Messgeräts ist erforderlich bei sich schnell ändernden Glukosesplegeln, weil die Glukosewert in der Gewebeflüssigkeit die Blutzucker-werte eventuell nicht genau widerspiegeln, oder wenn das System eine Hypoglykämie oder eine anstehende Hypoglykämie anzeigt, oder wenn die Symptome nicht mit den Messwerten des Systems übereinstmmen.





Geringere Nervenleitfähigkeit bei Diabetes - Herzinfarkt wird nicht sofort erkannt

Bei Menschen mit Diabetes, die einen Herzinfarkt bekommen, fehlen oft infarkttypische Warnzeichen. Sie erkennen nicht, dass sie gerade einen Herzinfarkt erleiden. Ein chronisch hoher Blutzucker führt nämlich auch zu Störungen des Nervensystems. Symptome wie die heftigen Brustschmerzen, die entscheidend sind, um die lebensbedrohliche Situation eines Herzinfarkts richtig einzuschätzen, werden nicht wahrgenommen. So werden notfallmedizinische Maßnahmen oft verspätet eingesetzt.

Konsequente Diabetes-Behandlung minimiert das Infarkt-Risiko

Das Risiko für einen Herzinfarkt bei Diabetes mellitus kann durch eine optimale medikamentöse Behandlung des Diabetes gesenkt werden. Wichtig ist, dass gleichzeitig auch alle anderen Risikofaktoren Beachtung finden. Dies erfordert eine Änderung des Lebensstils, also gesunde Ernährung, Rauchstopp, Gewichtsreduktion bei Übergewicht und tägliche Bewegung. "Die gute Nachricht: Eine aktuelle Untersuchung aus Schweden beweist, dass wenn bei Typ-2-Diabetes fünf wichtige



Prim.a Univ.-Prof.in Dr.in Andrea Podczeck-Schweighofer

SMZ Süd-Kaiser Franz Joseph-Spital/ 5. Med. Äbteilung und Präsidentin der ÖKG

Risikofaktoren (HbA1c als Maß für die Stoffwechseleinstellung, LDL-Cholesterin, Eiweißausscheidung im Harn, Rauchen und Blutdruck) im Zielbereich liegen, auch das erhöhte Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall und die erhöhte Sterblichkeit verschwindet", betont Kautzky-Willer.

Nach Entdecken der einen Erkrankung müssen die Anzeichen für die andere beobachtet werden. "In der Kardiologie konnten wir große Fortschritte bei der Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen erreichen. Beispiele dafür sind die Weiterentwicklungen bei Stents und Bypass. Aber auch die medikamentöse Therapie des Diabetes hat großen positiven Einfluss auf kardiologische Erkrankungen", Podczeck-Schweighofer appelliert an die AllgemeinmedizinerInnen: "Die

wichtigste Schnittstelle in der Früherkennung sind hier die Hausärztinnen und Hausärzte: Wenn diese Vorsorgeuntersuchungen proaktiv anbieten, ist viel gewonnen, denn die Früherkennung von Diabetes hilft entscheidend bei der Erhaltung der Gefäße. Menschen mit Diabetes, aber auch Menschen mit einer Herzkrankheit sollten die Risikofaktoren für die jeweils andere Erkrankung überprüfen lassen."

Kautzky-Willerergänzt:,,NeueLipidsenker, Blutverdünnungsmittel und Blutdruckmedikamente und aktuell auch innovative Diabetes-Medikamente, die zusätzlich zur Blutzuckersenkung auch das Herz-Kreislauf-Risiko vermindern, tragen zur besseren Lebensqualität und Abnahme der Sterblichkeit bei; neue internationale Konsensus-Empfehlungen für die Behandlung des Typ-2-Diabetes stellen die Besonderheit in der Behandlung von Hochrisikopatienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen ins Zentrum." Sie betont abschließend: "Schon im Vorstadium des Diabetes Typ 2 mit Erhöhung des Nüchternblutzuckers oder überhöhtem Anstieg des Blutzuckers nach Nahrungsaufnahme kommt es zu Schädigungen der Gefäße. Daher sollten alle Menschen und vor allem jene mit einem erkannten Diabetes an ihre Herzgesundheit denken!"

Eine klinische Forschungsstudie für Patienten, die ihren Typ-1-Diabetes mit einer Insulinpumpentherapie behandeln

Für Menschen mit Typ-1-Diabetes

Wir untersuchen ein neuartiges Insulin, das möglicherweise Ihren Blutzuckerspiegel zu den Essenszeiten verbessert.

Wenn Sie über 18 Jahre alt sind und derzeit für Ihren Typ-1-Diabetes eine Insulinpumpentherapie mit schnell wirksamem Insulin durchführen, können Sie möglicherweise an dieser klinischen Forschungsstudie teilnehmen. Wir vergleichen ein schnell wirksames Insulin mit einem neuartigen ultraschnell wirksamen Insulin, um dessen Wirksamkeit bei der Blutzuckerspiegelkontrolle zu testen.

Alle Studienteilnehmer erhalten entweder das Prüfpräparat - das ultraschnell wirksame Insulin - oder ein schnell wirksames Insulin sowie die studienbezogene Versorgung kostenlos. Eine Entschädigung für Zeitaufwand und Anfahrtskosten ist eventuell möglich.



Wenn Sie mehr über diese Studie erfahren möchten. wenden Sie sich bitte an unser klinisches Team:

Universitätsklinik für Innere Medizin I Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg Müllner Salzburg, Austria 5020 0 800 281 732





PROBLEMLOS IN DEN STARTEN!

eben dem Buchen von Flug und Hotel spielt vor allem die korrekte medizinische Vorbereitung eine essenzielle Rolle in der Urlaubsplanung. Natürlich spielen einige Faktoren mit, die eine Planung unterschiedlich beeinflussen. Angefangen beim Reiseziel gilt es, sich im Vorhinein über medizinische Einrichtungen vor Ort wie Krankenhäuser und Apotheken und deren Kenntnisse bezüglich der Erkrankung zu informieren. Um einen Apothekenbesuch zu vermeiden, wird dennoch empfohlen, ausreichend Reserveartikel in die Reisetasche zu packen. Anschließend an das Thema "Packen" sollte die Checkliste daran erinnern, die wichtigsten Medikamente sowie Kontrollhilfen immer bei sich zu tragen. Vor allem bei Flügen besteht die Gefahr, dass Koffer nicht zeitgleich am Flughafen ankommen. Weiters spielt die Information bezüglich eventueller Impfungen und derer Auswirkungen eine wichtige Rolle. Mit erhöhtem Fokus gilt es zu hinterfragen, ob gewisse Impfstoffe den Blutzucker beeinflussen – und wenn ja, inwiefern. Auch die Gefahr von Symptomen wie Magen-Darm-Komplikationen oder Kreislaufbeschwerden müssen berücksichtigt werden, da auch hierbei der Blutzuckerspiegel oftmals ins Schwanken gerät.

Für kleinere Verletzungen sind Pflaster, Verbandsstoffe und vor allem eine desinfizierende Salbe, Creme oder Gel eine beruhigende Ergänzung der mobilen Reiseapotheke.

Auch im Bereich "Temperatur" müssen gewisse Faktoren beachtet werden. Besonders bei Insulin wird eine gekühlte Lagerung empfohlen. Dementsprechend empfiehlt es sich, sich im Vorhinein über die Lagerungsmöglichkeiten der Unterkunft zu informieren. Auch im Winterurlaub sollte das wichtigste Equipment natürlich jederzeit griffbereit sein. Um Messgeräte warm zu halten, eignet sich vor allem ein Jackenfach nahe am Körper.



Reiseapotheke für den Urlaub

Egal ob Fernreisen, Wanderurlaub oder Städtetrip – damit die Urlaubsfreude ungetrübt bleibt, ist eine gut sortierte Reiseapotheke unverzichtbar! Die Apothekerinnen und Apotheker helfen bei der Zusammenstellung der wichtigsten Arzneimittel und informieren hinsichtlich der richtigen Reisevorsorge.

Der letzte Punkt, der auf einer Checkliste nicht fehlen darf, betrifft Patienten, die einen Sensor zum Messen des Blutzuckerspiegels verwenden. Dieser sollte nämlich davor geschützt werden, abzugehen. Sei es beim Volleyball spielen am Strand oder bei längerem Aufenthalt in Swimmingpools und Saunas. Hierfür eignen sich besonders Strümpfe und wasserdichte Pflaster, die übergezogen werden. Dennoch ist es zu empfehlen, ein bis zwei Ersatzsensoren in den Koffer zu packen.

Generell stellt Reisen mit Diabetes keine sonderliche Herausforderung mehr dar. Sobald alle wichtigen Punkte auf der Liste abgehakt und die richtigen Vorbereitungen getroffen worden sind, steht einem problemlosen Urlaub nichts im Weg. Ein Gespräch über genauere Schwerpunkte und Informationen mit dem behandelnden Arzt wird im Voraus dennoch empfohlen.





infacher, als Sie denken. Glauben Sie nicht? Doch, dem ist so. 5 Minuten intensives Training am Tag reichen völlig aus, damit Ihr Körper davon extrem profitiert. Das Problem ist nur, Sie müssen es ausprobieren, um es selbst zu glauben. Ich gehe jede Wette ein, dass es Ihnen nach 5 Minuten meines Trainings richtig gut geht und Sie sich rundum wohl fühlen. Woher ich das weiß? Von weit über einer viertel Million Menschen, die bereits meine 5-Minuten-Trainings absolviert und diese für sich entdeckt haben. Aber es sind nicht nur die Erfahrungsberichte der Menschen, die es machen, es sind auch die wissenschaftlichen Fakten, die hier ganz einfach auf der Hand liegen.

Wohlfühlen, Glück, gute Laune: All das sind nur chemische Reaktionen Ihres Körpers. Nicht mehr und nicht weniger. Die Ausschüttung von Glückshormonen ist nichts anderes als eine chemische Reaktion auf eine "positive" Aktion von Ihnen. Dabei ist es egal, ob es ein Strandspaziergang bei herrlichem Wetter oder eine Jogging-Runde bei Regen durch den Park ist. Sobald Sie sich bewegen, setzt der Körper Dopamin frei, das am Ende zu Endorphinen (den Glückshormonen) in Ihrem Gehirn umgewandelt wird. Es muss nicht immer gleich ein

ganzer Marathon oder eine Stunde Fitnessstudio sein. Es kommt darauf an, wie hoch die Intensität des Impulses ist. Es ist nicht die Dauer entscheidend, sondern die Intensität. Aus diesem Grund hat sich in den letzten Jahren ein großer Trend hin zu HIT und HIIT entwickelt. HIT steht für "High Intensity Training" und HIIT steht für "High Intensity Interval Training". Diese beiden Trainingsmethoden beruhen auf einem kurzen, aber sehr anstrengenden Training und stellen den Trainierenden vor die Aufgabe, den zu trainierenden Muskel zum Versagen zu bringen. Nein, es ist nicht nur eine sinnlose Quälerei, ganz im Gegenteil. Es ist eine sinnvolle Quälerei. Man konnte zeigen und beweisen, dass der Körper im Falle des Muskelversagens viele positive chemische Reaktionen auslöst und in Gang setzt. Das Faszinierende ist, dass der Fettstoffwechsel und der Muskelstoffwechsel intensiver ausgelöst werden als durch irgendein anderes Training. Das gilt aber leider nur für den Fall des Muskelversagens, und das ist gar nicht so leicht herbeizuführen, wie es sich hier gerade liest. Wer das noch nie erlebt hat, der wird auch nicht glauben, dass man sich freiwillig so quälen kann und will. Da ich mich seit Jahren mit den verschiedensten Trainingsmethoden intensiv beschäftige und schon ein paar Bücher zu Trainings- und Gesundheitsthemen geschrieben habe, kann ich aus voller Überzeugung sagen, dass HIT und HIIT funktionieren, und das besser, als man denkt. Der Knackpunkt ist einfach nur, über die Schwelle zu gehen und den Muskel richtig kaputt zu machen. Wer nicht trainingserfahren ist, für den ist das Erreichen dieses Punktes recht schwer; nicht unmöglich, aber schon schwer. Einen Versuch ist es allemal wert, denn auf jeden Fall, egal ob mit oder ohne Muskelversagen, macht es Spaß! Und zwar richtig viel! Wenn Sie wollen, laden Sie sich meine kostenlose App zum Thema "5-Minuten-HIT-Programm" aus dem App Store, und legen Sie direkt los!

Die ganzen Zusammenhänge, was chemisch im Körper bei dieser Belastung abläuft, habe ich in meinem Buch "Das 5-Minuten-HIT-Training" dargestellt. Machen Sie sich aber bitte nicht verrückt wegen des Muskelversagens; es ist ein langer Prozess, denn der Körper verträgt mehr, als Sie denken und als man überhaupt vermutet. Glauben Sie mir, immer wenn Sie denken, es geht nicht mehr, da kommen auf alle Fälle noch 5 Wiederholungen von irgendwo her. Gehen Sie über die Schwelle mit mir! Ich zeige Ihnen sehr gerne, worauf es ankommt und wie Sie die vollen Vorteile dieses Trainings für sich nutzbar machen. Erreichen Sie den Punkt des Versagens nicht, dann haben Sie trotzdem ein sehr intensives Training mit den ganz normalen "Reaktionen" durchgeführt. Erreichen Sie den Punkt des Versagens, und gehen Sie über die Schwelle, dann werden Sie sehen, dass Ihr Körper wesentlich schneller Fett verliert und wesentlich besser Muskeln aufbaut. Ich möchte Ihnen aber auch hier nicht ein X für ein U vormachen. In all meinen Büchern, Seminaren, Vorträgen stelle ich ganz klar dar: Ohne die richtige Ernährung nutzt das beste Training nichts. Da können Sie noch hundertmal das perfekte HIT-Training machen und den Muskel zum Platzen bringen; wenn Sie dem Körper nicht das geben, was er zum "Aufbauen", "Reparieren" und "Mischen" braucht, dann wird nichts geschehen. Ich finde es immer wieder sehr traurig, dass Menschen sich stundenlang in einem Fitnessstudio quälen und der Erfolg einfach ausbleibt, weil sie vergessen, dass ein Auto, das sie gerade mit über 200 km/h über die Autobahn geschickt haben, getankt werden muss. Und jetzt kommt eine sehr traurige Wahrheit: Bleiben Sie lieber auf der Couch, wenn Sie nicht bereit sind, die richtigen Bausteine zu essen. Eiweiß ist der Baustein des Lebens, Eiweiß ist der Baustein Ihres Körpers und der Baustein Ihrer Muskeln und Organe. Fehlt dieser Baustein, brauchen Sie nicht zu trainieren. Naja, ganz so hart muss man es nicht sagen, aber wenn man ehrlich ist, dann ist es so. Training ohne die richtige, ausreichende Ernährung ist zwar ein netter Zeitvertreib, und ein paar positive Effekte auf das Herz und das Hirn hat es schon, aber erwarten Sie keine merklichen Veränderungen Ihres Körpers und Ihrer Blutwerte.

Noch vor 10 Jahren sagte ich meinen Lesern und Zuhörern, dass ihre Gesundheit, ihr Aussehen, ihr Körper zu 75 Prozent von ihrer Ernährung abhängen. Heute bin ich schon bei 95 bis 98 Prozent. Gerade wenn man HIT trainiert, trainiert man extrem kurz und hat trotzdem riesigen Erfolg, solange die richtigen Nährstoffe geliefert werden. Kleiner Tipp: Sie brauchen Eiweiß, und zwar viel! Eine Frau sollte mindestens 2 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag und ein Mann sollte mindestens 2,5 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag zu sich nehmen, damit die Figur sich etwas verändert und auch der Körper regenerieren, reparieren und aufbauen kann. Mein Geheimtipp: Kollagen! Extrem wichtig! Ihr Körper besteht zu über 30 Prozent aus dieser Eiweiß-Verbindung: Kollagen. Möchten Sie, dass der Körper straffer, schöner, jünger, gesünder wird, dann müssen Sie diesen Baustein zu sich nehmen, und zwar viel. Dreimal 10 bis 20 Gramm pro Tag. Sie werden überrascht sein, was sich alles verändert. Verletzungen, Schmerzen, Wunden, Zellulitis, Falten, schlechte Haut u. v. m. Alles wird wieder repariert! Nein, das ist kein Hokuspokus und auch kein Verkaufstrick, denn ich verkaufe Ihnen nichts, außer Gesundheit. Sie werden mehr als begeistert sein.

Auf der nächsten Seite stellen wir Ihnen einige Übungen für den ersten Tag vor.

€ 19,99 [D] / € 20,60 [A]

Probieren Sie es einfach aus!

Die weiteren Übungen finden Sie im Buch von Manuel Eckardt.

Manuel Eckardt, Das 5-Minuten-High-Intensity-Training: Mehr Muskeln und weniger Fett in vier Wochen. Give me Five! Inklusive kostenlosem Online-Video-Coaching. 184 Seiten, humboldt Verlag ISBN 978-3869103303



Die Apotheke ist weiblich

Die 1.400 österreichischen Apotheken sind fest in weiblicher Hand. Jede zweite Apotheke in Österreich wird von einer Frau geführt, rund 87 Prozent aller Apothekenangestellten sind weiblich. Darüber hinaus ist die gleiche Entlohnung für Männer und Frauen im Apothekerberuf bereits gelebte Realität.

ÜBUNGEN FÜR DEN ERSTEN TAG, DER ERSTEN WOCHE

Hier zeige ich Ihnen nun einige Übungen aus meinem letzten Buch und der Video-App, dem HIT-Training. 5 Minuten, die verändern. Ein schönes Oberkörpertraining und ein Ausdauer-HIIT. Viel Spaß!

1. Übung: Aufwärmen









Stellen Sie sich hüftbreit auf. Lassen Sie Ihre Schultern locker nach hinten kreisen.

2. Übung: Brust









Sie gehen direkt auf der Matte in den Vierfüßlerstand. Machen Sie breite Liegestütze auf den Knien.

3. Übung: Brust









Sie bleiben in Übung 2 und machen keine Pause und strecken ein Bein nach hinten hoch. Sie machen weiter breite Liegestütze.

4. Übung: Brust









Sie wechseln das Bein aus Übung 3 und nehmen das andere Bein hinten hoch und machen weiter breite Liege-

5. Übung: Bauch









Sie gehen in die echte Liegestütze: Der Körper bildet eine gerade Linie, und Sie machen eine Minute lang so viele Liegestütze, wie Sie können. Wenn es nicht mehr geht, geht es immer noch! Und wenn gar nichts mehr geht, bleiben Sie mit der Nase kurz über dem Boden schweben und wippen, bis wirklich Ende ist.

HIIT-Tabata

Intervall von 20 Sekunden Vollgas und richtig Tempo, gefolgt von 10 Sekunden auf der Stelle gehen. Fünf Durchgänge.









2. Übung: Running-Sprints auf der Stelle

Intervall von 20 Sekunden Vollgas und richtig Tempo, gefolgt von 10 Sekunden auf der Stelle gehen. Ebenfalls fünf Durchgänge.











Hebammen sind unverzichtbar. Sie stehen Frauen während einer Zeit zur Seite, die zwar neu und aufregend, oftmals aber auch angsteinflößend ist. Ihr Tätigkeitsbereich ist breit gefächert: angefangen von einer allgemeinen Beratung bei der Familienplanung über die Betreuung der Gebärenden bis hin zur Begleitung während der Nachgeburtsphase. Michaela Greiner und Miriam Kehrer, Hebammen bei den Barmherzigen Brüdern Linz, erzählen von ihrem Alltag.

"Ich würde die Arbeit nicht mehr hergeben. Es ist ein Privileg, die Eltern zu begleiten, und man erhält so viel Dankbarkeit." Wenn Miriam Kehrer von ihrer Berufung spricht, fangen ihre Augen zu leuchten an. Man merkt, wie sehr sie ihre Arbeit liebt.

Seit zweieinhalb Jahren hilft sie bei den Barmherzigen Brüdern Linz, Babys ans Licht der Welt zu bringen. Nebenbei arbeitet sie noch als "Wahl"-Hebamme. "Als Hebamme hat man mehrere Möglichkeiten. Man kann angestellt sein, Vollzeit oder Teilzeit, aber auch freiberuflich arbeiten. Dadurch lassen sich Familie und Beruf perfekt verbinden, speziell Hebammen, die selbst Kinder haben, schätzen die Flexibilität dieses Berufes."

Denn eine Betreuung durch eine Hebamme ist nicht nur vor der Geburt auf jeden Fall zu empfehlen, sondern auch in den ersten Wochen danach. Besonders Jungfamilien beanspruchen immer öfter diesen Zusatzdienst. Dazu Michaela Greiner: "Sowohl die Vorsorge als auch die Phase nach der Geburt ist für werdende Mütter ein großes Thema. In den Wochen vor der Niederkunft versuchen wir, den Frauen ein realistisches Bild von der Geburt zu vermitteln. Wir zeigen Entspannungsübungen, Atemübungen und sprechen über mögliche Geburtsstellungen und Optionen bis hin zur Wassergeburt. Haben die Frauen dann geboren, helfen wir ihnen bei Fragen zur Rückbildung, zum Stillen, zu Babypflege und Ernährung sowie dem Alltag mit den Neugeborenen im Allgemeinen. Dies stellt eine große Entlastung für die jungen Eltern dar."

Ihre junge Kollegin ergänzt: "Natürlich stehen wir den Frauen während der Geburt die ganze Zeit zur Seite. Eine sehr verantwortungsvolle, aber auch spannende und aufregende Zeit. Denn jede Geburt ist anders, und daher stellen wir uns auf jede Mutter individuell ein. Dafür erhalten wir vor allem von den Frauen viel Dankbarkeit." Bei ausdrücklichem Wunsch für eine Hausgeburt übernimmt die Hebamme Vorsorgeberatung, Geburt und Nachbetreuung. "Wir sind dafür bestens ausgebildet, und solange es keine Komplikationen gibt, ist auch kein Arzt zwingend notwendig", erklärt Greiner.

Die Geburtenstation bei den Barmherzigen Brüdern verzeichnet rund 1.700 Geburten pro Jahr. Das Motto der Abteilung "Privat. Sicher. Individuell" verdeutlicht die Philosophie der Abteilung: ein Umfeld zu schaffen, das medizinische Versorgung auf höchstem Niveau und eine familiäre, fürsorgliche Betreuung ermöglicht. Eine Ausrichtung, die der Berufung zur Hebamme mit den Anforderungen eines mittlerweile hochqualifizierten Berufs entgegenkommt.

Akademische Ausbildung auf höchstem Niveau

Drei Jahre dauert die Ausbildung zur Hebamme an einer Fachhochschule, die mit dem akademischen Grad eines Bachelors of Science in Health Studies (BSc) abschließt. In Österreich ist dies an sieben Fachhochschulen möglich. Darüber hinaus gibt es an einigen der Fachhochschulen Masterlehrgänge. Dazu Miriam Kehrer: "In den drei Jahren wird theoretisches und praktisches Wissen aus Physiologie, Anatomie, Pathologie, Biologie, Gynäkologie, Pädiatrie, Neonatologie, Embryologie und Fortpflanzung vermittelt, zusätzlich wird das Erlernte bei zahlreichen Berufspraktika, während der die Studierenden alle Arbeitsfelder kennenlernen, vertieft. Um ständig auf dem aktuellen Stand zu sein, müssen sich Hebammen auch nach dem Abschluss regelmäßig fortbilden."



Michaela Greiner und Miriam Kehrer



ange Zeit war abgesehen von Insulin kein zusätzliches Medikament zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 am Markt erhältlich. Im Frühjahr 2019 wurde der SGLT2-Hemmer Dapagliflozin von der Europäischen Kommission als Zusatztherapie zu Insulin bei Typ-1-Diabetes zugelassen. Besonders übergewichtige Patienten mit schlechter Einstellung sollen davon profitieren.

Täglich produziert die Niere eines Erwachsenen etwa 150 Liter Primärharn. Würde dieser allerdings in diesem Maße ausgeschieden werden, würde das einen enormen Energie- und Nährstoffverlust für den Körper bedeuten. Der größte Teil wird also rückresorbiert, sodass nur zirka 1,5 bis 2 Liter Endharn gebildet werden. In den Tubuluszellen der Niere wird ein Großteil der sich im Primärharn befindlichen Elektrolyte, Vitamine, Aminosäuren, des Harnstoffs und auch 99 % der Glukose zurückgewonnen. Damit Glukose wieder dem Blutkreislauf rückgeführt werden kann, sind sogenannte natriumabhängige Glukose-Transporter (Sodium-dependent Glucose Transporter; SGLT) notwendig. Dabei gibt es zwei Typen von SGLTs: SGLT2 ist fast ausschließlich im proximalen Tubulus der Niere und SGLT1 zusätzlich noch im Dünndarm, in den Skelettmuskelzellen und im Herz zu finden. Etwa 97 % der in der Niere rückgewonnenen Glukose wird über SGLT2 transportiert und nur 3 % über SGLT1.

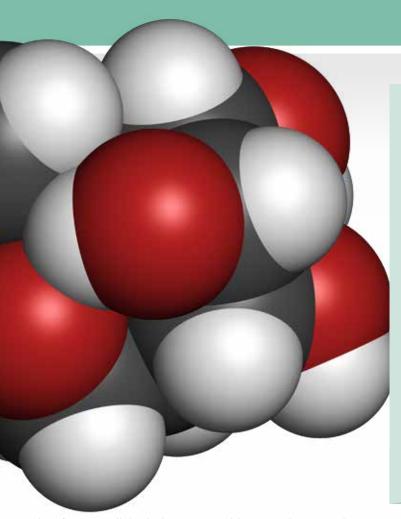
Eine wichtige Rolle bei der Rückresorption von Glukose spielt die Nierenschwelle. Diese liegt bei etwa 180 mg/dl Glukose im Blut, kann aber individuell leicht variieren. Ist diese Glukosekonzentration erst einmal erreicht, sind alle Systeme der Niere gesättigt, und die Glukose wird nicht mehr zurückgewonnen, sondern über den Harn schlussendlich ausgeschieden.

Dieses Prinzip kann man sich nun zu Nutze machen, indem man spezielle Blocker (Hemmer) gegen SGLT2 verwendet. Dapagliflozin ist ein orales Medikament, welches die Rückführung von Glukose ins Blut über die selektive Hemmung des SGLT2 stoppt und somit die Blutzuckerkonzentration nicht weiter ansteigen lässt. Da die Glukoseresorption bei Diabetespatienten generell erhöht ist, sind Gliflozine hier besonders effektiv. Diese finden bei Typ-2-Diabetes schon länger Anwendung, wurden nun aber auch als Zusatztherapie bei Typ-1-Diabetespatienten mit einem BMI ≥ 27 kg/m² und wenn Insulin allein nicht zur optimalen Einstellung verhelfen kann zugelassen.

Für die Zulassung durch die Europäische Kommission wurden Daten aus den DEPICT-1 und -2-Studien herangezogen. In der DEPICT-1-Studie waren insgesamt 834 erwachsene Typ-1-Diabetespatienten und in der DEPICT-2-Studie 813 mit Insulin nur ungenügend eingestellte Patienten über 52 Wochen eingeschlossen. Das Medikament wurde dann auf seine Wirksamkeit geprüft. Dabei ließen sich folgende Beobachtungen, welche schlussendlich zur Zulassung geführt haben, machen:

- signifikante Reduktion des HbA1c-Wertes ohne Hypoglykämien
- Reduktion der täglich notwendigen Insulindosis
- Reduktion von Hyperglykämien
- Senkung des Körpergewichtes
- Senkung des Blutdruckes

Nebenwirkungen unter Gliflozintherapie sind vermehrte Genital- oder Harnwegsinfekte aufgrund des glukosereichen Harns, da dieser einen idealen Nährboden für Mikroorganismen bildet. Gliflozine führen aber auch



FACT BOX:

Proximaler Tubulus

funktionelle Einheit der Niere zur Rückgewinnung von Nährstoffen und Wasser

Resorption

Rückgewinnung, Aufnahme von Stoffen in die Zelle

Physiologische (euglykämische) Blutzuckerkonzentration

80-140 mg/dl; je nach Tageszeit und Nahrungsaufnahme

Ketoazidose

Bildung von Ketonkörpern (3-Hydroxybutyrat, Acetoacetat und Aceton), welche zur Übersäuerung (Azidose) des Blutes führen. Sie werden auch im gesunden Menschen während Fastenperioden gebildet.

häufiger zu diabetischen Ketoazidosen. Diese wurden nicht nur bei hohen Blutzuckerwerten verzeichnet, sondern auch bei physiologischer (euglykämischer) Blutzuckerkonzentration. Problematisch ist, dass Gliflozine zu vermehrtem Wasserlassen und Durst führen können, was gleichzeitig Symptome für Ketoazidosen sind, und somit ein Symptomenverlust auftreten kann. Aus diesem Grund wurde für die Zulassung die in der Studie niedrigere Dosis an Dapagliflozin herangezogen. Patienten müssen in Bezug auf SGLT2-Hemmer und Ketoazidosen gut geschult werden, und eine regelmäßige Ketonmessung wird vorgeschlagen. Negative Auswirkungen auf die Nieren selbst und deren Funktion sind derzeit nicht bekannt. Gliflozine können allerdings bei Patienten mit einem genetischen Defekt, aufgrund dessen keine SGLT2 vorhanden oder diese funktionslos ist, angewendet werden (Glukosurie oder Diabetes renalis).

Schlussendlich haben sich die positiven Aspekte der Studie durchgesetzt, und die Nebenwirkungen sind beherrschbar. Gliflozine werden sicher nicht für jeden Typ-1-Diabetes-Patienten die erste Wahl sein, sondern stellen nur eine weitere Möglichkeit zur Verbesserung der Stoffwechsellage bei übergewichtigen Patienten dar. Da es vielmehr nicht nur darum geht, strenge Zielwerte einzuhalten, sondern die Therapie auf jeden Patienten gezielt zu modellieren, stellt jeder neue verfügbare Wirkstoff ein wichtiges Teil im Diabetestherapie-Puzzle dar, das wieder neue, bisher nicht mögliche Wege für Patientengruppen darstellt. Wie sich die Anwendung über die Jahre der Diabetestherapie auswirkt, wird sich erst erweisen müssen.



Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc Postdoc Researcher, Genetik Johannes Kepler Universität Linz

Literatur bei der Autorin



Medikamente vor Hitze und Sonne schützen

Arzneimittel sollen kühl, trocken und lichtgeschützt aufbewahrt werden. Dies ist aber gerade an heißen Sommertagen oder im Urlaub nicht immer so einfach. Apothekerinnen und Apotheker klären über die richtige Lagerung von Medikamenten auf, damit ihre Wirkung auch bei Hitze erhalten bleibt.

Hallo Doc



ach meinen Ausführungen zum Thema Diabetes mellitus Typ 2 in Verbindung mit erhöhtem Risiko für Erkrankungen des Herzens und der Gefäße möchte ich heute im Speziellen zwei neue therapeutische Schienen ansprechen und vorstellen. Sie haben in den letzten Jahren für großes Interesse in der Behandlung unserer Typ-2-DiabetikerInnen gesorgt und wurden nun nach Präsentation umfangreicher Studienergebnisse auch in unsere aktuellsten Therapieleitlinien 2019 an zentraler Stelle aufgenommen.

Die erste Gruppe an oralen (zu schluckenden) Medikamenten sind die SGLT-2-Hemmer. Sie haben positiven Einfluss auf den Blutzuckerspiegel durch vermehrte, gewollte Harnzuckerausscheidung. Dies wird durch eine Blockade der Rückholung (Rückresorption) des Blutzuckers in Teilen der Niere bewirkt. So kommt es zu einem Verlust von nicht ganz 300 kcal pro Tag und einer damit verbundenen begleitenden Gewichtsreduktion von im Schnitt 2 bis 3 kg und einer tendenziell positiven Beeinflussung des Blutdruckes. Drei von aktuell vier in Verwendung befindlichen Substanzen aus dieser Gruppe konnten bereits einen deutlichen Vorteil hinsichtlich der kardialen Begleiterkrankungen unserer betroffenen DiabetikerInnen in großen Studien nachweisen. Sie sind somit v. a. bei Betroffenen mit nachgewiesener koronarer Herzerkrankung (KHK) oder bei bereits Zustand nach Herzinfarkt ein extrem wichtiger Teil unseres Behandlungskonzeptes geworden. Ergänzend konnte v. a. die so häufig zu beobachtende Problematik von Spitalsaufenthalten wegen Herzschwäche (Herzinsuffizienz) dank dieser Substanzen deutlich reduziert werden.

Wo so viel Positives zu beobachten ist, dürfen wir allerdings nicht auf die Vorsichtsmaßnahmen in der Anwendung vergessen: Wir müssen von unserer Seite die DiabetikerInnen wiederholt informieren, worauf bei der Einnahme dieser so erfolgreichen Substanzen zu achten ist. Ich versuche hier, den Betroffenen eine ganz einfache 3er-Regel immer wieder zu kommunizieren:

- 1.) Gewollter, kontinuierlicher Harnzucker birgt die Gefahr von Pilz- und Bakterieninfektionen im Genitalbereich daher erhöhte Sensibilität in der Körperhygiene!
- 2.) Wenn eine Durchfallerkrankung oder ein fieberhafter Infekt auftritt oder eine OP ansteht: PAUSE des Medikamentes (in Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin).
- 3.) Wenn sich die Blutzuckerwerte gut verbessern, nur in Rücksprache mit der Ärztin/dem Arzt die vielleicht bereits begleitende Insulindosis reduzieren.

Wenn wir mit dieser Medikation ganz bewusst umgehen, haben wir mit der Gruppe der SGLT-2-Hemmer gewiss ein Medikament in unserem "therapeutischen Bauchladen", das ganz zu Recht in vorderster Reihe nach Metformin in der Behandlung unserer Typ-2-Patientinnen/-Patienten (mit noch guter erhaltener Nierenfunktion – denn ansonsten wird sich der sehr positive Effekt auf die Blutzuckerprofile und das HbA1c nicht ausreichend entfalten können) zu finden ist.

Die zweite Gruppe der neuen Medikamente ist etwas komplexer, da sie einerseits zu spritzen sind und andererseits in ihrer Gruppe etwas unterschiedlich zu beurteilen sind. Die Gruppe der NICHT-INSULIN IN-JEKTIONSMEDIKAMENTE sind INKRETINE (GLP-1-Agonisten), Botenstoffe (Hormone) aus dem Dünndarm, die direkt und indirekt in vielfacher, sehr sicherer Weise auf die Steuerung des Blutzucker-Stoffwechsels Einfluss nehmen. Es würde hier den Rahmen sprengen, die einzelnen Unterschiede im Detail herauszuarbeiten. Ich möchte mich darauf beschränken, die wichtigsten Wirkmechanismen und die positiven Zusatzeffekte anzuführen.

Wirkung:

- direkt auf die Bauchspeicheldrüse Alphaund Beta-Zelle werden angesprochen.
- Einfluss auf die Magenentleerung (Reduktion)
- Reduktion der Freisetzung des in der Leber gespeicherten Zuckers
- Hemmung des Appetitzentrums früheres Sättigungsgefühl

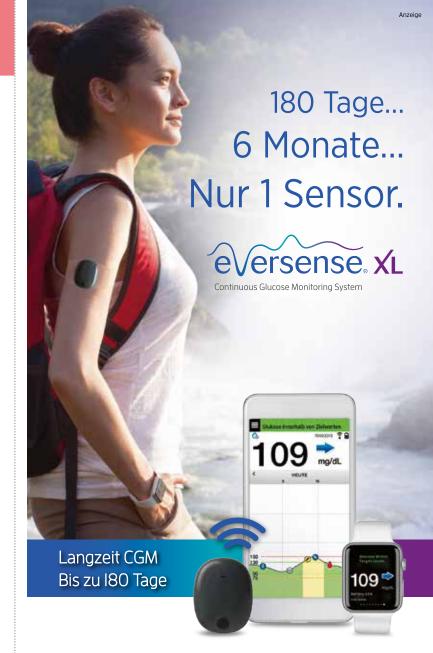
Daraus ergibt sich einerseits ein sehr positiver Einfluss auf den Blutzucker ohne Hypoglykämie-Problematik (sofern noch kein Insulin oder keine Hypoglykämie verursachenden Tabletten im Spiel sind), da diese Substanz nur bei Kohlenhydratzufuhr aktiv ist und bei Blutzucker unter 80 mg/dl keine Wirkung mehr auf die Bauchspeicheldrüse zeigt. Ergänzend dazu haben wir eine in der Regel sehr eindrucksvolle Gewichtsreduktion zu beobachten.

Zwischenzeitlich haben zwei umfangreiche Studien (die dritte steht kurz vor der Veröffentlichung) gezeigt, dass neben den zuvor genannten positiven Wirkungen auch eine gefäßschützende Wirkung für einige der Medikamente aus dieser Gruppe besteht. Daher wurde auch diese Gruppe nun in die Therapieempfehlungen von übergewichtigen und/oder herz- und gefäßerkrankten DiabetikerInnen (hier auch bei eingeschränkter Nierenfunktion) aufgenommen. Die anfänglichen Probleme von Übelkeit sind in der Regel gut verbesserbar, und daher sollte diese Medikationsstrategie intensiven Eingang in die Behandlungskonzepte unserer bereits an Herzund Gefäßerkrankungen leidenden, v. a. übergewichtigen DiabetikerInnen finden.

Voraussetzung ist allerdings noch eine ausreichende Insulinrestfunktion, weshalb ich diese Therapie nicht vorrangig als Ersatz einer Insulinbehandlung sehen möchte. Vielmehr sollten wir frühzeitig diese positiven Effekte für unsere Betroffenen nützen und auch für alle möglichen Kombinationen offen sein, wie sie uns die neuen Therapieleitlinien 2019 nahelegen.



Prim. Dr. Christian Schelkshorn seit 40 Jahren Typ-1-Betroffener seit 24 Jahren Internist und Diabetologe



Genieße Dein Leben ganz unbeschwert mit Deinem Langzeit CGM Sensor.

- ▶ SICHERHEIT durch Transmitteralarme
- ▶ ÜBERSICHT & KONTROLLE mit der Eversense CGM App
- ▶ KOSTENÜBERNAHME durch alle Krankenkassen

Finde Dein Zentrum auf www.eversense.at



Bitte beachten Sie, dass es sich bei den hier angeführten Produkten um Medizinprodukte zur Anwendung für Patienten handelt. Vor Gebrauch dieser Produkte muss die Gebrauchsinformation beachtet und ärztlicher Rat eingeholt werden. ©Senseonics, Inc. 2019







Vertrieb durch: Roche Diabetes Care Austria GmbH 1200 Wien, Handelskai 94-96 CGM-Hotline: 01/277 27-1500



ussagen einiger Patienten, wie "Essen, das bei Gicht gut ist, ist bei Diabetes schlecht und umgekehrt", haben mich dazu angeregt, diesen Artikel zu verfassen. Denn schließlich tritt Gicht selten allein auf, sondern häufig im Rahmen eines metabolischen Syndroms. Fast 26 % aller Gichtpatienten entwickeln einen Typ-2-Diabetes. Umgekehrt kann auch zuerst der Diabetes auftreten. Kommt es auf Grund zu hoher Blutzuckerwerte zu Schäden an den Nieren, können diese nicht mehr ausreichend Harnsäure ausscheiden. Es kommt zum Anstieg der Harnsäure im Blut, und dies wiederum kann zu einer Gichtkrankheit führen, indem die Harnsäure auskristallisiert und sich in der Gelenkhaut ablagert.

Harnsäure entsteht bei der Aufspaltung von Purinen. Purine sind Bestandteile des Zellkerns, sie werden mit der Nahrung aufgenommen, entstehen aber auch durch den Abbau von körpereigenen Zellen.

Auf Grund der Zusammenhänge zwischen Gicht/erhöhten Harnsäurewerten, Diabetes, Übergewicht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird regelmäßige körperliche Bewegung empfohlen. Bei Übergewicht kann eine langsame Gewichtsreduktion helfen, den Harnsäurespiegel zu senken. Wichtig ist, auf keinen Fall strenge Fastendiäten zu machen, da diese durch den Abbau von körpereigenen Zellen erst recht einen Gichtanfall auslösen.

Essempfehlungen bei Gicht und erhöhten Harnsäurewerten:

Tierische purinreiche Lebensmittel:

Reduzieren Sie den Verzehr von tierischen purinreichen Lebensmitteln. Vor allem Innereien und Meeresfrüchte enthalten viele Purine. Auf diese soll weitgehend verzichtet werden. Auch die Fleischmahlzeiten sollten auf 1–2 kleine Portionen von ca. 150 g pro Woche reduziert werden. Magere Fleischstücke sind zu bevorzugen, weil fettreiche Kost die Harnsäureausscheidung bremst. Während auf Meerestiere und Krustentiere verzichtet werden soll, wird Fisch ein- bis zweimal pro Woche empfohlen, da dieser wertvolle Omega-3-Fettsäuren liefert. Diese haben eine günstige Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System. Aus ökologischer Sicht wird empfohlen, heimischen Fisch beziehungsweise bei Zuchtfisch Bioqualität zu bevorzugen.

Praktische Tipps:

Bei diversen Speisen, wie Eintöpfen, Krautfleckerln etc., reichen schon sehr kleine Mengen Fleisch, die hier gezielt als "Gewürz" eingesetzt werden können.

Kochen statt Braten, denn dabei gehen Purine ins Kochwasser über (Wasser nicht mehr verwenden).

Käse statt Wurst

Bei Geflügel und Fisch die Haut entfernen, da diese viele Purine enthält.





Eine wesentliche Erkenntnis der letzten Jahre ist die Unterscheidung von tierischen und pflanzlichen Purinen. So dürften Purine aus pflanzlichen Lebensmitteln eine geringere belastende Auswirkung auf den Harnsäurespiegel haben. Im Gegensatz zu älteren Therapieempfehlungen wird der Konsum von Gemüse, auch purinhaltigem Gemüse, empfohlen und sollte forciert werden. Ideal sind 3 Portionen Gemüse pro Tag.

Milch und Milchprodukte:

Genießen Sie regelmäßig fettarme Milch und Milchprodukte. Die Milchproteine Kasein und Laktalbumin haben eine harnsäuresenkende Wirkung.

Fruchtzucker:

Fruchtzucker erhöht den Harnsäurespiegel und sollte daher gemieden werden, wobei nichts gegen die Empfehlung von 1–2 Portionen Obst pro Tag spricht. Problematisch ist der Fruchtzucker in Form von Getränken und das Zusetzen von Fruchtzucker in verschiedenen Fertigprodukten, auch in Nichtsüßigkeiten.

Eine andere Bezeichnung von Fruchtzucker ist Fruktose. Außerdem ist Fruchtzucker Bestandteil von Haushaltszucker, Honig, Ahornsirup, Agavendicksaft und Isoglukose. Isoglukose ist ein Sammelbegriff für Zucker, der aus Mais, Weizen oder Kartoffeln hergestellt wird. Dazu zählen Glukose-Fruktose-Sirupe, Fruktose-Glukose-Sirupe, Korn-Sirup, Maissirup oder HFCS.

Vitamin C:

Auch Vitamin C hilft, den Harnsäurespiegel zu senken. Empfohlen werden 105 mg pro Tag für Männer und 95 mg pro Tag für Frauen. RaucherInnen haben einen erhöhten Vitamin-C-Bedarf. Vitamin C ist hauptsächlich in Gemüse und Obst enthalten. Auch hier gilt: 1–2 Portionen Obst und 3 Portionen Gemüse pro Tag. Vitamin C reagiert sehr empfindlich auf Hitze und Licht, deswegen ausreichend Rohkost im Speiseplan einbauen und Gemüse nur kurz blanchieren, dünsten oder besser dämpfen.

Trinkempfehlungen bei Gicht und erhöhten Harnsäurewerten:

Flüssigkeit unterstützt die Ausscheidung der Harnsäure, deswegen ist es wichtig, ausreichend zu trinken, am besten in Form von kalorienarmer Flüssigkeit. Um für Abwechslung im Wasserglas zu sorgen, können verschiedene Kombinationen aus Kräutern, Früchten und Gewürzen eingesetzt werden: Zitronen-Thymian-Wasser, Rosmarin-Orangenschalen-Wasser, Ingwer-Minze-Wasser... – der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt.

Alkohol:

Alkohol erhöht dosisabhängig das Risiko eines Gichtanfalls. Alkohol hemmt die Harnsäureausscheidung und erhöht gleichzeitig die Harnsäureherstellung in der Leber. Vor allem Bier und Spirituosen wirken sich besonders ungünstig aus und sollten gemieden werden. Auch alkoholfreies Bier hat einen hohen Puringehalt, Wein stellt dagegen ein etwas geringeres Risiko dar.

Fruchtsäfte und Limonaden:

Wie bereits erwähnt, erhöht Fruchtzucker den Harnsäurespiegel. Süße Getränke, egal ob Limonaden oder Fruchtsäfte, sind Fruchtzuckerbomben. Mit dem Konsum einer fruchtzuckerhaltigen Limonade pro Tag erhöht sich das Risiko, einen Gichtanfall zu erleiden, um 74 % verglichen mit einem Konsum von weniger als einer Limonade pro Monat.

Kaffee:

Regelmäßiger Genuss von Kaffee kann helfen, den Harnsäurespiegel zu senken. Verantwortlich dafür ist die Chlorogensäure, sie ist sowohl im koffeinhaltigen als auch im koffeinfreien Kaffee enthalten.



Astrid Böhm Diätologin

Literatur bei der Autorin







Raffiniertes Forellen-Carpaccio

Zutaten für 4 Personen:

- 400 g Forellenfilet (entgrätet)
- 3 Schalotten
- Saft von 2 Zitronen
- 1 TL Zucker
- 100 ml Rapsöl
- 15 g Petersilienblätter
- Salz, gestoßener Pfeffer, zerdrückte Wacholderbeeren (8 Stück)

Zubereitung

Die Schalotten schälen und feinwürfelig schneiden, mit Zitronensaft, Zucker, Salz, Petersilie und Rapsöl mixen, abschmecken und durch ein Sieb streichen.

Forellenfilet (ausgehend von der Schwanzspitze und immer in Richtung Schwanzspitze) in hauchdünne Scheiben schneiden. Die Teller mit einigen grünen Blättern belegen, die Fischscheiben darauf verteilen und mit der Marinade beträufeln.

Bunten Pfeffer und Wacholderbeeren darüberstreuen. Mit der Frischhaltefolie zugedeckt ca. 1 Stunde im Kühlschrank ziehen lassen.

1 Portion: 345 kcal, 1,2 g KH, 0 BE

Buchweizenroulade mit Bohnenfülle

Zutaten für 4 Personen:

Teig:

- 1/4 l Magermilch
- 200 g Buchweizenmehl
- 2 Eier
- Salz, Muskatnuss, Schnittlauch, Petersilie
- 2 El Rapsöl zum Backen

Fülle:

- 200 g Stangenbohnen (gelbe und grüne)
- 1 Zwiebel
- 100 g Champignons
- 3 Tomaten
- 1/8 l Weißwein und Gemüsebrühe
- 3 EL Sauerrahm
- 1 EL Vollkornweizenmehl
- Salz, Pfeffer, etwas Dill Maiskeimöl zum Backen

Zubereitung

Milch, Buchweizenmehl, Eier, Salz und Muskatnuss zu einem flüssigen Teig verrühren und die gehackten Kräuter zugeben – $\frac{1}{2}$ Stunde rasten lassen.

In der Zwischenzeit für die Fülle die Stangenbohnen säubern und in wenig Salzwasser weich dünsten. Zwiebel fein hacken, in etwas Maiskeimöl anschwitzen und mit Weißwein ablöschen.

Champignons waschen, blättrig schneiden und mit den gewaschenen, würfelig geschnittenen Tomaten den Zwiebeln beigeben. Mit Gemüsebrühe aufgießen und das Gemüse garen. Die Bohnen fein hacken und zum Gemüse geben. Mit Sauerrahm-Mehl-Gemisch binden und würzen.

Aus dem Teig Palatschinken backen und auskühlen lassen. Die Palatschinken füllen, straff in Frischhaltefolie einwickeln und bei 140 Grad ca. 10 Minuten in den Backofen geben.

1 Portion: 371 kcal, 43 g KH, 3,5 BE

LASTER ODER **MEDIZIN?**

Lange konnte Kaffee seinen schlechten Ruf nicht ablegen.

as Kaffeehaus als österreichische Institution ist weltberühmt. Dass die Türken uns mit der 2. Belagerung Wiens 1683 den Kaffee brachten, ist Legende. Schon bevor das erste Wiener Kaffeehaus 1685 auf dem Haarmarkt (Rotenturmstraße 14) eröffnete, existierten bereits Kaffeehäuser in Buda, Venedig, Marseille, London, Paris und Hamburg. Das berühmte Café Tomaselli in Salzburg wurde im Jahr 1700 gegründet.

Kaffee hat zwar Tradition in Österreich, genoss aber jahrelang einen eher schlechten Ruf: Er belaste die Gesundheit, erhöhe den Blutdruck, reize den Magen,

sei ein Schlafräuber usw. Zwar wurde Kaffeetrinken nie so negativ beurteilt wie Alkohol und Rauchen, stand aber trotzdem im Ruf, ein Suchtpotenzial zu bergen.

Vor rund zwanzig Jahren erschien erstmals eine Studie über Zusammenhänge von Kaffeetrinken und Diabetes, bei der

eine Zunahme der Insulinresistenz beobachtet wurde. Allerdings wurde dabei den Probanden Koffein in die Venen gespritzt, also dem Körper auf einem völlig unnatürlichen Weg zugeführt.

Schlechtes Image des Kaffees wandelte sich

2002 wurde dann eine große niederländische Studie mit über 17.000 Probanden über mehrere Jahre veröffentlicht. Das Ergebnis: Wer täglich mehrere Tassen Kaffee trank, konnte sein Risiko, an Diabetes zu erkranken, halbieren! Dieses aufsehenerregende Resultat wurde in Folge durch weitere, zum Teil sehr große Studien bestätigt, und das schlechte Image des Kaffees wandelte sich ins Gegenteil.



Nach und nach brachten Studien weitere Erkenntnisse. Demnach wirkt sich das Kaffeetrinken günstig auf Arterienverkalkung aus und verbessert die Leberwerte. Erst in den letzten Jahren zeigte sich bei mäßigen Kaffeetrinkern - drei bis fünf Tassen täglich - eine leicht geringere Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen gegenüber Kaffeeabstinenten. Bestimmte Krebsarten, Insulinresistenz bei Typ-2-Diabetes und chronische Entzündungen schwächen sich leicht ab oder entwickeln

> Depressionen und Demenz etwas geringer.

Koffein als wichtigster Inhaltsstoff von Kaffee wirkt auf das zentrale Nervensystem. Es stimuliert die Konzentrationsfähigkeit, Verdauung und Muskeltätigkeit und erweitert die Bronchien. Die leichte Steigerung von Puls,

und bedeutungslos. Auch bei der Anregung der Diurese (des Wasserlassens) stellt sich bei regelmäßigem Kaffeetrinken ein neues Gleichgewicht ein. Daher ist Kaffee auch kein "Flüssigkeitsräuber".

Mit gutem Gewissen genießen!

Kaffee macht also nicht krank, wie früher oft behauptet, sondern ist mit einer gesunden Ernährung durchaus vereinbar. Kaffeetrinker, auch Diabetiker, können ihre Kaffeepause mit gutem Gewissen genießen – aber bitte ohne Zigarette dazu!

Quelle: auszugsweise d-journal 257 2019

Xaffee ist keine Medizin,

aber ein von vielen Menschen

geschätztes Genussmittel, das

Dr. Karl Scheidegger

Diabetologe

keinen Schaden anrichtet. 22

sich langsamer. Und schließlich ist auch das Risiko für

Blutdruck und Körpertemperatur ist nur kurzfristig

Durchschnittlicher Koffeingehalt von Getränken

Kattee	150 ml	100 mg Kottein
Schwarztee	150 ml	50 mg Koffein
Energy Drink	250 ml	80 mg Koffein
Cola	330 ml	40 mg Koffein



ie ist nicht nur ausgesprochen schmackhaft, sondern zählt auch zu den gesündesten und nährstoffreichsten Gemüsearten der Welt!

Die Süßkartoffel, auch Batate genannt, braucht warmes Klima, stammt ursprünglich aus Mittelamerika, wird aber inzwischen auch in Europa und sogar in Österreich angebaut und ist in Supermärkten erhältlich. Nach Kartoffeln und Maniok sind Süßkartoffeln das weltweit meist angebaute Wurzel- und Knollengemüse und gelten in manchen Regionen als Grundnahrungsmittel.

Süßkartoffeln können, ähnlich der normalen Kartoffel, auf verschiedenste Art zubereitet werden: gekocht, gebacken, gedämpft, gegrillt, frittiert. Beliebt sind Süßkartoffelsuppen, -pommes, -wedges, -pürree, -puffer oder Ofen-Süßkartoffeln. Sie können aber auch roh gegessen werden, der Geschmack ist roh ähnlich wie der von Karotten. Süßkartoffeln sind nicht ganz so lange haltbar wie normale Kartoffeln, sie sollen bei Zimmertemperatur gelagert werden, jedoch nicht im Kühlschrank.

Süßkartoffeln haben einen hohen gesundheitlichen Nutzen, denn sie

- enthalten Antioxidantien (u. a. gegen Entzündungen)
- regulieren den Blutzuckerspiegel und beugen einer Insulinresistenz vor
- liefern Ballaststoffe (gut für die Verdauung)
- stärken das Immunsystem
- schützen das Herz (Kaliumgehalt!).

Süßkartoffeln enthalten viele Vitamine und Mineralstoffe sowie Eisen, Kupfer, Folat und Mangan. Besonders hoch ist der Gehalt an Vitamin A und Beta-Carotin, daher auch die rot-orange Farbe. Hauptsächlich die Schale der Süßkartoffeln enthält die Substanz Caiapo, die u. a. gegen Bluthochdruck wirkt. Wie alle Gemüse zählt auch die Süßkartoffel zu den basischen Lebensmitteln. Da sie dreimal mehr Glukose als Fruktose enthalten, werden Süßkartoffeln auch bei Fruktose-Intoleranz besser vertragen. Die glykämische Last von Süßkartoffeln und normalen Kartoffeln ist fast ident.

Was ist Caiapo?

Caiapo in der Süßkartoffel wurde entdeckt, als Forscher aus Padua in Zusammenarbeit mit der Universität Wien die Essgewohnheiten in der japanischen Region Kagawa näher untersuchten. Dort wird die Süßkartoffel roh gegessen. Krankheiten wie Diabetes, Blutarmut oder Bluthochdruck schien man in der Region nicht zu kennen. Die Forscher identifizierten im Jahre 2006 in der Süßkartoffel die Substanz Caiapo. Anschließende Versuche mit Caiapo zeigten, dass bei Personen mit Diabetes Typ 2 der Nüchternblutzucker und die Cholesterin-Werte sanken und sich das Blut und der allgemeine Gesundheitszustand der freiwilligen Studienteilnehmer verbesserten. Die Studienergebnisse wurden in Diabetes Care, der Zeitschrift der American Diabetes Association, veröffentlicht.

Pro 100 g enthalten

Süßkartoffeln roh 111 kcal 24 g verwertbare Kohlenhydrate Kartoffeln gegart 69 kcal 18 g verwertbare Kohlenhydrate

Alles was Recht ist!

Rechtsanwalt Mag. Karlheinz Amann beantwortet in MEIN LEBEN Patientenfragen mit Schwerpunkt Sozial- und Sozialversicherungsrecht. Wenn Sie hierzu eine Frage haben, sind Sie herzlich eingeladen, sich an MEIN LEBEN zu wenden. Ihr Problem wird selbstverständlich auf Wunsch auch anonym behandelt.

DIE PATIENTENVERFÜGUNG

Ich habe vor drei Jahren eine verbindliche Patientenverfügung errichtet. Nun habe ich gehört, dass das Patientenverfügungsgesetz geändert wurde. Verliert meine Patientenverfügung dadurch ihre Gültigkeit, und muss ich eine neue Patientenverfügung errichten?

Richtig ist, dass das Patientenverfügungsgesetz novelliert wurde. Bisherige Patientenverfügungen behalten jedoch ihre Gültigkeit. Eine bereits errichtete Patientenverfügung muss daher nicht neu errichtet werden. Durch die Gesetzesnovelle ändert sich jedoch die Dauer der Gültigkeit. Bisher hat eine verbindliche Patientenverfügung ihre verbindliche Wirkung nach fünf Jahren verloren, wenn der Patient nicht selbst eine kürzere Frist bestimmt hat. Nunmehr behält eine verbindliche Patientenverfügung ihre verbindliche Wirkung für acht Jahre. Diese Frist gilt auch für bereits bestehende Patientenverfügungen.

Ich habe eine verbindliche Patientenverfügung errichtet. Ich möchte diese nunmehr ändern. Ist dies möglich?

Ja, werden einzelne Inhalte einer Patientenverfügung nachträglich geändert oder ergänzt, gilt dies als Erneuerung. Durch die Änderung der Patientenverfügung beginnt die Frist für die Wirksamkeit neu zu laufen. So keine kürzere Frist bestimmt wurde, verliert die Patientenverfügung nunmehr acht Jahre nach Durchführung der Änderung ihre Wirksamkeit.

Was ist bei der Verlängerung einer verbindlichen Patientenverfügung zu beachten?

Eine ärztliche Aufklärung muss in jedem Fall bei einer Erneuerung in Anspruch genommen werden. Anders als bei der erstmaligen Errichtung, die zwingend vor einem Rechtsanwalt, einem Notar, einem rechtskundigen Mitarbeiter einer Patientenvertretung oder einem rechtskundigen Mitarbeiter eines Erwachsenenschutzvereines vorzunehmen ist, damit die Patientenverfügung verbindlich ist, ist dies bei der Verlängerung nicht mehr erforderlich. Für die Verlängerung genügt daher die ärztliche Aufklärung.

Wie kann ich sichergehen, dass meine Patientenverfügung aufgefunden wird?

Dies war bisher tatsächlich ein Problem. Zwar wurde von den österreichischen Rechtsanwälten und Notaren jeweils ein Patientenverfügungsregister eingerichtet, damit Patientenverfügungen im Ernstfall leicht aufgefunden werden können, eine Sicherheit, dass diese Register auch abgefragt wurden, bestand jedoch nicht. Um dieses Problem zu entschärfen, wurde nunmehr beschlossen, dass Patientenverfügungen in ELGA zu verarbeiten sind, sofern der Patient ELGA-Teilnehmer ist und der Verarbeitung in ELGA nicht widersprochen hat. Bis die Patientenverfügungen tatsächlich auf ELGA gespeichert werden, wird es allerdings noch etwas dauern, da erst die technische Verfügbarkeit herzustellen ist.

Wie verbindlich ist eine beachtliche Patientenverfügung?

Auch die Frage der Verbindlichkeit beachtlicher Patientenverfügungen wurde vom Gesetzgeber neu geregelt. Auch eine Patientenverfügung, die nicht alle Voraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllt, ist der Ermittlung des Patientenwillens zu Grunde zu legen. Eine beachtliche Patientenverfügung ist dabei bei der Ermittlung des Patientenwillens umso mehr zu berücksichtigen, desto mehr die Voraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllt sind. Es ist dabei insbesondere zu berücksichtigen, wie weit der Patient die Krankheitssituation zum Errichtungszeitpunkt einschätzen konnte, wie konkret die medizinische Behandlung, die abgelehnt wird, beschrieben ist, wie umfassend die der Errichtung vorausgegangene ärztliche Aufklärung war, wie weit die Patientenverfügung von den Formvorschriften für eine verbindliche Patientenverfügung abweicht, wie lange die letzte Erneuerung zurückliegt und wie häufig die Patientenverfügung erneuert wurde.



Mag. Karlheinz Amann

Von 1998 bis 2006 zunächst als juristischer Mitarbeiter und ab 2001 als Rechtsanwaltsanwärter in einer Wiener Anwaltskanzlei beschäftigt. Einen Teil seiner Gerichtspraxis hat er beim Arbeits- und Sozialgericht Wien verbracht. Seit dem Jahr 2006 ist er als selbständiger Rechtsanwalt in Wien unter anderem mit den Schwerpunkten Patientenrecht, Sozial- und Sozialversicherungsrecht tätig.



im Wert von 24,95 Euro



- auch im Alter
- > zur Pflege bei Psoriasis und Diabetes, auch therapiebegleitend
- mit 5 % Urea, Ceramiden und natürlichen Feuchthaltefaktoren lindert sofort die Zeichen
- haltend Schutz vor Trockenheit
- > selbst sehr trockene Haut wird
- wieder glatt und geschmeidig
 > sehr gute Wirksamkeit und
 Hautverträglichkeit in klinischen
 Studien bestätigt
- > ohne Duft- und Farbstoffe

Abo-Bestellung: www.meinleben-diabetes.at oedv.office@diabetes.or.at, Tel. 0662/827722





Noch mehr Diabetes-Informationen!

Komplett runderneuert und selbstverständlich auf dem neuesten Stand der Technik präsentiert sich MEIN LEBEN im Internet. Mit viel Liebe zum Detail wurde das Design ebenso überarbeitet wie die Inhalte bedeutend erweitert. Modern, responsive und somit für alle gängigen Devices wie Smartphones, Ta-

blets und natürlich Desktop-Computer optimiert und selbstverständlich auch für die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen angepasst, bietet sie ihren Besuchern praktisches und vor allem nützliches Wissen rund um das Thema Diabetes. Überzeugen Sie sich selbst auf www.meinleben-diabetes.at



☐ Ja, ich bestelle mein persönliches	"MEIN LEBEN" Jahresabo
um € 16,60 inkl. Porto, für 4 Aus	gaben

Name ______Adresse _____

PLZ _____Ort ____

Telefon _____ E-Mail ____

Datum _____ Unterschrift ____



Als Dankeschön erhalten Sie eine Eucerin Urea Repair Plus Körpercreme gratis!

Sollte mir "MEIN LEBEN" nicht mehr gefallen, schicke ich bis 4 Wochen vor Ablauf meines Abos eine Postkarte, ein Fax oder eine E-Mail an oedvoffice@ diabetes.or.at, und mein Abo endet nach 4 Ausgaben. Ansonsten verlängert es sich um weitere 4 Ausgaben zum jeweiligen Vorzugspreis für Jahresabonnenten. Druckfehler und Irrtümer vorbehalten. Ich erkläre mich einverstanden, dass die bekannt gegebenen Daten vom Verlag Mein Leben zu Marketingzwecken archiviert und verwendet werden. Die Zustimmung kann ich jederzeit mit einer E-Mail an oedvoffice@diabetes.or.at widerrufen. Die Abogebühr ist im Vorhnien fällig. Der Versand des Geschenkes erfolgt nach verbuchtem Zahlungseingang. Ihre Daten werden auschließlich für die Verwaltung des Abos und den Versand des Magazines verwendet. Unsere Dateschutzerklärung finden Sie auf www.meinleben-diabetes.at

Falls
Briefmarke
zur Hand, bitte
ausreichend
frankieren.

An Verlag Mein Leben p. A. Österr. Diabetikervereinigung

Moosstraße 18 5020 Salzburg

Apotheke. Eine Frage der Gesundheit.





Mit dem kontinuierlichen Anstieg der Lebenserwartung in Österreich nimmt auch die Zahl der Pflegebedürftigen kontinuierlich zu. Rund ein Drittel dieser Personen wird in Senioren- und Pflegeheimen versorgt. Apothekerinnen und Apotheker sowie Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachkräfte betreuen die BewohnerInnen in intensiver Zusammenarbeit. Dieses funktionierende System gilt es beizubehalten.

as bewährte System der Medikamentenabgabe an BewohnerInnen von Pflegeheimen unter Einbeziehung der regionalen Apotheken wird derzeit in Frage gestellt. Eine Zentralisierung in Form von Direktbelieferung durch den pharmazeutischen Großhandel oder durch andere Auslieferer steht im Raum. Entsprechenden Überlegungen erteilt die Österreichische Apothekerkammer eine Absage. Für die Standesvertretung der rund 6.000 Apothekerinnen und Apotheker in Österreich führt an der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen/Ärzten, Pflegepersonal und Apothekerschaft im Sinne der Arzneimittel- und Patientensicherheit kein Weg vorbei. "Diese regionalen Kooperationen laufen überaus erfolgreich und müssen deshalb fortgeführt werden", sagt die Österreichische Apothekerkammer.

Keine Kompromisse im Bereich der Pflege

Pflegekräfte sind auf die Kompetenz der Apothekerinnen und Apotheker angewiesen. Es sind gerade die Apotheken, die durch lokale Nähe und pharmazeutische Expertise die Betreuung der BewohnerInnen sicherer gestalten und somit deren Leben erleichtern. Im Bereich Patienten- und Arzneimittelsicherheit darf es keine Kompromisse geben, weder bei den Pflegeheimen noch bei der österreichischen Bevölkerung im Allgemeinen. Denn Pflegeheimbewohner stellen eine besonders schutzwürdige Personengruppe dar.

Der Mensch im Mittelpunkt

Die Arzneimittelsicherheit für die Pflegeheimbewohner ist den Apotheken eine Herzensangelegenheit, weil sie den Menschen in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen. Die regional enge Kooperation von Apothekerschaft, Ärztin/Arzt und Pflege hat sich bewährt, gibt Sicherheit, garantiert flächendeckende Versorgung und ist ein funktionierendes Qualitätsmerkmal unseres Gesundheitssystems. Die aktuell laufende Öffentlichkeitskampagne "Ihr Leben. Unsere Aufgabe. Ihre Sicherheit!" unterstreicht die Forderungen der österreichischen Apothekerinnen und Apotheker.



In den Räumlichkeiten der Österreichischen Ärztekammer wurde auf Initiative von SPAR die zucker-rausinitiative vorgestellt, die Allianz gegen zu viel Zucker. Zweck der Initiative ist es, auf den erhöhten Zuckerkonsum der Österreicherinnen und Österreicher aufmerksam zu machen, aus Produkten Zucker zu entfernen und damit den Körper an weniger Süße zu gewöhnen. Diese Ziele sollen mittels eines Aktionsplans verwirklicht werden, der alle Bereiche der Gesellschaft zum Handeln auffordert.

"Zuckerreduktion passiert nicht von selbst", resümierte SPAR-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerhard Drexel. "Wir brauchen dringend effiziente Maßnahmen. Es muss gehandelt werden, um die Überzuckerung unserer Gesellschaft einzudämmen. Aus diesem Grund haben wir gemeinsam mit Ärzten, aber auch Lebensmittelherstellern die zucker-raus-initiative, die Allianz gegen zu viel Zucker, gegründet. Uns Initiatoren geht es darum, aufzuzeigen, dass eine Wende beim Zuckerkonsum möglich ist", stellt der SPAR-Vorstandsvorsitzende die Allianz gegen zu viel Zucker im Rahmen der Pressekonferenz vor. "Als Vertreter der Ärzteschaft bin ich über jede Initiative glücklich, die Menschen dazu bewegt, sich gesünder und ausgewogener zu ernähren, und die somit auch eine wichtige Rolle bei der Prävention von vermeidbaren Krankheiten einnimmt", so der Präsident der Österreichischen Ärztekammer ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres. Die Allianzpartner sprachen zudem eine Einladung an Handel und Industrie aus, sich diesem Thema verantwortungsvoll zu widmen und sich an der Initiative zu beteiligen.

Schwerwiegende Folgen für die Gesundheit durch zu viel Zucker

Prof. Dr. med. Markus Metka, Gynäkologe und Präsident der Österreichischen Anti-Aging-Gesellschaft, mahnte: "In den letzten fünf Minuten der Menschheitsgeschichte haben wir verlernt, uns bewusst, gesund und richtig zu ernähren." 33,4 Kilogramm Zucker in Rohform, in verarbeiteten Lebensmitteln oder Getränken

nehmen Herr und Frau Österreicher jährlich zu sich. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, weniger als zehn Prozent der täglichen Kalorien in Form von Zucker aufzunehmen, noch besser wären nur fünf Prozent. Das sind 18,3 Kilogramm oder 9,1 Kilogramm Zucker pro Person pro Jahr. Pro Tag und Kopf bedeutet dies, statt heute 92 Gramm eine empfohlene Zuckermenge von 50 beziehungsweise idealerweise 25 Gramm Zucker, sechs Teelöffeln oder sechs Zuckerwürfeln, die in Speisen oder Getränken enthalten sein sollten. Viele Lebensmittel enthalten ein Vielfaches dieser empfohlenen Tagesmenge an Zucker. "Dies kann beispielsweise die nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) hervorrufen. Hierbei handelt es sich um die weltweit häufigste Lebererkrankung, die zur Leberzirrhose und zum Leberkrebs führen kann. Übermäßiger Zuckerkonsum stellt für die Entstehung sowie auch für das Fortschreiten dieser Erkrankung einen wesentlichen Faktor dar.

Weniger Süße als Chance für die Gesundheit

"In Österreich nehmen derzeit acht von zehn Personen mehr Zucker zu sich als von der WHO vorgegeben. Ein Grund hierfür ist, dass sich viele Konsumenten nicht bewusst sind, in welchen Produkten sich Zucker versteckt. Hier sind sowohl Aufklärung als auch konkrete Maßnahmen der Industrie beziehungsweise des Handels gefragt. Setzen wir heute keine Akzente, droht für viele Menschen eine Zukunft mit z. B. Übergewicht, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen", erklärte Prim. Univ.-Prof. Dir. Dr. Friedrich Hoppichler, Vorstand des



Die Gründer der zucker-raus-initiative, der Allianz gegen zu viel Zucker v.l.n.r.: Dr. Wolfgang Schwald (Geschäftsführer RAUCH Fruchtsäfte), Prim. Univ.-Prof. Dir. Dr. Friedrich Hoppichler (Vorstand des vorsorgemedizinischen Instituts SIPCAN und Präsident der Österreichischen Adipositas-Gesellschaft), Prof. Dr. med. Markus Metka (Präsident der Österreichischen Anti-Aging-Gesellschaft), Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Datz (Beirat für Ernäbrung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie), ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD, (Präsident der Österreichischen Ärztekammer), Dr. Gerhard Drexel (SPAR-Vorstandsvorsitzender), DI Josef Braunshofer (Generaldirektor Berglandmilch eGen)

vorsorgemedizinischen Instituts SIPCAN, die Gefahren des versteckten Zuckers. "Egal ob jung oder alt, jeder Mensch soll eine ehrliche Chance haben, sich an weniger Süße gewöhnen zu können. Im Speziellen aber unsere Kinder, denn gerade im Kindesalter manifestieren sich Ernährungsmuster", ergänzte der Experte.

Handel und Hersteller gemeinsam gegen zu viel Zucker

Anfang 2017 hat SPAR intensiv begonnen, Zucker Gramm für Gramm aus den Produkten der SPAR-Eigenmarken zu entfernen. "Wir setzen bewusst darauf, weniger Zucker in unseren SPAR-Eigenmarken zu verarbeiten, um unseren Kundinnen und Kunden gesündere Lebensmittel bieten zu können. Wichtig ist uns, dass die Zuckerwahrnehmung der Konsumenten geschärft wird. Dadurch soll der Kunde auch wieder an den Geschmack von weniger Süßem gewöhnt werden. Das Ziel von SPAR ist es, 1.000 Tonnen Zucker bis Ende 2020 aus den SPAR-Eigenmarken zu entfernen."

Nicht nur SPAR, auch die Lebensmittelhersteller Berglandmilch und RAUCH Fruchtsäfte haben sich der Reduktion von Zucker verschrieben. "Laufend werden unsere Rezepturen hinsichtlich der eingesetzten Zuckermenge überprüft und unter Einhaltung der hohen RAUCH-Qualitätsansprüche an ein niedrigeres Niveau angepasst. Aktuelles Beispiel sind unsere neuen RAUCH Juice Bar Tees, die ganz ohne Zuckerzusatz auskommen", so Dr. Wolfgang Schwald, Geschäftsführer von RAUCH. "Milch ist ein gesundes Lebensmittel. Wir bei Berglandmilch sehen es deshalb als unsere Verpflichtung, beim Thema Zuckerreduktion bei Milchprodukten Vorreiter zu sein. Ohne den Geschmack zu beeinträch-

tigen oder Süßstoffe und Aromen zuzusetzen, konnten wir den Gehalt von zugesetztem Zucker bei unseren Produkten bereits signifikant reduzieren", zieht DI Josef Braunshofer, Generaldirektor von Berglandmilch, eine erste erfreuliche Bilanz.

zucker-raus-initiative stellt Aktionsplan vor

Nur das Angebot zu verändern wäre im Sinne eines Paradigmenwechsels in der Ernährung zu wenig. So hat die zucker-raus-initiative einen Aktionsplan zu den Themenbereichen Zuckerreduktion, Prävention und Gesundheitsförderung sowie Information und Bildung ausformuliert und konkrete Schritte vorgeschlagen. Darunter fallen neben Zuckerreduktionszielen auch Maßnahmen wie der Ausbau von Bildungsangeboten an Schulen, die Weiterentwicklung der Qualitätskriterien von Schulbuffets und fundierte sowie verstärkte Berichterstattung und

Der Aktionsplan ist unter www.zucker-raus-initiative.at abrufbar.

Information.



-O Empowerment

Dr. Andreas Melmer (Fortsetzung aus 1/19)

UPDATE 1.2

DAS SMARTPHONE ALS DIABETES-BERATER - NUTZEN UND RISIKEN VON DIABETES-APPS

In den letzten zehn Jahren hat sich ein Alltagsgegenstand als unverzichtbares Organisationstalent hervorgetan: das Smartphone. Durch die Möglichkeit, tausende unterschiedliche Anwendungen (Apps) zu installieren, lässt sich der Funktionsumfang des Smartphones an beinahe alle persönlichen Anforderungen anpassen. Dies gilt auch für die Unterstützung von an Diabetes erkrankten Personen und deren Angehörigen. "Diabetes-Apps" - so heißen die vielfältigen kleinen Computerprogramme, die sich beispielsweise um die Übertragung von Blutzuckerwerten von Kindern auf das Smartphone ihrer Eltern kümmern, Insulindosen für Mahlzeiten berechnen oder an die demnächst notwendige Einnahme von Medikamenten erinnern. Der Fantasie sind bei der Entwicklung von Diabetes-Apps keine Grenzen gesetzt - einzig gibt es noch kaum geltende Qualitätsstandards, und es ist oftmals unmöglich, eine "gute App" von einer weniger guten zu unterscheiden.

Smartphones und sogenannte Wearables (aus dem Englischen frei übersetzt als "tragbare Geräte", darunter versteht man Armbanduhren oder Armreifen mit eingebautem Computer, die sich z. B. mit dem Smartphone verbinden können, Daten darstellen und verarbeiten können) stellen eine vielversprechende Erweiterung der Behandlungswerkzeuge bei Diabetes mellitus dar. Dies beruht auf der Möglichkeit, Smartphones und Wearables mit spezialisierten Computerprogrammen, sogenannten "Apps",

auszustatten. Als "App" (Abkürzung für "Software-Applikation") bezeichnet man ein Programm, das den/die BenutzerIn in einem bestimmten Lebensbereich unterstützt und sofort einen direkten Wert erbringt.(11) Diabetes-Apps versprechen Unterstützung in unterschiedlichen Aspekten der Diabetestherapie, die für betroffenen Personen und deren Angehörige oftmals schwierig zu managen sind. Die angebotenen Funktionen sind vielfältig: von allgemeiner passiver Wissensvermittlung zum Thema Diabetes mellitus, manuellen oder automa-Blutzuckertagebüchern, tisierten Ernährungstagebüchern, trackern und Medikamenten-Remindern bis hin zu komplexeren Rechnern für Insulindosen und den Zuckergehalt gängiger Mahlzeiten wenn es ein Problem im Alltag von Menschen mit Diabetes und deren Angehörigen gibt, gibt es auch eine App, die dieses Problem löst. So zumindest das Versprechen seitens der Hersteller. Eine aktuelle Untersuchung hat ergeben, dass 64 % aller jugendlichen Typ-1-DiabetikerInnen das Internet als Informationsquelle für ihre Erkrankung nutzen. In Notsituationen nutzen 5 % aller Jugendlichen Internetforen oder Diabetes-Apps als Entscheidungshilfe, und ganze 67 % der befragten Jugendlichen verlassen sich auf Diabetes-Apps in "heiklen" Situationen wie mittelschweren Unterzuckerungen oder Unterzuckerungen während der Nacht. (12, 13) Welchen messbaren Nutzen bieten

Diabetes-Apps? Eine Untersuchung von 13 Studien, die zwischen den Jahren 2008 und 2016 veröffentlicht wurden, erforschte den Zusammenhang zwischen der Benützung von Diabetes-Apps und der Blutzuckereinstellung. Knapp 1.000 Kinder und Erwachsene mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes mellitus, die 11 unterschiedliche Diabetes-Apps nutzten, wurden in diese Studien eingeschlossen. Die benutzten Diabetes-Apps umfassten Wissen zu ausgewählten Diabetesthemen, Motivation im Diabetesalltag, Tipps zu Ernährung und Fitness, Speicherung von Blutzuckermesswerten und Insulindosen, Erinnerungen zur Medikamenteneinnahme, berechneten die notwendige Insulindosis für Mahlzeiten und übermittelten Blutzuckermesswerte automatisch an medizinisches Fachpersonal. Es konnte gezeigt werden, dass unter Verwendung von Diabetes-Apps die Langzeitkontrolle der Blutzuckereinstellung verbessert und das Risiko von (schweren) Unterzuckerungen verringert werden konnte.(14)

Das Marktinteresse für Diabetes mellitus unter Herstellern von Diabetes-Apps ist ungebrochen groß. Aktuell stehen auf großen Online-Plattformen (Google Play Store, Apple i Tunes, Windows Phone Store) knapp 325.000 Apps mit dem Thema Gesundheit zum Download bereit. Ihr gesamtes Funktionsangebot bildet den Sektor der "mobile Health" (mHealth). Dieser Sektor macht mittlerweile 28 % des gesam-





ten Marktvolumens des Gesundheitsmarktes aus. Knapp 45 % aller Entwicklungen im mHealth-Sektor stammen aus Europa, dicht gefolgt vom amerikanischen Raum (36 %). Insgesamt werden im Jahr 2017 3,7 Milliarden Health-Apps auf Smartphones und Wearables von PatientInnen, Angehörigen und Gesundheitsexperten/Gesundheitsexpertinnen geladen worden sein. Ca. 11 % dieser mHealth-Apps lassen sich einzelnen Krankheiten zuordnen, darunter Apps, die sich definierten oder allgemeinen Aspekten des Diabetes mellitus widmen.(11) Eine einfache Schlagwortsuche nach dem Begriff "Diabetes" ergibt knapp 400 Apps in den großen Online Stores (Google Play Store und iTunes). Dies zeugt von einem großen Angebot an Hilfestellungen, die so gut wie alle Problembereiche in der Diabetesbehandlung unterstützen, bildet aber gleichzeitig aber das Hauptproblem von Diabetes-Apps: fehlende Standards.

Noch im Jahr 2015 berichtete eine Studie über große Qualitätsmängel bei Apps mit sogenannten Boluskalkulatoren. Als Boluskalkulator wird eine App bezeichnet, die anhand von Zuckermesswerten und der Eingabe der geschätzten Menge an Nahrungszucker (Kohlenhydrate) eine Insulindosis für die nächste Mahlzeit empfiehlt. Boluskalkulatoren, die z. B. in Blutzuckermessgeräten eingebaut sind, konnten die Rate an falsch berechneten Insulindosen von 63 % auf 6 % reduzieren.⁽¹⁷⁾

Gerade das Berechnen einer Insulindosis bedarf großer Genauigkeit, kann ein Zuviel an Insulin doch rasch zu Schwäche bis hin zu Ohnmacht führen. Insgesamt wurden 46 Boluskalkulatoren bewertet. Dabei zeigte sich, dass 67 % aller Boluskalkulatoren mitunter falsche Insulindosen berechneten, 59 % eine Insulindosis empfohlen hatten, obwohl nicht alle notwendigen Werte eingegeben wurden (beispielsweise die nötige Insulinmenge pro 10 Gramm Nahrungszucker), und dass 14 % aller Boluskalkulatoren ihrer eigenen Berechnungsformel widersprachen.⁽⁸⁾ Dies hatte 2015 dazu geführt, dass Gesundheitsorganisationen anfingen, Diabetes-Apps als "Medizinprodukte im weiteren Sinne" zu betrachten und entsprechende regulatorische Rahmenbedingungen für die Entwicklung bekanntgaben. (18)

Eine jüngst erschienene Studie hat Diabetes-Apps nach genau diesen Vorgaben hin untersucht. Ausgewählt wurden 20 Diabetes-Apps, die auf gängigen Betriebssystemen (Apple iOS oder Android) funktionierten und entweder gemäß den Qualitätsvorgaben der US-amerikanischen "Food and Drug Administration" (FDA, das amerikanische Büro zur Zulassung von Medikamenten und Medizinprodukten) erstellt wurden, als Medizinprodukt registriert waren oder zumindest Studien zu deren Wirksamkeit und Sicherheit vorweisen konnten. (19) Alle Apps sollten das Diabetesselbstmanagement für PatientInnen unter Insulin erleichtern, manche von ihnen boten Boluskalkulatoren an. Zwar zeigte sich unter diesen Diabetes-Apps eine erwartungsgemäß höhere Qualität, allerdings gab es nach wie vor einige Kritikpunkte.

Die AutorInnen der Studie berichteten, dass es für PatientInnen und Gesundheitsexperten/Gesundheitsexpertinnen gleichermaßen schwierig sei, in der großen Menge an angebotenen Diabetes-Apps diejenigen hoher Qualität ausfindig zu machen. Zudem war es oft unklar, wer die Diabetes-App hergestellt hatte, wie genau die Berechnungen

DAS NEUE DEXCOM G6® CGM-SYSTEM ENTRECKEN SIE DIE VORTEILE!



Mit dem Dexcom G6® System zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung in Echtzeit (CGM) kennen Sie immer Ihren Gewebeglukosespiegel und wissen, wohin er sich bewegt. So können Sie die Kontrolle über Ihren Diabetes übernehmen – ohne Messung an der Fingerbeere zur Kalibrierung und zum Treffen von Behandlungsentscheidungen*.



Sensor mit 10-tägiger Tragezeit ist schlank, wasserfest und einfach einzuführen



Genaue Gewebeglukosewerte ausgezeichnete Genauigkeit, ohne Blutzuckermessung*



Individuell anpassbare Warnungen und Alarme für Ihre persönlichen Zielbereiche



Teilen Sie Ihre Daten mit bis zu 5 Followern



Für Patienten ab 2 Jahren – das einzige CGM-System für unsere Kleinsten



Einfacher, benutzerfreundlicher Auto-Applikator mit Ein-Klick-Einführung

Dexcom G6°

www.dexcom.com

*Wenn die Warnungen bezüglich der Gewebeglukosewerte und die Messwerte auf dem G6 nicht Ihren Symptomen oder Erwartungen entsprechen, verwenden Sie ein Blutzuckermessgerät, um Behandlungsentscheidungen zu Ihrem Diabetes zu treffen

C Empowerment

z. B. der Insulindosis vonstattenging und wie mit Datenschutz umgegangen wurde. Zudem wurden für die Berechnung der notwendigen Insulindosis pro Mahlzeit ausschließlich Kohlenhydrate herangezogen. Dabei gilt es als erwiesen, dass auch der Gehalt an Fett und Eiweiß den Blutzucker nach dem Essen mitbestimmt. (20) Manche Bolusrechner mussten von Gesundheitsexperten/-expertinnen erklärt werden, funktionierten nur mit Blutzuckermessgeräten der Herstellerfirma, zeigten Einschränkungen bei der Auswahl des verwendeten Insulins oder konzentrierten sich nur auf knapp vor der Mahlzeit liegende Blutzuckerwerte. Bei anderen wiederum mussten Blutzuckerwerte per Hand eingegeben werden, was wieder das Risiko von Tippfehlern und damit falschen Insulindosen erhöht. Die AutorInnen betonten die Wichtigkeit von klinischen Studien, die insbesondere für jene Diabetes-Apps verpflichtend sein sollten, die sich mit der heiklen Berechnung von Insulindosen beschäftigen. Es muss zudem für PatientInnen und Gesundheitsexperten/-expertinnen klar und einfach sein, "gute" von "schlechten" Diabetes-Apps zu unterscheiden.

Dass sich gerade die Suche nach qualitativ hohen Diabetes-Apps schwierig gestalten kann, zeigt eine Studie, die im September diesen Jahres veröffentlich wurde: ForscherInnen haben im Internet die Suchanfrage "beste Diabetes-Apps 2017" Insgesamt eingegeben. wurden 26 Apps in den ersten 4 Suchergebnissen vorgeschlagen. Bei einem Großteil der Empfehlunwar unklar, gen nach welchen Kriterien Apps bewertet wurden, andere gaben überhaupt keine Erklärung ihrer Auswahl ab. Am häufigsten wurden Ernährungstagebücher und Fitnessplaner empfohlen, zwei Drittel aller Apps gaben zudem Hilfestellungen zur Blutzuckerwertespeicherung ab, die Hälfte bot Unterstützung zu Medi-

kamentenfragen Die ForscherInnen gaben zu bedenken, dass unter der sehr naheliegenden Suche nach den "besten" Diabetes-Apps anscheinend wahllos Empfehlungen präsentiert wurden, deren Auswahlkriterien unbekannt seien.(21) In den letzten Jahren wurden immer mehr Probleme von Diabetes-Apps gesammelt und offen diskutiert. Daraus hat sich das klare Bewusstsein über die Notwendigkeit nach Standardisierung und Regulierung der Herstellung von Diabetes-Apps sowie deren Verwendung als Medizinprodukt etabliert.

Im Jahr 2016 wurde die bislang größte Studie zum Thema "Risiken und Chancen von Gesundheits-Apps" vom Deutschen Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit Reichertz Institut für Medizinische Informatik und der Medizinischen Hochschule Hannover veröffentlicht. Ziel des Projekts war es, eine Bestandsaufnahme der aktuellen Rahmenbedingungen für den Einsatz von Gesundheits-Apps im Raum der Europäischen Union vorzunehmen. Über 400 Studien wurden zusammengefasst, darunter 53 Studien, die sich mit Diabetes-Apps befassten. Die großangelegte Studie zeigte, dass Diabetes-Apps helfen können, das Arzt-Patienten-Verhältnis zu verbessern, die Therapietreue und die Eigenständigkeit der Therapieumsetzung zu steigern, die Blutzuckerkontrolle zu optimieren und die Vernetzung von PatientInnen untereinander zu stärken. (15)

Im Jahr 2013 wurden in der Europäischen Union Standardempfehlungen zum Thema Datenschutz und Privatsphäre bei Gesundheits-Apps definiert. Mit 2016 wurde letztlich der "Code of Conduct on Privacy for mHealth Apps" finalisiert und 2018 in die Datenschutzverfassung der Europäischen Union integriert. (22) Dieser "Verhaltenskodex" definiert Mindestanforderungen, um Gesundheitsdaten und die Privatsphäre von

NutzerInnen zu schützen. App-Hersteller können sich nun gemäß den Statuten des Code of Conduct zertifizieren lassen, um ein Qualitätssiegel zu erhalten.

Auch die US-amerikanische FDA hat eine Sammlung von regulatorischen Standards veröffentlicht, die eine Diabetes-App als Medizinprodukt definieren und damit strengere Regeln für deren Herstellung und Veröffentlichung verlangen. (18)

Um die Qualität von Diabetes-Apps überprüfen zu können, wurde mit August 2017 das "DiaDigital"-App-Siegel veröffentlicht. Dieses wurde von der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie (AGDT) im August 2017 in Zusammenarbeit mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), deutschen Diabetesverbänden und dem Bochumer Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG) entworfen. DiaDigital beurteilt den Nutzen von Diabetes-Apps für BehandlerInnen, NutzerInnen und Hersteller in einem mehrstufigen Testverfahren, das eine Selbstauskunft der Hersteller, eine technische Prüfung und Berichterstattung durch das AGDT, gefolgt von einer Testphase durch NutzerInnen und ein finales Fazit beinhaltet. Bislang wurden 6 Diabetes-Apps mit dem DiaDigital-Siegel ausgezeichnet: "NutriCheck" hilft, den Zucker-, Eiweiß-, Fett-, Ballaststoff- und Kochsalzgehalt von Nahrungsmitteln einzuschätzen. Sämtliche Lebensmitteldaten wurden in einer Datenbank auf dem Smartphone selbst hinterlegt, weshalb diese App auch offline funktioniert. "Omnitest® Diabetes-Tagebuch" bietet ein reines Diabetestagebuch und eignet sich für Menschen mit Lebensstil-, Tabletten- und Insulintherapie gleichermaßen. "SiDiary", ebenfalls ein Diabetestagebuch, übernimmt Daten von Zuckersensoren, Blutdruckgeräten, Fitnesstrackern und Körperwaagen automatisch. Die App "lumind" erinnert (dezent) an bevorstehende Messungen und Medikamentengaben, bietet Tipps zu unterschiedlichen Stoffwechsellagen und übernimmt Daten kompatibler Blutzuckermessgeräte automatisch. Zudem bietet "lumind" eine Sprachunterstützung für Menschen mit Sehbehinderung. "MyTherapy" erinnert an Medikamenteneinnahmen und Dosierungen, unterstützt die Planung sportlicher Aktivität und ermöglicht das Protokollieren von Symptomen und Messwerten. "Broteinheiten, BE Rechner PRO", sozusagen der "kleine Bruder" der App "NutriCheck", bietet eine schnelle und unkomplizierte Einschätzung des Zuckergehalts von Lebensmitteln und funktioniert auch ohne Internetverbindung, da sämtliche Lebensmitteldaten in einer Datenbank hinterlegt sind. Der Erwerb des Siegels ist freiwillig und wird an jene Diabetes-Apps verliehen, die die Standards der Diabetesversorgung für PatientInnen und Experten/Expertinnen erfüllen. (23)

Die Verwendung von Diabetes-Apps verspricht Unterstützung in vielen Bereichen der Diabetestherapie, bessere Selbstkontrolle und ein höheres Maß an Vernetzung mit Betroffenen und Diabetesexperten/-expertinnen. Studien ergeben, dass das korrekte Verwenden qualitativ hochwertiger Diabetes-Apps auch die Blutzuckereinstellung langfristig verbessern kann. Probleme wie fehlende Standardisierung, unklare Qualitätssicherung und offene Fragen zum Thema Datenschutz werden momentan auf vielen Ebenen aufgearbeitet. Wann genau klare und einheitliche Richtlinien zum Thema Diabetes-Apps zur Verfügung stehen, ist unklar. Über Sicherheit und Effektivität einer Diabetes-App kann nur dann Auskunft gegeben werden, wenn diese unter den Bedingungen klinischer Studien getestet wurden. Zum jetzigen Zeitpunkt sollten nur jene Diabetes-Apps verwendet werden, die in Absprache mit den behandelnden Gesundheits-

experten/-expertinnen ausgewählt wurden und für deren Qualitätssicherung ein Zertifikat oder klinische Studien verfügbar sind.

- www.gruenderszene.de/lexikon/begriffe/app.
 Balkhi AM, Olsen B, Lazaroe L, Silverstein J, Geffken GR, Paging Dr. Google: parents report of internet use for type 1 diabetes management. Diabetes care. 2015; 38(2):e18-9.
 Pollock AJ, Moreno MA, Beks MT, Connor EL, Online Resources for Pediatric Type 1 Diabetes: What Adolescents Want. J Diabetes Sci Technol. 2016; 10(6):1419-20.
 Bonoto BC, de Araujo VE, Godoi IP, de Lemos LL, Godman B, Bennie M, Diniz LM, Junior AA, Efficacy of Mobile Apps to Support the Care of Patients With Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. JMIR mHealth and uHealth. 2017; 5(3):e4.
 Albrecht U, Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISMHA). http://www.digibib.tu-bs.de/?docid=60002.
- 16. Research2Guidance, mHealth Economics 2017 Current Sta-
- Research/Quudance. mHealth Economics 2017 Current Sta-tus and Future Trends in Mobile Health. research/2guidance. com/product/mhealth-economics-2017-current-status-and-future-trends-in-mobile-health/. Sussman A, Taylor EJ, Patel M, Ward J, Alva S, Lawrence A, Ng R, Performance of a glucose meter with a built-in automa-ted bolus calculator versus manual bolus calculation in insu-lia wing whites. Lawrence of dishates cinese and technology. lin-using subjects. Journal of diabetes science and technology. 2012; 6(2):339–44.
- 18. Shuren J, Patel B, Gottlieb S, FDA Regulation of Mobile Me-
- Shuren J, Patel B, Gottlieb S, FDA Regulation of Mobile Medical Apps. Jama. 2018; 320(4):337–8.
 Eiland L, McLarney M, Thangavelu T, Drincic A, App-Based Insulin Calculators: Current and Future State. Current diabetes reports. 2018; 18(11):123.
 Bell KJ, Smart CE, Steil GM, Brand-Miller JC, King B, Will Library Computer States.
- Bell KJ, Smart CE, Steil GM, Brand-Miller JC, King B, Wolpert HA, Impact of fat, protein, and glycemic index on postprandial glucose control in type 1 diabetes: implications for intensive diabetes management in the continuous glucose monitoring era. Diabetes care. 2015; 38(6):1008–15.
 Jimenez G, Lum E, Car J, Examination of diabetes management apps recommended from a Google search: Dr Google, which app should I use? JMIR mHealth and uHealth. 2018.
 Code of Conduit for Data Privacy.
 Diabetics Search

- 23. DiaDigital Siegel.



Mehr über Blutzuckermessen mit CONTOUR® NEXT ONE und der CONTOUR® DIABETES App erfahren Sie von Ihrem med. Fachpersonal, auf www.contournextone.at oder kostenfrei unter 0800/220 110.







THEMA: VERÄNDERUNGEN IM GESUNDHEITSSYSTEM UND DIE AUSWIRKUNGEN AUF DIE DIABETESVERSORGUNG



E-Health und Telemedizin: Welche Vorteile, welche Nachteile ergeben sich aus der Sicht der Ärztin/des Arztes und der Patientinnen/Patienten?

Dr. Brath: E-Health bringt massive Vorteile. Daten können schneller besprochen und Informationen eher ausgetauscht werden, was verkürzte Wartezeiten zu Folge hat. Ein Beispiel hierfür sind die kontinuierlichen Glukosemessungen, die mittels passenden Messgeräts neben dem persönlichen Check auch elektronisch geteilt werden können. Eine Hausärztin beziehungsweise ein Hausarzt, die/der sich neben der Diabeteserkrankung auch mit weiteren Fachrichtungen beschäftigt, verfügt meistens nicht über die spezifischen Kenntnisse, über die eine spezielle Diabetesambulanz verfügt. Mittels Telemedizin besteht die Möglichkeit, sich schnell und effizient Informationen von Expertinnen und Experten zu holen. Ähnliches gilt für Blutdruckmessungen und Laborbefunde.

Probleme können sich bezüglich des Datenschutzes zeigen, da es sich auf ärztlicher Seite oftmals als kompliziert herausstellt, jene Zustimmungen zu erhalten. Weiters können Daten allein nicht beschreiben, wie die Patientin beziehungsweise der Patient das Medikament annimmt. Wird die Medizin korrekt eingesetzt? Wird sie überhaupt genommen? Ein Patienten-Arzt-Gespräch beschäftigt sich neben den medizinischen Daten und Fragen bezüglich eines bestimmten Medikaments ebenfalls mit Faktoren wie Emotion, Motivation und tatsächlicher Umsetzung, welche mittels telemedizinischer Datenerhebung kaum zu erheben sind.

Die Politik fordert: "Weg von den Ambulanzen, hin zu den niedergelassenen Ärzten!"

- Wie sehen Sie diese Forderung in Bezug auf die Betreuung von Menschen mit Diabetes?
- Sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ausreichend geschult?

- Wie sollte die Betreuung für Menschen mit Diabetes Typ 1 aussehen?

Dr. Brath: Grob gesagt bleibt kaum eine andere Möglichkeit, als sich auf niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu beziehen, aus dem einfachen Grund, dass die Zahl an österreichischen Diabetikerinnen und Diabetikern zu hoch ist, um sie zur Gänze in Diabetesambulanzen unterzubringen. Vorteile, vor allem im Bereich Typ-2-Diabetes, bringt das Programm "Therapie Aktiv". Die Idee dahinter, dass die Basisversorgung bei der niedergelassenen Ärztin beziehungsweise beim niedergelassenen Arzt beginnt und bei auftretenden Problemen an Spezialisten weitergeleitet wird, erfolgt nach einem gewissen Ebenen-Prinzip, wobei der Begriff "Ebene" nicht auf Hierarchie verweist, sondern lediglich auf eine alternative Stufe der Hilfestellung. Als Schwierigkeit kann sich allerdings die Vernetzung zwischen den Ebenen herausstellen. Dennoch zeigt sich erneut der Vor-



teil der Telemedizin, dass nicht die Patientinnen und Patienten, sondern lediglich die Daten wandern.

Wir haben in Österreich das Glück, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Vergleich zu anderen Ländern über ein außerordentlich hohes Fachwissen verfügen. Zuzüglich hat jede Patientin beziehungsweise jeder Patient Gott sei Dank die Möglichkeit, die Arztpraxis selbst zu wählen und so auf eine Ärztin oder einen Arzt zu greifen, wo der Fokus erhöht auf dem Fachgebiet Diabetes liegt – besonders im städtischen Bereich. In ländlichen Gebieten sind Ärztinnen und Ärzte umso mehr gefordert, ein hohes Spektrum an Know-how zu besitzen.

Ich persönlich bin der Meinung, dass Typ-1-Patientinnen und -Patienten zumindest eine gewisse Zentrumsbindung haben sollten, nicht unbedingt für die Ausstellung jedes Rezepts und jeder Verordnung, aber durchaus, um eine qualitative Beratung zu erhalten.

Prävention ist aktuell ein angesagtes Medienthema. Was wird in Sachen Diabetesprävention umgesetzt?

- In welcher Altersgruppe stellt man sich vor, Diabetesprävention anzusetzen und Lifestyle-Modifikation durchzuführen?
- Wo soll das passieren?
- Gibt es Ihrer Meinung nach genug Druck auf die politischen Instanzen in Bezug auf Diabetesprävention und Diabetesschulung und wenn ja, von welcher Seite?

Dr. Brath: Prävention ist ein enorm wichtiges Thema – nach dem Motto: "Die beste Krankheit ist die, die man gar nicht erst bekommt." Prävention einer Diabetes-Typ-2-Erkrankung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Primärprävention beginnt bereits im Kindergarten oder in der Schule mit der Aufgabe, a) Kindern verständlich zu machen, wofür wir unseren Körper, unsere Muskulatur und Bewegung brauchen und b)

Kindern in jungen Jahren die Freude an Bewegung zu vermitteln und zu fördern. Bei der Aufklärung von Erwachsenen ist vor allem die Politik gefordert. Programme wie "Cities Changing Diabetes" setzen daran, die Infrastruktur so zu ändern, dass diese zu einer erfolgreichen Prävention führt. Eine Studie zeigt, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Vierteln, in denen Gehen attraktiver ist als mit dem Auto zu fahren, weniger anfällig sind, an Diabetes zu erkranken. Ein weiteres Beispiel wäre das Fahrradfahren. In Graz wurde vor 40 Jahren das Radfahren stark gefördert, wodurch bestimmt tausende Diabeteserkrankungen verhindert werden konnten.

Der zweite Faktor ist natürlich die Ernährung: Eine gesunde Ernährung sollte einerseits attraktiver sowie andererseits auch preisgünstiger als Fast Food sein, welches besonders in Städten hinter jeder Ecke wartet. Es ist kaum möglich, einer alleinerziehenden Mutter mit drei Kindern zuzumuten, dass sie mehr Geld und Zeit für gesündere Ernährung investiert.

Bei der Sekundärprävention stellt sich die Aufgabe, bei bereits erkrankten Patientinnen/Patienten Folgeschäden zu verhindern. Der wichtigste Punkt hierbei ist natürlich die Schulung. Jede Patientin/jeder Patient hat das Recht auf Schulungen und sollte dieses auch wahrnehmen. Wenn man nicht weiß, wie die Dinge zu laufen haben, kann man sie auch nicht korrekt umsetzen.

Diabetesschulung ist Grundlage für eine gute Lebensqualität.

- Wie sieht die Hinführung, Begleitung und das Lifestyle-Feedback bei Jugendlichen und jungen erwachsenen Menschen mit Diabetes aus, vor allem wenn sie nicht mehr in die Betreuung der Diabetesambulanzen für Kinder und Jugendliche gehören?

Dr. Brath: Korrekte Schulung ist die Basis dafür, dass eine Patien-



*weitere Details lesen sie aut **tww.glucomen.at**

A. Menarini GmbH A. Nettendorfer Straße 25-27/3/1 (01) 230 85 10



SGLT-2 THERAPIE?
BLUTZUCKER & BLUTKETONE
messen mit einem Gerät:
GlucoMen® areo 2K*



C Empowerment

tin/ein Patient den Diabetes selbst in die Hand nehmen kann. Wenn jemand nicht zu lesen gelernt hat, wird er den Inhalt des Buches nicht verstehen. Wenn also eine Diabetikerin/ein Diabetiker keine Basisschulung hat, kann sie/er sich selbst auch nicht adäquat um den Diabetes kümmern. Wir wissen genau: Wenn die Diabeteserkrankung gut behandelt wird, hat man auch tatsächlich eine sehr gute Lebensqualität. Wenn also sowohl die Patientinnen/Patienten als auch das System selbst an einem korrekten Umgang mit der Krankheit arbeiten, wird weder die Lebensqualität noch die Lebensdauer eingeschränkt.

Bezüglich junger Erwachsener mit Diabeteserkrankung ist von einer sogenannten Transitionsphase die Rede, welche als die kritischste Periode in Bezug auf glykämische Kontrolle gilt. In der Pubertät und im jungen Erwachsenenalter läuft der Zucker meist schlechter als im Kindes- und im späteren Erwachsenenalter. Es gilt, erhöhten Fokus auf genau diese Phase zu legen. Ich bin der Meinung, dass wir noch viel besser zusammenarbeiten müssen: Selbsthilfeorganisationen, Ärztinnen/Ärzte, Kinderkliniken, Betroffene und Spezialabteilungen. Es existieren allerdings schon Konzepte wie beispielsweise "Fit for Life", wo junge Menschen im Alter von 16 bis 25 Jahren optimal auf ihr Erwachsenenleben vorbereitet werden. Weiters bleibt den Jugendlichen selbst die Wahl, welche Ambulanz sie in Zukunft besuchen werden. Ich halte es für wenig sinnvoll, wenn die betreuende Ärztin beziehungsweise der betreuende Arzt seine jugendlichen Patientinnen und Patienten von Diabetesambulanz A zu Diabetesambulanz B schickt, ohne der Patientin/dem Patienten eine Wahl zu lassen. Die Chemie ist ein wichtiger Faktor und muss stimmen. Patientinnen und Patienten sollen sich bei der behandelnden Ärztin beziehungsweise beim behandelnden Arzt wohlfühlen, da das essenziell für die weitere Entwicklung der Erkrankung ist – was natürlich nicht bloß für jugendliche Diabetikerinnen/Diabetiker gilt, sondern für jeden.

Ich betone erneut: Wir haben Gott sei Dank die Möglichkeit der freien Arztwahl und sollten davon auch Gebrauch machen. Die Chemie muss von beiden Seiten stimmen.

Haben Sie persönlich Wünsche oder Hoffnungen bezüglich der Entwicklung?

Dr. Brath: Generell muss man sagen, dass wir nicht wissen können. wohin die Reise führt. Da jeder elfte erwachsene Österreicher an Diabetes erkrankt, ist es eine der wichtigsten erkannten Erkrankungen in diesem Land, und wir wissen, dass wir durch eine gute Therapie sehr viel an Leid, aber auch an Kosten reduzieren können. Wir hoffen dadurch. dass in Zukunft noch häufiger Schulungen angeboten werden, aber auch innovative Medikamente, die bewiesen haben, künftige Spätschäden zu verringern, vermehrt und einfacher verschrieben werden. Am teuersten im System ist eine Patientin/ein Patient, die/der Komplikationen entwickelt. Das gilt es zu verhindern.

Was wünscht sich die Ärzteschaft von der Selbsthilfe, um die Diabetesaufklärung und Versorgung von Diabetespatientinnen und -patienten optimieren zu können? Dr. Brath: Das Motto lautet: Gemeinsam an einem Strang ziehen. Wenn die Ärzteschaft und Selbstgemeinsam hilfeorganisationen arbeiten, bin ich mir sicher, dass einiges vorangehen kann. Weiters wünsche ich mir aus drei Gründen, dass Selbsthilfeorganisationen noch lauter werden. Erstens, dass der Weg zur Selbsthilfe von Betroffenen noch leichter gefunden wird. Weiters ist es wünschenswert, dass die angebotenen Programme, wie Trainings, auch tatsächlich von den Patientinnen und Patienten angenommen werden. Der dritte Punkt ist das Vorwissen. Am angenehmsten sind meistens die Diabetespatientinnen und -patienten, die sich bereits im Voraus informieren und schon über wichtiges Wissen verfügen.

Wie sehen Sie den aktuellen Stand der Diabetesforschung?

Dr. Brath: Uns sind in den letzten Jahren tatsächlich große Durchbrüche gelungen. Medikamente verfügen über einen Mehrwert, sie können mehr als nur den Blutzuckerspiegel senken. Das Risiko einer Nierenverschlechterung kann halbiert werden, und auch eine Senkung von Herzinfarkt-Risiken waren vor einigen Jahren kaum vorstellbar.

Generell bin ich optimistisch, dass die Forschung in den kommenden Jahren weiterhin eine Vielzahl von umsetzbaren Erkenntnissen liefern wird.

Herzlichen Dank für dieses ausführliche Gespräch.

Auf Grund des hohen Arbeitsaufwands und des Zeitdrucks war es nicht mehr möglich die endgültige Freigabe durch den Autor zu erwirken. Eine mögliche aktualisierte Version des Interviens können Sie auf unserer Webseite nachlesen.



Allergien: Hilfe kommt aus der Apotheke

Juckende Augen, rinnende Nase, Niesreiz und Schnupfen: Die Gräserpollen sind unterwegs, und für viele Menschen beginnt somit eine beschwerdevolle Zeit. Erste Hilfe gegen allergische Reaktionen ist in den Apotheken erhältlich – hier gibt es eine Reihe von Präparaten, die die unangenehmen Symptome lindern können.

Herzlich Willkommen!



ÖDV Schwerpunktthema 2019:

Veränderungen im Gesundheitswesen in Bezug auf die Diabetesversorgung

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde und Mitglieder der ÖDV!

Auf den folgenden ÖDV-Seiten berichten wir über den Sozial- und Selbsthilfebereich, aktuelle Themen im Diabetes-Management und informieren Sie über unsere zahlreichen ÖDV-Veranstaltungen.

In diesem Jahr befasst sich die ÖDV mit den Veränderungen im Gesundheitswesen und deren Auswirkungen für Menschen mit Diabetes.

Die vielfältigen, bundesweiten Veranstaltungen der Österreichischen Diabetikervereinigung stehen allen Interessierten offen. Als Mitglied der ÖDV genießen Sie darüber hinaus Vorteile und Vergünstigungen, so wird z. B. das Diabetes-Magazin MEIN LEBEN den ÖDV-Mitgliedern kostenlos per Post zugesandt. Vor allem stärken Sie als Mitglied die **Österreichische**

Diabetikervereinigung als Ihre Interessenvertretung für Menschen mit Diabetes in Österreich.

5020 Salzburg, Moosstraße 18, 0662/827722, oedv.office@diabetes.or.at

Seit 1977 setzt sich die ÖDV ein:

- FÜR die Verbesserung der Versorgung Betroffener im österreichischen Gesundheits- und Sozialwesen,
- GEGEN die Diskriminierung von Menschen mit Diabetes in Beruf, Schule und Gesellschaft.

Ziel unserer ehrenamtlichen Arbeit ist die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Diabetes!

Im Namen aller ehrenamtlichen Mitarbeiter heißen wir Sie herzlich willkommen!

Ihre

Anna Mayer ÖDV Bundesvorsitzende

3

Betroffenen-Kompetenz für Menschen mit Diabetes!

- > Selbsthilfe-Erfahrung seit 1977
- > Information + Hilfe
- > Magazin "Mein Leben" 4 x jährlich
- > Interessenvertretung
- > Kinder-/Jugendcamps
- > Vergünstigungen für Mitglieder

www.diabetes.or.at



Unterschrift

Ja, ich möchte Mitglied oder Förderer der ÖDV werden!

 Ich habe Diabetes Mein Kind ist an Diabetes erkrankt Typ 1 Typ 2 Typ 1 Typ 2 	Ich bin damit einverstanden, Einladungen, Ausschreibungen, Informationen per E-Mail zu erhalten. Hinweise auf unsere Datenschutzbestimmungen entnehmen Sie bitte unserer Homepage www.diabetes.or.at
Name des Kindes:	
	Name, Vorname in BLOCKBUCHSTABEN
Geb. Datum:	Straße
Jahresbeitrag € 43,00 ☐ Pensionisten-Jahresbeitrag € 31,00 ☐	PLZ/Ort
(Zutreffendes bitte ankreuzen)	Taladan
	Telefon
Kündigung der Mitgliedschaft ist spätestens bis 30.11. für	E-Mail
das Folgejahr möglich.	GebDatum
Ritte an die Österreichische Diabetikervereinigung senden	333.33

33. Österreichischer Diabetestag

Sonntag 06.10.2019 · 8.30-16.00 h

Alles über Diabetes





Programm Österreichischer Diabetestag

Publikumseinlass: Ausstellung, Gesundheitsstraße 08.30

Festsaal

09.00 Begrüßung und Eröffnung 11.30 Forschung 2.0: von der künstlichen Bauchspeicheldrüse zur Gentherapie, was hält 09.30 Eröffnungsvortrag ÖDG: Welche Schäden verursacht die Zukunft für uns bereit? erhöhter Blutzucker in den Körperzellen -Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc, verschiedene Beispiele Johannes Kepler Universität Linz Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi, Konventhospital Barmherzige Brüder Linz 12.00 Mittagspause 10.30 Technische Entwicklungen in der Diabetestherapie 13.30 Psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes OA Dr. Michael Resl, Konventhospital Barmherzige Brüder Linz Mag.a Birgit Nelböck, Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin, Linz 11.00 **Diabetes ist Nervensache** Dr. med. univ. Viktoria Tischler, 14.00 Ketoazidose: rechtzeitig erkennen und verhindern OÄ Dr. Sonja Pöcherstorfer, Johannes Kepler Universität Linz Klinikum Wels-Grieskirchen 14.30 Fragerunde

Ganztägig geöffnete "Gesundheitsstraße"

OÄ Dr. Sonja Pöcherstorfer, DGKS Ulrike Humpel

in Zusammenarbeit mit der OÖGKK und der Apothekerkammer.

Hofsaal

- · Messungen der Blutwerte: Blutdruck, Blutzucker und HbA1c
- Ernährungsberatung, Kochrezepte
- Beratung für Menschen mit Diabetes, Pen-Beratung
- Informationen zu Medikamenten-Wechselwirkungen

	Johnson Repres Office State Linz
11.30	Neue Techniken erfordern neue Schulungen Petra Treml, DGKP , Diabetesberaterin, Salzkammergutklinikum Gmunden
12.00	Mittagspause
13.30	Durch dick und dünn: Zucker und die nicht-alkoholi- sche Fettleber Lisa-Maria Herceg, BBSc, Diätologin, "gesund-mit-lisa.at"
14.00	Diabetes und Auge Prim. Dr. Ali Abri , Klinikum Wels-Grieskirchen





Medtronic





Insulet







ÖDG





Diabetescare















04. Mai 2019, Hirschwang

ÖDV-Familienschulung





eise rieselt der Schnee oder zum Thema besser passend: Frau Holle schüttelte an diesem Wochenende ganz kräftig ihre Pölster aus ...

Mit der Zaubershow von Spooky-Doo fing die Reise an und endete beim Sterntalermädchen, welches sogar für jedes Kind Golddukaten hatte. Aber fangen wir von vorne an:

"Mein Name ist König Hyazinth. Ich bin der König vom Märchenreich. Mein böser Hofzauberer Rumburak hat den Schatz vom Märchenreich gestohlen und ihn in der Menschenwelt versteckt. Ich bitte euch daher um Hilfe, den Schatz zu finden. Doch zuvor müsst ihr einige Aufgaben bestehen und Rätsel lösen. Ich wünsche euch viel Erfolg. Mit märchenhaften Grüßen, König Hyazinth"

Durch unser Kinderbetreuungsteam war es wieder möglich, dass die Eltern ihren Alltagstress mit anderen Betroffenen oder mit zwei Fachärztinnen, einem Diätologen und/oder einer Psychologin besprechen konnten

Im Rahmen der Vorträge wurde uns einerseits von Frau Dr. König der Begriff "Embodiment" verdeutlicht und von Frau Dr. Berger "die perfekte Welle" beim Auslesen vom CGM-FGM-Sensor dargestellt.

Ein herzliches Dankeschön an die Firmen Abbott, Agfeo, Dexcom, Medtronic, Medtrum, Insulet, Mylife, Novo Nordisk, Roche und Spooky-Doo für die Unterstützung!

Für das Team der ÖDV-Servicestelle Wien Mag. Katharina Honisch DGKP, Diabetesberatung Nächster Termin: 16.–17. Mai 2020

27.4.2019 in Salzburg/Großgmain

Infotag der ÖDV Insulinpumpe, Diabetes und PC



m 27. April 2019 konnte die ÖDV mehr als 130 Besucher aus ganz Österreich beim ÖDV-Insulinpumpentag im Hotel Vötterl in Großgmain bei Salzburg begrüßen. Die angebotene Kinderbetreuung ermöglichte auch vielen Familien die Teilnahme.

Dr. Claudia Steigleder-Schweiger, Univ.-Klinik Salzburg, Kinderspital, und Dr. Andreas Melmer, Inselspital Bern, stellten ihr Wissen allen Besuchern in Vorträgen und Diskussionsrunden zur Verfügung.

Das Publikum genoss die interessanten und spannenden Vorträge, die Möglichkeit, Fragen zu stellen, miteinander zu reden und sich intensiv über die Produkte bei der Industrieausstellung zu informieren. Es wurden viele Aspekte des Lebens mit Diabetes, Insulin, Pumpe und CGM erläutert und neue Möglichkeiten und Wege in der Alltagsbewältigung besprochen.

Es freut uns, dass sowohl die Besucher, die Vortragenden und die beteiligten Firmen als auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter von diesem Infotag begeistert waren.



05. Oktober 2019, Bildungshaus Schloss Puchberg

DV-Generalversammlung



Einladung an alle ÖDV-Mitglieder zur ÖDV-Generalversammlung am Samstag, 05. Okt. 2019, 15.00 bis 16.00 Uhr, Bildungshaus Schloss Puchberg, Puchberg 1, 4600 Wels, www.schlosspuchberg.at

Tagesordnung

- 1. Eröffnung, Feststellung der Beschlussfähigkeit
- 2. Bericht Vorstand
- 3. Bericht Kassier
- 4. Bericht Rechnungsprüfer
- 5. Entlastung des Vorstandes
- 6. Wahl Vorstand und Rechnungsprüfer
- 7. Allfälliges

Anmerkung

Anträge an die Generalversammlung können bis spätestens sieben Tage vor dem Termin schriftlich in der ÖDV-Servicezentrale eingebracht werden.

Beschlüsse können nur zur Tagesordnung gefasst werden.

Bitte beachten Sie, dass der Zahlschein-Abschnitt bzw. ein entsprechender Telebanking-Ausdruck vom Mitgliedsbeitrag 2019 Ihr Mitgliedsausweis und beim Eintritt zur Generalversammlung vorzuweisen ist.

Kontakt:

Österreichische Diabetikervereinigung Moosstr. 18, 5020 Salzburg Tel. 0662 827722 oedv.office@diabetes.or.at www.diabetes.or.at ZVR 237137068

Diabetes - Info-Nachmittag in Hartberg: ein volles Haus!





m Samstag, den 6. April fand der 1. Diabetes-Info-Nachmittag der Gruppe Hartberg statt, und der Gasthof Pack "Zur Lebing Au" hatte ein volles Haus. Viele (ca. 150) Betroffene und Interessierte folgten der Einladung, um sich ausführlich über die Stoffwechselkrankheit

zu informieren. Ernst Laschober konnte zahlreiche Gäste begrüßen, darunter auch Helmut Thiebet, Stv. ÖDV-Bundesvorsitzender, LAbg. Lukas Schnitzer und der Bürgermeister der Stadt Hartberg Ing. Marcus Martschitsch. Die Fachvorträge von renommierten Diabetes-Experten wurden sehr lebendig und sehr gut verständlich vorgetragen und trafen auf großes Interesse. Bei allen vier Fachvorträgen war der Saal bis auf den letzten Platz gefüllt.

Großen Anklang fanden auch die Gesundheitsstraße, mit kostenlosen Messungen von Blutzucker- und Blutdruck, Hörtest – Fa. Hansaton, Ernährungs- und Diabetesberatung sowie die Firmenausstellung mit Neuheiten für Menschen mit Diabetes. Die Aussteller freuten sich über das große Besucherinteresse. Auch am Informationsstand der ÖDV hatten die Mitarbeiter alle Hände voll zu tun. Ein großes Dankeschön

an alle unsere engagierten Kooperationspartner!

Vielen lieben Dank an die Vortragenden, welche ihre Vorträge ausnahmslos ehrenamtlich gehalten haben – viel Lob kam vom Publikum! Ein Dankeschön geht auch an das Personal der Gesundheitsstraße. Ebenfalls möchte ich mich bei den ehrenamtlichen Mitarbeitern bedanken, die fleißig mitgeholfen und zum Erfolg der Veranstaltung beigetragen haben.

Ein ganz besonderer Dank geht an die Familie Pack - Gasthof Pack "Zur Lebing Au", welche der ÖDV kostenlos die Räume zu Verfügung gestellt hat - VERGELT' S GOTT!! Herzlich bedanken möchte ich mich bei den Besucherinnen und Besuchern für ihr KOMMEN!

Ernst Laschober, Gruppenleiter ÖDV-Hartberg

Auskünfte für gan:	z Österreich über die Serviceze	entrale					
		≥ oedv.office@diabetes.or.at		www.diabetes.or.at			
Auskünfte in den Bundesländern über Kontaktadressen und Servicestellen bei den Landessektionsleitungen							
Wi⊖n DB DGKS Elsa Perneczky	ô Obere Augartenstraße 26–28, 1020 Wien	© 01/3323277	1 01/3326828	≥ oedv.wien@aon.at			
Niederösterreich Josef Rittner	🏠 Lorenzgasse 18, 3100 St. Pölten	© 0664/3967666		≥ oedv.noe@gmail.com			
Oberösterreich Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc	С	© 0699/10235242		≥ heissl.angelika@diabetes.or.at			
Salzburg Anna Mayer		\$ 0662/630348	0662/630348	™ mayer.anna@diabetes.or.at			
Steiermark Elfriede Dörfler		© 0664/2372551	1 0316/583310-1	2 ≥ oedv.stmk@diabetes.or.at			
Kärnten Walter Isopp		© 0680/2456524		≥ w.isopp@gmx.at			
Burgenland Gabriele Schreiner	🏠 Feldgasse 13/2, 7311 Neckenmarkt	© 0650/9405596		⊠ anjasofie@outlook.at			
Tirol Auskunft		© 0662/827722	6 0662/829222	oedv.office@diabetes.or.at			
Vorarlberg DB Josef Meusburger		© 0664/1754311		≥ joe.meusburger@a1.net			
Kinder/Jugend							
Wien Mag. Katharina Honisch		1 01/3323277	6 01/3326828	≥ honisch.katharina@diabetes.or.at			
Salzburg DB DGKS Ulrike Humpel		\$ 0699/10707374	į	≚ u.humpel@gmx.at			

ÖDV-Termine PumpenForum:

PUMPENSTAMMTISCH

Helmut Steiner, 0662/8072-2447 (Büro) od. 0664/3043425, Helmut.Steiner@stadt-salzburg.at, **Treffen:** Fleischhauerei Auernig, Wiener Bundesstr. 16, 5300 Hallwang (hinter Diskonttankstelle), 19.00 Uhr, **28.6.: Gesprächskreis. 27.9. "Echt einfach: Dexcom G6 im modernen** Diabetes-Management" Präsentation der Fa. Dexcom – Vorstellung des neuen G6-CGM-Messsystems. Michael Ostermann o. Manuel Fröhlich.

Auskünfte über Termine von Pumpenvorträgen bei nachstehenden Kontaktadressen:

WIEN: Wiener Pumpentreff: pumpentreff@oedv.info, 01/3323277 NÖ: **SH-Gruppe Korneuburg:** DB DGKS Angelika Bruny, 0676/4289112

SALZBURG: Pumpen-Gruppe: Helmut Steiner, 0662/8072-2447 (Büro) od. 0664/3043425 (privat), Helmut. Steiner@stadt-salzburg.at

STEIERMARK: Servicestelle Graz: Wolfgang Dörfler, 0664/1325158

Servicestelle DB/ÖDG: Joe Meusburger, 0664/1754311, joe.meusburger@a1.net VORARLBERG:

Achtung! Neue Adresse der Schwerpunktpraxis Prof. DDr. Kinga Howorka, MMSC

Mein Team und ich freuen uns mitzuteilen, dass wir nun in die neue Ordination, Metabolic Competence Center MCC, Währinger Gürtel 13 (gegenüber AKH, U6 Alserstraße, 1180 Wien), übersiedelt sind.

Alle zuvor vereinbarten Termine bleiben aufrecht.

Diabetologische Schwerpunktpraxis Metabolic Competence Center Prof. DDr. Kinga Howorka, MMSC 1180 Wien, Währinger Gürtel 13 Tel.: +43 1 4060696

AKUT (nur SMS): +43 660 4919749 E-Mail: diabetesfit.org@gmail.com



Sommerpause in den Gruppen/Servicestellen der ÖDV!

Überwiegend pausieren die Gruppen und Servicestellen in den Monaten Juli/August/September. Bitte beachten Sie genau die angegebenen Termine.

Wien



Service und Beratung

Individuelle **Diabetes- und Ernährungsberatung,** Selbstkontrolle von BZ u. Blutdruck unter Anleitung einer Diabetesberaterin. Ausk. z. Thema Steuer od. Führerschein, BZ-Protokolle, Tagebücher, Diabetesausweise, etc.

Servicestelle Med. Selbsthilfezentrum Wien "Martha Frühwirt": 1020 Wien, Obere Augartenstr. 26–28, Bürozeiten Mo/Mi/Fr 9.00–12.00 Uhr, Anm. 01/3323277, Fax–3326828, oedv.wien@aon.at. **Beratung nur nach telefonischer Vereinbarung jeden Do. Nachmittag u. NEU jeder 4. Do i. M. von 10:00 – 12:00 Uhr,** DB DGKS Elsa Perneczky.

ÖDV-Beratungsstellen in den Nachbarschaftszentren des Wiener Hilfswerks: 1150 Wien, Kardinal Rauscher Platz 4, Anm. 01/9853830, Achtung geänderte Beratungszeiten: 4. Do v. 10.00-12.00 Uhr, Leena Schlusche.

Mobile Beratung in Schule u. Kindergarten und in der Familie durch erfahrene Diabetesberaterinnen Anmeldung oedv. wien@aon.at oder honisch.katharina@diabetes.or.at

Rechtsberatung im Martha-Frühwirt-Zentrum: kostenlose juristische Erstberatung bei medizin- u. sozialrechtl. Fragen, Rechtsanwalt Mag. Karlheinz Amann, 1. Do i. M., 16.30 Uhr, Anm. 01/3302215. Die weiterführende Rechtsvertretung ist selbst zu bezahlen.

Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Med. Selbsthilfezentrum Wien "Martha Frühwirt": 1020 Wien, Obere Augartenstr. 26-28, 01/3323277. Treffen: Mi 12.06., 17.00 Uhr: Thema: Mit Diabetes auf Reisen, DGKS Elsa Perneczky.

19.09., 18:00 Uhr, Thema in Wiener Info.

Gesundheitsgymnastik für Menschen mit Diabetes: Turnsaal Martha Frühwirt-Zentrum Fr 9.00-10.00 Uhr u. 10.00-11.00 Uhr. **Vor** und **nach** der Gymnastik durch ÖDV BZ-/Blutdruckmessungen mögl. Leitung: Helga Raunicher, Sportpädagogin. **10er-Block 5.4. bis 28.6.2019, Kurskosten f. ÖDV-Mitglieder** 10er-Block € 50,00, Einzelstunde € 7,00 u. f. **Nichtmitglieder** 10er-Block € 65,00 Einzelstunde € 9,00. Rund um die Gymnastik bieten wir Massagen an! Schnupperstunde gratis! **Anm.:** 01/3323277.

Seniorenschwimmen: im Warmwasser (31° C), Hallenbad Brigittenau, 1200 Wien, Klosterneuburger Str. 93-97, j. Mo (außer Feiertag), **Ausk. Bad:** 01/3309984. **Kosten:** € 4,10 + € 3,-- Warmwasserzuschlag f. 5 Std.

DIABETES-Treff-Kaisermühlen: Friedrich Vogt, T/F 01/2690187, friedrich.vogt1@chello.at **Treffen:** Verein Pflegehospiz Kaisermühlen, Goethehof Haupteingang, Schüttaustr. 1-39/45/R3, 1220 Wien, **j. 1. Mi i. Mo** ab 17.30 Uhr (außer schulfreie Tage) **5.6., 04.09.2019.**

Nordic Walking rund um die Alte Donau **Termine/Info:** Fritz Vogt, 01/2690187.

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

Für Auskünfte über Ambulanzen, Schwerpunkt-Ordinationen in Wohnortnähe sowie Schulungen kontaktieren Sie bitte unser ÖDV-Büro: Mo-Mi-Fr von 09.00-12.00 Uhr Tel: 01/3323277.

CUKO 2019 – Angebote für Groß und Klein im Zusammenleben mit Diabetes. Austausch unter Betroffenen – Kinder/Jugendliche/Eltern, Begleitung Jugendlicher bei der Autonomieentwicklung, Stärkung und Gesundheitskompetenz u.a.m. Angebote in Kooperation mit der Österreichischen Diabetikervereinigung. **Information und Auskunft:** www.cuko.care, kontakt@cuko.care

EWTO Kids WingTsun Selbstverteidigung Kinder lernen spielerisch, sich durchzusetzen und selbstbewusst auch mit schwierigen Situationen umzugehen — **Montag in 1230** u. **Freitag in 1050** unterrichtet Jutta Fasching, diabeteserfahrene Mutter. **Mehr Infos unter:** EWTO 1050 Wien oder EWTO 1230 Wien bzw. telefonisch 0664/2411133 oder 0664/3585561. Schnuppern und Einsteigen ist jederzeit möglich — auf ein persönliches Kennellernen freuen sich Jutta u. Hans-Peter Fasching.

Niederösterreich



Mit freundlicher Unterstützung von:



Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Kinder und Jugend Niederösterreich: Kontakt Astrid Szemere, 0650/4163204 u. Josef Rittner, 0664/3967666, oedv.noe@gmail.com

Diabetes Typ 1 Stammtisch für Kinder und Eltern Amstetten: Wolfgang Hausberger, 3364 Neuhofen/Ybbs, Schlosssiedlung 4, 0660/5260854, c.hausberger@gmx.at 24.5., 15.00 Uhr: Treffen im Bowlingcenter Purgstall.

St. Pölten: Josef Rittner, 3100 St. Pölten, Lorenzg. 18, 0664/3967666, oedv.noe@gmail.com. **Treffen:** 2. Mi i. M. 18.00 Uhr, LK St. Pölten, 9.0G. Haus A, **12.6.:** "Kleine Wanderung um den Viehofner See" Treffpunkt 18 Uhr b. Parkplatz Viehofner See. Auskunft: Josef u. Monika Rittner. **09.10.:** "Technische Neuheiten am Diabetes-Sektor".

Korneuburg: Angelika Bruny, 2100 Korneuburg, R. Alexanderg. 16, 0676/4289112, brunyangelika@gmail.com, **Treffen:** jeden 2. Monat am 2. Montag., 18.00 Uhr, LK Korneuburg, Wiener Ring 3-5. **Termin: 07.10.19, Pfingstmontag entfällt!**

Mistelbach: Auskunft für Kinder/Jugendliche m. Diabetes DGKS Romana Hrdy, 02532/80160. Brigitte Regen 02526/5030.

Gumpoldskirchen: Oswald Kubicek, 2352 Gumpoldskirchen, Gartengasse 4, 02252/63228

Payerbach: Astrid Szemere, 0650/4163204, **Treffen:** 3. Do i. M., 18.30 Uhr.



Wiener Neustadt: Heinz Albust, 2700 Wr. Neustadt, Ungargasse 4/2/6, 0676/6842171, Fax 02622/33777, admin@diabetikerwienerneustadt.at, Treffen: j. 3. Do i. Mo. 18.30 Uhr, Hotel Corvinus, Bahng. 29–33, 2700 Wr. Neustadt.

Purkersdorf: Silvia Urban, 3002 Purkersdorf, Winterg. 34, T/F 02231/21451, 0650/2643349, sb.s.urban@gmail.com, **Treffen:** 2. Do i. M. 18.00 Uhr i. Trauungssaal Stadtgem. Purkersdorf, Hauptpl. 1

Amstetten: Johann Steinkellner, 3361 Aschbach, Gartenstraße 10, 07476/77308, 0677/62663730, steinkellner.johann@gmx.at, Treffen: Gasthof zur Ybbsbrücke, Allersdorfer Platz 4, 3300 Amstetten. 27.5.: Besser leben mit Diabetes — erfolgreiche Wege zur Vermeidung bzw. Bewältigung Dr. Anton Palmeshofer, OA LKH Melk. Juni - August Sommerpause!

Krems: Christa Gromek, T 0676/7361065

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

LK St. Pölten: 02742/9004-14241 **Kinder:** DW -13526

LK Korneuburg, Standort Stockerau: 02266/9004-12120

LK Hollabrunn: Interne Abteilung 02952/9004-567

LK Mistelbach-Gänserndorf: 2. Med. Abteilung 02572/9004-13480

Kinder: 02572/3341 bzw. 3074 od.4077

LK Baden-Mödling: Abt. f. Inn. Medizin 02236/204-738

LK Neunkirchen: Abt. f. Inn. Medizin 02635/9004-2319

LK Wiener Neustadt: 02622/9004-2169 **Kinder:** DW -3414

LK Lilienfeld: Abt. f. Inn. Medizin 02762/9004-11150

LK Scheibbs: Abt. f. Inn. Medizin 07482/9004-4016

LK Amstetten: 07472/604-8010 **Kinder:** 07472/9004-2176

LK Waidhofen/Ybbs: 07442/9004-9286 od. -1848

LK Melk: Abt. f. Inn. Medizin 02752/9004-13070

Universitätsklinikum Tulln: 02272/9004-20493 Kinder:

02272/601-10441

Universitätsklinikum Krems: Amb. Kinder/Jugendliche:

02732/9004-4377

LK Horn: Amb. f. Inn. Medizin 02982/9004-7130

LK Waidhofen/Thaya: Amb. f. Inn. Medizin 02842/9004-4251

LK Zwettl: 02822/9004-8510 **Kinder:** 02822/504-4320

2620 Neunkirchen: **Diabetische Schwerpunktpraxis** Dr. Sybille Guschlbauer-Heilig & Dr. Michael Guschlbauer, FA f. Inn. Med., Diabetologe, 02635/67733 Fax-20.

Oberösterreich



Kontaktperson: Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc, 0699/10235242,

heissl.angelika@diabetes.or.at

ÖDV-Diabetes-Brunch >18 Jahre: Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc, 1-mal monatl. Samstag oder Sonntag 10.00 Uhr im Seecafe Seewalchen am Attersee, Termine flexibel — Ausk./Anm. Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc.

Gmundner Typ-1-Diabetestreff: Dr. Ing. Angelika Heißl, MSc, 0699/10235242, heissl.angelika@diabetes.or.at Treffpunkt: GKK Gmunden, 4810 Gmunden, Miller-von-Aichholz-Str. 46 19.6., 18.00 Uhr: "Auswirkungen von Sport u. körperlicher Aktivität auf den Stoffwechsel" Sibylle Mayrhofer, BSc.SaVie, BSc Diätologin. 18.9., 18.00 Uhr: "Diabetes ist Nervensache" Dr. med. univ. Viktoria Tischler.

Typ-1-DiabetikerIn < **40 Jahre: Auskunft:** Manuela Wiesinger 0699/14030901, Manuela-Wiesinger@gmx.at

BLUEBERRIES — **Elterngesprächsrunde Oberösterreich:** Manuela Wiesinger 0699/14030901, Manuela-Wiesinger@gmx.at

ÖDV-Kindergruppe OÖ / Braunau

Dagmar Hallinger, 0664/75101959, d.hallinger@aon.at und Silvia Thaler, 0664/1868484, silvia@thaler-kfz.at **Einladung zum Diabetes-Brunch am 03. August 19 ab 09:00 Uhr 5232 Kirchberg bei Mattighofen, Kirchberg 33,** Räumlichkeiten der Spielegruppe/Nachmittagsbetreuung (Volksschule Kirchberg b. M.) Anmeldungen bei Dagmar Hallinger.

Wir stellen uns vor:

Mein Name ist Dagmar Hallinger, ich bin 38 Jahre alt, verheiratet und wohne in Kirchberg bei Mattighofen (Bezirk Braunau, OÖ). Wir haben 2 Kinder: Jonas (geb. 2013) hat seit 2016 Diabetes Typ 1 und Theresa (geb. 2017).

Von Beruf bin ich Volksschullehrerin, meine Hobbys sind: Unternehmungen/Aktivitäten mit meiner Familie/mit Freunden, Lesen, Kochen und Backen, Wandern.

Vor etwas mehr als 3 Jahren wurde unser Leben auf den Kopf gestellt: Im Jänner 2016 bekamen wir bei unserem damals 2,5 Jahre alten Sohn die Diagnose "Diabetes Typ 1". Seitdem hat sich vieles in unserem Leben geändert. Aufgrund der guten Betreuung im Krankenhaus, der Schulungen sowie der intensiven Beschäftigung mit dem Thema bewältigen wir den Alltag mittlerweile ganz gut. Trotzdem gibt es immer wieder Hochs und Tiefs bzw. auch immer wieder neue Herausforderungen in Bezug auf die Erkrankung, denen man sich stellen muss.

Mein Name ist Silvia Thaler.

Ich komme aus Feldkirchen bei Mattighofen, bin 34 Jahre alt, verheiratet und habe 3 Kinder. Meine Älteste, Elisabeth, 8 Jahre alt, bekam vor 2,5 Jahren die Diagnose Diabetes.





Wie entstand der Gedanke, eine ÖDV-Kindergruppe im Bezirk Braunau ins Leben zu rufen?

Die Gruppe haben wir gegründet, weil wir aus eigener Erfahrung wissen, wie wichtig es ist, sich mit anderen Eltern auszutauschen, die vor denselben Herausforderungen stehen. Auch für die Kinder ist es spannend zu sehen, dass auch andere Kinder ihr Schicksal teilen und sie mit ihrer Besonderheit nicht allein sind.

Ab Mai 2019 organisieren wir einen "Diabetes-Brunch" für Kinder mit Diabetes Typ 1 und deren Angehörige. Unsere Treffen finden alle 2 bis 3 Monate statt. Unser Ziel ist es, sich gegenseitig zu unterstützen, sich zu helfen, gemeinsam stark zu sein!

Weiters ist es uns besonders wichtig, dass unsere Kinder lernen, dass sie mit "ihrer Erkrankung" nicht allein sind! Wir freuen uns auf viele nette gemeinsame Stunden, auf ein miteinander Lachen, auf einen regen Austausch, auf neue Bekanntschaften/Freundschaften...

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

AKH Linz: 0732/7806-6114 diabetikerschulung@akh.linz.at

KH d. Elisabethinen Linz: Diabetesambulanz 0732/7676-4455

KH d. Barmh. Schwestern Linz: 0732/7677-7433 Kinder DW 7211

Konventhospital Barmh. Brüder Linz: 0732/7897-21600

LKH Freistadt: Diabetesambulanz 05 055476-24430

LKH Stevr: 05 055466-29538 Kinder DW 24830

LKH Kirchdorf a. d. Krems: 050 55467-23088 Kinder DW 24831

KlinikumWels-Grießkirchen:StandortWels 07242/415-2181 Kinder DW 2377. Standort Grießkirchen 07248/601-2000 Kinder DW 4150

LKH Schärding: Diabetesambulanz 050 55478-22166

KH Barmh. Schwestern Ried: 07752/602-2103 Kinder DW 1412

KH St. Josef Braunau: 07722/804-5020 Kinder DW 6000

Klinikum Gmunden: Diabetesambulanz 050 55473-24231

Klinikum Vöcklabruck: 050 55471-24230 Kinder DW 24838

Klinikum Bad Ischl: Diabetesambulanz 050 55472-24249

Burgenland



Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Elterngesprächsrunde Burgenland Mitte: Gabriele Schreiner, 7311 Neckenmarkt, Feldg. 13/2, 0650/9405596, anjasofie@outlook.at Treffen: 21.09.19 ab 10:00 Uhr, "Tag der Selbsthilfe im Burgenland 2019" i. d. KUGA Großwarasdorf.

Diabetes Kids Südburgenland: Susanne Wais, 0664/4109616 susanne.wais@aon.at

Jennersdorf: Kontaktperson Dr. Günter Rothbauer, 8382 Mogersdorf, Krobotek 36, 03325/8770, g.rothbauer@gmx.at

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

KH d. Barmh. Brüder/Eisenstadt: Diabetesambulanz/Schulungen 02682/601-2031 Kinderambulanz DW 5710

LKH Oberwart: Dornburg 80, Dr. Kovacs, Diabetesambulanz 057979/32802 Kinderambulanz 057979/32370

LKH Güssing: Diabetesambulanz 057979/31629

KH Kittsee: Diabetesambulanz 057979/35108

Schwerpunktpraxis f. Inn. Medizin u. Kardiologie Dr. Andreas Ochsenhofer, 7400 Oberwart, Wienerstr. 8A, 0650/3520200, www.dr-ochsenhofer.at. Unser multiprofessionelles Team bietet: Ernährungsmedizin, Diabetikerschulungen, Wundmanagement/diab. Fuß, sensorunterstützte Insulinpumpentherapie u.v.m.

Steiermark



Mit freundlicher Unterstützung von:





Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Graz: Elfriede Dörfler, 0664/2372551, oedv.stmk@diabetes.or.at. Treffen: 2. Mo i. M., 18.00 Uhr, Selbsthilfe Steiermark, 8020 Graz, Lauzilgasse 25, 10.6. Pfingstmontag entfällt!

Grazer Diabetes-Stammtisch: Treffen: j. 4.Do.i.M., 16.00 Uhr: Café Polanz, Waagner Biro Str. 133, 27.06., 26.09.19.

Wandertag

29.06.19, 13:30 Uhr Wandertag, Eingang Schöcklseilbahn bei Schlechtwetter 06.07.2019, Infos bei Fr. Dörfler

DIABETES-INFOTAG

"Diabetes – die tägliche Herausforderung" am 14. September 2019 von 09.45 bis 16.00 Uhr im Steiermarkhof, Krottendorferstr. 82, 8052 Graz. Geboten werden: Firmenausstellung, Gesundheitsstraße m. Blutzucker-, Blutdruck- u. Cholesterinmessungen, Hörtest, Lungenfunktionstest Herr Eder, Beratung.

Vorträge: Die ÖDV unterstützt Hilfe zur Selbsthilfe Helmut Thiebet Bundesvorstand, Diabetes und Bluthochdruck gefährden auch das Gehirn Dr. Oliver Malle, Müde Herzen munter machen DGKP Cornelia Czepe, MSc, Harnweginfektion und Nierenerkrankungen bei Diabetes Prof. Dr. Holzer Herwig, Auf die richtige Ernährung kommt es an Annemarie Perl, Diätologin, Riskanter Schlendrian: auch bei Routine sorgsam bleiben, Diabetes und das Auge Doz. Dr. Richard Meier, Wenn die Zähne ihre Fassung verlieren Dr. Andrea Lintner, Nervenschäden bei Diabetes können sich auf vielfältige Weise äußern Dr. Gerlis Treiber **Erhöhtes Risiko bei Diabetes – Hörschäden** Fa. Hansaton, Hr. Metzger. Änderungen vorbehalten! EINTRITT FREI! "Änderungen vorbehalten" Auskunft: Elfriede Dörfler 0664/2372551



Zielsicher durchs Leben m. Diabetes Typ 1: Elisabeth Thiebet, 8160 Weiz, Greithgasse 21, 03172/3566 (ab 15.00 Uhr), thiebet@aon.at

Weiz: Elisabeth Thiebet, 8160 Weiz, Greithgasse 21, 03172/3566 (ab 15.00 Uhr), thiebet@aon.at. **Treffen, Auskunft und Gespräche** nach telefonischer Absprache jederzeit möglich.

Gleisdorf: Theresia Rechberger, 8200 Gleisdorf, A. Grogger G. 30, 03112/3088, jrechberger@hotmail.com **Treffen:** 1 x i. M. 19.00 Uhr, Gasthof Zöller Hotel-Rest. z. "Braunen Hirschen", Fürstenfelderstr. 5-7, **01.06.: Bewegung tut gut — wer macht mit? Wandern mit gemütlichem Ausgang. Juni bis August Sommerpause — nächstes Treffen am 19.09.19.**

Hartberg: Ernst Laschober, 8230 Hartberg, Ring 122, 03332/63961, 0680/1118544, ernst.laschober@aon.at **Treffen:** jew. Do 1 x i. M., 18.00 Uhr, Gasthaus Pack "Zur Lebing Au", Josef-Hallamayr-Str. 30, neben LKH Hartberg. **26.09.:** 18:00 Uhr Betroffene reden über "Zeitbombe Zuckerkrankheit"

Wanderung

15.6.: 13.15 Uhr Treffpunkt Parkplatz beim Sport- u. Freizeitzentrum Greinbach "Gemütliche Wanderung – Bewegung u. Gedankenaustausch". Bitte Blutzucker-Messgerät, Insulin u. Traubenzucker nicht vergessen! Infos bei Ernst Laschober

Friedberg: Auskunft Richard Gremsl, 0664/88538383, richard@gremsl.at

Voitsberg: Roswitha und Franz Gietler, 8580 Köflach, Zigöllerweg 8, 0664/1600541 (Roswitha) u. 0664/1600542 (Franz), **Treffen:** 18.30 Uhr, Gasthaus Merta, Voitsberg, **14.06.: Streifzug durch die Kardiologie** – **vom Bluthochdruck bis zum Herzinfarkt**, Hr. Dr. Peter Molterer. **Nächstes Treffen am 13.09.19.**

Knittelfeld/Spielberg: Margarethe Nagele, 8724 Spielberg, Hauptschulstr. 10/12, 0664/4627221, diabetiker.nagele@aon.at **Treffen:** 1 x i. M., 18.30 Uhr, **ACHTUNG neuer Treffpunkt:** "Haus der Vereine", Seminarraum groß EG, Marktgasse 22, 8720 Knittelfeld. **26.06.:** "**Beziehungspflege bei Demenz**" Ingeborg Holzer DGKP.

NORDIC WALKING j. Mo — Teilnahme kostenlos **Ausk.:** Margarethe Nagele 0664/4627221 od. Franz Hieden 0676/6448230. **Nächstes Treffen: 25.09.19**

Mürzzuschlag: Ansprechpartnerin Heidelinde Sametz, 0664/5365522 heidi.sametz@gmx.at.

Murau: Herta Moser, 8850 Murau, Laßnitz Auen 24, 03532/3407, hertamoser@gmx.net. **Treffen:** letzter Di i. M., 19.00 Uhr, Gasthof Bärenwirt, Murau. **Termine** siehe Kl. Zeitung!

Diabetes-Kids Steiermark: Kathrin Freinschlag, 8773 Kammern im Liesingtal, 0660/4610639, kathrin-freinschlag@gmx.at

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

STMK. GKK Diabetesambulanz Graz: Ausk./Anm. 0316/8035-5521

KH der B. Brüder: 8020 Graz, Marschallg. 0316/7067-5621

LKH Uniklinikum Graz: 0316/385-13270

Univ.-Kinderklinik LKH Graz: Ambulanz 0316/385-12608 od. Ausk. Alois Wagner, 0316/578008

KH Hörgas, Gratwein: 03124/501–2508, abdullah.gharibeh@lkh-hoergas.at, peter.mrak@lkh-hoergas.at, gertraud.sadilek@lkh-hoergas.at

LKH Rottenmann: Diabetesambulanz 03614/2431-2517

LKH Knittelfeld: Diabetesambulanz 03512/7072264 **LKH Stolzalpe:** 03532/2424-2215 **Kinder** DW 2250 **LKH Bruck:** Diabetesambulanz 03862/895-2115

Diakonissen-KH Schladming: Diabetesambulanz 03687/2020-2500

LKH Bad Aussee: Diabetesambulanz 03622/52555-3036

Marienkrankenhaus Vorau: Diabetesambulanz 03337/2254-728

LKH Feldbach: Diabetesambulanz 03382/5062210

LKH Fürstenfeld: Diabetesambulanz 03382/506-2338 od. -2063

LKH Weiz: Diabetesambulanz 03172/2214-2320 **LKH Hartberg:** Diabetesambulanz 03332/605-2230 **LKH Leoben:** 03842/401-3409 **Kinder** DW 2342

SKA Rehab.-Zentr. Aflenz Kurort: Schwerpunkt Stoffwechsel u. Diabetes, Ausk. 03861–500

Bad Gleichenberg Rehab-Zentrum: SKA f. Int. Rehabilitation: Schwerpunkt Stoffwechsel u. Hypertonie, 03159/2340-0

Dr. Evelyn Fließer-Görzer, FA f. Inn. Med., Diabetes- u. Stoffwechseler-krankungen, 8511 St. Stefan 145, 03463/80244, diabetes-steiermark@gmx.at

Dr. Herbert Raid, FA f. Inn. Med. u. Nierenheilkunde, Ernährungsmedizin, 8053 Graz, Ulmg. 31a, 0316/261765, 0699/17887283, www.dr-raid.at

Dr. Karlheinz Köpp, Allgemeinmedizin, 8111 Judendorf, Gratweiner Str. 13, 03124/51845-28 od. 0676/5388504

Dr. Manfred Großschädl, FA f. Inn. Med., Ärztezentr. Seiersberg, Premstätter Str. 1, 0316/25165

Kärnten

Gefördert aus dem Kärntner Selbsthilfe-Fördertopf



Service und Beratung:

Servicestelle Klagenfurt: Südbahngürtel 50 (n. Volksküche), 0463/515554, **Beratung allg.:** Fr 9.00-12.00 Uhr, **Ernährungsberatung:** durch Diäetologin n. tel. Vereinb. 0680/1206597 od. 0676/3320566.

Servicestelle Spittal/Drau: SHV Spittal/Drau, Dr. Albertinistr. 6 (Westeingang Feldstraße), **Beratung nach telefonischer Vereinbarung**, Dr. Gottfried Lackner, 0699–10914638.

Infostelle Villach: LKH Villach, 1. Mo i. M., 13.00–15.00 Uhr, 04242/208–2730, Reinhilde Kaus.

Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Kinder und Jugend Kärnten: Kontakt: Walter lsopp, 0680/2456524, w.isopp@gmx.at

Klagenfurt: Gerti u. Walter Gregori, 9073 Viktring, Hollenburgerstr. 52, Gerti 0676/3320566 od. Walter Gregori: 0676/3011591.

Lavanttal: Auskunft Walburga Jandl, 9100 Völkermarkt, Pörtschach 25, 0664/8602082.

Völkermarkt: Walburga Jandl, **Treffen** 18.30 Uhr, SHV Völkermarkt, Nibelungenstr. 26, Ritzing. **Juni bis August Sommerpause! Nächster Termin: 10.9. Gesprächsrunde u. Erfahrungsaustausch.**

Villach: Reinhilde Kaus, 9500 Villach, Meisenweg 38, 04242/46180,



0676/6103762 Treffen: LKH Villach, Neurologie Parterre, Seminarraum B, 18.00 Uhr. **Mai bis September Sommerpause.**

Gailtal: Kontakt: DGKS Karin Schmid, LKH Laas, 9640 Kötschach-Mauthen, 04715/7701-73446, karin.schmid@lkh-laas.at.

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

Seniorenbetreuung Brigitte Jann, nach telefonischer Anmeldung: 0676/9408381, 9064 Magdalensberg, Universumgasse 5.

Diabetesschulung Typ 2 Kärnten: KGKK Hauptstelle Klagenfurt u. Servicestelle Villach jed. Monat Kurse á 4 EH v. 9.00–11.00 od. 16.00–18.00 Uhr, Ausk./Anm. 0505855 DW 5000 sowie in zertifizierten Arztpraxen.

Liste f. Fußpfleger m. Spezialausbildung "Der diabetische Fuß" in allen ÖDV-Servicestellen Ktn. erhältlich.

LKH Klagenfurt: Diabetes-Fußambulanz Anm. 0463/538-25138 Kinderambulanz DW 39500.

Elisabethinen KH: Diabetes-Ambulanz, Anm. 0463//5830-262.

Dr. Peter Kitzler, 9020 Klagenfurt, Heiligengeistplatz 4/301 u. 315, 0463/515341, p.kitzler@bodymed.at.

Dr. Kurt Possnig, 9020 Klagenfurt, Feldkirchner Str. 114/1.St.

LKH Villach: Anm. 04242/208-3115, **Kinder** DW 2758.

Dr. Caterina Kinsky-Sapetschnig FÄ f. Inn. Med., Diabetesschulung, Ernährungsberatung, 9500 Villach, Nikolaigasse 39, 0664/3060845

Privatklinik Villach: Anm. 04242/3044-5632

Dr. Peter Scheibner/Dr. Helmut Ortner, FÄ f. Inn. Med., Schwerpunkt-praxis f. Diabetes u. Adipositas, 9500 Villach, H. Gasser-Platz 4, 04242/262330, www.ortner-scheibner.at.

KH Spittal/Drau: Diabetes-Ambulanz Anm. 04762/622-7148, Ernährungsberatung DW-7749.

Spittal/Drau: Diabetes-Schulungen:

Dr. Erich Kandutsch, FA f. Inn. Medizin, Lutherstr. 3/1, Anm. 04762/4328. **Dr. Edeltraud Lenhard**, Hangstr. 24, Anm. 04762/37223.

Dr. Antonia Wutte, FA f. Kinder-/Jugendheilkunde, 9800 Spittal, Kirchg. 4, 04762/35920.

Dr. Christa Walter, 9873 Döbriach, Hauptpl. 6, 0664/2113310.

Gesunde Gemeinde Dellach/Drautal: Diabetikerschulung, Anm. Gemeindeamt Dellach, 04714/234 od. Dr. Barbara Wernisch, 04714/8171.

KH Waiern: Anm. 04276/2201-300.

St. Veit/Glan: KH d. Barmh. Brüder, Anm. 04212/499-0.

KH Friesach: Anm. 04268/2691–2355.

LKH Laas: 04715/7701-73446. Ernährungsberatung: DW-74470.

Völkermarkt: Dr. Ellersdorfer, Ärztehaus, 9100 Völkermarkt. Anmeldung 04232/37004.

LKH Wolfsberg: Anm. 04352/533-76362.

Stadtgemeinde Wolfsberg: Dr. Edith Hauser, 04352/537281.

Dr. Alwin Pallasser, Feldkirchen, Anm. 04276/2250.

Privatklinik Maria Hilf 9020 Klagenfurt, Radetzkystr. 35, 0463/58850.

Stoffwechselrehabilitation i. Humanomed Zentrum Althofen, Prim. Dr. Harald Oschmautz, FA f. Inn. Med./Gastroenterologie/Hepatologie, 9330 Althofen, Moorweg 30, 04262/2071-0, www.humanomed-zentrum.at.

Prim. Dr. Harald Oschmautz, Klagenfurt, Diabetesberatung, Anm. 0676/885751481.

Salzburg



Mit freundlicher Unterstützung von:



Service und Beratung:

ÖDV-Servicestelle Salzburg Mittwoch 13.00-15.00 Uhr, in der SGKK, GIZ, 5020 Salzburg, Engelbert-Weiß-Weg 10 (neben Bahnhof), Telefon GIZ: 0662/8889-8130. **Beratung:** Anna Mayer, ÖDV-Bundesvorsitzende oder DGKS Foruzan Mühlmann. **Servicestelle geschlossen am 29.5.**, **17.07.**, **24.07.**, **14.08 bis 04.09.2019.** Wir nehmen Ihre Füße unter die Lupe. Ihre Schuhe und Füße werden von DGKS/DB Foruzan Mühlmann angeschaut. Sie wird Sie bei etwaigen Auffälligkeiten beraten und zeigt den Weg zur Optimierung Ihrer Situation auf. **Termine: 05.06.**, **3.07.**, **11.09.**, **02.10.2019.**

ÖDV-Referat f. Kinder/Jugendliche: DB DGKS Ulrike Humpel, 0699/10707374, u.humpel@gmx.at

Gruppentreffen mit Fachvorträgen

Geselliges Treffen

"Geselliges Treffen im Gastgarten" 16. Juli ab 18.30 Uhr — Treffpunkt **Gasthof Wastlwirt**, Rochusgasse 15, 5020 Salzburg. (bei Schlechtwetter im Lokal) Wir freuen uns auf viele gutgelaunte **ÖDV-Mitglieder** aus Stadt und Land Salzburg. Auskunft Gerhard Kücher, Tel. 0676/6340450

Diabetes-Infonachmittag

Diabetes-Infonachmittag zum Weltdiabetestag Samstag, 16.11.2019 im Rehabilitationszentrum Hallein von 13.00 – 17.00 Uhr Vorträge: "Diabetes und Bewegung – praktische Empfehlungen! – Therapieanpassungen!" Bernd Ergoth, Physiotherapeut und Prim. Dr. Goran Tomašec, "Essen und Trinken" bei Diabetes Claudia Stabauer, Diaetologin, "Insulinpumpen, Glukosesensoren: Was können sie?" Birgit Leeb DGKP und Diabetesberatung und Prim. Dr. Goran Tomašec, weitere Angebote: Info-Stände, Beratung, Gesundheitsstraße. Jause u. Zeit zum Reden/Industrieausstellung EINTRITT FRE!

Gesprächskreis Diabetes Typ 1: Bewohnerservice Salzburg Süd, H.-Webersdorferstr. 27, Treffen 3. Di. i. M., 19.00 Uhr, Anna Mayer 0662/630348, Termine: 18.6. Das Gehirn — das komplexeste Gebilde im Universum. DGKP Albert Gruber, Ausk. Anna Mayer. 17.9. "Wie kann ich mich gesund und zugleich umweltfreundlich ernähren?" Ref. Katalyn Udvardy.

Pumpen-Gruppe: Helmut Steiner, 0664/3043425 od. 0662/8072-2447 (Büro), Helmut.Steiner@stadt-salzburg.at, Termine s. "Pumpen-Forum"

Pumpentreffen in Burghausen: Ausk. H. Steiner, s. o.

Rauchgründe: Diabetes Typ 2: Innsbr. Bundesstr. 36, **Treffen:** 1 x i. M. jew. Mi 8.45—10.45 Uhr, Anna Mayer. **Termin: 12.6.19** Ausk. Anna Mayer.

Gesprächsrunde: Diabetes Typ 2 Bewohnerservice Salzburg Süd, H.-Webersdorferstr. 27, **Treffen** 5 x i. J., 9.00—11.00 Uhr, **27.6.19.** Ausk. Anna Mayer.



NEU!

ÖDV-Gruppe Tennengau: Landesklinik Hallein, Bürgermeisterstrasse 34, 5400 Hallein, im Wintergarten. Ausk. Alfred Winkler, Tel. 0664/9146410, fred.winkler@aon.at **Treffen: 13.06.19**

Ich stelle mich vor:

Vor 25 Jahren bekam ich die Diagnose Diabetes, nach vielen Jahren mit mangelhaftem Diabetesmanagement und sehr hohem HbA1c bin ich nun seit 8 Jahren insulinpflichtig und mittlerweile sehr gut eingestellt. Da ich leider vor unangenehmer Folgeerkrankung (basierend auf dem ehemals schlecht eingestellten Diabetes) nicht verschont geblieben bin, ist es mir ein Be-

dürfnis, meine Erfahrungen einzubringen und vielleicht anderen betroffenen Menschen ein wenig zu helfen.

Trotz der jahrelangen Erfahrung tauchen immer wieder Fragen und Unsicherheiten im Alltag mit Diabetes auf. Diese sind fallweise schwieriger zu lösen, da es manchmal eine gewisse Herausforderung darstellt, mit Ärzten auf Grund verschiedener Umstände in Ruhe über diverse Probleme zu reden. Es ist daher eine großartige Gelegenheit, sich im Rahmen der Gruppe auszutauschen und zu diskutieren.

Ich habe mich als jahreslanges Mitglied beim ÖDV letztendlich entschieden, ehrenamtlich mitzuarbeiten. Dabei versuche ich eine Weiterführung der Selbsthilfegruppe Tennengau im Rahmen der ÖDV und in Zusammenarbeit mit dem als "Selbsthilfefreundliche Klinik" zertifizierten Landesklinikum Hallein.

Diabetes ist zwar eine chronische Erkrankung, muss aber nicht zwangsläufig zu einer Lebenseinschränkung führen, wie es derzeit manchmal suggeriert wird, und es kann auch weiterhin ein erfülltes Leben möglich sein, wenn man einige Grundregeln einhält!

Lofer: Angelika Volgger, 5090 Lofer 357, 06588/20002, geli.volgger@aon.at **Termin:** 16.5.2019

Oberndorf: Theresia Feichtner, 06272/7156, resi.feichtner@sbg.at, **Treffen:** 2. Mi i. M., 15.00 Uhr, Pfarrzentr. Oberndorf, **Sommerpause von Juni bis August.**

Treffen "Innergebirg" f. Menschen mit Typ-1- u. Typ-2-Diabetes: Theresa Schiestl, 06468/7826, theresa.schiestl@edumail.at, KH Schwarzach, Eingang A, 5. St., **Treffen:** 2. Mo i. ungeraden M., 19.00 Uhr, **September Wanderung.**



www.facebook.com

Suchbegriff "Diabetes Österreich-ÖDV"

Menschen mit Typ-1-Diabetes Oberpinzgau

Nina Taxer, 5721 Piesendorf, Nussbaumweg 12b, 0650/2829897, n.taxer@outlook.com; 12. Juni u. 17. September, 19:00 Uhr, Gasthof Mitterwirt, Dorfstr. 44, 5721 Piesendorf, Gesprächsrunde mit Angehörigen, Erfahrungsaustausch mit Betroffenen im Alltag, Akzeptanz u. Umgang m. d. Krankheit, Austausch über Neuheiten. Anmeldungen bei Nina Taxer.

Lungau: Kontakt Thomas Gappmayr, 0660/6037230, thomas.gappmayr@gmx.at. **Lammertal:** Kontakt Herta Farmer, 5522 St. Martin/Tennengebirge Nr. 144, 0664/1500937.

Sonstige Adressen, Diabetes ambulanzen, Schulungen

GIZ Gesundheits-Info-Zentrum der SGKK, E. Weiß-Weg 10, Ausk. 0662/8889-8800, giz@sgkk.at. Kostenlose Diabetes-Kurse für Diabetes Typ 2 in Stadt u. Land Salzburg.

Psychologinnen mit Schwerpunkt Diabetes: MMMag. Evelyn Walder, klin.- u. Gesundheitspsychologin.

Rauchertelefon: 0810810013 z. Ortstarif.

SALK Univ. Klinik Kinder-/Jugendheilkunde: 05 7255-26251.

LKH Sbg. 1. Med./Diabeteszentrum: 05 7255-25446, Ernährungsmedizinische Beratung: 05 7255-20240.

KH d. Barmh. Brüder: 0662/8088-56230.

Privatklinik Wehrle-Diakonissen Abt. f. inn. Med./Schwerpunkt Diabetes, Ambulanz: Di u. Do 12.30–14.30 Uhr, Diabetesschulung, Studienzentrum 0662/90509-660

KH Oberndorf: 06272/4334-401.

KH Hallein: jeden Dienstag 13-15 Uhr Diabetesschulung, ab 15.30 Uhr Bewegungseinheit für Menschen mit Diabetes, Anmeldung 05/7255-74504.

LKH St. Veit: Diabetes-Ambulanz, Anm. 05/7255-46010.

KH Schwarzach 06415/7101-4140, Kinder 06415/7101-3051.

KH Zell am See: 06542/777-2317. **KH Tamsweg:** 05/7255-47230.

Burghausen, DE: Schwerpunktpraxis Diabetologie: Auskunft H. Steiner, s. Pumpenforum.

Nordic Walking in Hallwang/Salzburg: Ausk. Hans Draschl, 0662/665505 Jeder, der sich gerne bewegt, ist herzlich eingeladen, sich der Gruppe anzuschließen.

Tirol



Mit freundlicher Unterstützung von:

Service und Beratung:

ÖDV-Servicestelle Tirol: DB DGKS Agnes Loidl, persönliche kostenlose Beratung für Betroffene, Angehörige u. Interessierte, 2. u. 4. Fr i. Mo., 8.00-14.00 Uhr in d. Räumen d. Selbsthilfe Tirol, 6020 Innsbruck, Innrain 43/EG. **Anm. erbeten 0676/3448323**, oedv.tirol@diabetes.or.at. Geboten werden: Einzelgespräche, Beratung in arbeits- u. sozialrechtl. Fragen, Infomaterial (z. B. BZ-Messgeräte, Pens u. a. m).



Gruppentreffen mit Fachvorträgen:

Kitzbühel: Kontakt Rupert Aufschnaiter, 05356/73222.

Schwaz: Johann Stock, 6114 Kolsass, Schneiderweg 14, 05224/67296 od. 0664/5124790, sto.jo@aon.at **Treffen** i. Klostergasthof Fiecht.

Kinder- und Jugendgruppe Nordtirol: Gitti Weinmayer, 6324 Mariastein HNr. 53, 0680/1270695, gittiweinmayer@yahoo.de. **15.6.2019 Erlebnispädagogischen Reiten ab 4 Jahren 10:30 bis 17:00 Uhr** 6175 Itzellranggen Nr. 47. Dipl. Reitpädagoginnen Elisabeth Holaus (Diabetes Typ-1-Betroffene) und Anita Burkhard. Auskunft Gitti Weinmayer.

Bergerlebnis

29.–30.6.2019 Bergerlebnis im Naturpark Karwendel. Wir laden alle konditionsstarken Familien zu einem Ausflug mit Übernachtung zur Lamsenjochhütte (1.953 m) ein. **Auskunft** Gitti Weinmayer.

Ötztal: Ansprechpartner DGKS Patricia Pichler, 0664/73534239, patricia.pichler1@qmx.net.

Diabetes-Treff Osttirol: Hans Mahl, Schweizergasse 8, 9900 Lienz, 0676/5522884, hans_mahl@hotmail.com **Treffen:** Seniorenwohnheim, Lienz, Rechter Iselweg 5a, 17.00 Uhr **Termine: 29.05., 26.06., 24.07.19.**

Kinder- und Jugendgruppe Osttirol: Ursula Schmölzer, Unterkolbnitz 66/9, 9815 Kolbnitz, 0664/73845859 ursula.schmoelzer@ktn.gde.at. Diabetes-Ferien am Millstätter See v. 20. – 23. Juni 2019 im Komfort-Campingpark Burgstaller, www.burgstaller.co.at. Auskunft: Ursula Schmölzer

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

Uniklinik Innsbruck 6020 Innsbruck, Anichstr. 35, **Diabetesambulanz:** Anm. 0512/504-23260.

Diabetes-/Fußambulanz: Anm. 0512/504-23269 ab 13.00 Uhr. **Kinder-/Jugendheilkunde:** Diabetesambulanz Anm. 0512/504-23491.

LKH Hall/T.: 050504-36108 lkh.ambdiabetes@tirol-kliniken.at

BKH Reutte: 05672/601-120.
BKH St. Johann/T.: 05352/606-371.
KH Schwaz: 05242/600-2425.
LKH Natters: 0512/5408-359.

BKH Lienz: 04852/606-645, Kinder 04852/606-82207.

KH St. Vinzenz Zams: 05442/600-7428 **Kinder** 05442/600-0.

AVOMED bietet Schulungen in div. Sozial- u. Gesundheitssprengeln an, Infos unter: www.avomed.at, avomed@avomed.at od. 0512/586063-12.

Dr. Johannes Thonhauser, Lienz, Schulung, Anm. 04852/71271.

Dr. Martin Jud, FA f. Inn. Medizin, 6060 Hall/T. Straubstr. 1a, 05223/57433.

Dr. Anton Burtscher, FA f. Inn. Medizin, 6230 Brixlegg, Herrenhauspl. 6, Ausk./Anm. 05337-66766.

Dr. Gerald Bode, FA f. Inn. Medizin, Gesundheitszentrum 6300 Wörgl, Fritz-Atzl-Str. 8, 05332/76793.

Dr. Florian Stöckl, FA f. Inn. Medizin, 6300 Wörgl, Ladestr. 14, 05332/70253, Fax-70353, internist-stoeckl@aon.at.

Vorarlberg



Servicestelle Feldkirch: Diabetesberater/ÖDG Josef Meusburger, 6800 Feldkirch, Langäckerweg 4/2, 0664/1754311, joe.meusburger@a1.net, Termin nur nach tel. Vereinbarung.

Aktivitäter

Die **Selbsthilfe Vorarlberg** www.selbsthilfe-vorarlberg.at und die **Österreichische Diabetikervereinigung ÖDV** www.diabetes. or.at bieten in enger Zusammenarbeit in vielen Bezirken interessante Angebote für Menschen mit Diabetes an. Aktivitäten sind u. a. wöchentliches Walken, Vorträge und Infoveranstaltungen in Bezug auf Diabetes, Sprechstunden im Rahmen der Stammtische mit Joe Meusburger Diabetes-Berater/ÖDG, Kräuterwanderungen unter dem Motto "Heilsame Pflanzen und Kräuter für Menschen mit Diabetes", aber auch spezielle Kochkurse werden angeboten.

Gesellschaftliches kommt nicht zu kurz, neben dem gemütlichen Hock gibt es auch Preisjassen, gemeinsame Ausflüge in der Region u. v. m.

Information und Auskunft zu den Angeboten geben: Joe Meusburger, ÖDV-Landesleitung, 0664/1754311 und die Website der SH Vorarlberg.

Sonstige Adressen, Diabetesambulanzen, Schulungen

LKH Feldkirch: 05522/303-4652 **Kinder** DW 2900. **LKH Bregenz:** 05574/401-1490 **Kinder** DW 6510.

KH d. Stadt Bludenz: 05552/603-2641.

KH Dornbirn: 05572/303-2650 **Kinder** DW 2350. **LKH Hohenems:** Diabetesambulanz 05576/703-2651.

aks gesundheit GmbH: 6900 Bregenz, Rheinstraße 61, kostenlose Patientenschulung f. Diabetes Typ 2 in 5 Teilen. Ausk./Anm.:

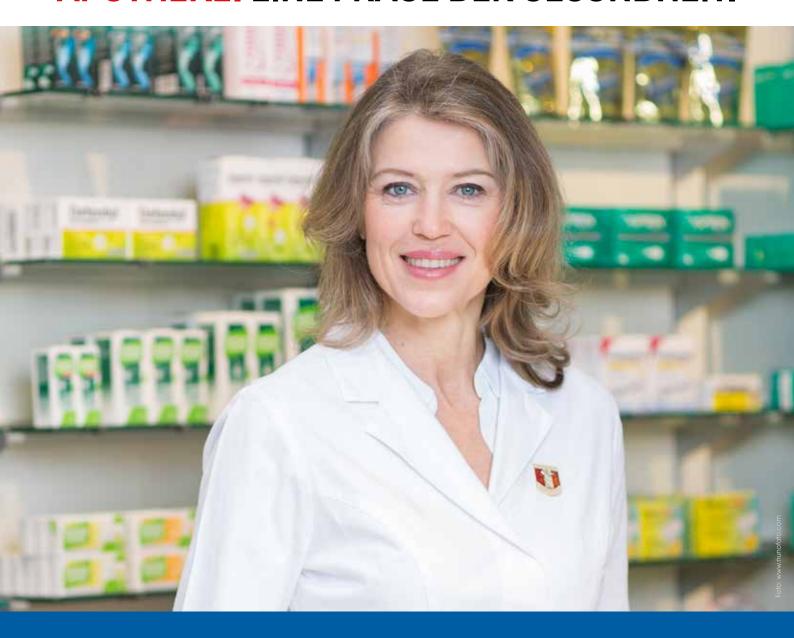
05574/202-0, gesundheit@aks.or.at

Impressum

MEIN LEBEN - Offizielles Organ der Österreichischen Diabetikervereinigung
Medieninhaber (Verleger) u. Herausgeber: MEIN LEBEN-Herausgebervereinigung zur Information und Fortbildung von Diabetikern sowie zur Förderung diabetesbezogener Forschung; UID ATU
37492405, www.meinleben-diabetes.at, Verlagsleitung: Gertraud Rametsteiner, 9551 Bodensdorf/Ossiachersee, Wiesenweg 3, T: 04243/8047, F: 04243/8049, rametsteiner@verlag-meinleben.at; Redaktionsbüro Wien: 1130 Wien, Bergenstammgasse 9A/DG14, T: 0699/132 56 558, redaktion@werlag-meinleben.at; Anzeigenverkauf: Mag, Marion Nussbaumer, Bergenstammgasse 9A/DG14, 1130
Wien, T: 0676/7381333, marion.nussbaumer@verlag-meinleben.at; Abonnentenbetreuung und Musterexemplare: Österr. Diabetikervereinigung ÖDV, 5020 Salzburg, Moosstr. 18, T: 0662/82 92 22, oedvooffice@diabetes.or.at, www.diabetes.or.at; Gestaltung und Produktion: Ralbovszky & Hüpfl GesmbH, Bergenstammgasse 9A/DG14, 1130 Wien, T: 01/486 89 23, office@one2three.cc, www.one2three.cc; Coverbild: Adobe Stock; Die von den Autoren der einzelnen Beiträge vertretenen Ansichten müssen nicht den Auffassungen der Redaktion oder des Herausgebers (Verlegers)
entsprechen und fallen in den Verantwortungsbereich der Autoren. Der Inhalt von entgeltlichen Einschaltungen und Beilagen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen liegen außerhalb
der Verantwortung der Redaktion oder des Herausgebers (Verlegers) und sind vom Anwender im jeweiligen Einzelfall auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Für unwerlangt eingesandte Manuskripte, Fotos,
Unterlagen usw. wird keine Haftung übernommen. Alle Rechte beim Herausgeber (Verleger) La Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten.
Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme
gespeichert, verarbeitet oder verbreitet werden. Wir bitten um Verständnis, dass im Sinne der besseren



APOTHEKE. EINE FRAGE DER GESUNDHEIT.



"In der Apotheke erhalten Diabetiker wichtige Unterstützung im Umgang mit ihrer Krankheit. Blutzuckerregulierende Medikamente können Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln auslösen. Deshalb klärt die Apothekerin, der Apotheker ab, was zusammenpasst und was nicht. Wir beraten Sie im richtigen Umgang mit den Messgeräten, bieten passende Heilbehelfe und unterstützende Nahrungsergänzungsmittel an."