

ADA JOURNAL

Das Journal der Aktiven Diabetiker Austria

Diabetes Typ-1

*Transition Jugendlicher in
die Erwachsenenambulanz*

Seiten 5 – 8

Diabetes im Alter

*Fokus auf individuelle
Therapieziele*

Seiten 9 – 13

Turbo-Kombi bei Diabetes

*Mikrobiom, Ballaststoffe
und Bewegung!*

Seiten 19 – 23





Wer sich konsequent neu in Form bringen möchte, findet im **Stammhaus der Wilfing Hotels** alle Annehmlichkeiten, sowohl für einen entspannenden Aufenthalt als auch für einen Gesundheitsurlaub. Eine spezielle Ernährung mit vitaminreichen Bio-Vollwertkostlichkeiten, sowie natürliche Kräuterheilmittel nach Hildegard von Bingen, wohltuende Massagen und ergänzende Bewegungstherapien garantieren einen nachhaltig wirksamen Erfolg für Körper, Geist und Seele.

SO WOHNEN SIE:

Im komfortablen Doppelzimmer oder Einbettzimmer mit Bad, WC, Telefon, Radio, SAT-TV, WLAN, Zimmersafe, Haarföhn und teilw. Loggia/Balkon.

LAGE:

Ca. 2 km von der malerischen und geschichtsträchtigen Altstadt Hartberg entfernt.

UNSER TIPP:

Weitere Therapien & Kosmetikbehandlungen können vor Ort gebucht werden.

FÜR WIENER GÄSTE:

Jeden Sonntag bequeme und stressfreie Hausabholung bzw. Rückfahrt mit dem (Mercedes Sprinter-) Hotelbus (inkl. Gepäckservice)! Preis pro Person und Fahrt € 59,- (Infos auf Anfrage).

INFO:

christine.hantke@aktive-diabetiker.at

**ADA BEK-Preis: € 807,- pro Person im Doppelzimmer
€ 827,- pro Person im Einbettzimmer**

(exkl. Ortstaxe dzt. € 2,50,- p.P./N.) – ebenso gültig für die Verlängerungswoche. Keine sonstigen Nachlässe! Doppelzimmer zur Alleinbenutzung auf Anfrage gegen Aufpreis möglich!

INKLUDIERTER LEISTUNGEN:

- **7 Nächte inkl. Vollpension** (ca. 1500-2000 kcal) – lassen Sie sich kulinarisch verwöhnen: Reichhaltiges **Vital-Buffetfrühstück** mit frisch gebackenem Vollkornbrot aus der hauseigenen Bäckerei, hausgemachtem Frischmüsli u.v.m., **Mittagessen mit feinen, vegetarischen Bio-Vollwertkostlichkeiten, Abendessen wahlweise** auch mit **leichtem Fleisch- oder Fischgericht** aus der mediterranen Küche
- **Begrüßungsumtrunk** am Anreisetag
- **1 wohltuende Teilmassage**, 30 min.
- **1 Kochkurs in der Bio-Lehrküche** mit unserer Diätologin (2 Termine zu je max. 15 Personen)
- **Diverse Vorträge** zum Thema Gesundheit & Schönheit
- Umfangreiches **Aktiv- & Entspannungsprogramm** mit Morgengymnastik, Aqua Fitness, Nordic Walking, Waldfrühstück (bei Schönwetter), u.v.m.
- **Kostenlose Nutzung des Fitnessraums** mit Techno-Gym-Zirkeltrainingsgeräten sowie Ergometer, Laufband, Stepper u.v.m.
- Relaxen in der **hauseigenen Bade- & Saunalandschaft** mit Hallenbad (Granderwasser), Whirlpool mit BAD WALTERSDORFER THERMALWASSER, Meerwasserpool im Freien, Panoramapool auf der Dachterrasse, Bio Sauna, Finnische Sauna, Kräuter-Dampfbad, Zirben-Sole Nischen, Infrarotkabine sowie Indoor & Outdoor Kneipp-Tretbecken
- **Badetasche mit Badetüchern, -slippers und -mantel** während Ihres Aufenthaltes



GESUNDHEIT · KUR · NATURHEILKUNDE

WILFINGER RING BIO HOTEL
Gesundheitszentrum & Schönheitsfarm
Schildbach 51, A-8230 Hartberg
Tel.: +43 3332/608-0 | Fax: DW 550
E-Mail: hartberg@wilfing-hotels.at
www.wilfing-hotels.at

Liebe Leserinnen und Leser!
Besuchen Sie uns auch im Internet.

ADA-Online:
www.aktive-diabetiker.at

Adresse: Aktive Diabetiker Austria, Saikogasse 6/21/9, A 1220 Wien

E-Mail:
office@aktive-diabetiker.at

Facebook:
<https://www.facebook.com/aktive.diabetiker.austria/>



- 02 **Ankündigung**
ADA Begegnungswoche
- 03 **Inhalt und Editorial**
- 04 **Unsere Leserinnen und Leser sagen ...**
Kurzbericht Generalversammlung
- 05 **Transition von Jugendlichen**
mit Typ 1 Diabetes aus der Kinder-
in die Erwachsenenambulanz –
Herausforderungen des Erwachsen-
werdens und Erfahrungen aus Graz
- 09 **Diabetes-Einstellung im Alter**
- 14 **Caro's Kolumne**
- 15 **ADA Bewegt - Kraft für alle!**
Teil 3: Krafttraining
- 19 **Wie die Kombination von Ballaststoffen**
und Mikrobiom Menschen mit Diabetes
helfen kann - mit Rezepten
- 24 **Treffpunkt Diabetes Podcast**
- 26 **Berichte aus Gruppen**
- 27 **Alle ADA Veranstaltungen**
Information Diabetes SH Vorarlberg
Diabetikerstammtisch Kärnten
- 30 **ADA Gruppen**
AutorInnen dieser Ausgabe
Impressum
- 31 **wsd begrüßt neues Führungs-Duo**
der ÖDG
- 32 **Dia Engel e.V.**
Diabetes-Tag im Wiener Rathaus

Personen jeglichen Geschlechts mit Diabetes sind uns gleich wichtig und in allen personenbezogenen Bezeichnungen einbezogen. Wir möchten nicht von „Diabetikern/Diabetikerinnen“ sprechen, sondern von „Menschen mit Diabetes“. Unsere Autoren und Autorinnen haben ihre eigene Wortwahl, die wir als Redaktion nicht verändern.“



Liebe Leserinnen und Leser! Liebe Menschen mit Diabetes!

Wir hoffen, Sie sind gut im Jahr 2026 gelandet und voller Energie und Tatendrang für dieses Jahr – auch was Ihre Diabetestherapie betrifft. **Ernährung, Bewegung und Wissen** sind dafür **wichtige Bausteine**. Vieles finden Sie daher in diesem Journal.

Gerade zu Jahresbeginn sind diverse Zeitungen, Zeitschriften, Newsletter etc. voll mit **Ernährungstipps**. In vielen Fällen geht es dabei ums Abnehmen. Dass eine ausgewogene Ernährung wichtig ist, wird dabei bisweilen außer Acht gelassen. Der Artikel über **Ballaststoffe und das Darmmikrobiom** wird Sie möglicherweise erstaunen. Probieren Sie auch die **passenden Rezepte** aus.

Ein wichtiger Teil der **regelmäßigen Bewegung** ist das **Krafttraining**. In diesem Journal finden Sie ergänzende Übungen zu den Anleitungen in den Journalen 3 und 4/2025. Bleiben Sie aktiv und stark!

Für **junge Menschen mit Diabetes** ist der Übergang von der Kinder-Ambulanz in die Erwachsenen-Betreuung oft ungewohnt, vielleicht sogar schwierig. Wir stellen Ihnen das „Grazer Modell“ zur **Transition** vor.

Wir Menschen mit Diabetes Typ 1, die jahrzehntelang gut und unter Zuhilfenahme von diversen technischen Devices auf den Diabetes geachtet haben, machen uns oft Sorgen, was mit uns sein wird, wenn wir das Diabetesmanagement nicht mehr/nicht mehr gut allein schaffen. Und bei Menschen mit Diabetes Typ 2 sorgen sich die Angehörigen. Lesen Sie, wie das Downgrade der **Diabetestherapie für betagte Menschen** erfolgen kann, so dass sie weiterhin in Wohlbefinden leben können.

Hören Sie sich den Podcast der Diabetesinitiative Österreich an! Man kann nie genug über die eigene Erkrankung und alle damit zusammenhängenden Dinge informiert sein.

Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches, motiviertes und gesundes Jahr mit Ihrem Diabetes und mit uns. Achten Sie gut auf sich und nehmen Sie eifrig an unseren Veranstaltungen teil!

Ihr Redaktionsteam
Dr.ⁱⁿ Barbara Wagner und Christine Reichhuber



Unsere Leser und Leserinnen sagen ...

Danke für die vielen Leserbriefe und Mails!

Der Artikel zum Gestationsdiabetes im ADA Journal 03/2025 kam echt zur rechten Zeit. Ich konnte ihn an die Schwester einer Freundin weitergeben, die gerade mit der Thematik betroffen war. Die guten Erklärungen und Erläuterungen haben ihr geholfen, beruhigter in die notwendigen Tests zu gehen. Und wie ich hörte, war dann keine Therapie erforderlich.
Herzlichen Gruß Sabine J.

► Kommentar der Redaktion:

Wir bedanken uns für Ihre Nachricht. Ein schöner Beweis, dass richtige, sachgerechte Information Ängste nimmt und nicht schürt.

Ich habe einige Rezepte von den gesunden Weihnachtskekzen ausprobiert. Sie sind gut gelungen und haben nicht nur bei mir Anklang gefunden. Super find ich die Erklärungen zu den Abänderungen, dann merkt man erst, wieviel Zucker sich einsparen lässt. Und wird ein wenig experimentierfreudig.
Liebe Grüße Helga T.

► Kommentar der Redaktion:

Wir freuen uns über die Rückmeldung, danke. Experimentieren Sie weiter, Sie sind auf einem guten Weg.

Bericht über unsere Online Generalversammlung am 27.11.2025

Bei einer geringen Teilnehmeranzahl wurden folgende Punkte bearbeitet und besprochen:

Unsere Tätigkeiten 2024:

Unsere angekündigten Treffen und Vorträge finden statt und dürfen besucht werden. Wir freuen uns über das Interesse und den Besuch dieser Veranstaltungen. Leider merken wir aber auch eine eher verhaltene Annahme bei einigen von uns organisierten Aktivitäten. Erfreulich ist das Interesse an der neuen Typ-1 – Treffen – Gruppe in Wien.

Ein voller Erfolg war wieder die ADA Diabetes Begegnungswoche in Hartberg.

Am Diabetestag der ÖDV in Stockerau, an dem auch die ADA vertreten war, gab es die verschiedensten Angebote wie z.B. Industriestraße, Vorträge und Gesundheitsstraße.

Kassabericht und Kontrollbericht 2024:

Der Kassa- und Kontrollbericht für das Vereinsjahr 2024 wurde vorgetragen und ausführlich erklärt. Die Entlastung wurde einstimmig durchgeführt.

Entwicklung ADA-Mitglieder:

Stand Oktober 2024: 1234

Abmeldungen zumeist durch Ableben, unbekannt verzogen und anderen Gründen

Der Vorstand:

Präsidentin: Renate Wagner

Vize-Präsident: Helfried Krobath

Ein weiteres Vorstandsmitglied:

Christine Hantke

Rechnungsprüfer:

Edward Thommesen, Karl Herbert Eckel

Zukunft der ADA:

Neuwahlen finden wieder 2026 statt. Bei einem „Neujahrsempfang“ im Jänner werden wir dies besprechen.

Gemeinsam können wir für Menschen mit Diabetes viel bewegen.

Renate Wagner

ADA Präsidentin

Transition von Jugendlichen mit Typ 1-Diabetes aus der Kinder- in die Erwachsenenambulanz – Herausforderungen des Erwachsenwerdens und Erfahrungen aus Graz

Für viele Jugendliche mit Typ 1-Diabetes (DM1) beginnt das Erwachsenwerden nicht mit einem Gefühl von Freiheit, sondern mit Unsicherheit. Während Gleichaltrige sich schrittweise von ihren Eltern lösen, neue Lebensentwürfe entwickeln und Zukunftspläne schmieden, tragen Jugendliche mit Diabetes eine Verantwortung, die keine Pause kennt.

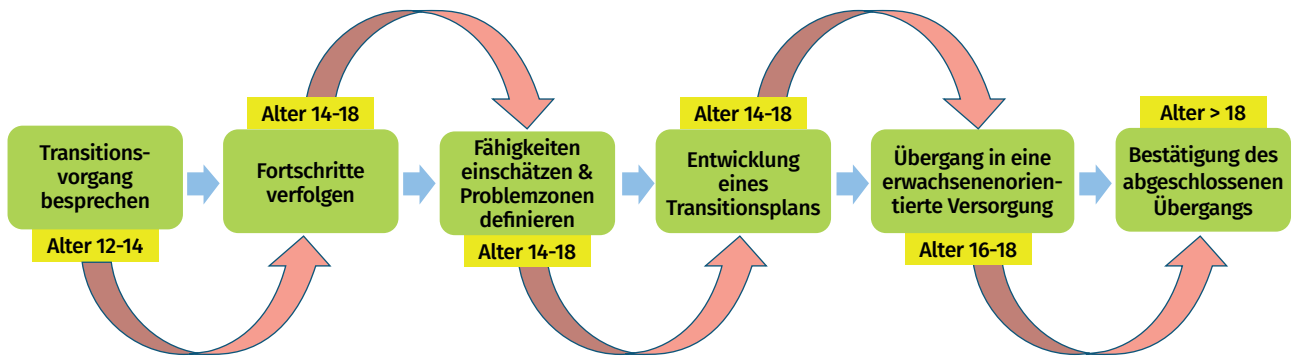


Die Erkrankung begleitet sie täglich und fordert kontinuierliche Aufmerksamkeit: Blutzuckermessungen, Insulindosierungen, Hypoglykämien, Hyperglykämien und die Angst vor kurzfristigen wie langfristigen Komplikationen. In dieser ohnehin sensiblen Lebensphase fällt ein weiterer Einschnitt besonders schwer – der Abschied von der vertrauten kinder- und jugendmedizinischen Betreuung. Viele Betroffene berichten, dass sie sich in diesem Moment allein gelassen fühlen: Die Ärztinnen und Ärzte, die sie oft über Jahre begleitet haben, verschwinden, während neue Strukturen, neue Gesichter und neue Erwar-

tungen entstehen. Das Gefühl „verloren zu gehen“, ist dabei keine Metapher, sondern für viele junge Menschen Realität.

Die Transition von Jugendlichen mit DM1 beschreibt den geplanten Übergang von der pädiatrischen in die erwachsenmedizinische Versorgung. Sie ist nicht mit dem formalen Transfer gleichzusetzen, sondern umfasst einen längerfristigen Prozess der Vorbereitung, Begleitung und Nachbetreuung. Internationale Leitlinien betonen, dass dieser Übergang strukturiert erfolgen sollte, um Betreuungslücken, Therapieabbrüche und gesundheitliche Verschlechterungen zu

Kernelemente der Transition



Adaptiert nach: White et al, Pediatrics, 2018

vermeiden.¹² Dennoch zeigt sich in der Praxis weltweit ein heterogenes Bild. Viele Jugendliche erleben den Übergang als abrupt, unzureichend vorbereitet und emotional belastend.

Die Gründe dafür sind vielschichtig. Auf struktureller Ebene unterscheiden sich Kinder- und Erwachsenenmedizin grundlegend. In der Pädiatrie steht meist eine familienzentrierte, engmaschige Betreuung im

Vordergrund, in der Eltern aktiv eingebunden sind und psychosoziale Aspekte breiten Raum einnehmen. Die Erwachsenenmedizin hingegen erwartet Eigenverantwortung, Selbstorganisation und medizinische Autonomie. Termine sind kürzer und krankheitszentrierter, Unterstützungsangebote weniger sichtbar, und die Verantwortung liegt fast ausschließlich beim Betroffenen selbst. Für Jugendliche, die sich gerade erst in ihrer Selbstständigkeit erproben, kann dieser Wechsel überfordernd sein.

Hinzu kommen psychosoziale Barrieren. Die Adoleszenz ist geprägt von Identitätsfindung, Abgrenzung, Peer-Orientierung und dem Wunsch nach Normalität. Diabetes steht diesen Bedürfnissen oft entgegen. Viele Jugendliche erleben eine sogenannte „Diabetes-Müdigkeit“, vernachlässigen Therapieaspekte oder vermeiden medizinische Termine. Studien zeigen, dass gerade in der Transitionsphase die Stoffwechseleinstellung häufig an Qualität abnimmt und das Risiko für akute Komplikationen steigt.^{3,4} Jugendliche mit bereits erhöhtem HbA1c-Wert, geringerer Therapietreue oder psychosozialen Belastungen gelten als besonders gefährdet, im Übergang verloren zu gehen.

Diese Problematik spiegelt sich auch in den Daten der Universitätsklinik Graz wider. In einer retrospektiven Analyse der Jahre 2007 bis 2017 wurden Jugendliche mit DM1 untersucht, die von der kinder- und jugendmedizinischen Betreuung in die Erwachsenenmedizin übergingen. Insgesamt wurden 162 Jugendliche identifiziert, die sich im Transitionsalter befanden. Die Auswertung zeigte, dass etwa ein Drittel dieser jungen Menschen





– rund 33 % – nach dem Übergang als „lost to transition“ galten, das heißt, sie nahmen keine regelmäßige Betreuung in der Erwachsenenambulanz wahr.⁵ Diese Gruppe wies bereits vor der Ausschleusung aus der pädiatrischen Ambulanz signifikant höhere HbA1c-Werte auf und zeigte häufiger Therapieprobleme. Der Übergang stellte für sie oft keinen Neuanfang, sondern einen Abbruch der Versorgung dar.

Die Analyse der Grazer Daten verdeutlichte zudem, dass die Art der Transitionsstrategie einen entscheidenden Einfluss auf den weiteren Verlauf hatte. Jugendliche, die einen unstrukturierten Transfer erlebten – also ohne gezielte Vorbereitung, ohne gemeinsamen Termin oder klar koordinierte Übergabe – wiesen signifikant längere Betreuungslücken auf. Die Zeitspanne zwischen dem letzten pädiatrischen und dem ersten internistischen Termin betrug in dieser Gruppe im Durchschnitt fast neun Monate. Im Gegensatz dazu lag dieser Zeitraum bei strukturierten Transitionsstrategien bei etwa vier Monaten. Diese Unterschiede sind klinisch hoch relevant, da Betreuungslücken mit einem erhöhten Risiko für metabolische Entgleisungen und akute Komplikationen einhergehen.

Die Erkenntnisse aus dem Zeitraum 2007–2017 waren maßgeblich für die Weiterentwicklung des sogenannten Grazer Modells. Dieses Modell versteht Transition nicht als einmaligen Akt, sondern als Prozess, der frühzeitig beginnt und interdisziplinär begleitet wird. Jugendliche werden bereits vor dem formalen Wechsel auf die Anforderungen der Erwachsenenmedizin

vorbereitet. Ein zentrales Element ist die gemeinsame Transitionsambulanz, in der sowohl pädiatrische als auch Fachpersonen der Erwachsenenambulanz anwesend sind. Die Transitionsambulanz an der Grazer Universitätsklinik findet einmal pro Monat statt. Diese gemeinsame Visite durch die betreuenden Pädiater*innen und Erwachsenenendokriolog*innen ermöglicht nicht nur eine strukturierte medizinische Übergabe, sondern auch den Aufbau einer neuen therapeutischen Beziehung. Für viele Jugendliche bedeutet dies, dass sie den Wechsel nicht als abrupten Verlust, sondern als begleiteten Schritt erleben.

Darüber hinaus legt das Grazer Modell großen Wert auf die vollständige und strukturierte Übergabe medizinischer Informationen, einschließlich Therapiehistorie, technischer Hilfsmittel und individueller Problembereiche. Ergänzt wird dies durch edukative Maßnahmen, die Jugendliche in ihrer Selbstständigkeit stärken sollen – etwa im Umgang mit Terminorganisation, Eigenverantwortung für die Therapie und bürokratischen Angelegenheiten (Rezeptierungen, Formulare). Die Einbindung von Diabetesberater*innen und psychosozialen Fachkräften trägt dazu bei, auch emotionale und soziale Aspekte des Übergangs zu berücksichtigen.

Die Erfahrungen aus Graz stehen nicht isoliert, sondern spiegeln ein weltweites Problem wider. Eine exakte Zahl an Transitionsambulanzen für Jugendliche mit DM1 existiert global nicht, da es keine einheitliche Definition und keine zentrale Erfassung gibt. Internationale Umfragen zeigen jedoch, dass nur ein Minderteil