

Osteoporose

Das Gesundheitsmagazin 1/2026

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V.

Informationszeitschrift des BfO · Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Ausgabe Nr. 61 · 15. Jahrgang · ISSN 2193-6722



Gesundheit | Fasten-
arten wissenschaft-
lich betrachtet
Ratgeber | Mitgefühl
macht glücklich
Verband | Erstes BfO-
Mitgliedertreffen

© Adobe Stock

HITZE: DIE UNTERSCHÄTZTE GESUNDHEITSGEFAHR

Editorial

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,



heute wende ich mich mit einer persönlichen Bitte an Sie: Unterstützen Sie den BfO bei unserem Einsatz für eine bessere ambulante Osteoporose-Versorgung. Auf Seite 3 finden Sie eine Umfrage zu Aufwand und Kosten der DXA-Messung. Wenn möglichst viele von Ihnen den Fragebogen ausfüllen und an uns zurücksenden, stärken Sie damit unsere Argumentation gegenüber Politik und Kostenträgern. Als kleines Dankeschön verlosen wir unter allen Einsendungen das Buch „Osteoporose vorbeugen und behandeln“ von unserem Geschäftsführer Dr. Thorsten Freikamp.

Nach diesem außergewöhnlichen Winter freuen wir uns nun alle auf Licht, Wärme und aufatmen im Freien. Gerade jetzt ist es wichtig, auch die Kehrseite im Blick zu behalten: Hitze kann für unsere Gesundheit zur ernsthaften Belastung werden – nicht nur im Alter, sondern besonders auch bei chronischen Erkrankungen. In unserer Titelgeschichte erklärt Dr. Luise Lotte Kramer verständlich, welche hitzebezogenen Gesundheitsstörungen auftreten können und was Sie ganz konkret tun können, um sich zu schützen.

Besonders gefreut hat mich das erste BfO-Mitgliedertreffen im Parkhotel CUP VITALIS Bad Kissingen (Seite 30). Die Nachfrage war so groß, dass wir das Treffen auf zwei Termine im Februar aufteilen mussten. Insgesamt 165 Mitglieder verbrachten jeweils eine Woche miteinander, bewegten sich, tauschten sich aus und taten aktiv etwas für ihre Gesundheit. Die positiven Rückmeldungen zur Unterkunft, zum Kursangebot und zur Gemeinschaft haben uns sehr bestärkt. Deshalb wird das Hotel im kommenden Jahr exklusiv für den BfO reserviert – damit noch mehr Mitglieder teilnehmen können.

Der BfO-Patiententag anlässlich des Weltosteoporosetages nimmt ebenfalls Gestalt an. Am 17. Oktober sind wir zu Gast in der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Auf Seite 31 finden Sie erste Informationen sowie Hinweise zu Übernachtungsmöglichkeiten.

Nun aber wünsche ich Ihnen erst einmal einen sonnigen, wohltuenden Frühling.

Herzlich, Ihre

Gisela Klatt

DXA-Messung: Umfrage unter unseren Mitgliedern

Der Bundesselbsthilfverband für Osteoporose e. V. (BfO) möchte für die weitere Arbeit im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in Erfahrung bringen, inwieweit die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) mittels DXA-Messung als Selbstzahlerleistung angeboten wird, wie hoch die Kosten der Knochendichtemessung in den einzelnen Bundesländern sind und wieviele Mitglieder diese Messung als Kassenleistung erstattet bekommen.

Wir bitten Sie herzlich den folgenden Fragebogen auszufüllen und ihn **bis spätestens 30. April 2026** an uns zurückzusenden. *(Bitte nur einen Übermittlungsweg wählen.)* Sie unterstützen damit unsere Arbeit zur Verbesserung der ambulanten Versorgung von Menschen mit Osteoporose.

Als Scan per E-Mail: info@osteoporose-deutschland.de

per Fax: 0211 30131410

per Post: Bundesselbsthilfverband für Osteoporose e. V.
Kirchfeldstr. 149
40213 Düsseldorf

Angaben zur Person

Name:

Selbsthilfegruppe:

Bundesland:

Alter: Jahre Geschlecht:

Sind Sie gesetzlich krankenversichert? ☐ ja ☐ nein

Medizinische Angaben *(Bitte Zutreffendes ankreuzen)*

Ist bei Ihnen eine Osteoporose bekannt, die medikamentös behandelt wird?

☐ ja ☐ nein

Gab es jemals einen Bruch (Fraktur) im Wirbelkörper, der Hüfte oder des Oberschenkels?

☐ ja ☐ nein

Angaben zur Knochendichtemessung (DXA-Messung)

Wurde bei Ihnen bereits eine Knochendichtemessung mittels DXA-Messung durchgeführt?

☐ ja ☐ nein

Hat Ihre Krankenkasse die Kosten der DXA-Messung übernommen?

☐ ja ☐ nein

Haben Sie die Kosten der DXA-Messung selbst zahlen müssen?

☐ ja ☐ nein

Kosten der DXA-Messung (falls bekannt): Euro

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Unter allen Einsendungen verlosen wir **10 Exemplare des Buches**
„Osteoporose vorbeugen und behandeln“
von unserem Geschäftsführer Dr. Thorsten Freikamp.



Parkhotel CUP VITALIS, Foto: Jean Molitor (u.); © Peter Schulte / Stiftung Warentest (2.v.u.); © trinkle 3D GmbH (4.v.u.); Adobe Stock (4)

■ Titelthema

- 6 Hitze: Die unterschätzte Gesundheitsgefahr

■ Osteoporose

- 11 Forschung: Stärkere Knochen und Muskeln
- 12 Knochendichte: Das Gute im Tee
- 13 DXA-Messung: Das sagen die Leitlinien
- 14 Buchtipps: Ernährung gegen Osteoporose

■ Gesundheit

- 15 Gebrochenes Herz: Wenn Stress krank macht
- 16 Orthopädische Reha: Smarter zurück ins Leben
- 17 Lesetipp: Bluthochdruck verstehen
Lesetipp: Psychiatrische Patientenverfügung
- 18 Fastenarten: Wissenschaftlich ausgewertet
- 19 Online-Tipp: Diabetes-Test

■ Ratgeber

- 20 Lungenkrebs: Gezielte Früherkennung
- 21 Schlaganfall: Neuer Bluttest erleichtert Therapie
- 22 Zahnmedizin: Implantat ohne Schrauben
- 23 Schmerzen: Spürbar bessere Versorgung
- 24 Wildtiere: Was macht der Osterhase?
- 25 Wohlbefinden: Mitgefühl macht glücklich

■ Rezepte

- 26 Bechamel-Kartoffeln mit wachsweißen Eiern
Amaranth-Pilaw

■ Unterhaltung

- 28 Gedächtnistraining

■ Verbands- und Partnerforum/Selbsthilfe

- 30 BfO-Mitgliedertreffen: Gemeinsam stark
- 31 WOT 2026: Patiententag in München
- 32 Ausschreibung: OsteopoROSE 2026
Willkommen: Neu im Wissenschaftlichen Beirat
- 33 SHG Marktheidenfeld, Dankeschön
Wissenschaftlicher Beirat
- 34 SHG Betzdorf, SHG Anklam
Selbsthilfegruppen: Jubiläen
- 35 Die Hotline-Ärzte im April, Mai, Juni
Impressum
- 36 Ärzte-Hotline April bis Juni

HEISSER SOMMER – WIE WUNDERBAR?

Hitze als unterschätzte Gesundheitsgefahr

Mit diesem Hintergrundwissen und praktischen Tipps kommen Sie gesund durch den Sommer.

Gerade sahen wir noch Eis auf den Bächen und Wegen, erste zarte Knospen, die sich vorsichtig gen Sonne recken – der Winter war lang und kalt. Und doch befinden wir uns inmitten des Klimawandels. Der menschengemachte Klimawandel führt nicht nur zu steigenden Durchschnittstemperaturen, sondern auch zu mehr Extremereignissen. Hitzewellen sind intensiver und dauern länger an. Die Sommer in den Jahren 2023 bis 2025 waren die drei wärmsten seit Beginn der Wetteraufzeichnungen.

Für unsere Körper bedeutet das: Stress. In warmen Nächten oder sogenannten Tropennächten, bei denen die Temperatur auch nachts nicht unter 20 °C fällt, fehlt die nächtliche Abkühlung und damit die Erholungsphase – ein Faktor, der die Regeneration erheblich beeinträchtigt.

Was früher als „schöne warme Jahreszeit“ galt, wird zunehmend zur gesundheitlichen Herausforderung. Aus medizinischer Sicht ist Hitze längst mehr als ein meteorologisches Thema. Sie beeinflusst Krankheitsverläufe, Medikamentenwirkungen, Mobilität und nicht zuletzt die Sicherheit im Alltag. Medizinisch betrachtet ist Hitze damit ein neuer, relevanter Umweltfaktor. Ärztinnen und Ärzte sprechen zunehmend von „klimabedingten Gesundheitsrisiken“.

Doch warum findet nun sich im Fachmagazin des Selbsthilfverbandes Osteoporose ein Artikel zu hitzebedingten Gesundheitsstörungen? Tatsächlich leiden alle Menschen unter Hitze, doch es gibt besonders vulnerable Gruppen, die von Hitze in höherem Maße betroffen sind. Hierzu zählen unter anderem Kinder, Schwangere, ältere Menschen und Personen mit chronischen Erkrankungen – wie Osteoporose. Für diese Risikogruppen ist ein guter Schutz vor zu hohen Temperaturen besonders wichtig.

Im September 2025 durfte ich bei der Jahrestagung der Landesverbände in Chemnitz den Einfluss von Hitze auf unseren Körper darstellen; besonderes Augenmerk galt auch der Veränderungen von Medikamenten während hoher Temperaturen.

Körper in Gefahr:
Steigt die Außentemperatur, aktiviert der Organismus Regulatoren, um Wärme abzugeben



WIE HITZE DIE GESUNDHEIT BEEINTRÄCHTIGEN KANN

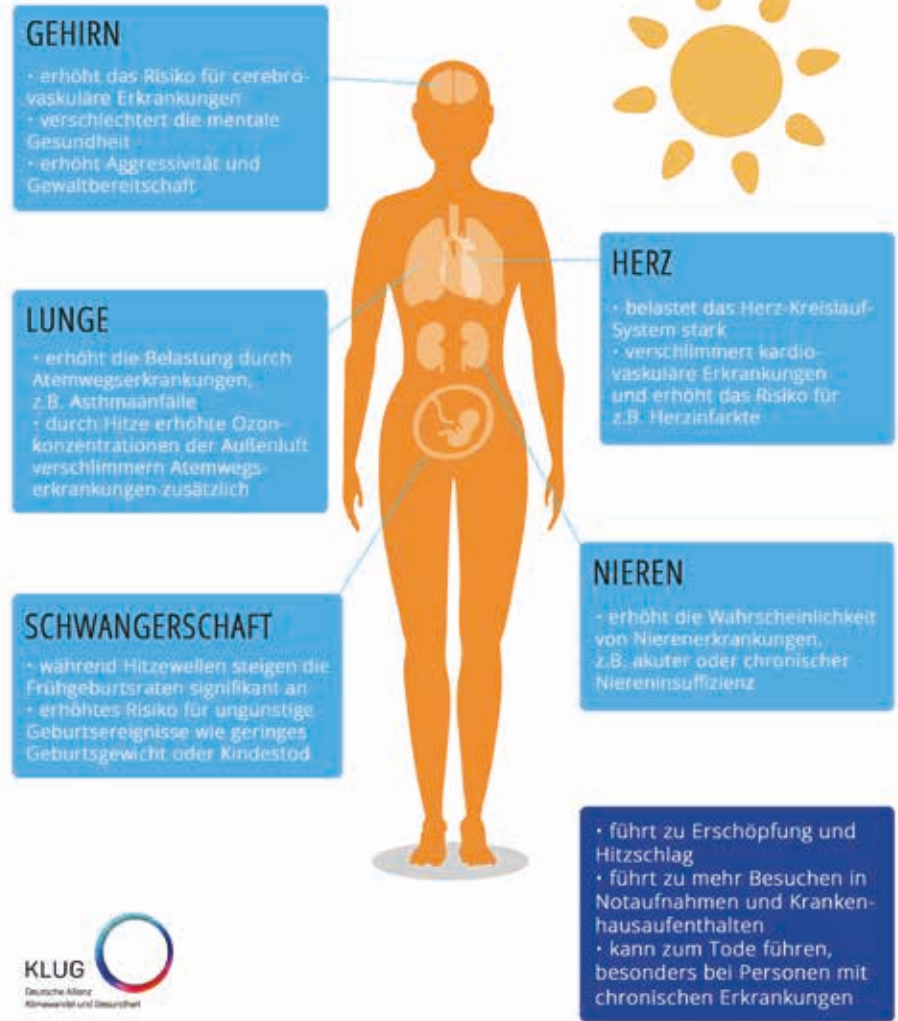
Dieser Vortrag bildet die Grundlage zu den folgenden Ausführungen zu hitzebedingten Gesundheitsstörungen, reichlich gespickt mit Tipps und Tricks zum Verhalten während Hitzetagen.

Der menschliche Körper im Hitzestress

Unser Körper hält seine Kerntemperatur normalerweise in einem engen Bereich um 37°C. Steigt die Außentemperatur, aktiviert der Organismus komplexe Regulationsmechanismen: Die Hautgefäße weiten sich, um Wärme abzugeben, das Schwitzen nimmt zu, Herzfrequenz und Kreislauf passen sich an.

Diese Anpassung funktioniert jedoch nicht unbegrenzt. Hohe Temperaturen, hohe Luftfeuchtigkeit, körperliche Belastung und vorbestehende Erkrankungen können dazu führen, dass das fein abgestimmte System aus dem Gleichgewicht gerät. Mit zunehmendem Alter lässt auch die Anpassungsfähigkeit nach: Das Durstgefühl wird unzuverlässiger, die Kreislaufregulation träger, die Temperaturwahrnehmung weniger präzise.

Bei Menschen, die unter einer oder mehreren chronischen Erkrankungen leiden und deshalb auch mehrere Medikamente einnehmen, kann Hitze besonders riskant werden. Die Hitze wirkt dann nicht isoliert, sondern verstärkt bestehende Risiken.



Auf Herz und Nieren: Diese Grafik zeigt, wie sich übermäßige Wärme auf unseren Körper auswirkt

Die Bandbreite hitzebezogener Gesundheitsstörungen

Hitzebedingte Erkrankungen können von milden Beschwerden bis hin zu lebensbedrohlichen Zuständen reichen. Im Folgenden sollen die wichtigsten Hitzeerkrankungen etwas näher vorgestellt werden.

Achtung: Psychische Erkrankungen gehören zu den wichtigsten Risikofaktoren für hitzebedingte Todesfälle. Sie verdreifachen das Mortalitätsrisiko während Hitzewellen und sind damit

tatsächlich schwerwiegender als kardiovaskuläre Krankheiten oder Lungenerkrankungen.

Exsikkose – unterschätzte Gefahr

Die häufigste hitzebedingte Gesundheitsstörung ist die Exsikkose, also der Flüssigkeitsmangel, der häufig durch starkes Schwitzen, aber auch als Nebenwirkungen einiger Medikamente entsteht. Bei großer Hitze, möglicherweise noch verstärkt durch körperliche Anstrengung, verliert der Körper bis zu einem Liter Schweiß pro Stunde.



Trinken nach Plan – nicht nach Durst: Auch über die Nahrung kann Flüssigkeit aufgenommen werden. Etwa durch eine kalte Gurkensuppe

Gut zu wissen

Die höchsten Temperaturen werden nicht mittags, sondern erst in den Nachmittagsstunden erreicht. Zwischen 12.00 und 13.00 Uhr steht in unseren Breiten die Sonne am höchsten und erreicht ihre maximale Strahlungsintensität, doch die Lufttemperatur steigt im Laufe des Nachmittags noch weiter an. Die Sonnenstrahlen erwärmen nämlich zunächst die Erdoberfläche – also Gebäude, Straßen, Felder, Wiesen und Bäume. Diese Oberflächen speichern die Wärme und geben sie erst zeitverzögert wieder an die Umgebungsluft ab, was die Temperatur dann zusätzlich steigen lässt – **am wärmsten wird es also zwischen 16.00 und 18.00 Uhr.**

Die „Austrocknung“ wird oft erst (zu) spät bemerkt, da sie schleichend entstehen kann. Schon ein moderater Flüssigkeitsverlust kann Konzentration, Reaktionsfähigkeit und Muskelkraft beeinträchtigen. Zudem kann eine Dehydrierung den Blutdruck destabilisieren und die Wirkung von Medikamenten verändern.

Für Menschen mit Osteoporose ist das besonders relevant: Muskelschwäche und Schwindel können das Sturzrisiko und damit die Gefahr von Knochenbrüchen erheblich erhöhen.

Ein medizinisch einfacher, aber entscheidender Grundsatz lautet daher: Bei Hitze trinken nach Plan, nicht nach Durst. Wasser, ungesüßte Tees oder stark verdünnte Saftschorlen eignen sich besonders. Alkohol und stark koffeinhaltige Getränke entziehen dem Körper Flüssigkeit und wichtige Blutsalze und sollten nur sehr eingeschränkt konsumiert werden. Auch über die Nahrung kann man pro Tag zwischen 800 ml - 1 L Flüssigkeit zu sich nehmen. Besonders wasserreiche Speisen sind z.B. Tomaten, Spinat, Pilze, Wassermelonen – gönnen Sie sich an heißen Tagen also gern eine kalte Gurkensuppe oder einen Feta-Melonen-Salat.

Hitze, Kreislauf und Sturzgefahr

Hitze belastet den Kreislauf. Durch die Weitstellung der Gefäße sinkt der Blutdruck, besonders beim schnellen Aufstehen. Der sogenannte Hitzekollaps – auch Hitzesynkope genannt – kann die Folge sein. Dabei kommt es zu einer kurzfristigen Minderdurchblutung des Gehirns – daraus resultieren Schwindel oder gar Ohnmacht.

Für Menschen mit Osteoporose ist auch dies eine besonders gefährliche Situation. Ein Sturz aus dem Stand kann bereits zu Frakturen führen, vor allem an Hüfte, Wirbelsäule oder Handgelenk.

Sonnenstich, Hitzeerschöpfung und Hitzschlag

Ein Sonnenstich entsteht durch direkte Sonneneinstrahlung auf Kopf und Nacken. Typische Symptome sind Kopfschmerzen, Nackensteife, Übelkeit und Unruhe. In schweren Fällen kann es zu einem Hirnödem kommen – eine ernstzunehmende Komplikation, die ärztlich abgeklärt werden muss.

Die Hitzeerschöpfung stellt eine deutliche Warnung des Körpers dar. Sie äußert sich durch starke Müdigkeit, niedrigen Blutdruck,

Osteoporose und Hitze: Krankheitsbilder und ihre Auswirkungen

schnellen Puls und oft kalte, feuchte Haut. Ohne rechtzeitige Kühlung und Flüssigkeitszufuhr kann sie in einen Hitzschlag übergehen.

Der Hitzschlag ist ein medizinischer Notfall. Die Körpertemperatur steigt stark an auf über 40 °C, die Temperaturregulation versagt, Bewusstseinsstörungen treten auf. In dieser Situation ist sofort der Rettungsdienst zu alarmieren – eine angemessene Versorgung kann nur im Krankenhaus, meist auf einer Intensivstation, erfolgen.

Medikamente und Hitze – ein sensibler Zusammenhang

Viele Menschen mit Osteoporose nehmen regelmäßig Medikamente ein. Die Wirkung und Verträglichkeit zahlreicher Arzneimittel kann direkt und indirekt durch Hitze beeinflusst werden. Besonders relevant sind unter anderem:

Krankheitsbild	Typische Symptome	Bedeutung für Menschen mit Osteoporose
Exsikkose (Dehydrierung)	Durst, Schwindel, Müdigkeit	erhöhtes Sturzrisiko
Hitzausschlag	juckende Hautveränderungen	meist harmlos
Hitzekrämpfe	schmerzhafte Muskelkrämpfe	Hinweis auf Elektrolytverlust
Hitzekollaps	Schwindel, Ohnmacht	hohes Frakturrisiko
Sonnenstich	Kopfschmerz, Nackensteife	potenziell gefährlich
Hitzeerschöpfung	Schwäche, Blutdruckabfall	Vorstufe zum Notfall
Hitzschlag	Bewusstseinsstörung, Überhitzung	lebensbedrohlich

- entwässernde Medikamente (Diuretika)
- Blutdrucksenker
- Psychopharmaka
- Medikamente, die als Pflaster verabreicht werden (z.B. Opioide, Hormone)
- Insulin

Hitze kann die Wirkstoffkonzentration im Körper verändern, Nebenwirkungen verstärken und Kreislaufprobleme begünstigen. Ein regelmäßiger Medikations-Check in Hitzeperioden ist daher medizinisch sinnvoll und sollte Teil der Vorsorge sein.

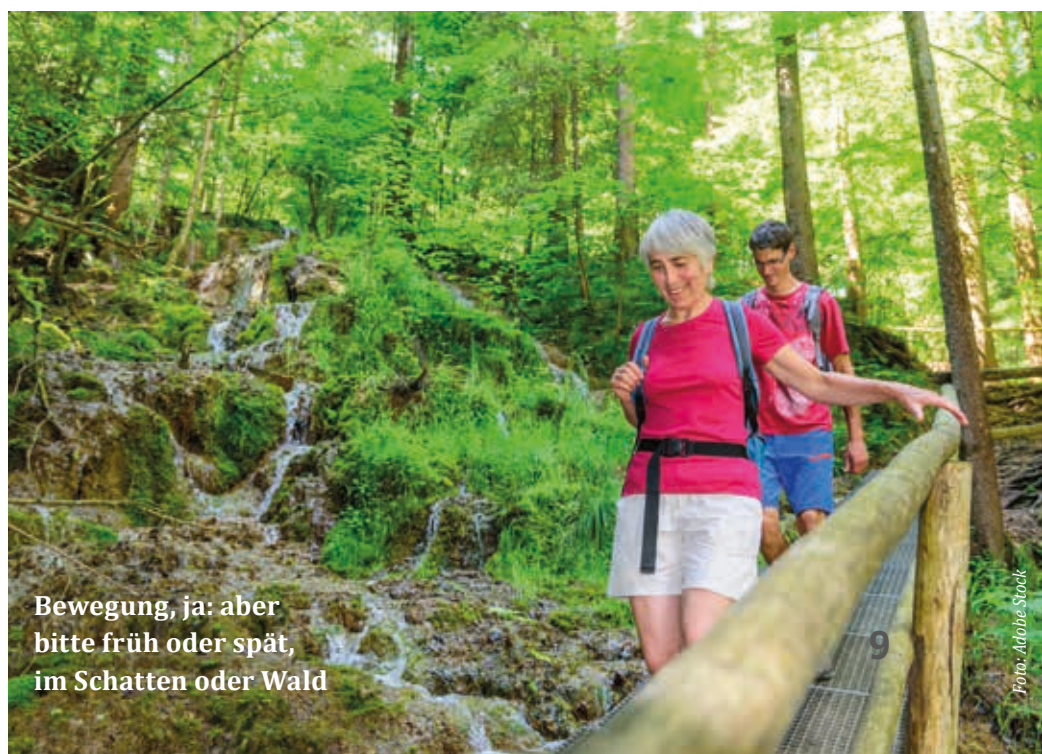
Auch die Lagerung spielt eine Rolle: Medikamente mögen es kühl, trocken und schattig – die Fensterbank im Hochsommer gehört nicht dazu.

Osteoporose und Hitze – besondere Perspektiven

Für Osteoporose-Erkrankte lassen sich die Erkenntnisse bündeln: Hitze erhöht das Sturzrisiko, beeinträchtigt den Kreislauf und kann die Wirkung von Medikamenten verändern. Gleichzeitig bleibt Bewegung wichtig – allerdings angepasst an die Temperaturen.

Tipp

Vorbereitung ist alles: Konsultieren Sie möglichst schon im Frühling, spätestens aber vor einer Hitzewelle Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, um die ggf. von Ihnen eingenommenen Arzneimittel auf Hitzeverträglichkeit prüfen zu lassen. Auf hitzehelfer.de können Sie zudem in weniger als fünf Minuten Ihr ganz persönliches Hitzerisiko bestimmen lassen – Hitzetipps inklusive



Bewegung, ja: aber bitte früh oder spät, im Schatten oder Wald

Spaziergänge, Gymnastik oder Trainingseinheiten sollten möglichst morgens oder abends stattfinden. Kühlung, ausreichende Flüssigkeit und gutes Schuhwerk sind keine Nebensächlichkeiten, sondern wichtige Voraussetzungen für einen gesunden Sommer.

Praktische Schutzmaßnahmen im Alltag

Mit den folgenden Tipps kommen Sie gut durch den Sommer:

- regelmäßiges Trinken über den Tag verteilt
- Kopfbedeckung und Sonnenschutz
- lockere, helle Kleidung
- körperliche Aktivität in den kühlen Tageszeiten
- Pausen und Rückzugsmöglichkeiten
- Vermeidung von Alkohol und übermäßigem Koffein
- konsequente Sturzprophylaxe

Diese Empfehlungen mögen simpel klingen, sind aber medizinisch hochwirksam. Oft sind es nicht spektakuläre Interventionen, sondern konsequente Routinen, die Gesundheit schützen. Aufeinander zu achten, Risikogruppen (z.B.

kleine Kinder, ältere Menschen, Wohnungslose) zu erkennen und sich gegenseitig zu unterstützen, kann während einer Hitzewelle Leben retten.

Der Blick auf hitzebezogene Gesundheitsrisiken macht deutlich: Die zunehmenden Hitzewellen sind kein vorübergehendes Phänomen, sondern unmittelbar spürbare Folge des menschengemachten Klimawandels, die uns auch in Zukunft begleiten werden.

Umso wichtiger ist es, dass wir auf allen Ebenen verantwortungsvoll handeln – jede und jeder Einzelne im Alltag ebenso wie Politik, Wirtschaft und Gesellschaft insgesamt. Maßnahmen zum Klimaschutz sind zugleich Maßnahmen zum Gesundheitsschutz, heute und für kommende Generationen. Wenn es uns gelingt, Vorsorge, Rücksicht und gemeinsames Engagement zu verbinden, können wir nicht nur gesundheitliche Risiken mindern, sondern auch bewahren, was den Sommer so wertvoll macht: Licht, Wärme, Begegnungen und die Freude daran, das Leben draußen zu genießen. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen gesunden, angenehmen Sommer!



Die Autorin: Dr. med. Luise Lotte Kramer, Ärztin in Weiterbildung Allgemeinmedizin und in einer Hausarztpraxis angestellt, engagiert sich seit Jahren ehrenamtlich für Klima- und Gesundheitsschutz, u.a. bei der Deutschen Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG). Zudem ist sie als Dozentin tätig und klärt u.a. in Radio und Fernsehen über hitzebezogene Gesundheitsstörungen auf.

Quellenangaben

1. WHO Regionalbüro für Europa (2019): Gesundheitshinweise zur Prävention hitzebedingter Gesundheitsschäden – neue und aktualisierte Hinweise für unterschiedliche Zielgruppen, Kopenhagen: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/402072/PublicHealth-German5bis.pdf?ua=1
2. LMU München (2021): Hitzemaßnahmenplan für stationäre Einrichtungen der Altenpflege – Empfehlungen aus der Praxis für die Praxis, München: http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/download/de/Klima3/Massnahmenplan/neu/LMU_Klinikum-Hitzemaßnahmenplan_ONLINE.pdf
3. KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (2021): Informationen für Pflegeheimleitungen zum Gesundheitsschutz Ihrer Bewohner*innen bei Hitzewellen unter Berücksichtigung der Corona-Situation, online verfügbar unter: <https://www.klimawandel-gesundheit.de/wp-content/uploads/2021/06/2021-06-Hitze-Infoblatt-Pflegeheim.pdf>
4. KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (2021): Informationen für Ärzt*innen zu Gesundheitsschutz in Hitzewellen bei Covid-19 Pandemie, online verfügbar unter: <https://www.klimawandel-gesundheit.de/wp-content/uploads/2021/06/2021-06-Hitze-Infoblatt-A%CC%88rzte.pdf>
5. Materialien der „Bildungsangebote für medizinische Fachangestellte und Pflegepersonen – Hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme“ der LMU München: <http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/de/bildungsmodule-mfa/Materialien-Hitze-Gesundheit/index.html>
6. an der Heiden M, Zacher B, RKI-Geschäftsstelle für Klimawandel & Gesundheit, Diercke M, Bremer V: Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität KW 38/2025 vom 02.10.2025; Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/13466, https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitliche-Einflussfaktoren-A-Z/H/Hitze/Bericht_Hitzemortalitaet.html
7. Copernicus.eu: 2025 Global Climate Highlights. DOI:<https://doi.org/10.24381/b3nm-p354>

Sommerfrische: Auch Menschen, die zu einer Risikogruppe zählen, können das Leben während der warmen Jahreszeit draußen genießen



Foto: Adobe Stock

FORSCHUNG: STÄRKERE KNOCHEN UND MUSKELN IM ALTER

Perspektiven für besser verträgliche Osteoporose-Therapien

Forschende der Universität Leipzig haben einen bislang wenig bekannten Rezeptor identifiziert, der eine Schlüsselrolle für stabile Knochen spielt.

Erste Versuche zeigen: Wird dieser Rezeptor gezielt aktiviert, können Knochen und sogar Muskeln deutlich gestärkt werden. Die Erkenntnisse können dazu beitragen, perspektivisch neue Medikamente mit geringeren Nebenwirkungen zu entwickeln, um Knochen und Muskulatur bei alternden Patienten zu stärken.

Im Mittelpunkt der Untersuchung steht der sogenannte Adhäsions-G-Protein-gekoppelte Rezeptor GPR133. Er gehört zu einer bislang wenig erforschten Rezeptoren-Gruppe und kommt

im Knochengewebe vor. Dort wird er durch das Zusammenspiel benachbarter Knochenzellen sowie durch mechanische Belastung – also Bewegung – aktiviert. Dabei setzt er ein Signal in Gang, das knochenaufbauende Zellen (Osteoblasten) stimuliert und zugleich knochenabbauende Zellen (Osteoklasten) hemmt. Das Ergebnis sind stärkere und widerstandsfähigere Knochen.

Deutlich stärkere Knochen im Tiermodell

Wie wichtig dieser Rezeptor ist, zeigte sich besonders deutlich bei genetisch veränderten Mäusen: War GPR133 gestört, entwickelten die Tiere bereits in jungen Jahren Anzeichen von Knochenschwund. Mit dem neuen Wirkstoff AP503, der gezielt als Aktivator von GPR133 wirkt, konnte die Knochenfestigkeit sowohl bei gesun-

den als auch bei osteoporotischen Mäusen deutlich gesteigert werden.

Der Wirkstoff ahmt dabei die natürliche Aktivierung des Rezeptors nach. Perspektivisch könnten so nicht nur gesunde Knochen weiter gestärkt, sondern auch bereits geschwächte Knochen wieder aufgebaut werden.

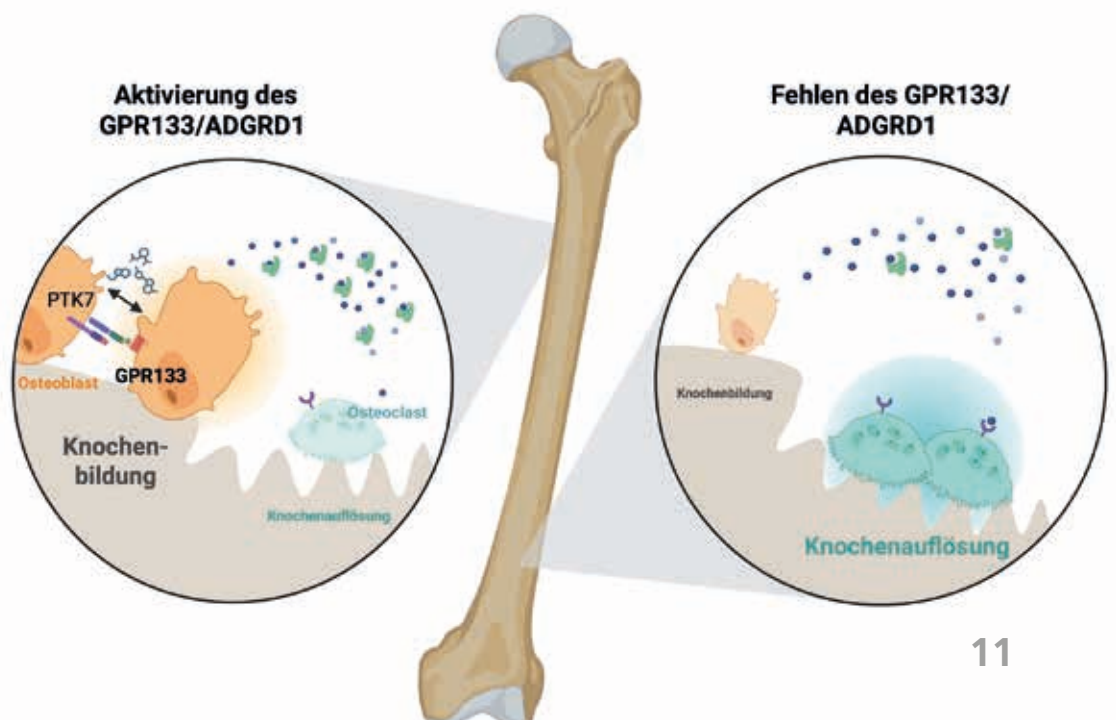
Doppelter Effekt

In einer früheren Studie hatte das Forschungsteam bereits gezeigt, dass die Aktivierung von GPR133 mit AP503 auch die Skelettmuskulatur stärkt.

„Die nun gezeigte, parallele Stärkung der Knochen beweist einmal mehr das große Potential, die dieser Rezeptor in der Medizin für alternde Menschen hat“, sagt Dr. Juliane Lehmann, Erstautorin der Studie.

Quelle: Universität Leipzig

Rezeptoren bei der Arbeit: Wenn GPR133 im Knochengewebe aktiviert ist, wird ein Signal ausgelöst, das knochenaufbauende Zellen (Osteoblasten) stimuliert und knochenabbauende Zellen (Osteoklasten) hemmt.



KNOCHENDICHTE: TEE STÄRKT, KAFFEE EHER NICHT

Ergebnisse einer Langzeitstudie bei älteren Frauen

Eine im Fachjournal „Nutrients“ veröffentlichte Studie untersuchte den Zusammenhang zwischen dem Konsum von schwarzem Tee und Kaffee und der Knochendichte.

Ausgewertet wurden die Daten von rund 9 700 US-amerikanischen Frauen im Alter von 65 Jahren oder älter. Über etwa zehn Jahre hinweg wurden Trinkgewohnheiten erfasst und die Knochendichte an Hüfte und Oberschenkelhals mithilfe der DXA-Methode gemessen.

Frauen, die regelmäßig Tee tranken, wiesen im Durchschnitt eine etwas höhere Knochendichte an der Hüfte auf als Frauen, die

keinen Tee konsumierten. Der Zusammenhang war moderat, aber statistisch signifikant. Besonders ausgeprägt zeigte er sich bei Frauen mit höherem Body-Mass-Index. Als mögliche Erklärung werden pflanzliche Inhaltsstoffe des Tees diskutiert, die knochenaufbauende Zellen beeinflussen können.

Beim Kaffeekonsum zeigte sich ein differenziertes Bild: Geringe bis moderate Mengen standen nicht mit einer veränderten Knochendichte in Zusammenhang. Frauen, die täglich fünf oder mehr Tassen Kaffee tranken, hatten jedoch häufiger eine niedrigere Knochendichte. Dieser Effekt fiel stärker aus, wenn zusätzlich Alkohol konsumiert wurde.

Einordnung der Ergebnisse

Die Studienautoren betonen, dass es sich um eine Beobachtungsstudie handelt. Aussagen zu Ursache und Wirkung sind daher nicht möglich. Zudem wurden keine Angaben zur Stärke der Getränke oder zu Tassengrößen erhoben, und die Ergebnisse beziehen sich ausschließlich auf ältere, weiße US-Amerikanerinnen.

Mäßiger Teegenuss kann also ein ergänzender Faktor für die Knochengesundheit sein. Sehr hoher Kaffeekonsum, insbesondere in Kombination mit Alkohol, könnte dagegen ungünstig wirken.

Quelle: *Nutrients* 2025, 17(23), 3660;
<https://doi.org/10.3390/nu17233660>

Kaffeetratsch: Fünf oder mehr Tassen sollten es nicht sein. Lieber auf Tee umsteigen

KNOCHENDICHTEMESSUNG: OSTEOPOROSE- EXPERTIN KRITISIERT BEWERTUNG VON STIFTUNG WARENTEST



Foto: Adobe Stock

Nachdruck eines Artikels aus dem Deutschen Ärzteblatt

Berlin – Die Stiftung Warentest rät Personen davon ab, eine Knochendichtemessung zur Früherkennung von Osteoporose aus eigener Tasche zu finanzieren und empfiehlt ein abgestuftes Verfahren. Eine andere Empfehlung findet sich allerdings in den S3-Leitlinien.

Demnach ist für alle ab 70 Jahren eine Osteoporose-Abklärung indiziert. Die Koordinatorin und Vorsitzende der Leitlinienkommission Friederike Thomasius kritisiert das Vorgehen der Stiftung Warentest.

Zwei Expertinnen haben laut Stiftung Warentest in „einschlägigen medizinischen Datenbanken systematisch qualitative hochwertige Übersichtsarbeiten“ sowie Leitlinien verschiedener Länder gesichtet und ausgewertet. Sie kommen zu dem Schluss, dass die Knochendichtemessung auf eigene Kosten nicht sinnvoll ist.

DXA-Messung: Ab 70 Jahren ist eine Osteoporose-Abklärung indiziert. Bitte beachten Sie hierzu den Fragebogen auf Seite 3

Man solle zunächst prüfen, ob relevante Risikofaktoren vorlägen und diese gegebenenfalls mit dem Hausarzt oder der Hausärztin besprechen. „In der Folge kann auch eine Knochendichtemessung ratsam sein – die dann in der Regel als Kassenleistung zu erbringen ist“, sagte Heike Dierbach, Gesundheitsredakteurin bei der Stiftung Warentest.

Meine Calciumquelle.



Steinsieker Lemon

- Calciumhaltig – mehr als 600 mg/l Calcium
- Kalorienfreie Erfrischung
- Ohne Zucker, ohne Süßstoffe
- Wenig Kohlensäure



Über
**620
mg/l
Calcium**

Steinsieker entspringt als artesische Quelle und zählt mit **über 620 mg/l Calcium** zu den calciumreichsten Mineralwässern Europas. Bereits zwei Flaschen decken den Tagesbedarf an Calcium. Steinsieker ist eine optimale Calciumquelle bei Diabetes mellitus. Probieren Sie auch Steinsieker Lemon mit mehr als 600 mg/l Calcium. Für mehr Abwechslung im Geschmack beim Trinken - ganz ohne Zucker und künstliche Süßstoffe.

■ Osteoporose

Die Studienlage zum Nutzen einer Früherkennung und medikamentösen Behandlung von Osteoporose sei zudem unbefriedigend: „Es gibt Hinweise, dass eine Früherkennung für Frauen ab 65 das Risiko für Knochenbrüche etwas senken könnte. Der Nutzen muss jedoch noch besser belegt werden. Für Männer liegen keine hochwertigen Studien vor“, so die Stiftung Warentest.

Deutsche Leitlinienempfehlung nicht berücksichtigt

In der S3-Leitlinie des Dachverbandes Osteologie (DVO) zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose heißt es dagegen allgemein: Ab dem 70. Lebensjahr sollte eine Osteoporose-Diagnostik angeboten werden.

„Erstaunlicherweise ist die Empfehlung zum Screening ab dem Alter von 70 Jahren mit der gewählten Methodik von Stiftung Warentest nicht gefunden worden, was Zweifel an der Methodik mit sich bringt“, sagte die Osteologin Thomasius dem Deutschen Ärzteblatt.

Der Expertin zufolge bietet die deutsche S3-Leitlinie den höchsten wissenschaftlichen Standard und ist in Deutschland Grundlage osteologischer Empfehlungen – 16 verschiedene Fachgesellschaften waren an der Erstellung beteiligt.

Das von der Stiftung Warentest beschriebene Vorgehen sei das Vorgehen vor dem Alter von 70 Jahren, bei dem eine ärztlich als relevant erachtete Risikofaktor-

konstellation Grundlage der Entscheidung für eine Knochendichtemessung sei, so Thomasius. „Ab dem Alter von 70 Jahren reicht das Alter alleine, wobei international viele Länder bereits ein Screening ab dem Alter von 65 Jahren empfehlen, weil das Frakturrisiko mit dem Alter exponentiell ansteigt.“

Und weiter kritisiert die Osteologin: „Warum Stiftung Warentest die Empfehlungen der derzeit geltenden Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose ignoriert, ist unverständlich und bedarf einer Erklärung und bezüglich der irreführenden Aussagen mehrere Korrekturen.“ Die Methodik führe zudem zur inkompletten und teils falschen Darstellung abzufragender Risikofaktoren.

Selbstzahlerleistung ist nicht gleich Indikation

Die Tatsache, dass viele Knochendichtemessungen als IGeL (Individuelle Gesundheitsleistungen) angeboten werden, liege zudem nicht an der Indikationsstellung, so Thomasius.

Vom IGeL Monitor liegt laut Homepage bislang keine Bewertung dieser Selbstzahlerleistung vor. Der IGeL Monitor gehört zum Medizinischen Dienst Bund (MD Bund) und bewertet den Nutzen und Schaden von Selbstzahlerleistungen.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt 17.12.2025
<https://www.aerzteblatt.de/news/knochendichtemessung-osteoporose-expertin-kritisiert-bewertung-von-stiftung-warentest-b8bf5f26-3e12-4ddb-b564-20f902f28ffb>

BUCHTIPP: ERNÄHRUNG FÜR STARKE KNOCHEN

Der Osteoporose-Experte Prof. Dr. med. Henning Kunter erklärt, wie gezielte Ernährung der Erkrankung entgegenwirken kann. Die perfekte Ernährungsformel: Von kalziumreicher, ausgewogener Kost über die richtige Kombination aus Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen bis hin zu empfehlenswerten Getränken.

Der Ratgeber enthält 60 speziell entwickelte Rezepte für starke Knochen und bietet alltagstaugliche Ideen für Frühstück, warme Mahlzeiten, frische Snacks, Desserts und gesunde Drinks. Ergänzend dazu gibt es praxisnahe Tipps, wie Muskelaufbau und regelmäßige Bewegung, die Knochengesundheit zusätzlich fördern. Der Titel „Ernährung für starke Knochen gegen Osteoporose“ erscheint am 20. März im Verlag Stiftung Warentest.



**Ernährung für starke Knochen
gegen Osteoporose: Herausgegeben
von der Stiftung Warentest**
176 Seiten, € 22,90 (D)
ISBN 978-3-7471-1041-6

GEBROCHENES HERZ: WENN STRESS KRANK MACHT

Das Takotsubo-Syndrom betrifft vor allem ältere Frauen

Plötzliche seelische oder körperliche Belastungen können das Herz massiv beeinträchtigen. Beim sogenannten Takotsubo-Syndrom (TTS) kommt es zu einer akuten Herzschwäche – auch ohne verstopfte Gefäße.

Brustschmerzen, Luftnot, Angst – die Symptome ähneln einem Herzinfarkt. Doch bei manchen Betroffenen steckt etwas anderes dahinter: Das Takotsubo-Syndrom, auch bekannt als „Broken-Heart-Syndrom“. Dabei handelt es sich um eine ernstzunehmende, plötzlich auftretende Herzschwäche, die meist durch starken emotionalen oder körperlichen Stress ausgelöst wird.

Anders als beim klassischen Herzinfarkt sind die Herzkranzgefäße jedoch nicht verstopft. Stattdessen ist die Pumpleistung stark eingeschränkt: Während sich der obere Teil des Herzens normal bewegt, ist die Herzspitze wie aufgebläht und nahezu unbeweglich. Diese Form erinnert an eine japanische Tintenfischfalle – daher der Name „Takotsubo“.

Ursache sind extrem hohe Stresshormonspiegel, die Herzmuskelzellen schädigen und die Durchblutung beeinträchtigen. Es kommt zu Entzündungen und Wassereinlagerungen im Herz-

muskel. Warnzeichen im Vorfeld gibt es meist nicht.

Häufig betroffen sind Frauen zwischen 65 und 75 Jahren. Nach Angaben der Deutschen Herzstiftung sind ein bis drei von 100 Menschen mit Herzinfarkt-Verdacht betroffen. Auslöser können belastende Ereignisse wie der Tod eines nahestehenden Menschen, Angst oder heftiger Streit sein. Bei Männern spielen eher körperliche Belastungen wie schwere Anstrengung, Unfälle oder Operationen eine Rolle.

Gute Erholung bei bleibendem Risiko

Auch wenn sich die Herzfunktion bei vielen Betroffenen innerhalb weniger Tage wieder normalisiert, ist die akute Phase nicht harmlos. Schwere Herzschwäche, gefährli-

Herzschmerz:
Beim Broken-Heart-Syndrom ähnelt die aufgeblähte Herzspitze einer Tintenfischfalle (oben im Bild)



che Herzrhythmusstörungen oder Kreislaufprobleme können auftreten, weshalb eine engmaschige Überwachung im Krankenhaus notwendig ist. Zudem bleibt das Risiko für spätere Komplikationen und Rückfälle erhöht. Eine gezielte Vorbeugung mit Medikamenten gibt es bislang nicht. Fachleute raten daher vor allem zu einem bewussteren Umgang mit Stress – so gut das im Alltag möglich ist.

Quelle: Deutsche Herzstiftung



Telereha zuhause: Mit Online-Anleitungen lässt sich die Muskulatur effektiv stärken und die Stabilität verbessern

ORTHOPÄDISCHE REHA: SMARTER ZURÜCK INS LEBEN

Digitale Helfer in der Reha

eHealth-Anwendungen wie Apps, digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) und Telereha-Programme ergänzen das klassische Training, bieten Unterstützung zu Hause. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für DiGAs, teils auch für Telereha-Angebote.

- **Apps für Bewegung und Schmerzmanagement**

Herodikos: App zur Versorgung von Rücken- und Knieschmerzen

Kaia (DiGA): Digitales Programm für Erwachsene mit chronischen Rückenschmerzen

Vivira (DiGA): Entwickelt zur Behandlung unspezifischer Kreuzschmerzen oder Arthrose der Wirbelsäule

- **Telerehabilitation zu Hause**

Caspar Health: Individueller Trainingsplan mit Übungsvideos, persönlichem Feedback und Begleitung via App und Videochat. Finanziert von der Deutschen Rentenversicherung, teilweise auch von Krankenkassen.

- **Postoperative Trainingshilfen**

GenuSport Knietrainer: App-gestütztes Trainingsgerät für die Reha nach Knieoperationen. Die Kosten werden bislang nicht von der GKV übernommen.

Digitale Verfahren ergänzen klassische Anwendungen

Bewegungs-Apps und telemedizinische Ansätze begleiten Patienten digital, während moderne Robotik gezielt bei speziellen Übungen unterstützt.

Etwa eine halbe Million Menschen nehmen jedes Jahr in Deutschland eine orthopädische Reha in Anspruch, viele davon nach einer Operation an Hüfte oder Knie. Die Maßnahmen erfolgen stationär oder ambulant, je nach individuellem Bedarf.

Rehakliniken setzen zunehmend auf moderne Methoden. Apps, telemedizinische Angebote, Wearables und robotergestützte Übungen ergänzen klassische Verfahren wie Physiotherapie oder physikalische Anwendungen (siehe Kasten). Die Genesung verläuft oft schneller, die Zufriedenheit der Patienten steigt. „Die Reha ist für viele ein entscheidender Schritt zurück in ein selbstbestimmtes

Zurück in die Bewegung: Ein Exoskelett unterstützt das Gehtraining nach einer OP



Leben“, sagt Dr. Stefan Middeldorf, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) aus Bad Staffelstein.

Gleichzeitig wächst der Druck auf die Einrichtungen. Kürzere Klinikaufenthalte, eine alternde Bevölkerung und die Babyboomer-Generation führen zu einem steigenden Reha-Bedarf. Um die Versorgung langfristig zu sichern, brauche es mehr digitale Lösungen – insbesondere in der Nachsorge, so Middeldorf.

Ein Beispiel ist die Plattform Caspar Health, die seit 2022 von der Rentenversicherung und inzwischen auch von gesetzlichen Krankenkassen genutzt wird. Sie kombiniert individualisierte Trainingsprogramme mit virtueller Betreuung – ortsunabhängig und zeitlich flexibel. Studien zeigen, dass die Telerehabilitation die klassische ambulante Nachsorge oft ersetzen, teils sogar übertreffen kann, etwa bei Arthrose oder chronischen Rückenschmerzen.

Vorbereitung als Teil der Therapie

Zunehmend an Bedeutung gewinnt auch die Prähabilitation. Ziel ist es, Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer bereits vor einer Operation gezielt zu verbessern, um die Erholungszeit danach zu verkürzen. Neben körperlichem Training gehören auch Ernährungsoptimierung, psychosoziale Unterstützung und Motivations-training dazu. Noch werden die Kosten nicht übernommen, Fachleute sehen jedoch großes Potenzial und sprechen sich für eine rasche Integration in die Regelversorgung aus.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie DGOU

LESETIPP

Bluthochdruck im Alter verstehen

Bluthochdruck betrifft jeden Zweiten über 60 Jahre, wird aber oft unterschätzt. Eine neue kostenlose Broschüre der Deutsche Hochdruckliga informiert verständlich über Risiken, altersgerechte Blutdruckziele und praktische Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlung.

Die Broschüre richtet sich an Betroffene, Angehörige und medizinische Fachkräfte und zeigt, wie sich Bluthochdruck auch im höheren Lebensalter gut einstellen lässt.

Die Printversion kann per Mail bestellt werden: info@hochdruckliga.de oder heruntergeladen werden unter: www.hochdruckliga.de/betroffene/bluthochdruck-und-alter



LESETIPP

Vorlage für psychiatrische Patientenverfügung

Forschende der Ruhr-Universität Bochum haben eine bundesweit einmalige Vorlage für eine psychiatrische Patientenverfügung entwickelt. Sie wurde gemeinsam mit Betroffenen erarbeitet und frei zugänglich im Psychiatrie-Verlag veröffentlicht. Ziel ist es, die Selbstbestimmung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu stärken.

Die Vorlage hilft, Behandlungswünsche für Krisensituationen frühzeitig festzuhalten. Sie eignet sich auch als Grundlage für Gespräche mit Angehörigen oder Ärzten und steht kostenlos online zur Verfügung. <https://forschen-und-teilen.de/wp-content/uploads/2025/12/SALUS-Patientenverfuegung.pdf>

Fotos (2): Adobe Stock



INTERVALLFASTEN, LOW CARB ODER VEGAN BEI DIABETES

Das sagt die Wissenschaft



Forschende des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ) haben gängige Ernährungstrends wissenschaftlich ausgewertet. Sie erklären, was Blutzucker und Gewicht verbessert und wo Chancen und Risiken liegen.

Eine ausgewogene Ernährung hat direkten Einfluss auf den Blutglukosespiegel, die Insulinsensitivität und die Blutfettwerte. Sie trägt entscheidend dazu bei, Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen vorzubeugen. Deshalb gilt sie seit langem als zentrale Säule in der Behandlung und Prävention von Typ-2-Diabetes. „Gerade weil die Ernährung so wichtig ist, lohnt es sich, Ernährungstrends nicht blind zu folgen, sondern die verschiedenen Ansätze genau zu betrachten – und zwar auf Basis wissenschaftlicher Daten“, erklärt Dr. Sabrina Schlesinger vom DDZ.



Ausgewogene Auswahl:
Ausreichend Flüssigkeit,
hochwertige Eiweißquellen
und nährstoffreiches Gemüse
sichern die Versorgung mit
wichtigen Bausteinen

Intervallfasten: Nutzen mit Einschränkungen

Beim Intervallfasten wird die Nahrungsaufnahme zeitlich begrenzt, etwa nach dem 16:8-Prin-

zip: 16 Stunden fasten, acht Stunden essen. Weitere Varianten sind das Alternate-Day-Fasting, bei dem abwechselnd ein Fastentag und ein normaler Tag folgen, oder die 5:2-Diät, bei der die Kalorien an zwei Tagen pro Woche auf maximal 500 bis 600 Kalorien reduziert werden.

Studien zeigen, dass Intervallfasten bei Typ-2-Diabetes die Insulinsensitivität verbessern, das Gewicht reduzieren und teilweise den Langzeitblutzucker (HbA1c) senken kann.

Im Vergleich zu einer dauerhaften Kalorienreduktion ist Alternate-Day-Fasting kurzfristig etwas wirksamer zur Gewichtsabnahme, langfristig jedoch nicht überlegen und schützt nicht besser vor Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen. Zudem besteht bei Menschen, die Insulin spritzen oder blutzuckersenkende Mittel nehmen, ein erhöhtes Risiko für Unterzuckerungen. Deshalb sollte Intervallfasten bei Diabetes nur ärztlich begleitet erfolgen.

Low Carb: kurzfristige Vorteile

Bei der Low-Carb-Ernährung werden Kohlenhydrate deutlich reduziert. Dadurch sinken Blutzucker- und Insulinspitzen, der Körper nutzt dann verstärkt Fett und Ketonkörper als Energiequelle.

Studien des DDZ zeigen: Bei Typ-2-Diabetes können Gewicht, Blutzuckerkontrolle und Blutfettwerte verbessert werden. Langfristig gleichen sich diese Effekte jedoch anderen Ernährungsformen, wie der kalorienreduzierten Ernährung, an. Bei Typ-1-Diabetes ist Vorsicht geboten, da das Risiko für Unterzuckerungen oder lebensbedrohlichen Stoffwechsel-

entgleisungen (Ketoazidosen) steigt. Hier ist eine enge Abstimmung mit Ärzten nötig.

Wichtig: Zudem sollte auf die Lebensmittelqualität geachtet werden: Viele tierische Fette und Proteine können das Herz-Kreislauf-Risiko erhöhen. Bei Diabetes und Nierenerkrankungen ist Low Carb nicht zu empfehlen.

Vegan: nur mit sorgfältiger Planung sinnvoll

Eine gut geplante vegane Ernährung ist reich an Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen, die sich günstig auf den Stoffwechsel auswirken. Auch bei Typ-2-Diabetes kann dies Gewicht, Blutzucker, Blutdruck und Blutfette positiv beeinflussen. Langzeitdaten und Studien zu Typ-1-Diabetes fehlen jedoch.

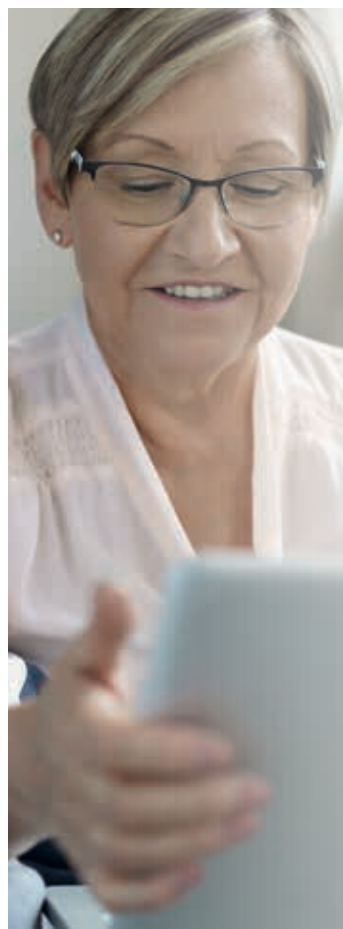
Wichtig ist die gezielte Nährstoffplanung: „Vitamin B12 muss ergänzt werden; zudem besteht bei Jod, Eisen, Vitamin D, Omega-

3-Fettsäuren und Calcium ein erhöhtes Risiko für eine Unterversorgung“, erklärt Dr. Janett Barbaresko, Wissenschaftlerin am DDZ. „Wer nicht ganz auf tierische Produkte verzichten möchte, kann mit einer gesunden, pflanzenbetonten Ernährung ähnliche Vorteile erzielen.“ Pflanzliche Lebensmittel wie Gemüse, Obst, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte und Nüsse stehen hierbei im Mittelpunkt.

Fazit: Keine Einheitslösung – individuelle Anpassung zählt

Keine Ernährungsform ist für alle gleich gut geeignet. Entscheidend ist, dass sie langfristig umsetzbar ist und auf Medikamente sowie Begleiterkrankungen abgestimmt ist. Wichtiger als strenge Diäten sind realistische Ziele und die Bereitschaft zu langfristigen Veränderungen.“

Quelle: Deutsches Diabetes-Zentrum DDZ



ONLINE-TIPP

Diabetes-Risiko früh erkennen

Typ-2-Diabetes entwickelt sich oft schleichend. Viele Betroffene merken lange nichts davon. Wer sein persönliches Risiko kennt, kann jedoch früh gegensteuern und den Ausbruch der Erkrankung häufig verhindern oder hinauszögern.

Ein kostenloser Online-Test, der DiFe (Deutscher Diabetes-Risiko-Test), hilft dabei, das eigene Risiko für Typ-2-Diabetes in den nächsten zehn Jahren einzuschätzen. Der Test richtet sich an Menschen ohne bekannten Diabetes und gibt zugleich Hinweise, was man selbst vorbeugend tun kann.

www.diabinfo.de/vorbeugen/diabetes/wie-hoch-ist-mein-risiko-fuer-diabetes-typ-2/risiko-test.html

Bleibender Eindruck: Rauchen gilt als wichtigster Risikofaktor für Lungenkrebs – auch Jahre nach dem Rauchstopp bleibt ein erhöhtes Erkrankungsrisiko bestehen

LUNGENKREBS: FRÜHERKENNUNG GEZIELTER EINSETZEN

Studie empfiehlt späteren Start bei Ex-Rauchern

Nach dem Rauchstopp sinkt das Lungenkrebsrisiko, aber nicht bei allen gleich schnell. Eine neue Studie spricht sich deshalb für einen individuellen Beginn der Früherkennung aus.

Niedrigdosis-CT: kann den Krebs in einem frühen, besser behandelbaren Stadium erkennen

Lungenkrebs wird oft erst spät entdeckt, wenn die Heilungschancen gering sind. Eine Früherkennung mit Niedrigdosis-CT kann Tumore früher sichtbar machen und die Sterblichkeit senken. Deshalb hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, diese Untersuchung künftig für starke Raucher zwischen 50 und 75 Jahren als Kassenleistung anzubieten – auch für Menschen, die vor weniger als zehn Jahren aufgehört haben zu rauchen.

Forschende vom Deutschen Krebsforschungszentrum haben

nun untersucht, ob ein einheitlicher Start mit 50 Jahren für ehemalige Raucher sinnvoll ist. Grundlage waren Daten von mehr als 86 000 aktuellen und früheren starken Rauchern. Das Ergebnis: Je länger der Rauchstopp zurückliegt, desto später steigt das Lungenkrebsrisiko wieder auf ein vergleichbares Niveau.

Vorsorge nach Maß

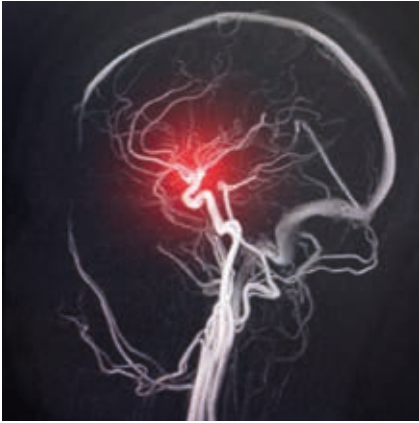
Wer erst vor wenigen Jahren aufgehört hat, könnte bereits Anfang 50 von einer Früherkennung profitieren. Bei Menschen mit länger zurückliegendem Rauchstopp wäre ein späterer Beginn – etwa mit 60 oder sogar Mitte 60 – angemessener. Die empfohlenen Startalter lagen je nach Rauchgeschichte zwischen 53 und 67 Jahren.

Die Studie spricht sich daher für einen risikoadaptierten Ansatz aus. So ließe sich die Früherkennung gezielter einsetzen und zugleich unnötige Strahlenbelastung, Fehlalarme und überflüssige Untersuchungen vermeiden.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz) in der Helmholtz-Gemeinschaft



Fotos (2): Adobe Stock



SCHLAGANFALL: NEUER BLUTTEST ZEIGT AUSMASS DER HIRNSCHÄDIGUNG

Blutmarker macht
Krankheitsverlauf sichtbar

Wie schwer ein Schlaganfall das Gehirn getroffen hat, lässt sich bislang nur eingeschränkt beurteilen. Ein neuer Blutmarker könnte helfen, Verlauf und Therapieerfolg besser einzuschätzen.

Analyse im Labor: Der Marker BD-tau wird aus einer Blutprobe bestimmt und kann die Schlaganfall-Therapie unterstützen

Nach einem Schlaganfall müssen Mediziner rasch entscheiden, welche Behandlung hilft. Bisher liefern CT- oder MRT-Untersuchungen dafür nur Momentaufnahmen. Wie sich die Hirnschädigung in den Tagen danach weiterentwickelt, lässt sich damit kaum verfolgen.

Forschende am LMU Klinikum München haben einen neuen Blutmarker identifiziert, der das ermöglichen könnte. Der Marker heißt „Brain-derived Tau (BD-tau)“ und zeigt an, wie stark Nervenzellen im Gehirn geschädigt sind.

In Studien mit mehr als 1 200 Schlaganfall-Patienten zeigte sich: Bereits wenige Stunden nach dem Ereignis geben die BD-tau-Werte Hinweise auf das Ausmaß der Hirnschädigung. Steigen die Werte in den ersten ein bis zwei Tagen stark an, nimmt die Hirnschädigung meist weiter zu. Gleichzeitig lassen sich mit BD-tau Aussagen darüber treffen, wie gut sich

Betroffene später erholen – teils sogar besser als mit aufwendiger Bildgebung.

Messbare Erfolge

Der Bluttest macht zudem Behandlungserfolge sichtbar. Nach einer erfolgreichen Gefäßwiedereröffnung stiegen die BD-tau-Werte weniger stark an. Auch in einer klinischen Studie mit einem neuen, hirnschützenden Wirkstoff zeigten sich günstigere Werte als unter Placebo.

Noch ist der Test nicht Teil der Routineversorgung. Langfristig könnte BD-tau jedoch helfen, den Verlauf nach einem Schlaganfall besser zu überwachen, Komplikationen früher zu erkennen und neue Therapien gezielter zu bewerten – möglicherweise auch bei anderen Erkrankungen des Nervensystems.

Quelle: Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) Klinikum, München



3D-geplant: Implantat ohne Schrauben im Vergleich zu herkömmlichen Varianten



ZAHNMEDIZIN: NEUES IMPLANTAT OHNE SCHRAUBEN

Patientenspezifischer Zahnersatz wird schonender eingesetzt

Ein neu entwickeltes Zahnimplantat kommt ganz ohne Schraubgewinde aus. Stattdessen wird es passgenau eingesetzt. Das könnte den Eingriff deutlich erleichtern.

Das Implantat entsteht in Zusammenarbeit von Ingenieuren der Technische Universität Berlin, Zahnmedizinerinnen der Charité – Universitätsmedizin Berlin und dem Berliner Unternehmen trinckle 3D GmbH. Grundlage ist ein 3D-Röntgenbild des Zahns. Daraus wird die individuelle Zahnwurzel digital nachgebildet und anschließend aus einer Titanlegierung per 3D-Druck hergestellt.

Individuell und passgenau

Das Besondere: Das Implantat entspricht exakt der ursprünglichen Zahnwurzel und kann direkt nach dem Ziehen des Zahns eingesetzt werden. Weil kein Schrauben nötig ist, gilt das Verfahren als minimalinvasiv. Das könnte vor allem für ältere Menschen von Vorteil

sein, bei denen Knochenstruktur und Heilung oft eine größere Rolle spielen.

Trotz der neuen Form bleibt der Aufbau bewährt. Wie bei herkömmlichen Implantaten besteht der Zahnersatz aus drei Teilen: dem Implantat, einem Verbindungsstück und der Zahnkrone. Die Krone wird erst nach der Einheilung eingesetzt, um das Implantat nicht sofort durch Kauen zu belasten.

Eine besondere Herausforderung war es, 3D-Druck und präzise Nachbearbeitung in einem durchgängigen Herstellungsprozess zu verbinden. Dass dies gelungen ist, werten die Forschenden als wichtigen Schritt hin zu individuelleren und patientenschonenderen Lösungen in der Zahnmedizin.

Quelle: Technische Universität Berlin

ALTERSMEDIZIN: BESSER LEBEN TROTZ SCHMERZEN

Neue Leitlinie gibt Orientierung für Diagnose und Therapie

Schmerzen gehören für viele ältere Menschen zum Alltag. Eine neue Leitlinie soll helfen, die Versorgung spürbar zu verbessern.



Schmerzmanagement: Die Leitlinie setzt auf systematische Erfassung, individuelle Therapie und verantwortungsvolle Medikation

Akute und chronische Schmerzen werden häufig unterschätzt oder unzureichend behandelt. Besonders dann, wenn mehrere Erkrankungen oder eine Demenz vorliegen. Mit der neuen S3-Leitlinie GeriPAIN gibt es einen umfassenden Leitfaden speziell für das Schmerzmanagement im Alter.

Erarbeitet wurde die Leitlinie unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und der Deutschen Schmerzgesellschaft. Ein Schwerpunkt liegt auf der systematischen Schmerzerfassung. Gerade bei Menschen mit Demenz ist es oft schwierig, Schmerzen eindeutig zu erkennen. GeriPAIN gibt hierfür konkrete Empfehlungen und verbindet erstmals Diagnosestellung und Therapie in einem gemeinsamen Konzept.

Neu ist auch die klare Empfehlung, Medikamente regelmäßig zu überprüfen, um gefährliche Wechselwirkungen zu

vermeiden. Viele ältere Menschen nehmen mehrere Arzneimittel gleichzeitig ein. Ein sogenanntes Vier-Augen-Prinzip kann hier helfen, die Behandlung sicherer zu machen. Dafür müsse die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Kliniken, Apotheken und Therapieberufen noch deutlich verbessert werden, so die Studienautoren.

Mehr Forschung dringend nötig

Die Leitlinie macht zudem deutlich, dass es mehr Forschung zu Schmerzmedikamenten im Alter braucht. Insgesamt versteht sich GeriPAIN als praxisnaher, berufsübergreifender Leitfaden für die ambulante und stationäre Versorgung. Ziel ist es, die Lebensqualität Betroffener nachhaltig zu verbessern und das Thema Schmerz im Alter stärker in den Mittelpunkt zu rücken.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.



WAS MACHT EIGENTLICH DER OSTERHASE?

Langohr, Überlebenskünstler und Mythenträger

Der Osterhase, wie wir ihn kennen, ist biologisch ein Feldhase: Größer, langbeiniger, scheuer als ein Kaninchen und perfekt ans Leben in offenen Landschaften angepasst.

Rundumblick: Mit seinen seitlich stehenden Augen überblickt der Hase einen Bereich von nahezu 360 Grad

Feldhasen sind Einzelgänger. Sie leben in Feldfluren, Wiesen und anderen offenen Bereichen. Tagsüber ruhen sie in einer flachen Mulde am Boden, der Sasse, die sie so wählen, dass sie weit sehen können. Dabei ist der Hase kurzsichtig. Er sieht insbesondere Bewegungen, hat aber den perfekten Überblick: Durch die seitlich stehenden Augen überblickt er einen Bereich von nahezu 360 Grad.

Kaninchen dagegen leben eher in Gruppen und ziehen sich bei Gefahr schnell in Erdverstecke zurück. Schon beim Nachwuchs sieht man den Unterschied: Kaninchen kommen nackt und blind zur Welt. Feldhasen werden oberirdisch geboren, behaart und mit offenen Augen.

Überlebenskünstler

Der Feldhase ist ein Meister der Tarnung. Bei Gefahr bleibt er regungslos in der Sasse, bis er im letzten Moment losprintet. Dann hilft ihm seine ausgefeilte Fluchttechnik: schnelle Sprints, Sprünge (bis zu drei Meter weit und zwei Meter hoch) sowie abrupte Richtungswechsel („Haken schlagen“).

Meist ist er nachts aktiv, sehr scheu und täuscht Feinde, indem er Umwege zu seiner Sasse nimmt. Dort angekommen, macht er einen großen Sprung hinein, um keine Duftspur zu hinterlassen. Im Winter lässt er sich in seiner Sasse sogar einschneien. Feldhasen sind standorttreu, sie behalten ihr Revier ein Leben lang.

Gerade im Frühjahr ist das Leben für Jungtiere riskant. Sie sind witterungsanfällig – ein trockenes, stabiles Frühjahr verbessert ihre Chancen, ein nasses kann sie deutlich senken. Beim Futter zeigt sich, wie sehr sich die Lebensräume der Langohren verändert haben. Der Feldhase mag gern grüne Pflanzen, besonders fetthaltige Kräuter wie Klee, findet in intensiver Landwirtschaft aber oft nur ein eingeschränktes Angebot. Im Herbst steigt der Nahrungsanteil an Samen und im Winter und Frühjahr gehören auch Holz sowie Rinde auf den Speiseplan.

Zwar gibt es in Deutschland noch mindestens zwei Millionen Feldhasen, aber im langfristigen Trend schrumpft die Population. Vor allem in den östlichen Bundesländern finden Feldhasen auf den dort weit verbreiteten riesigen Ackerschlägen kaum noch



Fotos (3): Adobe Stock

Bitte nicht stören: Die Kleinen warten dicht gedrängt auf ihre Mutter – Menschen dürfen sie keinesfalls anfassen!

sichere Verstecke vor Fressfeinden. Also sind sie gezwungen, neue Lebensräume in dichter besiedelten Bereichen zu erschließen. Hierzulande fallen jährlich ungefähr 60 000 Feldhasen dem Straßenverkehr zum Opfer.

Warum bringt der Hase Eier?

Historisch ist das nicht eindeutig belegt. Kulturhistoriker gehen davon aus, dass sich mehrere Traditionen überlagert haben. Der Hase galt schon früh als Symbol für Fruchtbarkeit, neues Leben und Frühling – nicht zuletzt, weil er sich stark vermehrt und im Frühjahr besonders sichtbar ist.

Zudem spielte Ostern lange eine Rolle im bäuerlichen Jahreslauf. In manchen Regionen wurden Abgaben oder Geschenke rund um die Osterzeit überbracht, später auch bemalte Eier. Der Hase könnte sich dabei als bildhafte Figur etabliert haben, die diese Gaben „bringt“.

Quelle: Deutsche Wildtier Stiftung



MITGEFÜHL MACHT GLÜCKLICH

Warum es uns guttut, anderen beizustehen

Anteilnahme stärkt das eigene Wohlbefinden unabhängig von Alter oder Herkunft.

Menschen, die sich in andere einfühlen und ihnen helfen, profitieren auch selbst davon. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie von Psychologinnen der Universität Mannheim. Die Forschenden werten dafür mehr als 40 wissenschaftliche Einzelstudien aus.

Das zentrale Ergebnis: Wer Mitgefühl zeigt, berichtet häufiger von Lebenszufriedenheit, Freude und einem stärkeren Sinnempfinden. Auch das allgemeine psychische Wohlbefinden war bei diesen Menschen höher. Der Einfluss auf negative Gefühle wie Stress oder Traurigkeit fiel zwar geringer aus, zeigte aber ebenfalls positive Tendenzen.

Mitgefühl bedeutet aus wissenschaftlicher Sicht, das Leid anderer wahrzunehmen, emotional darauf zu reagieren und helfen zu wollen.

Das kann ganz praktisch sein – etwa jemandem in einer schwierigen Situation beizustehen oder im Alltag zu entlasten.

Besonders bemerkenswert: Der Zusammenhang zwischen Mitgefühl und Wohlbefinden zeigte sich unabhängig von Alter, Geschlecht oder Religion. Das spricht für grundsätzlich positive Effekte, auch über unterschiedliche Bevölkerungsgruppen hinweg.

Gesundheitsturbo

Die Forschenden sehen darin großes Potenzial: Da ein gutes psychisches Wohlbefinden eng mit Gesundheit, sozialer Teilhabe und sogar Langlebigkeit zusammenhängt, könnte die gezielte Förderung von Mitgefühl ein sinnvoller Ansatz für Prävention und Gesundheitsförderung sein. Denkbar sind Programme in Schulen, der Erwachsenenbildung oder digitale Angebote, die helfen, Mitgefühl im Alltag zu stärken.

Quelle: Universität Mannheim



Béchamel-Kartoffeln mit wachweichen Eiern

für 2 Portionen:

600 g Kartoffeln

1 Stange Lauch

Salz, 3 Eier

1 EL Butter oder Margarine

1 gestrichener EL Mehl

300 ml fettarme Milch

6 - 8 EL Gemüsebrühe

Pfeffer, geriebene Muskatnuss

½ Zitrone (unbehandelt)

½ Bund Dill

1 Die Kartoffeln schälen und in dicke Scheiben schneiden, den Lauch halbieren, gründlich unter fließendem Wasser waschen und in halbe Ringe schneiden.

2 Die Kartoffeln in Salzwasser 15 Minuten kochen, nach 10 Minuten den Lauch zugeben. Gleichzeitig die Eier 6 bis 7 Minuten wachweich kochen.

3 Die Butter in einem Topf schmelzen lassen, Mehl zugeben und mit dem Schneebesen unterrühren. Milch und Brühe zugeben und gut verrühren. Aufkochen und 5 Minuten leicht köcheln lassen.

4 Die Sauce mit Salz, Pfeffer, Muskatnuss und abgeriebener Zitronenschale würzen. Kartoffeln und Lauch abgießen und unter die Sauce heben. Mit gehacktem Dill bestreuen und mit den gepellten und halbierten Eiern servieren.

Variante: Schmeckt mit Putenwürstchen. In Scheiben schneiden und in den letzten 2 Minuten in der Sauce erhitzen.

Zeit: 30 Min.

Nährwerte pro Portion: 483 kcal |

23 g Eiweiß | 17 g Fett |

55 g Kohlehydrate | 324 mg Kalzium

Amaranth-Pilaw

Für 2 Portionen:

1 Zwiebel

2 EL Olivenöl

Je ½ TL Kreuzkümmel, Kurkuma, Zimt

2 TL Tomatenmark

150 g Amaranth

350 ml Gemüsebrühe

200 g schlanke Möhren

3 Stangen Staudensellerie

2 EL Rosinen

2 EL Cashewkerne

1 Stiel Minze, Salz, Pfeffer

1 Die Zwiebel schälen und würfeln.

2 Das Öl in einem großen Topf erhitzen, die Zwiebeln darin 3 Minuten glasig dünsten. Kreuzkümmel, Kurkuma, Zimt und Tomatenmark zugeben und kurz andünsten, bis die Gewürze duften. Amaranth und Brühe zugeben. Zugedeckt bei milder Hitze 30 Minuten garen.

3 Selleriestangen entfernen und ebenfalls in Scheiben schneiden. Nach 20 Minuten Möhren und Staudensellerie zum Amaranth geben, nach weiteren 5 Minuten die Rosinen zugeben. Die Cashewkerne in einer Pfanne ohne Fett goldbraun rösten, die Minzblättchen waschen, trockenschütteln und in Streifen schneiden.

4 Den Amaranth-Pilaw mit Salz und Pfeffer abschmecken und mit Cashewkernen und Minzblättchen bestreut servieren.

Info: Amaranth zählt zum Pseudogetreide. Die Körner ähneln in Aussehen und Verwendung Getreide, es handelt sich jedoch um die Samen eines Fuchsschwanzgewächses. 100 g Amaranth enthalten 200 mg Kalzium.

Zeit: 40 Min.

Nährwert pro Portion: 580 kcal |

17 g Eiweiß | 22 g Fett |

74 g Kohlehydrate | 315 mg Kalzium

Hinweis: Das Buch
ist nur noch als E-Book
unter www.test.de/shop
erhältlich.



Übungsschwerpunkt: Kurzzeitgedächtnis

Personen-Gedächtnis

Prägen Sie sich Vor- und Nachnamen zu den Gesichtern gut ein. Nehmen Sie sich dafür genügend Zeit. Decken Sie dann die obere Hälfte dieser Seite ab.



Martha
Gruber



Michael
Heindel



Silvia
Spahn



Kevin
Feldinger



Schreiben Sie nun die richtigen Namen unter die Gesichter.



.....
.....



.....
.....



.....
.....



.....
.....

Übungsschwerpunkt: geistige Flexibilität

Verdrehte Wort-Verbindungen

Suchen Sie zu jedem Wort im Raster das passende Verbindungswort. Diese sind alle unten im Kasten zu finden. Leider stimmt dort aber weder die Reihenfolge der Wörter noch die der Buchstaben.

1	B	R	O	T	-					
2	M	O	N	D	-					
3	R	A	N	D	-					
4	G	R	A	S	-					
5	D	O	R	F	-					
6	A	U	T	O	-					
7	W	A	L	D	-					
8	K	Ä	S	E	-					
9	W	E	L	T	-					



LAPZT	LOBHE	ETNIS
MILKA	EINRD	RATHF
ELAMH	TICHL	ZIPLE

Wenn Sie die verdrehten Wörter nicht alle entwirren können, schauen Sie bei der Lösung nach und suchen dann nochmal hier im Kästchen nach diesem verdrehten Wort.

Lösung: 1 Brot-Rinde, 2 Mond-Licht, 3 Rand-Licht, 4 Gras-Halme, 5 Dorf-Platz, 6 Auto-Fahrt, 7 Wald-Pilze, 8 Käse-Hobel, 9 Welt-Klima

GEMEINSAM STARK: DAS ERSTE BfO-MITGLIEDERTREFFEN BEGEISTERT



BfO-Gemeinschaft: Prof. Dr. Peter Kern mit den Vorstandsmitgliedern Katy Rosenkranz, Gisela Klatt und Sabine Krause (v.li)

Vom 31. Januar bis 6. Februar 2026 fand das erste BfO-Mitgliedertreffen im CUP VITALIS-Hotel Bad Kissingen statt. Rund 90 Mitglieder nutzten die Gelegenheit, Gesundheit, Austausch und Erholung miteinander zu verbinden.

Das Hotel bot dafür ideale Bedingungen: Der großzügige Spa-Bereich mit drei Schwimmbecken, darunter ein wohltuendes Solebad, sowie Salzgrotte, Salzmühle, Gradierwerk und verschiedene Saunen lud zum Entspannen ein. Frühaufsteher konnten den Tag mit Kneipp-Güssen beginnen, später standen zahlreiche Bewegungs- und Entspannungskurse zur Auswahl – von Osteoporose-Gymnastik über Rückentraining, Pilates und Aqua-Gymnastik bis hin zu Line Dance und Entspannung nach Jacobson. Wer wollte, gönnte sich zusätzlich eine der vielfältigen Massagen.

Kulinarisch überzeugte das Haus mit abwechslungsreichen Buffets zum Frühstück und Abendessen, sowie mittags Salat und Suppe. Besonders angenehm: Der einmal zugewiesene Tisch im Restaurant blieb für die gesamte Zeit erhalten. Abgerundet wurde das Programm durch zwei musikalische Abende und eine Modenschau.

Ein besonderer Höhepunkt war der vom Verband organisierte Expertenvortrag von Prof. Dr. Peter Kern, der auf großes Interesse stieß.

Diese gelungene Mischung aus Information, Bewegung und Gemeinschaft kam so gut an, dass das BfO-Mitgliedertreffen künftig jährlich dort stattfinden wird. Nähere Informationen und Buchungsmöglichkeiten finden Sie in der kommenden Ausgabe 2/26 des Gesundheitsmagazins. Freuen Sie sich schon jetzt auf das BfO-Mitgliedertreffen 2027.



© Parkhotel CUP VITALIS, Foto: Jean Molitor

Großzügig und einladend: Das Restaurant Blau im Parkhotel Cup Vitalis Bad Kissingen



Foto: Adobe Stock

DER WELTOSTEOPOROSETAG 2026 IN MÜNCHEN

Die Planungen für den 24. BfO-Patientenkongress anlässlich des Weltosteoporosetages haben begonnen. Im Februar besichtigten Präsidentin Gisela Klatt, Geschäftsführer Dr. Thorsten Freikamp und Tagungspräsident Prof. Dr. Ralf Schmidmaier die Räumlichkeiten vor Ort.

Der Kongress findet am Samstag, den 17. Oktober, im Audimax der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) in München statt. Der Saal bietet rund 800 Sitzplätze, davon etwa 600 im Erdgeschoss und 200 im ersten Obergeschoss – auf derselben Ebene wie Industrieausstellung und Catering.

Das historische Hauptgebäude mit seinem berühmten Lichthof

ist nur zwei U-Bahn-Stationen vom Marienplatz im Stadtzentrum entfernt. Auswärtige Busse können direkt vor das LMU-Gebäude fahren, Parkmöglichkeiten sind jedoch kaum vorhanden. Dafür halten die U-Bahnlinien 3 und 6 unmittelbar an der Universität.

Empfehlenswert sind daher Hotels entlang dieser Linien. Preisgünstig und zugleich verkehrsgünstig gelegen sind z.B. das IBIS, Motel One und B&B in Garching-Hochbrück – nur etwa eine Gehminute von der U6 entfernt. Von dort beträgt die Fahrzeit zur Universität weniger als 20 Minuten. Das Tagesticket kostet 11,70 Euro, die Einzelfahrkarte 6,40 Euro.

Im kommenden Heft informieren wir Sie ausführlich zum Programm des Patientenkongresses.

Am LMU-Haupteingang: Tagungspräsident Prof. Dr. Ralf Schmidmaier, BfO-Präsidentin Gisela Klatt und BfO-Geschäftsführer Dr. Thorsten Freikamp (v.li)



Ausschreibung OsteopoROSE 2026

Auch in diesem Jahr möchte der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO) Mitglieder und Gruppen auszeichnen, die sich besonders um die Selbsthilfe verdient gemacht haben. Entsprechende Bewerbungsformulare stehen im Service-Bereich der BfO-Webseite zum Ausdrucken bereit. Alle Selbsthilfegruppen des BfO können sich bewerben. Ausgezeichnet werden außergewöhnliche Projekte im Bereich der Mitgliederwerbung und Öffentlichkeitsarbeit. Steigt die Gesamtzahl der Gruppenmitglieder gegenüber dem Vorjahr (also mehr Eintritte als Austritte), so ist dies ebenfalls preiswürdig. Darüber hinaus ehrt der BfO Gruppenleiter und -leiterinnen für besondere Verdienste um ihre Selbsthilfegruppe. Die LeiterInnen können sich sowohl selbst bewerben als auch vorgeschlagen werden. Die „OsteopoROSE“ ist mit 500 Euro (Gruppenprojekt), 100 bis 500 Euro (Anstieg der Mitgliederzahl) und 50 Euro (GruppenleiterInnen) dotiert.

Einsendeschluss ist der 1. September 2026. Die Preisverleihung findet am Samstag, den 17. Oktober 2026 im „Audimax“ der Ludwig-Maximilians-Universität München statt. Die Anwesenheit der Preisträger ist verpflichtend.



HERZLICH WILLKOMMEN!

Der Wissenschaftliche Beirat des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose (BfO) freut sich über zwei Neuzugänge und begrüßt sehr herzlich die Gesundheits- und Sportwissenschaftlerin Maja Zamoscinska sowie den Mediziner Professor Dr. Peter Kern.

© Nikolai Wolff



Die Gesundheits- und Sportwissenschaftlerin Maja Zamoscinska verbindet wissenschaftliche Forschung mit praktischer Erfahrung in der Selbsthilfe. Nach dem Bachelorstudium der Gesundheitswissenschaften (Public Health) machte sie ihren Master in Sportwissenschaften an der Universität Oldenburg. Bereits im Studium beschäftigte sie sich intensiv mit Osteoporose und der Rolle von Bewegung, insbesondere von Krafttraining, für stabile Knochen. Sie ist zertifizierte Osteoporosetrainerin und verfügt über weitere Qualifikationen im Rehabilitations-, Präventions- und Funktionstraining.

Seit 2020 engagiert sie sich in der Selbsthilfegruppe Osteoporose Bremen e. V., wo sie Betroffene berät, Schulungen anbietet und wissenschaftliche Erkenntnisse verständlich vermittelt. Seit 2025 arbeitet Maja Zamoscinska in der kommunalen Gesundheitsförderung und bereitet als Gastwissenschaftlerin ein Promotionsvorhaben zum Thema Osteoporose vor.



Prof. Dr. Peter Kern ist Internist, Rheumatologe und ausgewiesener Experte für Osteologie. Seine medizinische Laufbahn ist eng mit der klinischen Immunologie und entzündlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates verbunden. Nach Studium und Facharztausbildung spezialisierte er sich auf Rheumatologie und Osteologie und verbindet seit vielen Jahren Patientenversorgung, Forschung und Lehre.

Heute leitet Prof. Kern die Medizinische Klinik 4 mit den Schwerpunkten Klinische Immunologie, Rheumatologie und Osteologie am Klinikum Fulda, das als Campus zur Universitätsmedizin Marburg gehört. Dort ist er auch in der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses tätig.

Peter Kern ist zertifizierter Osteologe (DVO) und seit vielen Jahren in zentralen Fachgremien engagiert. Er war Sprecher der osteologischen Kommission der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, ist Vorstandsmitglied des Dachverband Osteologie und arbeitet in der Leitlinienkommission Osteoporose mit.



**Ehre, wem Ehre gebührt:
Herta Eibel (re.) wird mit
großem Dank herzlich verabschiedet und Evelyne Ernst
somit neue Gruppenleiterin**

SHG Marktheidenfeld

35 Jahre Gruppenleitung

Den Gründungstag feierten die SHG-Mitglieder bereits im Juni 2025 mit gutem Essen, anregenden Gesprächen und vielen gemeinsamen Erinnerungen.

Bei der Jahresabschlussfeier im Dezember wurde Gruppenleiterin Herta Eibel für 35 Jahre Engagement und ihren prägenden Einsatz gedankt. Sie hat die Gruppe maßgeblich gestaltet – dafür gebührt ihr größte Anerkennung. Zugleich übergibt sie ihr Herzensprojekt in jüngere Hände: Mit Evelyne Ernst als Nachfolgerin freut sich die SHG auf weiterhin gute Zusammenarbeit, frische Impulse und eine schöne Zeit.



Wissenschaftlicher Beirat des BfO

Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates beraten den BfO in allen Fachfragen unabhängig und ehrenamtlich. Dem Beirat gehören folgende Experten an:

- Prof. Dr. med. Reiner Bartl, München (Innere Medizin, Osteologie und Hämatologie)
- Prof. Dr. rer. biol. hum. Marie-Luise Dierks, Hannover (Sozialmedizin, Gesundheitssystemforschung)
- PD. Dr. med. Helmut Franck, Bonn (Innere Medizin, Rheumatologie, physikalische und rehabilitative Medizin)
- Prof. Dr. med. Peyman Hadji, Frankfurt a. M. (Gynäkologie)
- Diplom-Oecotrophologin Dr. Rita Hermann, Mülheim-Kärlich bei Koblenz (Ernährungswissenschaften)
- Christian Hinz, Hameln (Orthopädie, Osteologie)
- Prof. Dr. med. Peter Kern, Fulda (Immunologie, Rheumatologie, Osteologie)
- Prof. Dr. med. Andreas Kurth, Frankfurt a. M. (Orthopädie, Unfallchirurgie)
- Prof. Dr. med. Ralf Schmidmaier, München (Osteologie, Geriatrie, Endokrine Onkologie, Diabetologie)
- Dr. med. Dieter Schöffel, Mannheim (Innere Medizin, Rheumatologie, Schmerztherapie)
- Prof. Dr. rer. nat. Manfred Schubert-Zsilavecz, Frankfurt a. M. (Pharmakologie)
- Prof. em. Dr. med. Michael Weiß, Paderborn (Pathophysiologie, Sportmedizin)
- Maja Zamoscinska, Bremen (Gesundheits- und Sportwissenschaften)



35 Jahre SHG Betzdorf
Bewegung, Spaß und Gemeinschaft

Funktioniert: Die Funktionsgymnastik-Gruppe feierte ihr großes Jubiläum bei bester Laune und mit guter Unterhaltung

Adventliche Atmosphäre: Gruppenleiter Eberhard Köppen und Landesvorsitzende MV Sabine Krause (rechts daneben) freuen sich mit ausgezeichneten Mitgliedern



25 Jahre SHG Anklam

Advent und Wichtelspaß

Die Gruppe feierte im November ihr 25-jähriges Bestehen und lud im Dezember zu einem stimmungsvollen Festakt ein.

Seit der Gründung leitet Eberhard Köppen die SHG und blickte gekannt auf die gemeinsamen Jahre zurück. Er und weitere Mitglieder der ersten Stunde wurden von der Landesvorsitzenden Mecklenburg-Vorpommern (MV) Sabine Krause geehrt. Erinnerungen, großer Spaß beim „Wichteln“ und eine adventliche Atmosphäre prägten den Abend. Auch Therapeutin Katrin Müller-Franz war der Einladung gern gefolgt.

Jubiläen der Selbsthilfegruppen

	SHG Nr.	Ort	GruppenleiterInnen	Datum
35-jähriges	68	Jena	Dr. Karl-Heinz Geier	20.04.1991
30-jähriges	180	Baden Soden-Salmünster	Anette Gabriel	01.04.1996
30-jähriges	188	Frielendorf	Hans-Jürgen Vaupel	25.04.1996
25-jähriges	250	Voerde	Ulrike Wiedemann	28.05.2001
25-jähriges	286	Würselen	Christa Rüttgers	23.05.2001
10-jähriges	426	Münnerstadt	Rita Balthasar	01.04.2016
10-jähriges	427	Bichl-Benediktbeuern	Marita Girnus	01.04.2016

Die Hotline-Ärzte April bis Juni 2026



Prof. Dr. med. Ralf Schmidmaier
Facharzt für Innere Medizin,
Endokrinologie/Diabetologie,
Geriater, Hämatologe/
Onkologe, Osteologe DVO.
Stellvertretender Direktor
der Medizinischen Klinik und
Poliklinik IV, München.

**Mittwoch, 8. April 2026
16 - 18 Uhr**



Prof. Dr. med. Peter M. Kern
Internist, Rheumatologe,
Osteologe DVO.
Leiter der Medizinischen
Klinik 4 mit Schwerpunkten
Immunologie, Rheumatologie
und Osteologie am Klinikum
Fulda.

**Mittwoch, 13. Mai 2026
16 - 18 Uhr**



**Priv.-Doz. Dr. med.
Helmut Franck**
Facharzt für Innere Medizin,
Rheumatologie, Endokrinologie,
Physikalische und
Rehabilitative Medizin –
Osteologe (DVO) u.a.
Praxis für Rheumatologie /
Endokrinologie Bonn

**Mittwoch, 17. Juni 2026
16 - 18 Uhr**

Impressum

Osteoporose – das Gesundheitsmagazin des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V.

Herausgeber:

Bundesselbsthilfeverband
für Osteoporose e.V. (BfO)
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel.: 0211 3013140
Fax: 0211 30131410
info@osteoporose-deutschland.de
www.osteoporose-deutschland.de

Der Bundesselbsthilfeverband ist
Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft
Selbsthilfe (BAG) und der International
Osteoporosis Foundation (IOF).

BfO-Vorstand (geschäftsführend):

Präsidentin: Gisela Klatt
Vizepräsidentin: Katy Rosenkranz
Schatzmeister: Bernd Herder

Redaktion:

Meike Grewe
Gisela Klatt, V.i.S.P.

Druckerei:

Druckerei Engelhardt GmbH
53819 Neunkirchen-Seelscheid

Layout:

Hildegard Nisticò, nistico@gmx.de

Auflage: 13 000

ISSN Nr. 2193-6722

Das Osteoporose Magazin erscheint vierteljährlich jeweils am Monatsende im März, Juni, September und Dezember. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers gestattet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Für unverlangt eingesandte Berichte, Fotos und Manuskripte wird keine Haftung übernommen.

Redaktionsschluss ist der 15. Februar, 15. Mai, 15. August, 15. November.

Preis des Einzelheftes: € 3,-. Für Mitglieder des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Nichtmitglieder können die Zeitschrift zum Abonnementpreis von € 10,- jährlich gegen eine Einzugsermächtigung bestellen.

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
ZKZ 12284



BfO-Ärzte-Hotline bis Juni 2026

Ihr Anruf wird während der Sprechzeiten auf jeden Fall entgegengenommen. Wenn Sie ein langes Freizeichen hören, legen Sie nicht auf. Dauert es Ihnen zu lange, rufen Sie bitte erneut an. Die Weiterleitung an die Experten ist kostenlos. Doch:

BITTE FASSEN SIE SICH KURZ!

Die Experten der BfO-Hotline möchten möglichst jedem Anrufenden gerecht werden. Konzentrieren Sie sich daher auf höchstens zwei Fragen – nicht mehr. Die Anrufer in der Warteschleife werden es Ihnen danken.

	Name	Fachrichtung	Datum, Uhrzeit
April	Prof. Dr. med. Ralf Schmidmaier	Osteologe	Mittwoch, 08.04.26, 16-18
Mai	Prof. Dr. med. Peter M. Kern	Osteologe	Mittwoch, 13.05.26, 16-18
Juni	PD Dr. med. Helmut Franck	Rheumatologe	Mittwoch, 17.06.26, 16-18

Ja, ich möchte **Osteoporose – Das Gesundheitsmagazin** lesen!

Schicken Sie mir **Osteoporose – Das Gesundheitsmagazin** ab der nächsten Ausgabe frei Haus: 4 Ausgaben für € 10,-, Preis des Einzelheftes € 3,-. Das Abonnement gilt jeweils für ein Kalenderjahr und verlängert sich danach automatisch weiter um ein weiteres Jahr, falls nicht gekündigt wird. Beginnt das Abonnement im Laufe des Jahres, gilt das Abo im ersten Jahr jeweils gemäß der begonnenen Laufzeit (z.B. im April für 3 Ausgaben). Eine Kündigung muss spätestens 6 Wochen vor Jahresende erfolgen.

Name / Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

PLZ, Wohnort

Telefon E-Mail

Ja, ich bin einverstanden, dass das Jahresabonnement per Bankeinzug von meinem Konto abgebucht wird.

Geldinstitut

IBAN DE BIC

Datum Unterschrift

Bitte senden Sie den Abschnitt ausgefüllt an den BfO. Die Adresse finden Sie auf dieser Seite links oben (ohne ZKZ).