

Osteoporose

Das Gesundheitsmagazin 4/2025

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V.

Osteoporose | Patienten profitieren
von strukturierter Behandlung (DMP)
Gesundheit | Wenn Atmen krank macht
Ratgeber | Sicher und beweglich
durch den Winter

**23. Patientenkongress
Weltosteoporosetag
Energieleitzentrale Bremen**

Editorial

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr durfte ich wieder viele von Ihnen persönlich treffen, herzliche Gespräche führen und Lob ebenso wie wertvolle Anregungen für die erfolgreiche Arbeit des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. (BfO) entgegennehmen. Nicht alle Vorschläge lassen sich – schon aus finanziellen Gründen – umsetzen, doch zwei Projekte möchte ich hier herausheben.



Am 18. Oktober fand der alljährliche BfO-Patientenkongress anlässlich des Weltosteoporosetages (WOT) statt, diesmal in Bremen. Viele von Ihnen machten sich auf den Weg in den Norden, um sich über Vorsorge und Therapie zu informieren und miteinander ins Gespräch zu kommen. Damit möglichst viele diese Chance nutzen können, wechseln wir jedes Jahr den Veranstaltungsort. Erstmals haben wir nun sämtliche Vorträge in Bild und Ton aufgezeichnet und stellen sie auch denjenigen zur Verfügung, die nicht vor Ort sein konnten. Mit Unterstützung des BKK Dachverbandes im Rahmen der kassenartenindividuellen projektbezogenen Selbsthilfeförderung gemäß § 20 h SGB V war es möglich, eine professionelle Videoredakteurin zu engagieren, die Aufnahme, Schnitt und Bearbeitung übernommen hat. Mehr über die Mediziner und welche Themen sie auf dem WOT behandelten, lesen Sie ab Seite 9.

Jeden einzelnen Vortrag finden Sie nun dank der Zustimmung aller Referenten auf unserer neuen BfO-Webseite www.osteoporose-deutschland.de. Der Internetauftritt des BfO wurde vollständig überarbeitet, den heutigen Seh- und Lesegewohnheiten angepasst und ist auch auf dem Smartphone gut lesbar. Pünktlich zum WOT ging die neue Seite online – ebenfalls unterstützt durch Fördermittel, in diesem Fall von der Barmer Ersatzkasse und erneut in Form der kassenartenindividuellen Projektförderung, unterstützt. Kleinere Baustellen auf der Webseite arbeiten wir derzeit zügig ab.

Nun wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen unseres gedruckten Magazins und hoffe, die Auswahl der Themen sagt Ihnen zu. Auch hier gilt: Anregungen, Lob oder Kritik sind jederzeit willkommen – nur so können wir reagieren auf das, was Sie bewegt.

Ein friedvolles Weihnachtsfest und einen fröhlichen Jahreswechsel für Sie alle. Kommen Sie gut und vor allem gesund durch den Winter.

Herzlich, Ihre



Gisela Klatt



© Peter Schulte/ Stiftung Warentest (u.); ISTA (3.v.u.); Informationszentrale Deutsches Mineralwasser (IDM), 5.v.u.; Adobe Stock (3); privat

■ Titelthema

4 Weltsteoporosetag 2025: Der BfO-Patientenkongress in Bremen

9-11 Überblick: Die Referenten und ihre Vorträge

■ Osteoporose

12 DMP-Gespräch: Wie Patienten und Praxen profitieren

■ Gesundheit

14 Feinstaub: Auswirkung auf den Stoffwechsel

15 Nasenspray: Geringeres Corona-Risiko

16 Schnelltest: Kaugummi verrät Grippeinfektion

17 Internet-Betrug: Falsche Diabetesmittel

■ Ratgeber

18 Wasser-Arten: Unterschiede genau erklärt

20 Muskeln und Gelenke: Beweglich durch den Winter

21 Kälte: Was Herzpatienten beachten müssen

22 Netzhaut: Mediterrane Ernährung schützt

23 Alternativer Nobelpreis: Die perfekte Pasta-Sauce

24 Kraft der Stille: Körper und Geist entspannen

25 Online-Tipp: Neue Arzt-Auskunft

Video-Tipp: Hochdruck-TV

■ Rezepte

26 Hähnchenfilet in Eihülle mit Champignon-Lauch-Gemüse

Roastbeef mit Joghurtremoulade

■ Unterhaltung

28 Gedächtnistraining

■ Verbands- und Partnerforum/Selbsthilfe

30 LV Mecklenburg-Vorpommern, Neuer LV Mitteldeutschland

31 SHG Borken

Wissenschaftlicher Beirat

32 SHG Nidda, SHG Alsfeld

33 SHG Ahlen, SHG Hennef

34 SHG Kilsheim

Selbsthilfegruppen: Jubiläen

35 Die Hotline-Ärzte im Januar, Februar, März

Impressum

36 Ärzte-Hotline Januar bis März

WELTOSTEOPOROSETAG 2025

Der BfO-Patientenkongress in Bremen



Podium und Publikum:
Im Anschluss an ihre
Vorträge beantworten
die Referenten weitere
Fragen aus dem Publikum

**Zum 23. Patientenkon-
gress anlässlich des
Weltosteoporosetages
lud der Bundesselbst-
hilfeverband für Osteo-
porose e.V. (BfO) in die
Energieleitzentrale der
Bremer Überseestadt ein.**

Bei kühlem Herbstwetter und strahlendem Sonnenschein folgten über 500 Besucher der Einladung in die historische Kranhalle. An Informationsständen klärten Experten über Osteoporose und moderne Therapiemöglichkeiten auf. Auf der Bühne zeigten sechs Mediziner praxisnah, wie die Krankheit den Körper beeinflusst – und was jeder selbst tun kann, um Risiken zu mindern und die Knochen zu stärken.

„Im Norden sagt man Moin – zu jeder Tageszeit“, erklärte Moderatorin Anja Muhle gleich zu Beginn. Das Publikum antwortete mit einem kräftigen und gut gelaunten „Moin“. Die Stimmung war gelöst – beste Voraussetzungen für einen Tag voller spannender Vorträge und neuer Erkenntnisse.

BfO-Präsidentin Gisela Klatt dankte allen Teilnehmenden für ihr Kommen, besonders den zahlreichen Betroffenen und Mitgliedern der Selbsthilfegruppen, die teilweise weite Anreisen auf sich genommen hatten. „Die Gruppen sind das Rückgrat unseres Verbandes“, betonte sie. Mit den „OsteopoRosen“ ehrte der BfO besonders aktive Gruppen und engagierte Gruppenleiterinnen. Wie wichtig dem Verband die Aufklärung über Osteoporose ist, zeigt auch der BfO-Medienpreis, der journalistisch herausragende Beiträge zum Thema würdigt. In ihrer Ansprache erinnerte Gisela Klatt zudem an die Moderatorin Sylvia Kunert, die die BfO-Kongresse über viele Jahre begleitet hatte und im Frühjahr leider verstorben ist.



Titelthema ■

Plakativ und pointiert: Die Referenten präsentierten ihre Themen bildgewaltig. Alle Vorträge sind auf der BfO-Webseite zu sehen und zu hören. Hier im Uhrzeigersinn: Prof. Dr. Jens Gert Kuipers, Tagungspräsident Dr. Thomas Brabant, Dr. Amit Choudhury, Prof. Dr. Uwe Maus, Dr. Stefan Neumann und Dr. Knut Müller-Stahl

Für die Durchführung eines solchen Patiententages braucht es engagierte Mediziner, die sich Zeit für Patienten nehmen und ihnen Mut machen. Einer von ihnen ist der Bremer Internist, Rheumatologe und Osteologe Dr. Thomas Brabant, der als Tagungspräsident fünf hochkarätige Kollegen für Vorträge gewinnen konnte. „Freuen Sie sich auf hervorragende Wissenschaftler, die Sie verständlich mit in ihre Fachgebiete nehmen“, sagte Brabant.

Einen kurzen Überblick zu den einzelnen Vorträgen gibt es ab Seite 9. Alle Beiträge in voller Länge sind auf der BfO-Webseite zu sehen und zu hören: www.osteoporose-deutschland.de

Medizinische Vorträge mit Praxisbezug

Den Auftakt machte Prof. Dr. Jens Gert Kuipers vom Rheumazentrum & Osteologischen Schwerpunktzentrum des Roten Kreuz Krankenhauses Bremen. Gleich zu Beginn räumte der Chefarzt mit drei Irrtümern auf: Rheuma bekommen nur Ältere, Rheuma bekommen nur Frauen und gegen Rheuma kann man nichts tun. „Das ist alles falsch!“ Kuipers konzentrierte sich auf entzündliche Gelenkerkrankungen, die häufig zu Knochenschäden führen: etwa Gelenkerzstörung, überschießende Knochenneubildung an der Wirbelsäule, Entkalkung oder



Durchblutungsstörungen. Es gelte wachsam zu sein und Knochenschmerzen zu behandeln. Auch der Austausch mit anderen Fachrichtungen sei von Bedeutung: „Wir sprechen alle miteinander, um das Beste für Sie, die Patienten, zu erreichen“, betonte Kuipers und erinnerte daran, dass gerade bei entzündlichem Rheuma lokal verstärkt Osteoporose auftreten kann. „Es ist extrem wichtig, bei Brüchen an Osteoporose zu denken.“

Über Beckenringfrakturen sprach anschließend Dr. Knut Müller-Stahl. Der Klinikdirektor und Unfallchirurg am Klinikum Bremen-Mitte erläuterte anschaulich deren Entstehung und die äußerst schwierige Behandlung. Diese Frakturen entstehen oft schon durch geringfügige Stürze oder sogar gänzlich ohne äußeres Trauma. Der Beckenknochen werde sozusagen hohl, so Müller-Stahl. Seine Devise: „Anamnese,





■ Titelthema



Anamnese, Anamnese.“ Denn auf eine Fraktur folgen meist weitere. Bei einer Operation müsse daher auch die Gegenseite des Beckenknochens prophylaktisch stabilisiert werden. Ziel sei es, den Beckenring zu festigen und die Mobilität wiederherzustellen. „Ich heile Sie nicht“, sagte Müller-Stahl, „meine Aufgabe ist es, die Funktion mechanisch wiederherzustellen.“ Die bildgebende Diagnostik, insbesondere mittels CT und MRT ist entscheidend für die Therapieplanung bei diesen Frakturen, da konventionelle Röntgenaufnahmen die Brüche häufig nicht ausreichend darstellen.

Dr. Stefan Neumann, Facharzt für Diagnostische Radiologie, erklärte daraufhin die Bedeutung moderner Bildgebung bei Wirbelsäulenschmerzen. Er erläuterte die Unterschiede von Röntgen, CT und MRT zur präzisen Ursachenklärung und gezielten Behandlung.

Die Radiologie ermögliche eine exakte Diagnose und minimalinvasive Schmerztherapie – etwa bei Bandscheibenvorfällen, Arthroseschmerzen kleiner Wirbelsäulengelenke oder osteoporotischen

Wirbelkörperfrakturen. Diese Verfahren seien präzise, effektiv und schonend zugleich.

Auch das Knochenmarködem wurde erstmals durch Bildgebung als kernspintomographische Diagnose beschrieben. Prof. Dr. Uwe Maus, Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Düsseldorf, widmete sich in seinem Vortrag dieser Erkrankung. Dabei sammelt sich Flüssigkeit im Knochen an – verursacht durch Überlastung, Entzündungen, Gefäßerkrankungen oder Mikrofrakturen. Wenn der Schmerz über längere Zeit anhält, spricht man vom Knochenmarködemsyndrom (KMÖS). Typisch betroffen sind Hüfte, Knie, Sprunggelenke oder Schulter. Während Röntgen- und CT-Aufnahmen meist unauffällig bleiben, lässt sich das Ödem im MRT eindeutig erkennen.

Stürze vermeiden – Mobilität erhalten

Mit der Verhinderung von Frakturen beschäftigt sich unter anderem Dr. Amit Choudhury. Der Chefarzt des Zentrums für Geria-

Außen- und Innenansichten: Die alte Kranhalle in der Energieleitzentrale Bremen war Veranstaltungsort des Patiententages. Am BfO-Stand (li) und weiteren Tischen konnten sich die Teilnehmenden über Osteoporose und Therapiemöglichkeiten informieren



trie und Frührehabilitation am St. Joseph-Stift Bremen sprach über Gebrechlichkeit und damit einhergehender Sturzgefahr im Alter. Muskelabbau, geringe Aktivität, Gangstörungen und Mangelernährung seien zentrale Risikofaktoren. „Pro Lebensjahrzehnt steigt die Sturzhäufigkeit um zehn Prozent. Jeder Dritte über 65 Jahren stürzt einmal im Jahr“, so Choudhury. Die Folgen seien Frakturen, Angst vor erneuten Stürzen, dadurch zunehmende Immobilität und letztlich Isolation. Frühzeitige Ganganalyse, gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining sowie ausgewogene, altersgerechte Ernährung seien der Schlüssel, um Mobilität und Lebensqualität so lang wie möglich zu erhalten.

Den Schlusspunkt setzte Tagungspräsident Dr. Thomas Brabant selbst. Durch die alternde Gesellschaft werde auch eine Zunahme an Knochenbrüchen beobachtet. Hüftfrakturen, gefolgt von Frakturen an Schulter und Handgelenk sowie Wirbelkörper- und Beckenringbrüche nahmen in den vergangenen zehn Jahren um zehn bis 39 Prozent zu, so Brabant.

In seinem Vortrag über Behandlungsstrategien der Osteoporose erläuterte er aktuelle Leitlinien, individuelle Therapieschwellen und die Bedeutung einer schnellen, angepassten Therapie – besonders nach einer Fraktur. Gerade hiernach ist das Risiko für weitere Brüche in den folgenden zwei Jahren stark erhöht.

Auch praktische Ernährungstipps gab Brabant mit auf den Weg: Kalzium und Eiweiß sollten über den Tag verteilt aufgenommen werden, da der Körper keine großen Mengen auf einmal verwerten kann. „Essen Sie proteinreich – morgens, mittags, abends – und trinken Sie Ihr kalziumreiches Getränk über den Tag verteilt“, riet Brabant. Und vor allem: „Bleiben Sie aktiv! Machen Sie, was Ihnen Freude bereitet. Nur das, was man gern macht, macht man regelmäßig.“

Bewegung als Medizin

Eine Aussage, die auch die diesjährige Medienpreisträgerin Susanne Kluge-Paustian nur bestätigen kann. Die Journalistin und Moderatorin erhält den BfO-Medien-



Strahlte Zuversicht aus: Die diesjährige BfO-Medienpreisträgerin, Journalistin und Moderatorin Susanne Kluge-Paustian

preis 2025 für ihren TV-Beitrag „Osteoporose – bessere Diagnostik und Behandlung durch Fracture Liaison Service (FLS)“ im NDR-Magazin „Visite“. Was sie bei der Recherche zu dem Thema erschüttert habe, so die Journalistin, dass selbst nach Frakturen oft nicht an Osteoporose gedacht werde und es so häufig zu Folgebrüchen komme. Prävention müsse deutlich ernster genommen



werden. Dafür spendete ihr das Publikum spontanen Applaus.

Als leidenschaftliche Tänzerin weiß Kluge-Paustian: Bewegung ist Medizin, die nebenbei auch die Knochen stärkt. Dafür müsse man keine Schrittfolge lernen, sondern Tanzen, also ob niemand zuschaut: „Das ist meine Botschaft an Sie: Bewegen Sie sich – allein, zusammen, mit wem auch immer. Tun Sie es für Ihre Knochengesundheit, Ihr Gehirn, Ihre Gesundheit und Lebensfreude.“

Engagement, das begeistert

Knochengesundheit und Lebensfreude – dafür stehen die vielen BfO-Selbsthilfegruppen (SHG) im ganzen Land. Ihr außergewöhnliches Engagement würdigt der Vorstand mit „OsteopoRosen“ in unterschiedlichen Kategorien.

Der mit 500 Euro dotierte Projektpreis ging in diesem Jahr an

den Landesverband Berlin-Brandenburg für das Buch „Lust auf Gesundheit“. Auf Initiative von Heidemarie Heese entstand das 168-Seiten-Werk über zwei Jahre hinweg in enger Zusammenarbeit mit allen Gruppen der Region sowie mit Medizinerinnen und Therapeuten. „Wir waren ganz erschrocken, wie dick das Buch geworden ist“, erzählte Mitautorin Kornelia Philipp, als sie den Preis auf der Bühne entgegennahm.

In der Kategorie „Gruppengründung“ freuten sich der Landesverband (LV) Bayern, vertreten durch Margarete Tews und der LV Hessen, vertreten durch Petra Simonetti, über jeweils 250 Euro.

Den Hauptpreis der Kategorie „Gruppenzuwachs“ im Wert von 500 Euro gewann die SHG Bad Königshofen, die ihre Mitgliederzahl deutlich steigern konnte. Hannelore Flügel nahm die Auszeichnung entgegen. Auch Lydia Appel-Moritz (SHG Alsfeld), Irmgard

Langhammer (SHG Gemünden) und Mathilde Balsmeier-Böltner (SHG Delbrück) konnten Zuwächse verzeichnen und erhielten jeweils 100 Euro für die Gruppenkasse. Die Gruppenleiterpreise gingen in diesem Jahr an Renate Hantel von der SHG Nidda und Grit Rüter aus Badbergen.

Zum Abschluss dankte BfO-Präsidentin Gisela Klatt noch einmal besonders herzlich Gisela Flake und Karl Jeworutzky für ihre langjährige Vorstandsarbeit im BfO mit kleinen Präsenten. Leider konnten die beiden ehemaligen Vorstandsmitglieder ihre Anerkennung nicht persönlich entgegennehmen, doch das Publikum dankte ihnen mit großem Applaus.

So endete ein informativer, abwechslungsreicher und herzlicher Weltosteoporosetag.

Der nächste findet am 17. Oktober 2026 in München statt – und dort heißt es dann: „Grüß Gott“ statt „Moin“. *Meike Grewe*



In ausgezeichneten Gesellschaft: Moderatorin Anja Muhle und BfO-Präsidentin Gisela Klatt freuen sich mit den Geehrten über ihre Urkunden. Irmgard Langhammer, Lydia Appel-Moritz, Hannelore Flügel, Petra Simonetti, Margarete Tews, Kornelia Philipp und Susanne Kluge-Paustian (von links)

Die Vorträge auf dem WOT 2025 in Bremen

Der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose (BfO) dankt allen Referenten für ihre Zeit und die Erlaubnis, ihre Kongress-Vorträge aufzuzeichnen und auf der Webseite des BfO zur Verfügung zu stellen.

BEHANDLUNGSSTRATEGIEN ZUR VERMEIDUNG VON KNOCHENBRÜCHEN

Medikamente für ältere Osteoporose-Patienten

Osteoporose gehört zu den häufigsten Volkskrankheiten: In Deutschland sind rund ein Viertel der Frauen und etwa sechs Prozent der Männer über 50 Jahre betroffen. Besonders gefährlich sind Knochenbrüche, die nicht nur Schmerzen und Einschränkungen, sondern auch eine deutlich höhere Sterblichkeit nach sich ziehen können.

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko weiter – auch, weil viele Betroffene mehrere Krankheiten gleichzeitig haben und zahlreiche Medikamente einnehmen. Umso wichtiger ist eine individuell an-

gepasste Therapie, die möglichst früh beginnt.

Zur Verfügung stehen verschiedene Medikamente: Bisphosphonate und Denosumab hemmen den Knochenabbau, während Teriparatid und Romosozumab den Knochenaufbau fördern. Er-

gänzend spielen auch Bewegung, ausgewogene Ernährung und ein gesunder Lebensstil eine entscheidende Rolle. Ziel aller Maßnahmen ist es, das Risiko weiterer Brüche deutlich zu senken – vor allem in den ersten zwei Jahren nach einer Fraktur.

Vortrag von Dr. med. Thomas Brabant

Tagungspräsident des BfO-Patientenkongresses 2025
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie,
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin,
Zusatzbezeichnung Geriatrie, Osteologie DVO

*Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/*



RHEUMATISCHE ERKRANKUNGEN UND DER KNOCHEN

Wie Entzündungen das Skelett schwächen können

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (ERE) greifen nicht nur Gelenke, sondern auch den Knochen selbst an. Bei Erkrankungen wie rheumatoider Arthritis oder Psoriasisarthritis kann es zu Zerstörungen an den Gelenken kommen, während bei Spondyloarthritis übermäßige Knochenneubildungen an der Wirbelsäule entstehen.

Zudem führen chronische Entzündungen oft zu Knochenentkalkung und damit zu Osteoporose – entweder lokal in einzelnen Bereichen oder im ganzen Skelett.

Auch Durchblutungsstörungen können den Knochen schädigen und zum Absterben von Gewebe führen.

Nicht zuletzt beeinflusst auch die Medikamentenbehandlung das Knochengerüst: Vor allem Glukokortikoide erhöhen das Risiko

für Osteoporose, selten auch das Mittel Methotrexat. Entscheidend ist deshalb eine gut abgestimmte rheumatologische Therapie. Die aktuelle Osteoporose-Leitlinie von 2023 bietet hier eine wichtige Grundlage, um Knochenschäden frühzeitig zu vermeiden.

Vortrag von Prof. Dr. med. Jens Gert Kuipers

Chefarzt der Klinik für internistische Rheumatologie,
Rotes Kreuz Krankenhaus, Bremen

*Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/*



BECKENRINGFRAKTUREN

Wenn Stürze schwerwiegende Folgen haben

Brüche im Bereich des Beckenrings gehören zu den typischen Verletzungen bei Osteoporose. Schon ein leichter Sturz – manchmal sogar ohne äußeren Anlass – kann ausreichen, um den geschwächten Knochen zu brechen. Die Folgen sind starke Schmerzen und eine eingeschränkte Beweglichkeit, die oft zu längeren Krankenhausaufenthalten führen.

Zur Diagnose reichen einfache Röntgenbilder meist nicht aus. Erst CT- oder MRT-Untersuchungen zeigen die genaue Bruchform und helfen, die passende Behand-

lung zu planen. In vielen Fällen genügt zunächst eine konservative Therapie mit Schmerzmitteln, Physiotherapie und gezielter Osteoporosebehandlung.

Wenn Schmerzen oder Instabilität bestehen bleiben, kommen minimalinvasive Eingriffe wie Schraubenfixationen oder Ze-

mentstabilisierungen infrage.

Wichtigstes Ziel ist es, die Mobilität schnell wiederherzustellen, um Komplikationen wie Thrombosen oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Eine abgestimmte Zusammenarbeit von Chirurgie, Geriatrie und Osteologie ist dabei entscheidend.

Vortrag von Dr. med. Knut Müller-Stahl

Klinikdirektor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Bremen-Mitte, Bremen

Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/



RADIOLOGISCHE VERFAHREN BEI WIRBELSÄULENSCHMERZEN

Gezielte Diagnose und schonende Behandlung von Rückenschmerzen

Rückenschmerzen zählen zu den häufigsten Gründen für einen Arztbesuch – in Deutschland rund 38 Millionen Mal pro Jahr. Sie verursachen nicht nur langwierige Krankheitszeiten, sondern belasten auch das soziale und berufliche Leben vieler Betroffener.

Um die Ursache gezielt behandeln zu können, ist eine genaue bildgebende Diagnostik entscheidend. Das Röntgen liefert erste Hinweise bei Knochenbrüchen oder Fehlstellungen. Die Magnetresonanztomografie (MRT) ist der Goldstandard bei Bandscheibenvorfällen, Entzündungen oder

Nervenreizungen, während die Computertomografie (CT) feine Knochenstrukturen und Tumorveränderungen besonders gut sichtbar macht.

Darüber hinaus bietet die Radiologie minimalinvasive Therapien, die Schmerzen effektiv lindern können – etwa Injektionen

an Nervenwurzeln oder Gelenken, Radiofrequenzablationen zur längerfristigen Schmerzreduktion oder Zementeinbringungen zur Stabilisierung osteoporotischer Wirbelbrüche. So lassen sich Beschwerden oft schonend behandeln und die Lebensqualität verbessern.

Vortrag von Dr. med. Stefan Neumann

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Radiologiezentrum Bremen

Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/



KNOCHENÖDEM – DIAGNOSE UND THERAPIE

Wenn sich Flüssigkeit im Knochen ansammelt

Ein Knochenmarködem ist eine schmerzhafte Flüssigkeitsansammlung im Inneren des Knochens. Erstmals 1988 beschrieben, kann es viele Ursachen haben: Verletzungen, Entzündungen, Durchblutungsstörungen, Stoffwechsel- oder Tumorerkrankungen. Finden Ärztinnen und Ärzte keine klare Ursache, spricht man vom Knochenmarködemsyndrom.

Betroffene spüren oft über Wochen oder Monate anhaltende Schmerzen, meist an Hüfte, Knie, Sprunggelenk oder Schulter. Typisch sind Belastungsschmerzen

und eingeschränkte Beweglichkeit. Nachweisbar ist das Ödem nur mit der Magnetresonanztomografie (MRT) – Röntgen oder CT zeigen hier keine Veränderungen.

Die Behandlung richtet sich nach der Ursache. Beim Knochenmarködemsyndrom steht meist

eine konservative Therapie im Vordergrund, also Schonung, Schmerzbehandlung und Entlastung. In seltenen Fällen können auch Medikamente wie Bisphosphonate oder durchblutungsfördernde Mittel helfen, um die Beschwerden zu lindern.

Vortrag von Univ-Prof. Dr. med. Uwe Maus

Kommissarischer Klinikdirektor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in Düsseldorf.
Leitender Arzt Endoprothetik und Osteologie

*Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/*



FRAILTY, SARKOPENIE, MANGELERNÄHRUNG UND STURZ

Warum Muskelschwund und Stürze das Frakturrisiko erhöhen

Bei älteren Menschen ist das Risiko für Knochenbrüche nicht nur von der Knochenschwäche, sondern auch von Stürzen abhängig. Häufig spielen dabei Muskelschwund (Sarkopenie), Mangelernährung (Malnutrition) und Bewegungsunsicherheit zusammen – ein Kreislauf, der zur sogenannten Frailty, also Gebrechlichkeit, führt.

Im Alter nimmt die Muskelmasse natürlicherweise ab. Wird dieser Prozess durch Bewegungsmangel oder schlechte Ernährung

verstärkt, verliert der Körper Kraft und Stabilität. Die Folge: Stürze werden wahrscheinlicher, Knochenbrüche nehmen zu.

Ziel der Behandlung ist es daher, nicht nur die Knochendichte zu verbessern, sondern auch Mus-

keln und Gleichgewicht zu stärken. Krafttraining, ausgewogene Ernährung und Vitamin-D-Zufuhr sind wichtige Bausteine, um Mobilität zu erhalten und das Risiko von Stürzen und Frakturen deutlich zu senken.

Vortrag von Dr. med. Amit Choudhury

Chefarzt des Zentrums für Geriatrie und Frührehabilitation am Sankt Joseph-Stift in Bremen

*Dieser Vortrag ist auf der BfO-Webseite abrufbar:
www.osteoporose-deutschland.de/wot-vortraege-2025/*



STRUKTURIERTE VERSORGUNG

Wie Patienten und Praxen vom DMP Osteoporose profitieren



© privat

Prof. Christopher Niedhart ist Orthopäde, Unfallchirurg und Osteologe. Als Sachverständiger beim G-BA war er an der Entwicklung des DMP Osteoporose beteiligt. Außerdem ist er Präsident der Orthopädischen Gesellschaft für Osteologie e.V. (OGO)

Mit dem strukturierten Behandlungsprogramm für Osteoporose erhalten Ärzte seit 2024 eine praxisnahe Grundlage für eine gezielte Versorgung. Christopher Niedhart war an der DMP-Entwicklung beteiligt. Im Interview erläutert er, wie das Programm funktioniert, den Nutzen für die Praxis – und wie es die Versorgung nachhaltig verbessert.

Herr Prof. Niedhart, was war der Auslöser für die Entwicklung des DMP Osteoporose?

Die Versorgung war lange unzureichend. Wir hatten hohe Frakturraten, enorme Folgekosten – und trotzdem wurde die Erkrankung nicht ernst genug genommen. Das Programm schafft eine strukturierte Grundlage für bessere Versorgung.

Was leistet das Programm?

Es bietet eine standardisierte Anleitung: Risikoevaluation, Diagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle. Ziel ist, mehr Betroffene frühzeitig zu identifizieren und konsequent zu behandeln.

Wie ist die Resonanz unter Kollegen?

Erstaunlich positiv. Gerade konservativ tätige Orthopäden sind engagiert dabei. Und auch die Hausärzte, von denen viele zunächst als zurückhaltend eingeschätzt wurden, haben sich mit großer Offenheit eingebracht. Die Teilnahmequote steigt stetig. In Nordrhein hatten wir zuletzt eine Informationsveranstaltung mit fast 300 Hausärztinnen und Hausärzten – das Feedback war durchweg konstruktiv.

Warum ist die Rolle der Hausärzte so entscheidend?

Sie sind oft die erste Anlaufstelle – gerade bei älteren Patientinnen und Patienten mit unspezifischen Beschwerden oder nach Frakturen. Viele Hausarztpraxen sind bereits mit DMP-Strukturen vertraut, etwa bei Diabetes oder KHK. Das erleichtert die Integration des neuen Programms erheblich.

Zudem können Hausärzte durch ihre kontinuierliche Betreuung eine hohe Therapietreue fördern.

Wie hoch ist der Dokumentationsaufwand?

Der ist nicht zu unterschätzen. Gerade in den ersten Quartalen braucht es Zeit, bis sich die Abläufe einspielen. Wer das aber einmal etabliert hat, profitiert langfristig – auch durch die strukturierte Rückmeldung zur eigenen Versorgung.

Was muss dokumentiert werden?

Therapie, Nebenwirkungen, neue Frakturen, Sturzrisiko, Blutdruck. Letzteres ist für Orthopäden eher ungewohnt. Es sind klare Standards, die sich gut integrieren lassen, wenn die Prozesse einmal stehen.

Wie sieht es mit der Vergütung aus?

Sie ist angemessen für den Aufwand. Der eigentliche Gewinn liegt aber in der Versorgungsqualität – und in der Transparenz über die eigene Praxisleistung.

Und welche Rolle spielt die sektorenübergreifende Versorgung?

Eine zentrale Rolle. Viele Patientinnen und Patienten mit Frakturen gehen nach dem Klinikaufenthalt verloren. Das strukturierte Behandlungsprogramm ist ja rein ambulant – aber parallel laufen Projekte wie der Fracture Liaison Service, etwa in München.

Dort identifizieren spezialisierte Pflegekräfte im Krankenhaus gezielt Patientinnen und Patienten mit osteoporosebedingten Frakturen und koordinieren deren Weiterbehandlung im ambulanten Bereich. Ziel ist, Folgefrakturen durch frühzeitige Diagnostik, leitliniengerechte Therapie und gezielte Sturzprophylaxe zu verhindern.

Was hat sich in Ihrer eigenen Praxis verändert?

Wenig – wir haben schon vorher standardisiert gearbeitet. Aber das Programm hilft, Prozesse zu reflektieren. Es zeigt, wo man etwa weniger Sturzprophylaxe empfiehlt als der Durchschnitt – und regt zur Nachjustierung an.

Wie funktioniert die Patientenschulung?

Fünf Module à eine Stunde, mit Fokus auf Bewegung, Ernährung und Selbstwirksamkeit. Gerade ältere Patientinnen profitieren enorm, wenn sie merken: Ich kann selbst etwas tun – und es wirkt.

Die Schulung ist didaktisch aufgebaut: Schon im ersten Modul werden alltagsrelevante Themen wie Ernährung und körperliche Aktivität integriert, um früh einen Lerneffekt zu erzielen. Besonders wichtig ist die Motivation durch kleine Erfolgserlebnisse – etwa durch einfache Übungen, die spürbar besser gelingen.

Sturz, Bruch, Diagnose: Ein gezieltes Programm soll Folgefrakturen verhindern

Und wie werden Ärzte auf die Schulung vorbereitet?

Die Trainerschulung umfasst acht Stunden: vier zur Wissensvermittlung, vier zur Didaktik. Besonders für Orthopäden ist das oft Neuland, da sie in der Regel keine Gruppenschulungen durchführen.

In den didaktischen Modulen geht es darum, wie man eine Gruppe aktiviert, wie man erkennt, ob die Teilnehmenden noch folgen – und wie man bei nachlassender Aufmerksamkeit sinnvoll reagiert. Ziel ist, dass die Schulenden nicht nur fachlich sicher sind, sondern auch methodisch überzeugen.

Könnten künftig auch Pflegekräfte oder Physiotherapeuten eingebunden werden?

Das wäre sinnvoll, ist aber rechtlich noch nicht vorgesehen. Erste Ansätze gibt es, etwa in Medizinischen Versorgungszentren oder mit Physician Assistants. Ich denke, da wird sich in Zukunft noch etwas bewegen.

Wie sieht es mit der Weiterentwicklung aus?

Die Aktualisierung läuft regelmäßig über den G-BA. Anfang nächsten Jahres geht die Neufassung ins Plenum. Dort

werden offene Punkte wie die Einbeziehung weiterer Fachgruppen oder die Definition der Zielgruppen diskutiert.

Gibt es Daten zur Wirksamkeit?

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung begleitet das Programm wissenschaftlich. Es gibt Auswertungen zur Versorgung, etwa zur Sturzprophylaxe. Was fehlt, ist eine echte Kontrollgruppe – aus ethischen Gründen. Wir können nicht Patienten bewusst ausschließen.

Ein Blick ins Ausland: Was machen andere Länder besser?

Die strukturierte Nachsorge nach Frakturen. In England etwa gibt es in jedem Krankenhaus eine sogenannte Fracture Liaison Nurse, die sicherstellt, dass Patientinnen und Patienten nach einer Fraktur gezielt osteologisch weiterbehandelt werden.

Dieses Modell verbessert die Versorgung deutlich und dient auch hierzulande als Vorbild für sektorenübergreifende Ansätze.

Quelle: Das Interview ist ein Nachdruck aus der AOK-Sonderseite „PRO DIALOG“ in der Ärzte Zeitung, Springer Medizin Verlag GmbH, Ausgabe vom 28. August 2025; <https://www.aok.de/gp/arztpraxen/publikationen/pro-dialog>; <https://www.aerztezeitung.de/Kooperationen/AOK-Pro-Dialog>



WENN ATMEN KRANK MACHT

Luftverschmutzung kann den Stoffwechsel durcheinander bringen

Feinstaub schadet nicht nur der Lunge, sondern kann auch Fettleibigkeit und Diabetes fördern.

Luftverschmutzung ist längst nicht nur ein Problem für Herz und Lunge. Forschende der Universität Zürich und des Universitätsspitals Zürich haben gezeigt, dass Feinstaubpartikel auch den Zucker- und Fettstoffwechsel stören können. Dabei konzentrieren sie sich auf eine bestimmte Art von Verschmutzung, bekannt als PM2.5. Diese winzigen Luftpartikel sind kleiner als 2,5 Mikrometer und können tief in die Lunge eingeatmet werden.

Werden Mäuse über längere Zeit diesen winzigen Partikeln ausgesetzt, verändert sich ihr braunes Fettgewebe, das dem Körper hilft Wärme zu erzeugen und Kalorien zu verbrennen.

Nach mehreren Monaten der Belastung zeigten die Tiere typische Anzeichen eines gestörten Stoffwechsels, etwa eine geringere Empfindlichkeit für Insulin. Verantwortlich dafür sind offenbar Veränderungen in

der Genregulation der Fettzellen. Zwei Enzyme, HDAC9 und KD-M2B, beeinflussen die chemischen Markierungen an der DNA so, dass wichtige Gene für Energieverbrauch und Fettabbau gehemmt werden.

Ein neuer Blick auf Umwelt und Gesundheit

Diese epigenetischen Veränderungen könnten erklären, warum Menschen, die über Jahre Feinstaub ausgesetzt sind, häufiger an Übergewicht und Typ-2-Diabetes erkranken. Die Forschenden sehen darin auch neue Ansatzpunkte für Vorbeugung und Therapie: Wenn es gelingt, die schädlichen Veränderungen in den Fettzellen zu verhindern oder rückgängig zu machen, könnte sich das Risiko für Stoffwechselkrankheiten deutlich senken lassen.

Quelle: Universität Zürich UZH

Schlechte Aussichten: Feine Luftpartikel dringen tief in den Körper ein und können langfristig zu Stoffwechselstörungen führen

NASENSPRAY KANN VOR CORONA SCHÜTZEN

Allergiemittel Azelastin
senkt Infektionsrisiko

Schutz: Der Wirkstoff soll das Eindringen von Viren in die Nasenschleimhaut verhindern



Foto: Adobe Stock

Ein frei verkäufliches Nasenspray gegen Heuschnupfen zeigt überraschende Wirkung: In einer klinischen Studie der Universität des Saarlandes verringerte der Wirkstoff Azelastin das Risiko für Corona-Infektionen deutlich.

450 gesunde Teilnehmende verwendeten über acht Wochen dreimal täglich entweder ein Azelastin-haltiges Spray oder ein Placebo. Ergebnis: Nur 2,2 Prozent der Azelastin-Gruppe infizierten sich mit SARS-CoV-2. In der Placebo-Gruppe waren es 6,7 Prozent, also rund dreimal so viele. Auch andere Atemwegsinfektionen, etwa durch Rhinoviren, traten seltener auf.

Azelastin wird seit Jahren zur Behandlung von allergischem Schnupfen eingesetzt. Bereits zuvor haben In-vitro-Studien antivirale Effekte gegenüber SARS-CoV-2 und anderen respiratorischen Viren gezeigt. „Die aktuelle klinische Studie ist nun

die erste, die eine präventive Schutzwirkung in einem realen Anwendungsszenario belegt“, erläutert Studienleiter Professor Robert Bals, Direktor der Klinik für Innere Medizin V am Universitätsklinikum des Saarlandes. Künftig könnte das Nasenspray auch als ergänzende Maßnahme zum Schutz gefährdeter Personen dienen – etwa in Erkältungszeiten oder bei Reisen.

Die Studie entstand in Zusammenarbeit mehrerer saarländischer Forschungseinrichtungen und der Ursapharm Arzneimittel GmbH, Sponsor der klinischen Studie und Hersteller des Prüfpräparats.

Quelle: Universität des Saarlandes

Meine Calciumquelle.



Steinsieker Heilwasser

- Calciumreich über 620 mg/l
- Zur Unterstützung bei Osteoporose
- Sanftes Naturheilmittel



Über
620
mg/l
Calcium

Fragen und Anregungen: 0 26 33 / 2 93 42 oder unter www.steinsieker.de

Steinsieker Heilwasser Anwendungsgebiete: Zur Calciumzufuhr bei Calciummangel und erhöhtem Calciumbedarf, unterstützend auch bei Osteoporose. Zur unterstützenden Behandlung von Harnwegsinfekten. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie das Etikett und fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder in Ihrer Apotheke. Stand der Information: September 2019. Brohler Mineral- und Heilbrunnen GmbH, Brunnenbetrieb Steinsiek, 56654 Brohl

GRIPPE SELBST ERKENNEN – EINFACH AM GESCHMACK

Neuer Schnelltest macht Infektionen mit Kaugummi oder Lutscher nachweisbar

Ein Forschungsteam aus Würzburg, Braunschweig und Köln hat eine Methode entwickelt, mit der Grippeviren künftig direkt im Mund erkannt werden könnten

Eine Grippe erkennen, bevor sie sich richtig bemerkbar macht – und das ganz ohne Arztbesuch oder Labor. Der Trick: spezielle Kaugummis oder Lutscher, die bei einer Infektion ihren Geschmack verändern.

Die Grippe zählt weltweit zu den gefährlichsten Infektionskrankheiten. Besonders heimtückisch: Schon bevor Symptome wie Fieber oder Gliederschmerzen auftreten, sind Erkrankte ansteckend. Doch bisherige Tests sind teuer, aufwendig und vielerorts nicht verfügbar. Das neue Verfahren könnte das ändern.

Das Prinzip ist einfach

Der Kaugummi oder Lutscher enthält einen Geschmacksstoff – etwa Thymol aus Thymian – sowie einen speziellen Zuckerbaustein, der auf Grippeviren reagiert.

Nur wenn diese Viren vorhanden sind, wird der Geschmacksstoff freigesetzt und man schmeckt den Unterschied. Wer gesund ist, schmeckt nichts.

Das Verfahren ist flexibel

So ließe sich eine Infektion in wenigen Minuten feststellen, ganz ohne medizinisches Personal, Strom oder Labor. „Statt auf teure und komplizierte Testverfahren zu setzen, nutzen wir die natürliche Sensorik des Menschen – den Geschmack – als Werkzeug zur Früherkennung von Infektionen“, erklärt Professor Lorenz Meinel von der Universität Würzburg.

Sowohl Geschmack als auch Erkennungsbaustein lassen sich anpassen. Denkbar sind süße oder bittere Varianten. Und die Methode lässt sich nicht nur auf

So funktioniert der Grippe-Sensor: 1. Eine infizierte oder erkrankte Person kaut einen Kaugummi. 2. Enzyme der Viren setzen die darin enthaltenen Geschmacksstoffe frei. 3. Die Person nimmt die Stoffe wahr und erkennt die Infektion.

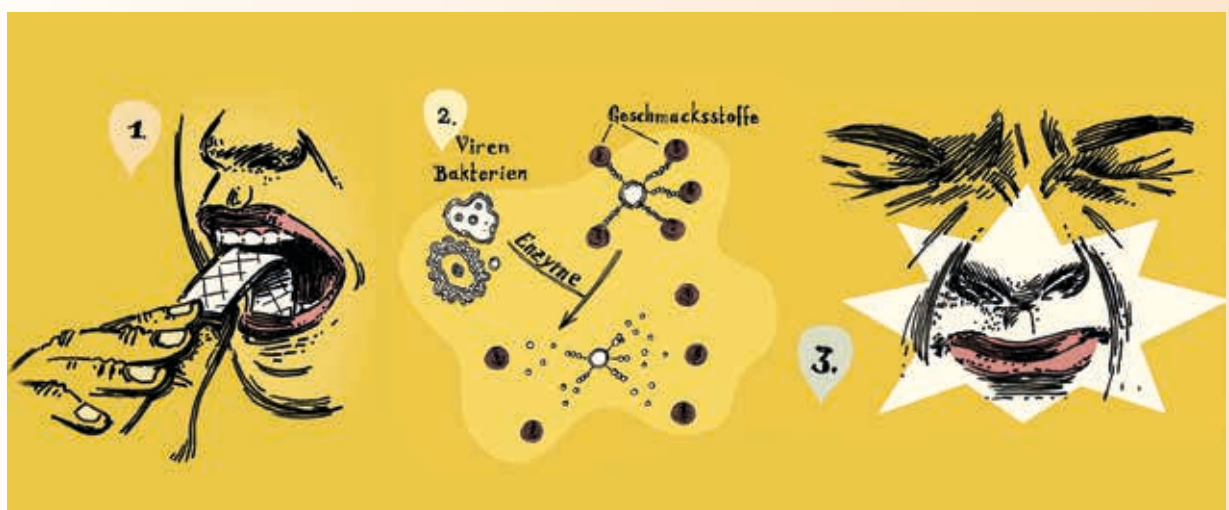


Illustration: Christoph Mett

VORSICHT VOR FALSCHEN DIABETES-WUNDERMITTELN

Fachverbände
warnen vor Betrug
im Internet

Foto: Adobe Stock

Grippe, sondern auch auf andere Krankheitserreger übertragen: So eröffnen sich neue Möglichkeiten für die niederschwellige Diagnostik viraler und bakterieller Infektionen – bis hin zu zukünftigen Erregern, die heute noch gar nicht bekannt sind.

Derzeit arbeitet das Team gemeinsam mit dem Würzburger Start-up FlareOn Biotech GmbH daran, die Technik in serienreife Kaugummis und Lutscher zu integrieren. Bis zum marktreifen Produkt werden allerdings noch einige Jahre vergehen.

Früherkennung für alle

Solche einfachen Tests könnten vor allem in Schulen, Pflegeheimen oder Entwicklungsländern helfen, Infektionsherde früh zu erkennen und Ausbrüche einzudämmen. Später soll eine Smartphone-App Testergebnisse anonym erfassen, um die Verbreitung von Grippeviren in Echtzeit sichtbar zu machen. So ließen sich langfristig sogar Prognosen über künftige Grippewellen erstellen – ein wichtiger Fortschritt im weltweiten Kampf gegen Infektionskrankheiten.

„Die neue Methode ist nicht nur kostengünstig, sondern auch präzise und zuverlässig“, so das Autorenteam. „Er könnte aufwändigere etablierte Methoden ergänzen und in vielen Fällen auch ersetzen.“

Quelle: Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Soziale Netzwerke sind zunehmend voller dubioser Angebote für Menschen mit Diabetes: angeblich „natürliche GLP-1-Lösungen“ oder Geräte zur nicht-invasiven Blutzuckermessung.

Hinter solchen „Wundermitteln“ oder irreführenden Gesundheitsversprechen stehen häufig Anbieter ohne Zulassung – oft mit gefälschten Logos, ohne Rücksendeadresse oder ohne rechtskonformes Impressum.

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), diabetesDE, der Bundesverband Niedergelassener Diabetologen (BVND) und der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe (VDBD) warnen gemeinsam vor diesen betrügerischen Angeboten. Soziale Medien würden zunehmend zu einem Raum für gesundheitsgefährdende Desinformation, betont DDG-Präsidentin Professorin Julia Szendrödi.

Viele Betroffene berichten, dass sie nach einer Bestellung gar keine Ware oder nur wertlose Produkte erhalten haben. Rück-

Finger weg: Hinter vielen Online-Angeboten verbergen sich gefälschte oder wirkungslose Produkte

gabe oder Erstattung sind meist unmöglich. Diese Fake-Angebote nutzen gezielt die Verunsicherung chronisch kranker Menschen aus, warnt Dr. Jens Kröger von diabetesDE.

So schützen Sie sich

- Misstrauen Sie übertriebenen Heilversprechen: Insbesondere bei angeblich „natürlichen“ Alternativen oder neuen Methoden.
- Vertrauen Sie nur offiziellen Quellen: Medizinische Fachgesellschaften empfehlen oder verkaufen keine Produkte. Prüfen Sie Logos und Expertenzitate kritisch.
- Kaufen Sie nur bei seriösen Anbietern mit klaren Kontaktmöglichkeiten, vollständigem Impressum und Rückgaberecht.
- Fragen Sie im Zweifel Ihr Diabetesteam – vor allem bei unbekannten oder auffällig beworbenen Angeboten.

Quelle: Deutsche Diabetes Gesellschaft DDG

WASSER IST NICHT GLEICH WASSER

Mineralwasser und andere Varianten im Vergleich

Von natürlich aus der Quelle bis industriell hergestellt – Wasser gibt es in unterschiedlichen Varianten. Und obwohl es auf den ersten Blick gleich wirkt, unterscheiden sich die einzelnen Arten deutlich in Herkunft, Zusammensetzung, Qualität und Bedeutung für unsere Ernährung.

Mineralwasser – das Naturprodukt: Mineralwasser stammt aus unterirdischen Wasservorkommen und ist dort vor Verunreinigungen geschützt. Das Wasser wird durch Gesteinsschichten gefiltert und auf natürliche Weise mit Mineralstoffen angereichert. Es wird direkt am Quellort in Flaschen abgefüllt. Dies ist in der Mineral- und Tafelwasser-Verordnung (MTVO) geregelt. Mineralwasser ist zudem das einzige Lebensmittel in Deutschland mit einer amtlichen Anerkennung. Das Anerkennungsverfahren umfasst über 200 geologische, chemische

und mikrobiologische Untersuchungen. Strenge Kontrollen durch die Brunnenbetriebe, unabhängige Labore und Behörden garantieren Verbrauchern eine gleichbleibend hohe Qualität – von der Quelle bis auf den Tisch.

Heilwasser – mit nachgewiesener Wirkung: Heilwasser stammt ebenso wie Mineralwasser aus geschützten unterirdischen Vorkommen und enthält Mineralstoffe in einer bestimmten Zusammensetzung oder Menge. Diese können sich positiv auf die Gesundheit auswirken, beispielsweise auf die Knochengesundheit. Die gesundheitliche Wirkung muss wissenschaftlich belegt sein, da Heilwasser als zugelassenes Arzneimittel besonders strengen Kontrollen und Nachweisen unterliegt.

Quellwasser – nicht immer konstant: Quellwasser stammt ebenfalls aus unterirdischen Vorkommen und wird direkt an der Quelle abgefüllt. Anders als Mineralwasser benötigt es jedoch keine amtliche Anerkennung und auch der Mineralstoffgehalt muss nicht konstant sein. Zwar fällt Quellwasser ebenfalls unter die Mine-

ral- und Tafelwasserverordnung, die Anforderungen an Reinheit sind aber weniger streng. Dadurch kann die Qualität von Quellwasser stärker schwanken.

Tafelwasser – industriell hergestellt: Tafelwasser ist kein Naturprodukt, sondern wird industriell hergestellt. Es darf aus unterschiedlichen Wasserarten gemischt werden, darunter Trinkwasser, Mineralwasser, Natursole oder Meerwasser. Zusätzlich können Mineral- und Zusatzstoffe beigemischt werden. Damit unterscheidet sich Tafelwasser deutlich von natürlich entstandenem Mineral- oder Heilwasser.

Leitungswasser – das Wasser aus dem Hahn: Das Wasser aus dem Wasserhahn stammt in Deutschland zu rund zwei Drittel aus Grundwasser und zu einem Drittel aus Oberflächenwasser wie Flüssen, Seen oder Talsperren. Bevor es bei uns zu Hause aus dem Hahn kommt, wird es in den Wasserwerken aufbereitet: Es wird mit zahlreichen Zusatzstoffen und Chemikalien gereinigt, desinfiziert und so angepasst, dass es für alltägliche Zwecke wie Trin-

Glasklar unsichtbar: Die Qualität sieht man dem Wasser selten an

ken, Kochen bis zur Körperpflege genutzt werden kann. Grundlage dafür ist die Trinkwasserverordnung. Der Versorger trägt die Verantwortung für die Qualität bis zur Wasseruhr, danach liegt sie beim Gebäudeeigentümer.

Mineral- und Heilwasser für die Knochengesundheit: Für Menschen mit Osteoporose sind Mineral- und Heilwasser besonders empfehlenswert. Sie liefern Kalzium in gut verfügbarer Form und können somit einen wichtigen Beitrag zur täglichen Kalziumversorgung leisten. Bereits ein Liter kalziumreiches Mineral- oder Heilwasser mit über 600 mg Kalzium deckt mehr als die Hälfte des täglichen Bedarfs eines Er-

wachsenen. Damit sind sie eine laktosefreie, kalorienfreie und gut verträgliche Alternative zu Milch und Milchprodukten. Gleichzeitig wird die tägliche Flüssigkeitsaufnahme auf natürliche Weise mit einem Kalzium-Mehrwert kombiniert. Auch Fachgesellschaften empfehlen daher kalziumreiches Mineral- und Heilwasser als ideale Ergänzung zu einer knochen gesunden Ernährung und Therapie bei Osteoporose.

Wie lese ich das Mineralwasser-Etikett? Wer seine Knochen stärken möchte, sollte bei der Wahl des Wassers genauer hinschauen. Das Etikett ist der Schlüssel, um das passende Mineralwasser zu finden. Gesetzlich vorgeschrie-

ben sind Angaben zur Herkunft, Abfüllung sowie zur Mineralstoffzusammensetzung. Für Menschen mit Osteoporose ist vor allem der Kalziumgehalt (Ca^{2+}) interessant. Als „kalziumreich“ gilt Mineralwasser ab 150 mg/l Kalzium. Empfehlenswert sind Wässer mit deutlich höheren Werten – manche liegen bei über 600 mg/l. Das bewusste Lesen des Etiketts macht es damit leicht, ein Wasser zu wählen, das sowohl den persönlichen Geschmack als auch die gesundheitlichen Anforderungen optimal erfüllt.

*Dr. Rita Hermann,
Oecothrophologin im Wissen-
schaftlichen Beirat des BfO*

*Quelle: Informationszentrale Deutsches
Mineralwasser (IDM)*



Angaben auf dem Etikett

Erklärung

- 1 **Name der Quelle** Name der Mineralwasser-Quelle und Quellort.
- 2 **Ort der Quellnutzung** Mineralwasser muss direkt am Quellort in die für den Verbraucher bestimmte Verpackung abgefüllt werden.
- 3 **Verkehrsbezeichnung, ggf. ergänzt um Kohlensäure-Deklaration** Nur, wo „Natürliches Mineralwasser“ drauf steht, ist auch Mineralwasser drin.
- 4 **Deklaration der charakteristischen Inhaltsstoffe** Charakterisierende Bestandteile, also Mineralstoffe und Spurenelemente, sind – unterteilt nach Kationen und Anionen – mit Mengenangaben aufgeführt.
- 5 **Abfüller und dessen Adresse** Kontaktdaten des Herstellers
- 6 **Füllmenge** Füllmenge in Liter
- 7 **Mindesthaltbarkeitsdatum** Natürliches Mineralwasser ist nahezu unbegrenzt haltbar. Das Mindesthaltbarkeitsdatum ist eine Vorgabe des Gesetzgebers und in der Regel datiert auf mindestens ein Jahr (bei PET-Flaschen) oder zwei bis drei Jahre (bei Glasflaschen) nach der Abfüllung.
- 8 **Optional: Hinweis auf Analysedatum und Name des Prüfinstituts** Für die Zuverlässigkeit dieser Inhaltsangaben bürgt das Zertifikat eines unabhängigen Analyse-Instituts. Auch wenn es älteren Datums ist, hat es aktuelle Gültigkeit. Bestätigt die aktuelle Untersuchung die vorherigen Ergebnisse, wird das ältere Analysedatum auf dem Etikett meist beibehalten.

BEWEGLICH DURCH DEN WINTER

Kälte belastet Muskeln und Gelenke – was hilft

Wenn es draußen kalt und ungemütlich wird, klagen viele ältere Menschen über steife Gelenke und Muskelschmerzen. Fachleute sprechen von „Wintersteifigkeit“ – Beschwerden, die sich durch Schmerzen, eingeschränkte Beweglichkeit, Morgensteifigkeit und Kreislaufprobleme bemerkbar machen.

Sinkende Temperaturen und feuchte Witterung setzen Muskeln und Gelenken zu: Die Durchblutung nimmt ab, Bänder und Sehnen werden steifer, und auch die Gelenkflüssigkeit verändert sich. Kalte Feuchtigkeit kann zu Schwellungen führen, Luftdruckschwankungen den Druck im Gelenkinneren verändern und Schmerzen auslösen. Reagieren Blutgefäße zu stark auf Kälte, kommt es zu Blutdruckschwankungen.

Tipps gegen Wintersteifigkeit

- **Täglich bewegen:** Spaziergänge, Gymnastik oder Gerätetraining
- **Aufwärmen nicht vergessen:** Muskeln und Gelenke langsam mobilisieren
- **Richtig kleiden:** mehrschichtige Kleidung, warme Schuhe und Handschuhe
- **Wärme nutzen:** Wärmflaschen, Pads oder Saunagänge können Beschwerden lindern
- **Frühzeitig handeln:** Bei anhaltenden oder plötzlichen Beschwerden ärztlichen Rat einholen

Besonders gefährdet sind Menschen mit Arthritis, Arthrose, Rheuma oder Erkrankungen der Muskulatur und Sehnen. Aber auch Personen mit Über- oder Untergewicht spüren die Kälte oft stärker.

Die beste Vorbeugung

Schon kleine tägliche Einheiten wie Spaziergänge, Gymnastik oder leichtes Gerätetraining beugen Beschwerden vor. Gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen, Walking oder Physiotherapieübungen halten Muskeln und Gelenke geschmeidig und senken das Sturzrisiko.

Wer sich in der dunklen Jahreszeit zu wenig bewegt, verliert Muskelkraft und Koordinationsvermögen. Das erhöht das Risiko für Stürze, Osteoporose und Kreislaufprobleme. Viele geraten in eine Schmerzspirale: Schmerzen führen zu Bewegungsmangel, der wiederum Schmerzen verstärkt.

Wichtig ist, den Körper vor jeder Aktivität aufzuwärmen. Gleichmäßige Bewegungen wie lockeres Gehen, Radfahren auf dem Heimtrainer oder leichte Gymnastik bereiten Muskeln und Gelenke optimal vor. Draußen empfiehlt sich ein Schal oder Tuch vor Mund und Nase, um die Bronchien vor kalter Luft zu schützen.



Wärme hält beweglich

Wärme unterstützt den Körper, beweglich zu bleiben. Angepasste Kleidung, das sogenannte „Zwiebelschalenprinzip“, schützt vor Auskühlung, ohne dass man ins Schwitzen gerät. „Auch Wärmeanwendungen helfen. Studien zeigen, dass regelmäßige Saunagänge die Durchblutung fördern, die Elastizität der Gefäße verbessern und den Blutdruck senken. Zuhause sorgen Wärmflaschen, Heizkissen oder Wärmepads für Entlastung“ sagt Prof. Dr. Christoph H. Lohmann, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg. Zusätzliche Unterstützung bieten heizbare Einlagen, Handschuhe oder Rückengurte sowie durchblutungsfördernde Cremes.



KÄLTE BELASTET DAS HERZ

Warum Herzpatienten im Winter besonders vorsichtig sein sollten

Große Kälte im Minusbereich stresst den Kreislauf: Die Blutgefäße ziehen sich zusammen, der Blutdruck steigt, das Herz muss kräftiger pumpen.

Für Menschen mit Bluthochdruck, Herzenschwäche, koronarer Herzkrankheit oder tiefer Beinvenenthrombose kann das gefährlich werden. „Der höhere Widerstand in den Blutgefäßen kann eine hohe Belastung für den Herzmuskel darstellen und auch andere Organe belasten“, warnt Prof. Dr. Axel Schmermund, Kardiologe am Cardioangiologischen Centrum Bethanien in Frankfurt und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Im Extremfall drohen Herzinfarkt oder plötzlicher Herztod.

Bewegung mit Maß

Auch im Winter bleibt Bewegung wichtig, doch Überanstrengung sollte vermieden werden. Spaziergänge oder gemütliches Walking sind ideal, intensive Sportarten bei Frost eher nicht. Beim Aufenthalt im Freien schützen sich Herzpatienten am besten mit einem Schal über Mund und Nase, so gelangt die Luft bereits vorgewärmt in die Atemwege. Wer trainieren möchte, kann auf Laufband oder Heimtrainer ausweichen.

Tipps dazu gibt es unter www.herzstiftung.de/sport-zu-hause.

Risiko Schneeschippen

Schneeräumen ist körperlich fordernder, als viele denken: Schon nach wenigen Minuten schnellen Puls und Blutdruck stark in die Höhe. Für Herzpatienten kann das lebensgefährlich werden. Studien zeigen, dass das Risiko für einen Herzinfarkt an sehr kalten Tagen um rund ein Drittel steigt. Wer herzkrank ist, sollte das Schneeschippen daher anderen überlassen.

Herzpatienten tun gut daran, im Winter regelmäßig ihren Blutdruck zu kontrollieren und Medikamente zuverlässig einzunehmen – meist morgens, vor dem Gang in die Kälte. Ist der Blutdruck dauerhaft erhöht, kann eine Dosisanpassung notwendig sein. Auch kalte Wohnungen belasten den Kreislauf: Eine Raumtemperatur um 24 Grad kann helfen, Blutdruckspitzen zu vermeiden.

Warnzeichen ernst nehmen

Schmerzen, Druck- oder Brenngefühl in der Brust sowie Atemnot sind ernstzunehmende Herzinfarktzeichen. Auch ein Angstgefühl, kalter Schweiß und Übelkeit sind Symptome, die Betroffene nicht ignorieren sollten. Verschwinden die Beschwerden nicht rasch, sollte sofort die Notrufnummer 112 gewählt werden. Weitere Informationen und Tipps bietet die Deutsche Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/herzprobleme-bei-kaelte.

Quelle: Deutsche Herzstiftung

Kein Kaltstart: Gleichmäßiges Bewegen, etwa auf dem Heimtrainer, bereiten Muskeln und Gelenke optimal auf die Winterwanderung vor

Wann zum Arzt?

Wenn Schmerzen nicht eindeutig durch Kälte erklärt werden können, mehrere Gelenke gleichzeitig betroffen sind oder plötzliche Bewegungseinschränkungen auftreten, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden. Orthopäden und Unfallchirurgen klären, ob eine Erkrankung wie Arthrose, Rheuma oder eine andere Ursache vorliegt – und leiten eine gezielte Behandlung ein, die die Beweglichkeit und Lebensqualität verbessert.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie DGOU



MEDITERRANE ERNÄHRUNG SCHÜTZT DIE AUGEN

Gesunde Kost kann
Netzhauterkrankungen verlangsamen

Eine ausgewogene Ernährung ist nicht nur gut fürs Herz, sondern auch für die Augen. Forschende der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) zeigen: Eine mediterrane Kost kann altersbedingte Augenerkrankungen wie die Makuladegeneration (AMD), den Grünen Star und die diabetische Retinopathie deutlich verlangsamen.

Augenschmaus: Frisches Obst und Gemüse, Fisch, Nüsse versorgen die Netzhaut mit wichtigen Nährstoffen und stärken die Sehkraft

Die richtige Ernährungsweise schütze auch die Netzhaut, erklärt Professor Robert Patrick Finger, Direktor der Augenklinik am Universitätsklinikum Mannheim. Entscheidend sei eine kalorienbewusste Lebensweise in Kombination mit viel grünem Blattgemüse, Obst, Fisch, Olivenöl und Nüssen – bei möglichst wenig Fertigprodukten und Alkohol.

Besonders gut belegt ist der Effekt bei der Makuladegeneration: Wer sich mediterran ernährt, hat ein geringeres Risiko zu erkranken oder dass die Krankheit fortschreitet. Ergänzend können bestimmte Nährstoffe wie Lutein, Zeaxanthin, Zink oder Omega-3-Fettsäuren helfen – sie ersetzen aber keine ausgewogene Ernährung. Auch bei Glaukom und diabetischer Retinopathie wirkt sich eine solche Ernährung positiv aus.

Früh aktiv werden

Finger rät, frühzeitig umzusteuern: „Wer von Anfang an konsequent auf eine gesunde Ernährung achtet, tut seiner Netzhaut den größten Gefallen.“ Bewegung, frische Lebensmittel und eine kalorienbewusste Ernährung können helfen, die Sehkraft möglichst lange zu erhalten.

Quelle: Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG)

PHYSIK TRIFFT KÜCHE

So klumpt die Sauce nicht

Fotos (2): © ISTA



Nobelpreisträger der besonderen Art: Der Physiker Fabrizio Olmeda machte die Pastasauce „Cacio e pepe“ zum Forschungsprojekt

Der Ig-Nobelpreis zeichnet Forschung aus, die zuerst zum Lachen, dann zum Denken anregt. In diesem Jahr erhielten Physiker die populäre Auszeichnung für die wissenschaftliche Optimierung einer Pastasauce.

„Cacio e pepe“ zählt zu den beliebtesten Pastagerichten Italiens, doch die perfekt cremige Sauce will selbst italienischen Wissenschaftlern selten gelingen. Auch Fabrizio Olmeda, Physiker am Institute of Science and Technology Austria (ISTA) im niederösterreichischen Klosterneuburg, hatte damit zu kämpfen – bis er das Problem experimentell untersuchte. Gemeinsam mit mehreren italienischen Kollegen ging er dem Geheimnis der perfekten Sauce auf den Grund.

Die üblichen Zutaten – Pecorino, Nudelwasser, Pfeffer und Nudeln – einfach zu mischen, führt häufig zu einer klumpigen, mozzarellaartigen Masse. Wird die Käsemischung heißer als 65 Grad, verklumpen die Proteine. Die Lösung: etwas zusätzliche Stärke. Gibt man zwei bis drei Prozent Stärkepulver (bezogen auf die Käsemenge) in etwas Wasser und rührt dieses Gel bei niedriger Temperatur unter den Käse, verbindet sich alles gleichmäßig. So bleibt die Sauce cremig und sorgt für perfekten Pastagenuss.

Für diese „bahnbrechend leckere“ Erkenntnis erhielt das Team in Boston, USA, den Ig-Nobelpreis für Physik. Die Auszeichnung feiert das Ungewöhnliche und Fantasivolle, um so die Faszination für Wissenschaft, Medizin und Technologie zu wecken – und zeigt, dass Wissenschaft manchmal einfach köstlich ist.

Quelle: Institute of Science and Technology Austria (ISTA)

Das preisgekrönte Rezept (für zwei Portionen):

- 4 g Stärke (Kartoffel- oder Maisstärke)
 - 40 ml Wasser (zum Anrühren der Stärke)
 - 160 g Pecorino Romano
 - 240 g Pasta (am besten Tonnarelli)
 - etwas Pastakochwasser
 - schwarzer Pfeffer und Salz nach Geschmack
- Stärkepulver in Wasser rühren, bis die Mischung klar wird und eindickt. Dieses Gel bei niedriger Temperatur mit dem Käse mischen, dann Pfeffer zugeben. Die frisch gekochte Pasta mit der Sauce vermengen und bei Bedarf mit Nudelwasser cremig rühren.**





DIE HEILENDE KRAFT DER STILLE

Schon wenige Minuten
entspannen Körper und Geist

Ruhe tut gut – das wissen wir alle. Doch wie stark Stille tatsächlich auf Körper und Psyche wirkt, zeigen die „Freiburger Stille-Studien“ eindrucksvoll.

Forschende der Katholischen Hochschule Freiburg und des Instituts für Grenzgebiete der Psychologie untersuchten, wie sich kurze Phasen der absoluten Ruhe auf das Wohlbefinden auswirken – mit bemerkenswerten Ergebnissen.

Schon nach rund sechseinhalb Minuten Stille hellte sich bei vie-

len Teilnehmenden die Stimmung auf, das Gedankenkreisen ließ nach, der Körper entspannte sich und die Zeit schien langsamer zu vergehen. Stille ist also weit mehr als die bloße Abwesenheit von Geräuschen: Sie kann eine eigene therapeutische Wirkung entfalten – ähnlich wie Meditation oder Achtsamkeitsübungen.

Wenn Ruhe zur Medizin wird

Besonders in der Musiktherapie zeigt sich, dass bewusst eingesetzte Stille Momente der inneren Sammlung, des Loslassens und der Selbstwahrnehmung schafft. Entscheidend ist dabei auch die achtsame Haltung des begleiten-



Stille, Weite, Klarheit: Der See wird zum Spiegel der inneren Ruhe

den Therapeuten oder Übungsleiters. Ihre Präsenz beeinflusst, wie wohltuend Stille erlebt wird.

Die Erkenntnisse eröffnen neue Wege für Therapie, Entspannung und Gesundheitsförderung. Stille kann helfen, Stress abzubauen, das seelische Gleichgewicht zu stabilisieren und die eigene Achtsamkeit zu stärken. Eine einfache, kostenfreie Ressource, die jedem zugänglich ist.

Gerade in einer lauten, hektischen Welt kann es heilsam sein, sich regelmäßig kleine Inseln der Ruhe zu schaffen. Schon wenige Minuten bewusster Stille pro Tag können ein wirksamer Schritt zu mehr Gelassenheit und innerer Balance sein.

Quelle: Katholische Hochschule Freiburg



ONLINE-TIPP: NEUE ARZT-AUSKUNFT

Schneller den passenden Arzt oder Therapeuten finden

Die gemeinnützige „Stiftung Gesundheit“ aus Hamburg hat ihre Arzt-Auskunft komplett überarbeitet. Unter www.arzt-auskunft.de können Patienten jetzt deutschlandweit gezielt nach Ärzten, Therapeuten, Kliniken und Apotheken suchen – inklusive Spezialgebieten, Sprachkenntnissen, Barrierefreiheit und Sprechzeiten. Die Plattform ist neutral, unabhängig und kostenfrei.

VIDEO-TIPP: HOCHDRUCK-TV

Bluthochdruck besser verstehen – mit Wissen aus Videos

Was hilft wirklich bei Bluthochdruck? Welche Mythen halten sich hartnäckig – und was sagt die Forschung? Auf dem YouTube-Kanal HochdruckTV der deutschen Hochdruckliga erklären Fachleute leicht verständlich, wie man Bluthochdruck vorbeugen und behandeln kann. Die von der Techniker Krankenkasse geförderte Videoreihe wird regelmäßig erweitert und bietet fundierte Informationen, Motivation und praktische Tipps für den Alltag.

Zu den Videos: www.youtube.com/playlist?list=PLzVlojgEcwlKXD0ts9usHEVqmo1ZMxUpi



Fotos (2): Adobe Stock



Hähnchenfilet in Eihülle mit Champignon-Lauch-Gemüse

für 2 Portionen:

1 Stange Lauch
250 g kleine Champignons
½ Bund Petersilie, 1 Zitrone (unbehandelt)
2 Hähnchenbrustfilets (300 g)
1 Ei, ½ TL Paprikapulver edelsüß
30 g geriebener italienischer Hartkäse
(z. B. Grana Padano)
2 EL Mehl
Salz, Pfeffer, 2 EL Olivenö

- 1 Lauch längs halbieren, unter fließendem Wasser waschen und in dünne Streifen schneiden. Stielansätze von den Champignons abschneiden, eventuell halbieren. Petersilie waschen und fein hacken, die Zitrone waschen, trockenreiben und 2 TL Schale abreiben, miteinander mischen.
- 2 Den Backofen auf 150 °C vorheizen.
- 3 Hähnchenbrüste schräg in 3 cm breite Medaillons schneiden, Ei mit Paprikapulver und geriebenem Käse in einem Teller verquirlen, Mehl auf einen Teller geben.
- 4 Fleisch mit Salz und Pfeffer würzen, zunächst im Mehl, dann sorgfältig in der Eimasse wenden.
- 5 1 EL Öl in einer beschichteten Pfanne erhitzen, Hähnchenfilet darin von jeder Seite 1 bis 2 Minuten bei mittlerer Hitze goldbraun braten. Das Fleisch auf einen Teller geben und im Backofen garziehen lassen.
- 6 Restliches Öl (1 EL) in die gleiche Pfanne geben, erst Champignons 4 Minuten braten, dann den Lauch zugeben und weiter 3 Minuten braten. Mit Salz und Pfeffer würzen, mit dem Fleisch anrichten. Petersilie und Zitronenschale darüberstreuen.

Info: Für eine klassische italienische Gremolata mischt man zusätzlich eine fein gehackte Knoblauchzehe unter Petersilie und Zitronenschale.

Zeit: 40 Min.

Nährwerte pro Portion: 410 kcal | 50 g Eiweiß | 18 g Fett | 9 g Kohlehydrate | 278 mg Kalzium

Roastbeef mit Joghurtremoulade

Für 4 Portionen:

800 g Roastbeef im Stück
Salz, Pfeffer
2 hartgekochte Eier
2 EL Rapsöl
1-2 TL Senf
250 g Naturjoghurt (0,1 % Fett)
2 EL Magermilchpulver
50 g Salatmayonnaise (50 % Fett)
2 Beete Kresse
2 Gewürzgurken

- 1 Den Backofen auf 90°C vorheizen.
- 2 Den Fettdeckel vom Roastbeef abschneiden und das Fleisch rundherum mit Salz und Pfeffer würzen. Auf eine ofenfeste Platte legen und 2 Stunden auf der mittleren Einschubleiste garen.
- 3 Die Eier pellen und halbieren. Eigelb herauslösen und mit 1 EL Öl und dem Senf verrühren, das gelingt am besten mit einer Gabel. Joghurt, Magermilchpulver und Mayonnaise unterrühren.
- 4 Die Kresse vom Beet schneiden und mit den fein gehackten Gurken und Eiweiß unter die Remoulade rühren, mit Salz und Pfeffer abschmecken.
- 5 Das Fleisch aus dem Ofen nehmen und in einer beschichteten Pfanne in dem restlichen Öl (1 EL) rundherum 4 Minuten bei mittlerer Hitze braten. Dann in dünne Scheiben schneiden und mit der Remoulade servieren. Dazu passen Röstkartoffeln und ein grüner Salat.

Variante: Die Remoulade schmeckt besonders pikant, wenn Sie zusätzlich Kapern und eine sehr kleine gewürfelte Zwiebel zugeben.

Zeit: 70 Min.

Nährwert pro Portion: 509 kcal | 69 g Eiweiß | 22 g Fett | 7 g Kohlehydrate | 210 mg Kalzium

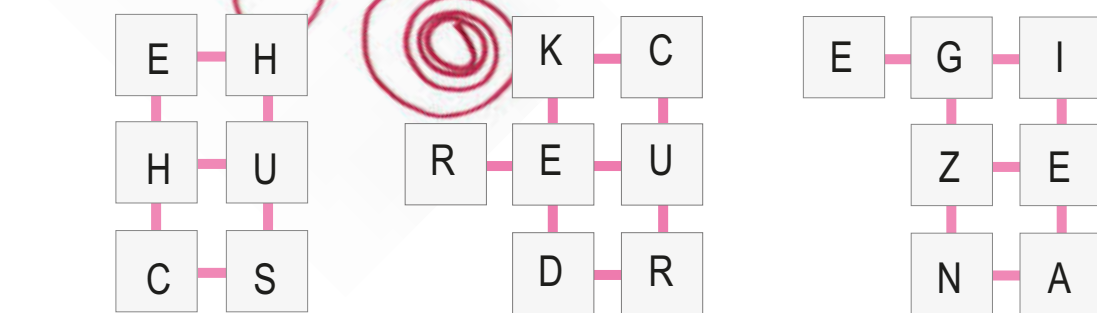
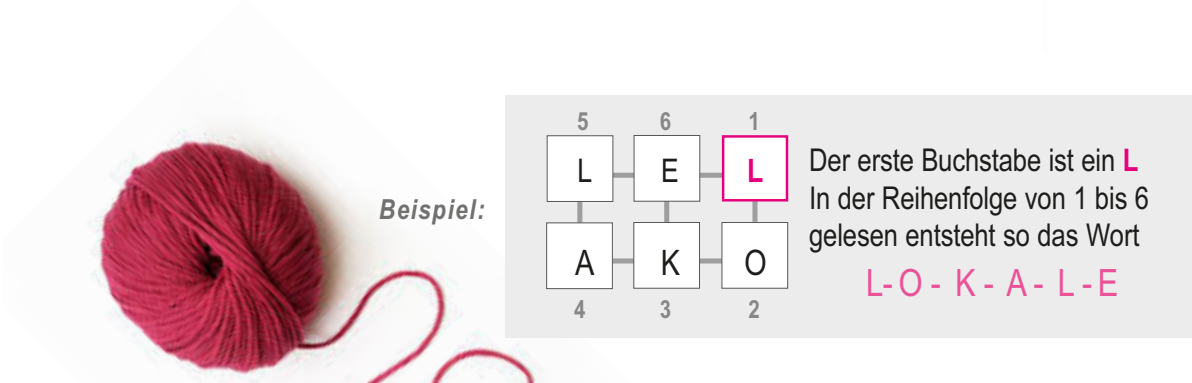
Hinweis: Das Buch ist nur noch als E-Book unter www.test.de/shop erhältlich. Eine gedruckte Neuauflage ist geplant.



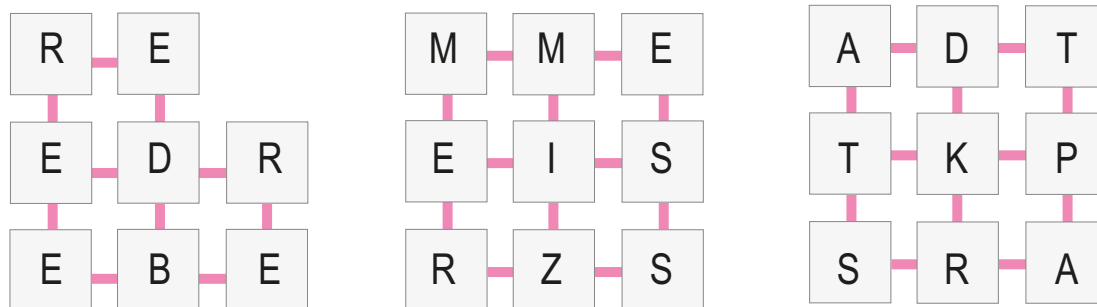
Übungsschwerpunkt: Geistige Beweglichkeit

Labyrinth-Wörter

Wie an einem Faden sind hier die Buchstaben von sechs Wörtern aneinandergereiht. Mit ein bisschen Geduld können Sie den unsichtbaren Faden ganz bestimmt verfolgen.



1 2 3



4 5 6

Lösung: 1 Schuhe, 2 Drucker, 3 Anzeige, 4 Erdbeere, 5 Esszimmer, 6 Stadtpark

Übungsschwerpunkt: Aufmerksamkeit

Vertrackte Zahlensuche

Hier ist in jeder Zeile eine vierstellige Zahl dreimal versteckt. Welche Zahl das ist, sollen Sie herausfinden. Unterstreichen Sie diese vertrackten Zahlen. Schreiben Sie jeweils das Ergebnis an den Zeilenanfang.

A	←	847268453743392439845381584723574481284533
B	←	32716857271615719871377627161571987369431929
C	←	7435213947874192763947736745287419139474572
D	←	485193712136456712138748515648765271485172193
E	←	2596148582586187258646258625861964859742925867
F	←	82552656748755266548648207464825526820742
G	←	84272578462713255471344047135624503874713487
H	←	7645357248329821676547248528564575727172486
I	←	9826142345719826454317731434739826510775143346
J	←	551294152336271951523751894415232832771945

Wenn Ihnen diese Aufgabe zu schwierig ist, brauchen Sie nicht gleich die Flinte ins Korn zu werfen. Schauen Sie sich jeweils nur eine Lösungszahl an und suchen hier in der entsprechenden Zeile danach!

Lösung: A 8453, B 2716, C 3947, D 4851, E 2586, F 5526, G 4713, H 7248, I 9826, J 15230

LfO Mecklenburg-Vorpommern

Engagement, Austausch und Anerkennung

Für den Landesverband (LV) war der Herbst besonders ereignisreich. Gleich drei große Veranstaltungen, zeigten, wie lebendig die Selbsthilfe in Mecklenburg-Vorpommern (MV) ist.

Ein festlicher Höhepunkt war der Ehrenamtsball in Rostock, zu dem die Landesregierung Engagierte aus der Behinderten- und Selbsthilfe einlud. Ministerpräsidentin Manuela Schwesig würdigte die Bedeutung des Ehrenamts und nahm sich Zeit für persönliche Gespräche – auch mit Sabine Krause und Monika Robert, die den LV MV dort vertraten.

Nur wenig später folgte die Delegiertenkonferenz des LV in Güstrow. Neben einem inspirierenden Vortrag von Prof.

Hans-Christof Schober wurde Monika Robert für den verstorbenen Karl-Heinz Lange als stellvertretende LV-Vorsitzende gewählt. Renate Helmholz ist neue Gruppenleiterin in Heringsdorf. Eine Stadtführung in der Barlachstadt Güstrow rundete den Tag ab.

Den Abschluss bildete der Aktionstag zum Weltosteoporose- und Weltrheumatag am 9. Oktober im Haus der Kultur und Bildung in Neubrandenburg. Mit ihrem Vortrag „Osteoporose – und nun?“ eröffnete die LV-Vorsitzende Sabine Krause die Veranstaltung, die Betroffene, Mediziner und Therapeuten zusammenbrachte und eindrucksvoll zeigte, was Kooperation in der Selbsthilfe bewirken kann.



Engagiert für die Selbsthilfe: Sabine Krause, Vorsitzende LV MV, und ihre Stellvertreterin Monika Robert mit Ministerpräsidentin Manuela Schwesig (Mitte) beim Ehrenamtsball in Rostock



Neustart in Chemnitz: Der neue Vorstand LV Mitteldeutschland: Ilka Meise, Regina Öhme, Regina Weber, Monika Opitz und Sylvia Borowski (von li)

Neuer Landesverband Mitteldeutschland

Zwei Verbände bündeln ihre Kräfte

Am 17. September 2025 trafen sich die Delegierten der beiden Landesverbände Sachsen/Thüringen und Sachsen-Anhalt in Chemnitz, um einen neuen gemeinsamen Landesverband (LV) zu gründen. Aus Alters- und Gesundheitsgründen beschlossen die Delegierten die Auflösung des LV Sachsen/Thüringen zum Jahresende.

Zur großen Freude aller erklärte sich Regina Weber, Vorsitzende des LV Sachsen-Anhalt, bereit, die Leitung des neuen LV Mitteldeutschland zu übernehmen. BfO-Präsidentin Gisela Klatt, wünschte ihr viel Erfolg für die zukünftigen Aufgaben und dankte insbesondere Monika Opitz für ihre langjährige Arbeit als Vorsitzende des LV Sachsen/Thüringen.

25 Jahre SHG Borken

Jubiläumsfahrt auf dem Baldeneysee

Zum 25-jährigen Bestehen unternahm die SHG Borken eine Ausflugsfahrt nach Essen. Nach einem gemeinsamen Mittagessen genossen die Mitglieder an Bord der „Stadt Essen“ eine fröhliche Rundfahrt über den Baldeneysee. Ein gelungener Tag, der die Gemeinschaft stärkte.



**Ausflug bei Sonnenschein:
Die SHG Borken feierte ihr
Jubiläum auf dem Baldeneysee**

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)

PD Dr. med. Björn Bühring, Wuppertal (Rheumatologie, Immunologie und Osteologie)

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. 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)

Dr. M. Sc. Stefan Zeh, UKE Hamburg (Psychologie und Patientenorientierung)

25 Jahre SHG Nidda

Feier der Lebensfreude

Unter dem Motto „Knochengesundheit und Lebensfreude bewahren“ feierte die SHG Nidda ihr 25-jähriges Bestehen mit einem Unterhaltungsprogramm im Bürgerhaus. Die Gruppe blickte auf ihre Anfänge zurück, ehrte langjährige Mitglieder und dankte den Physiotherapeutinnen für ihr Engagement.

Die SHG fördert Mobilität und Lebensqualität, aber auch Ernährungstipps, Austausch und gegenseitige Unterstützung gehören zum festen Programm. „Wir



© E. Maresch

haben nicht nur stabile Mitgliederzahlen“, betonte die Vorsitzende Wiltrud Ritter, „sondern auch zehn Betroffene auf der Warteliste.“ Und: »Wir sind eine schöne Gemeinschaft.«

Ehrungen und gute Stimmung: Nach fast 20 Jahren als Gruppenleiterin wird Renate Hantel vom neuen Leitungsteam (Wiltrud Ritter, Hiltrud Baum und Karin Weiser im Hintergrund von links) verabschiedet

SHG Alsfeld

Pflegegrade verständlich erklärt

Am 8. Juli 2025 lud die SHG Alsfeld ihre Mitglieder zu einer Informationsveranstaltung zum Thema „Wie ist das mit den Pflegegraden?“ ein. Auch Gäste der SHG Homberg waren mit dabei. Referentin Claudia Vaupel vom Pflegestützpunkt Vogelsbergkreis

erläuterte anschaulich die verschiedenen Pflegegrade und gab viele praktische Tipps – auch für pflegende Angehörige. Informationsmaterial und Flyer ergänzten die Veranstaltung, über die auch die örtliche Presse ausführlich berichtete.

SHG Alsfeld informiert: Claudia Vaupel vom Pflegestützpunkt Vogelsbergkreis sprach über Pflegegrade und gab den Mitgliedern aus Alsfeld und Homberg wertvolle Alltagstipps



© Willi Langhammer

35 Jahre SHG Ahlen

Gelungenes Jubiläum

Für 35, 30 und 25 Jahre Mitgliedschaft ehrte die SHG Ahlen sechs engagierte Frauen auf der Jubiläumsfeier im Juli. Als Anerkennung gab es eine Urkunde und ein Rosenaquarell – gemalt von einem Gruppenmitglied. Nach der Feier bei Kaffee und Kuchen ging es gemeinsam ins Boulevard-Theater Münster, wo das Stück „Die Tanzstunde“ die Lachmuskeln stärkte. Die Freude zusammen unterwegs zu sein, sich auszutauschen und miteinander zu lachen hat allen rundum gut getan.



Mit Freu(n)den unterwegs: Die SHG Ahlen auf ihrer Jubiläumstour



Gut gelaunt: Die SHG Hennef erlebte einen abwechslungsreichen Tag in Köln

SHG Hennef

Ein toller Tag

Die SHG Hennef lud Mitglieder und Gäste zu einem Ausflug nach Köln ein. Erster Stopp war die Atos Orthoparc Klinik. Nach einem herzlichen Empfang gaben Dr. Birgit Range und Dr. Ahmet Ercan spannende Einblicke in ihre Arbeit zu Gelenkerkrankungen und Osteoporose. Das Mittagessen wurde im „Gaffel am Dom“ eingenommen, bevor es weiter zur „Flora und Botanischer Garten“ ging. Dort genossen die Teilnehmenden den Nachmittag bei Spaziergang, Kaffee und Kuchen. Ein toller Tag, der allen in bester Erinnerung bleibt. Näheres zur Gruppe und ihren Angeboten: www.osteoporose-nrw.de/gruppen/hennef-1



25 Jahre SHG Kilsheim
Ausgezeichnete Stimmung

Mit mehr als 110 Teilnehmern feierte die SHG in der Festhalle Kilsheim ihr 25-jähriges Bestehen. Vorsitzende Gisela Trunk begrüßte unter den Ehrengästen Bürgermeister Thomas Schreglmann sowie Vertreter des BfO: Geschäftsführer Dr. Thorsten Freikamp, Präsidentin Gisela Klatt, Schatzmeister Bernd Herder und Gerti Reich-Herder, Vorsitzende des BfO Baden-Württemberg.

Für ihr langjähriges Engagement erhielt Gisela Trunk die Ehrennadel des Landes Baden-Würt-

Gemeinsam stark: Gisela Trunk und BfO-Präsidentin Gisela Klatt (v.li.) mit ausgezeichneten Mitgliedern der SHG Kilsheim

temberg. Außerdem wurden 14 Gründungsmitglieder sowie drei für ihre zehnjährige Zugehörigkeit geehrt.

Bei einem stimmungsvollen Auftritt des Kabarettisten Mäc Härder und einem exzellenten Buffet genossen alle Gäste ein gelungenes Fest.

Jubiläen der Selbsthilfegruppen

SHG Nr.	Ort	GruppenleiterInnen	Datum
35-jähriges	56 Witten/Herdecke	Dieter Debus	01.01.1991
35-jähriges	57 Baesweiler	Norbert Bienen	01.02.1991
35-jähriges	59 Hamm/Sieg	Marlies Münster-Keil	14.02.1991
35-jähriges	66 Augsburg	Brigitte Ulrich	08.03.1991
25-jähriges	277 Saarbrücken	Martina Conrad	01.02.2001
25-jähriges	282 Balingen	Manuela Horvat-Bock	31.01.2001
25-jähriges	284 Witzenhausen	Renate Zindel	24.01.2001
20-jähriges	353 Prenzlau II	Uta Kasulke	01.02.2006
20-jähriges	356 Hamburg	Sabine Illing	20.01.2006
20-jähriges	357 München-Ost	Christa Popp	26.01.2006
5-jähriges	447 Daun	Agnes Berenz	01.01.2021

Die Hotline-Ärzte Januar bis März 2026



Christian Hinz
Orthopäde und Osteologe.
Bis 31.12.2024 Chefarzt an der
Fürstenhof Klinik Bad
Pyrmont. Seit Januar 2025
Leiter des ambulanten osteo-
logischen Zentrums des MVZ
Orthomotio in Hameln

Montag, 19. Januar 2026
16 - 18 Uhr



Dr. Thomas Seppel
Arzt für innere Medizin,
Schwerpunkt Endokrinologie,
Osteologie, Diabetologie.
Mit eigener Praxis
in Mönchengladbach.

Mittwoch, 11. Februar 2026
16 - 18 Uhr



Dr. med. Ulla Stumpf
Oberärztin
Bereichsleitung Osteologie
Fachärztin für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Muskuloskelettales
Universitätszentrum München
am LMU Klinikum

Montag, 16. März 2026
16 - 18 Uhr

Ein liches Dankeschön

Individuelle Fragen mit Exper-
ten besprechen zu können, ist
für Osteoporose-Patienten dank
der **BfO Ärzte-Hotline** möglich.
Viele Fachärzte und -ärztinnen
opfern ihre Zeit, haben stets
ein offenes Ohr für Sorgen und
Probleme. Nur selten wird
meine Bitte abgelehnt, sich für
die Hotline zur Verfügung zu
stellen.

Dafür möchte ich mich sehr
herzlich im Namen des BfO be-
danken. Ich wünsche allen Hot-
line-Ärzten frohe Weihnachten
und ein gesundes neues Jahr.

Herzlich
Katy Rosenkranz,
Vizepräsidentin BfO

Impressum

**Osteoporose – das Gesundheits-
magazin des Bundesselbsthilfe-
verbandes 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 vier-
teljährlich jeweils am Monatsende im
März, Juni, September und Dezember.
Nachdruck nur mit Genehmigung des Her-
ausgebers gestattet. Namentlich gekenn-
zeichnete 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 Mitglie-
der des Bundesselbsthilfeverbandes für
Osteoporose e.V. ist der Bezugspreis im
Mitgliedsbeitrag enthalten. Nichtmitglie-
der können die Zeitschrift zum Abonne-
mentpreis von € 10,- jährlich gegen eine
Einzugsermächtigung bestellen.

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



Ärzte-Hotline bis März 2026

Wenn Sie zu den in der Übersicht angegebenen Zeiten anrufen und Sie ein langes Freizeichen hören, legen Sie nicht auf, da der Anruf auf jeden Fall entgegengenommen wird. Dauert es Ihnen zu lange, rufen Sie bitte erneut an. Die Weiterschaltung von hier aus an die entsprechenden Ärzte ist kostenlos. **Aus aktuellem Anlass: Bitte fassen Sie sich kurz!** Die Mediziner der BfO-Ärzte-Hotline möchten möglichst jedem Anrufenden gerecht werden. Konzentrieren Sie sich daher auf höchstens zwei Fragen – bitte nicht mehr. Die Anrufer in der Warteschleife werden es Ihnen danken.

	Name	Fachrichtung	Datum, Uhrzeit
Januar	Christian Hinz	Osteologe	Montag, 19.01.26, 16-18
Februar	Dr. med. Thomas Seppel	Endokrinologe	Mittwoch, 11.02.26, 16-18
März	Dr. med. Ulla Stumpf	Osteologin	Montag, 16.03.26, 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).