

Dezember 2019

Ausgabe 53

Das Gesundheitsprogramm Diabetes mellitus Typ 2

Überzeugen Sie sich von der Erfolgsstory einer Teilnehmerin

»Gesunde Ernährung, Diät und Sport waren für mich jahrelang Fremdwörter. Das machte sich nicht nur auf der Waage bemerkbar, ich war auch häufig müde und konnte mich nur schwer konzentrieren, dazu kam das quälende Durstgefühl und der ständige Harndrang. Mein Arzt stellte die Diagnose Diabetes mellitus Typ 2. Neben der medikamentösen Behandlung riet er mir, dringend meinen Lebensstil zu ändern, mich mehr zu bewegen und meine Ernährung umzustellen. Doch das war leichter gesagt als getan. Da wurde ich auf das Gesundheitsprogramm der HALLESCHE aufmerksam. Vor allem bei der Ernährung war mir mein Gesundheitscoach von almeda eine große Hilfe. Mit der individuellen Unterstützung schaffte ich es endlich, mich gesünder zu ernähren, ohne auf Genuss verzichten zu müssen. Und tatsächlich sank mein Blutzuckerwert und ist nun weitgehend stabil, ohne dass ich Insulin spritzen muss. Und das Beste daran: Ich fühle mich so gut wie seit Langem nicht mehr!«

Ist Ihr Interesse geweckt oder haben Sie noch Fragen?

Rufen Sie uns an unter 07 11/66 03-20 55 oder senden Sie uns eine E-Mail an: gesundheitsmanagement@hallesche.de

Therapietreue und Mitarbeit des Patienten haben einen großen Einfluss auf den Erfolg einer Behandlung. Gerade bei Diabetespatienten ist es wichtig, dass Medikamente wie ärztlich verordnet eingenommen werden. Ebenso ist häufig eine Anpassung des Lebensstils notwendig, insbesondere eine gesundheitsbewusste Ernährung sowie körperliche Aktivität und Bewegung. Die Umsetzung dieser Empfehlungen ist aber manchmal gar nicht so einfach. Und zu Hause fällt man ohne regelmäßigen Austausch schnell zurück in den alten Trott.

Individuelles Gesundheitscoaching

Die HALLESCHE unterstützt Sie! Ergänzend zu der Betreuung durch Ihren Arzt vor Ort bieten wir Ihnen mit dem Gesundheitsprogramm Diabetes eine begleitende und individuelle Beratung rund um das Thema Diabetes. Die Durchführung des Programms erfolgt durch fachlich geschulte Mitarbeiter des almeda Gesundheitsteams, unserem langjährigen Partner für Gesund-

INHALT

- 1 Gesundheitsprogramm Diabetes
- 2 Neues aus Wissenschaft und Forschung
- 3 Diabetes und Depression
- 4 Digitale Gesundheitsprogramme für die seelische Gesundheit

heitsprogramme. Neben regelmäßigem schriftlichem Informationsmaterial begleitet Sie ein persönlicher Gesundheitscoach, der Sie telefonisch unterstützt. Die medizinischen Fachkräfte helfen Ihnen dabei, schon mit kleinen Veränderungen im Alltag Ihre empfohlenen Therapieziele umzusetzen – so auch im Bereich Ernährung, Bewegung und Gewichtsreduktion. Die Ergebnisse einer Befragung von Teilnehmern sprechen für sich: Die HbA1c-Werte konnten insbesondere im Hochrisikobereich signifikant gesenkt werden.



Neues aus Wissenschaft und Forschung

Diabetes mellitus ist eine sehr häufige chronische Erkrankung, die in Deutschland Jahr für Jahr hohe Ausgaben für Behandlung und Pflege verursacht. Aus diesem Grund gibt es auch in der Forschung regelmäßig neue Erkenntnisse beispielsweise zur Diabetesrisiko-Einschätzung sowie zu Diagnostik und Therapie. Einige der neuen Forschungsergebnisse möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen.

Vererbung

Kinder, in deren Familie bereits ein Mitglied an Typ-1-Diabetes erkrankt ist, haben selbst ein erhöhtes Risiko, diese Diabetesform zu entwickeln. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, dass dabei das Risiko mit zunehmendem Alter sinkt. Im Rahmen von Studien werden Früherkennungstests für Risikokinder angeboten. Sind zwei oder mehr Arten von Beta-Zell-Autoantikörpern vorhanden, liegt ein Frühstadium eines Typ-1-Diabetes vor. Auch Gentests, mit denen bereits bei Säuglingen ein Diabetes-Typ-1-Risiko ermittelt werden kann, werden derzeit hinsichtlich ihres Aussagewertes geprüft.

Immuntherapie

Ein weiteres Forschungsfeld ist die Verzögerung des Ausbruchs von Typ-1-Diabetes durch Immuntherapien. Derzeit wird dazu in Studien der Wirkstoff »Teplizumab« getestet. Damit ließ sich eine zweijährige Verzögerung eines Diabetes mellitus Typ 1 bei Nachweis von Autoantikörpern, pathologischem Glukosetoleranztest und Existenz eines an Diabetes erkrankten Verwandten im Vergleich zur Placebobehandlung nachweisen.

Transplantierbare Beta-Zellen

Stammzellforscher aus Dänemark arbeiten an transplantierbaren Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse, die verantwortlich sind für die Insulinproduktion. Diese aus Stammzellen gewonnenen Zellen sollen

durch eine Biomembran so geschützt werden, dass sie bei autoimmunbedingtem Diabetes vom Immunsystem nicht mehr erkannt werden. Die verkapselten Beta-Zellen sollen als kleines Implantat operativ in den Körper des Patienten eingesetzt werden. Über den Ort der Implantation – unter die Haut, in das Fettgewebe, ins Muskelgewebe oder in den Bauchraum – ist man sich noch nicht schlüssig. Die Lebensdauer dieser Zellimplantate wird auf ca. fünf Jahre geschätzt. Klinische Studien dazu sollen in fünf Jahren laufen, eine Erstzulassung könnte in 15 Jahren möglich sein.

Neues Protein zur Gewichtsreduktion

Aus zwei körpereigenen Proteinen wurde ein neues hormonwirksames Protein kombiniert, das zum einen den Appetit zügelt und zum anderen den Blutzuckerspiegel senkt. Das neue Protein soll – ohne die Muskelmasse zu reduzieren – ausschließlich eine Gewichtsreduktion durch Fettabbau und Appetitzügelung erzielen und beinhaltet damit alle Anforderungen an ein Diabetesmedikament für übergewichtige Typ-2-Diabetespatienten. Das injizierbare Protein wird als dualer Agonist bezeichnet: Es stimuliert sowohl den Glucagon-Rezeptor, der den Blutzucker kontrolliert, als auch den GLP-1-Rezeptor. Dies führt zu zahlreichen günstigen Stoffwechselwirkungen, einschließlich der Steigerung des Sättigungsgefühls im Gehirn. Aktuell wurden klinische Studien zur therapeutischen Wirksamkeit und zur Verträglichkeit des neuen Proteins veranlasst.

ACE-Hemmer

In einer Studie wurde der Zusammenhang zwischen der ACE-Serumkonzentration und der Häufigkeit von Diabetes mellitus Typ 2 nachgewiesen. Daraus wird gefolgert, dass blutdrucksenkende Medikamente vom Typ ACE-Hemmer einen positiven Effekt auf das Typ-2-Diabetesrisiko haben können. So ließ sich durch die Einnahme von ACE-Hemmern das Risiko, an einem Diabetes zu



erkranken, um 24 % verringern. Allerdings muss in weiteren Studien geklärt werden, wie es zu diesem Effekt kommt.

Impfung

Von der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts wird seit August 2019 die Impfung gegen Gürtelrose auch bei Diabetikern ab 50 Jahren empfohlen. Bisher wurde diese Impfung ab einem Alter von 50 Jahren bei Immunsuppression und erst ab 60 Jahren für alle Patienten empfohlen.

Spätkomplikationen

Schwedische Forscher fanden heraus, dass nicht alle Typ-2-Diabetiker gleichermaßen von Spätkomplikationen bedroht sind. Eine neue Klassifikation, die sich auf fünf Parameter (Alter bei Ersterkrankung, Body-Mass-Index, GADA-Antikörper, C-Peptid-Konzentration, Insulinsensitivität) stützt und fünf Diabetestypen unterscheidet, könnte den Verlauf besser vorhersehbar machen. Die Autoren sprechen von einem Paradigmenwechsel in der Diabetesdiagnose. Das geringste Risiko für die Entwicklung von Organkomplikationen bei einem Diabetes haben Patienten mit normalem Körpergewicht, einem niedrigen HbA1c-Wert, fehlenden GADA-Antikörpern, nur gering gestörter Insulinproduktion und -resistenz sowie fortgeschrittenem Alter bei Erkrankungsbeginn.

Bei Fragen zu den vorgestellten Forschungsergebnissen senden Sie uns bitte eine E-Mail an direktion.az@hallesche.de.

Diabetes und Depression

Klinische Studien zeigen, dass zwischen Diabetes mellitus und Depression eine enge Wechselbeziehung besteht. So entwickeln erwachsene Diabetiker, egal ob sie an Typ-1- oder Typ-2-Diabetes leiden, drei- bis viermal häufiger eine depressive Erkrankung als stoffwechselgesunde Menschen. Jeder vierte Diabetiker leidet an einer leichten depressiven Störung, jeder zehnte an einer schweren Depression. Dabei sind Frauen noch deutlich häufiger betroffen als Männer. Umgekehrt besteht aber auch bei Menschen, die eine anhaltende Depression haben, ein doppeltes Risiko für die Entwicklung eines Diabetes.

Die meisten Diabetiker haben lediglich eine leichte Form der Depression sowie eine sogenannte Anpassungsstörung, die sich als Reaktion auf die Diagnose Diabetes und die Bewältigung der Erkrankung entwickelt. Die Diagnose löst bei vielen Betroffenen sowohl ängstliche als auch depressive Reaktionen hervor. Dies betrifft nicht nur den Diabetes. Bei allen chronischen Krankheiten kann sich als Folge

der Einschränkungen, welche diese mit sich bringen, eine depressive Verstimmung entwickeln. Depressive Patienten wiederum neigen zu Übergewicht, bewegen sich weniger und rauchen auch häufiger – alles Risikofaktoren für die Entstehung eines Typ-2-Diabetes.

Diagnose einer Depression

Depressive Symptome kann Ihr Arzt sowohl in einem ausführlichen Gespräch als auch mithilfe von Fragebögen feststellen.

Auch für Ärzte ist es nicht immer einfach, eine Depression zu erkennen. Nicht jede depressive Verstimmung ist eine Depression. Eine Verstimmung kennt jeder – sie gehört zu den normalen Hochs und Tiefs unseres Lebens. Verursacht werden kann sie beispielsweise durch Enttäuschungen oder starke Belastungen. Wenn dieser Zustand allerdings über Wochen oder Monate anhält und entsprechend ausgeprägt ist, liegt eine Depression und damit eine ernsthafte Erkrankung vor.

Kurz-Fragebogen zur Diagnostik einer Depression

Leiden Sie seit mehr als zwei Wochen an:

- Herabgesetzter oder gedrückter Stimmung?
- Interessensverlust oder Verlust von Freude bei sonst angenehmen Tätigkeiten oder Ereignissen?
- Schwunglosigkeit, bleierner Müdigkeit oder innerer Unruhe?
- Fehlendem Selbstvertrauen oder Selbstwertgefühl?
- Verminderter Konzentrationsfähigkeit oder Neigung zum Grübeln?
- Hartnäckigen Schlafstörungen?
- Vermindertem Appetit?
- Starken Schuldgefühlen und vermehrter Selbstkritik?
- Negativen Zukunftsperspektiven oder Hoffnungslosigkeit?
- Tiefer Verzweiflung oder Todesgedanken?

Wenn Sie vier oder mehr Fragen bejahen können, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen.

Folgen einer Depression

Eine Depression beeinträchtigt die Lebensqualität des Diabetikers erheblich, da depressive Diabetiker oftmals im Alltag stark eingeschränkt und auch häufiger arbeitsunfähig sind. Außerdem folgen depressive Patienten ärztlichen Empfehlungen in geringerem Maße und weisen im Schnitt daher eine ungünstigere Stoffwechseleinstellung mit einem erhöhten HbA1c-Wert auf. Sie haben dadurch auch ein deutlich höheres Risiko für die Entwicklung von Folgekrankheiten des Diabetes und eine geringere Lebenserwartung.

Behandlung einer Depression

Wie bereits dargelegt, besteht eine enge Wechselbeziehung zwischen Diabetes und Depression. Wenn die Blutzuckereinstellung verbessert wird, kann sich dies positiv auf den Verlauf der depressiven Symptomatik



auswirken. Auf der anderen Seite führt eine gute und konsequente Behandlung der Depression auch zu einer Verbesserung der Stoffwechsellage.

Das vertrauensvolle Gespräch mit Ihrem Arzt ist der erste Schritt zur Behandlung einer Depression. Bei Bedarf werden Sie an einen ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten überwiesen. Ambulante Psychotherapie ist ein sehr wichtiges Behandlungsverfahren bei Depression.

Dies gilt sowohl für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie wie auch für die Verhaltenstherapie.

Die zweite Säule der Behandlung sind antidepressive Medikamente, die entweder anstatt oder zusätzlich zur Psychotherapie eingesetzt werden. Laut der Deutschen Diabetes Gesellschaft werden in erster Linie die neueren Antidepressiva vom Typ der selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) favorisiert. Klassische sogenannte trizykli-

sche Antidepressiva sind ebenfalls gut wirksam, können aber zu Gewichtszunahme und Hypoglykämien führen. Lassen Sie sich bezüglich der Medikamentenauswahl von Ihrem behandelnden Arzt beraten.

Begleitende Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen bieten wir Ihnen auch mit unseren digitalen Gesundheitsprogrammen. Lesen Sie dazu im Folgenden mehr.

Digitale Gesundheitsprogramme für die seelische Gesundheit

Bei der Behandlung von Erkrankungen wie Diabetes stehen häufig körperliche Symptome und Kenngrößen im Vordergrund. Keine Frage – die richtige Einstellung des Blutzuckerspiegels ist von höchster Bedeutung. Doch der Zusammenhang zwischen dem Verlauf der Erkrankung und der psychischen Verfassung sollte nicht vernachlässigt werden.

Unterstützung in schwierigen Lebensphasen

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen. Daher bieten wir Ihnen als Ergänzung zu den Maßnahmen Ihres behandelnden Arztes begleitende digitale Gesundheitsprogramme an: »ProPerspektive.online«, »novego« und »Selfapy«. Diese geben eine individuelle und flexible Hilfestellung während oder nach schwierigen Lebensphasen.

Die Gesundheitsprogramme wurden entwickelt, um Menschen zu helfen, die beispielsweise unter einer Depression, Ängsten, Essstörungen oder Burnout leiden. Bei Bedarf werden die Teilnehmer von einem qualifizierten Ansprechpartner beraten. Die Programme können auch ohne eine aktuelle Therapie beim Psychotherapeuten durchgeführt werden. Neben Informationen zum Krankheitsbild erhalten Sie beispielsweise Hilfe zu Verhaltensänderungen mit Videos

und interaktiven Übungen. Einzelheiten zu den verschiedenen Programmen finden Sie unter www.hallesche.de/gesundheitsprogramme.

Ihre Vorteile

- ✓ Die Gesundheitsprogramme sind als Soforthilfe und Unterstützung einer Therapie nutzbar – ohne Wartezeit.
- ✓ Die Inhalte passen sich individuell an Ihre Bedürfnisse an.
- ✓ Die Programme können flexibel durchgeführt werden – unabhängig von Zeit und Ort.
- ✓ Sie haben 12 Monate Zugang zu den Programminhalten.
- ✓ Gesundheitsbezogene Daten werden nicht an uns weitergeleitet.

So einfach können Sie teilnehmen

Die Gesundheitsprogramme stehen unseren vollversicherten Kunden für die jeweilige Nutzungsdauer zur Verfügung. Bei Interesse oder wenn Sie weitere Informationen wünschen, senden Sie bitte einfach eine E-Mail an gesundheitsmanagement@hallesche.de. Bitte teilen Sie uns Ihr ausgewähltes Programm und Ihre Versicherungsnummer mit. Oder rufen Sie uns an: 07 11/66 03-20 55



EIN GEMEINSAMER
SERVICE DER HALLESCHER
KRANKENVERSICHERUNG
UND EXTERNER PARTNER



Digitale Gesundheitsprogramme

Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen

GESUNDHEITSMANAGEMENT

IMPRESSUM

- **Herausgeber**
HALLESCHER
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
70166 Stuttgart
- **Internet**
www.hallesche.de
- **E-Mail**
gesundheitsmanagement@hallesche.de
- **Autoren**
Dr. Rainer Hakimi, Leitender Gesellschaftsarzt
Dr. Marco Zähringer, Ärztlicher Dienst
Joline Raupp, Bereich Gesundheitsmanagement
- **Realisation**
NetsDirekt GmbH, Stuttgart