



DEUTSCHER DIABETIKER BUND

DDb e.V. | Käthe-Niederkirchner-Str. 16 | 10407 Berlin

Focus Online c/o BurdaForward GmbH
St.-Martin-Straße 66
81541 München

Der Vorstand

Tel.: 030/420 824 98 0
Fax. 030/420 824 98 2

E-Mail: kontakt@diabetikerbund.de

Berlin, 19.03.2026

Leserbrief zu Artikel „Den Diabetes wegtrainieren“ von Kurt-Martin Mayer

Sehr geehrte Redaktion,

mit großem Interesse haben wir Ihren Artikel „Den Diabetes wegtrainieren“ von Kurt-Martin Mayer über Bewegung als Therapieoption bei Diabetes gelesen, der erstmals am 21.11.2024 veröffentlicht wurde und aktuell erneut mediale Aufmerksamkeit erfährt. Dies nehmen wir zum Anlass, Ihnen einen Leserbrief zu schreiben. Es ist ausdrücklich zu begrüßen, dass Sie die Bedeutung körperlicher Aktivität hervorheben und damit einen wichtigen Beitrag zur öffentlichen Gesundheitsaufklärung leisten.

Als Deutscher Diabetiker Bund e.V. möchten wir jedoch einige zentrale Aspekte ergänzen und differenzieren – insbesondere im Hinblick auf die Wirkung solcher Berichterstattung auf die mehr als elf Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland. Ein wesentlicher Punkt betrifft die wiederholt anklingende Botschaft, Diabetes – insbesondere Typ-2-Diabetes – sei im Kern eine Folge von Bewegungsmangel oder Übergewicht und könne entsprechend „wegtrainiert“ oder gar „geheilt“ werden. Solche vereinfachten Darstellungen entsprechen nicht dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und können für Betroffene problematische Auswirkungen haben. Insgesamt entsteht dabei der Eindruck einer verkürzten Formel: Bewegung + Ernährung + Messtechnik = Diabetes geheilt. So einfach ist es jedoch nicht.

Zwar ist Übergewicht ein bedeutender Risikofaktor, jedoch zeigen zahlreiche Studien klar, dass Typ-2-Diabetes keineswegs ausschließlich eine „Gewichtserkrankung“ ist. So entwickeln auch Menschen mit normalem Körpergewicht diese Stoffwechselerkrankung. Eine große Kohortenanalyse zeigte beispielsweise, dass auch bei Normalgewichtigen eine relevante Inzidenz von Typ-2-Diabetes besteht (≈2,7 Fälle pro 1.000 Personenjahre) (vgl. Meisinger et al., Deutsches Ärzteblatt, 2010). Weitere Untersuchungen belegen, dass etwa 10–20 % der Menschen mit Typ-2-Diabetes einen normalen BMI aufweisen (vgl. Carnethon et al., JAMA, 2012). In einigen Populationen liegt dieser Anteil sogar deutlich höher (vgl. Yoon et al., The Lancet, 2006).

Diese Daten verdeutlichen: Typ-2-Diabetes ist eine komplexe, multifaktorielle Stoffwechselerkrankung, bei der genetische Prädisposition, viszerale Fettverteilung, Insulinresistenz sowie Umwelt- und Lebensstilfaktoren zusammenwirken. Vor diesem Hintergrund sehen wir die Gefahr, dass vereinfachte Botschaften wie „Bewegung statt Medikamente“ oder implizite Schuldzuweisungen („selbst verursacht“) bei Betroffenen zu erheblichen psychischen Belastungen führen können.

Viele Menschen mit Diabetes erleben bereits im Alltag Stigmatisierung (vgl. Browne et al., Diabetic Medicine, 2013).

Wenn der Eindruck entsteht, sie hätten ihre Erkrankung durch mangelnde Disziplin verursacht oder könnten sie allein durch Lebensstil „rückgängig machen“, verstärkt dies Schuldgefühle, Frustration und sozialen Druck – insbesondere bei jenen, die trotz großer Anstrengungen keine Remission erreichen.

Auch die Verwendung des Begriffs „Heilung“ ist aus unserer Sicht kritisch zu bewerten. Bei Typ-2-Diabetes kann unter bestimmten Bedingungen eine Remission erreicht werden – dennoch bleibt die Erkrankung bestehen und kann jederzeit wieder auftreten (vgl. ADA Consensus Report, Diabetes Care, 2021). Bei Typ-1-Diabetes ist eine Heilung derzeit nicht möglich.

Darüber hinaus möchten wir betonen, dass Bewegung ein zentraler Bestandteil der Therapie ist – jedoch nicht als Ersatz, sondern als Ergänzung zu anderen Behandlungsformen. Leitlinien empfehlen ausdrücklich einen multimodalen Ansatz aus Bewegung, Ernährung, Schulung und – wenn erforderlich – medikamentöser Therapie (vgl. Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes, 2023). Bewegung schadet dabei weder Menschen mit Typ-1- noch mit Typ-2-Diabetes, erfordert jedoch – wie auch in Ihrem Artikel teilweise dargestellt – eine individuelle Anpassung und fachliche Begleitung. Ergänzend möchten wir auf die häufig missverständlich dargestellten Fallzahlen hinweisen: Die Zahl der Menschen mit Diabetes in Deutschland wird in der öffentlichen Berichterstattung zunehmend hoch angesetzt; aktuell kursieren Schätzungen von bis zu 13 Millionen. Verlässlich gesichert sind jedoch deutlich differenziertere Zahlen, darunter rund 370.000 Menschen mit Typ-1-Diabetes. Aktuelle Daten zeigen zudem eher eine Stagnation bzw. leichte Abschwächung des Anstiegs, was in der Berichterstattung häufig unberücksichtigt bleibt. Nicht zuletzt sollte die gesundheitspolitische Dimension stärker berücksichtigt werden. Die Nationale Diabetesstrategie sowie Maßnahmen zur Reduktion des Zuckerkonsums („Zuckerreduktion“) sind zentrale Bausteine der Prävention. Für deren konsequente Umsetzung setzen sich die Diabetesverbände – auch der Deutsche Diabetiker Bund e.V. – seit Jahren ein.

Abschließend erlauben wir uns den Hinweis, dass der Artikel stellenweise den Eindruck einer werblichen Darstellung eines bestimmten Fitnesskonzepts vermittelt. Eine klare Trennung zwischen redaktioneller Berichterstattung und kommerziellen Inhalten ist aus unserer Sicht essenziell, um die notwendige Sachlichkeit und Glaubwürdigkeit zu gewährleisten.

Unser Anliegen ist es ausdrücklich nicht, die Bedeutung von Bewegung zu relativieren – im Gegenteil: Wir unterstützen jede Initiative, die Menschen zu einem aktiveren Lebensstil motiviert. Gleichzeitig plädieren wir für eine differenzierte, wissenschaftlich fundierte und sensible Darstellung, die die Vielfalt der Erkrankung und die Lebenswirklichkeit der Betroffenen angemessen widerspiegelt.

Mit freundlichen Grüßen



Maria Vogel

Vorsitzende
Deutscher Diabetiker Bund e.V.