

**VDBD****VERBAND DER DIABETES-  
BERATUNGS- & SCHULUNGSBERUFE  
IN DEUTSCHLAND e.V.**

## **PRESSEMITTEILUNG**

Fasten bei Diabetes: Zwischen religiöser Pflicht und Lifestyle-Trend

### **Der VDBD erklärt, wann Fasten mit Diabetes sinnvoll sein kann – und wann es gefährlich wird**

**Berlin – Mit dem bevorstehenden Ramadan und der Fastenzeit beschäftigen sich viele Menschen erneut mit dem bewussten Verzicht auf Nahrung. Gleichzeitig erfreut sich Intervallfasten als Lifestyle-Trend wachsender Beliebtheit. Für die über 9 Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland ist Fasten jedoch keine reine Glaubens- oder Gesundheitsfrage, sondern stark mit ihrer Diabetestherapie gekoppelt. Der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD) ordnet die aktuelle Studienlage ein und zeigt, für wen Fasten infrage kommt, welche Regeln gelten und wann dringend davon abzuraten ist. Entscheidend sind Diabetestyp, Therapieform und Anlass des Fastens.**

Religiöses Fasten – etwa im Ramadan – bedeutet meist einen vollständigen Verzicht auf Essen und Trinken über viele Stunden hinweg, verbunden mit nächtlichen Mahlzeiten, verändertem Schlaf und eingeschränkter Flüssigkeitszufuhr. Lifestyle-Fasten wie das Intervallfasten erlaubt dagegen regelmäßiges Trinken und flexible Essensfenster. Diese Unterschiede wirken sich direkt auf den Blutzucker, den Flüssigkeitshaushalt und den Insulinbedarf aus. „Fasten ist also nicht gleich Fasten. Für Menschen mit Diabetes macht das einen entscheidenden Unterschied“, sagt Theresia Schoppe, Vorstandsmitglied des VDBD, Diabetesberaterin und Oecotrophologin B.Sc. aus Warstein.

#### **Typ-2-Diabetes: strukturierte Fastenformen können helfen**

Für Menschen mit Typ-2-Diabetes zeigen Studien klare Vorteile, wenn Fasten geplant und begleitet erfolgt. Klinische Untersuchungen wie die INTERFAST-2-Studie belegen, dass intermittierendes Fasten über zwölf Wochen den Langzeitblutzucker HbA1c um etwa 0,5 bis 1 Prozentpunkte senken kann. Gleichzeitig verloren die Teilnehmenden im Schnitt 4 bis 5 Kilogramm Gewicht, und der tägliche Insulinbedarf sank um rund 9 Einheiten, ohne dass schwere Unterzuckerungen auftraten.

Geeignet sind vor allem strukturierte Formen wie das 16:8-Modell oder das 5:2-Fasten. Wichtig ist ein vorsichtiger Einstieg: Zu Beginn sollten Insulin oder blutzuckersenkende Medikamente häufig um 20 bis 30 Prozent reduziert werden. Der Blutzucker sollte mindestens viermal täglich kontrolliert werden, idealerweise mit kontinuierlicher Glukosemessung (CGM). Auch die Ernährung im Essensfenster spielt eine Rolle. Eiweiß- und ballaststoffreiche Mahlzeiten mit moderatem Kohlenhydratanteil entlasten den Stoffwechsel und helfen, starke Blutzuckerschwankungen zu vermeiden. „Fasten kann den Stoffwechsel entlasten, aber nur, wenn die Therapie angepasst wird“, betont Schoppe. Ohne Beratung steige das Risiko für Unterzuckerungen deutlich.

#### **Typ-1-Diabetes: Fasten ist eine Hochrisiko-Situation**

Anders ist die Lage bei Typ-1-Diabetes (absoluter Insulinmangel) oder insulinpflichtigem Typ-2-Diabetes mit verringerter Insulinsekretion. Schon kurze Fastenphasen können zu gefährlichen Unterzuckerungen oder zu einer diabetischen Ketoazidose führen. Studien und Erfahrungen aus dem Ramadan zeigen, dass sich das Risiko für schwere Stoffwechselentgleisungen dabei um ein Mehrfaches erhöht. Empfohlen werden dann

**VDBD****VERBAND DER DIABETES-  
BERATUNGS- & SCHULUNGSBERUFE  
IN DEUTSCHLAND e.V.**

höchstens milde Formen mit kurzen Essenspausen, eine Reduktion des Basalinsulins um bis zu 50 Prozent, sehr häufige Blutzuckerkontrollen – alle zwei bis drei Stunden – beziehungsweise die kontinuierliche Messung mit CGM sowie zusätzliche Keton-Messungen. Zusätzlich sollten Fastende dringend auf Symptome für erhöhte Ketonwerte, wie Übelkeit, Benommenheit oder Müdigkeit, achten.

### **Ramadan-Fasten: besondere Regeln für Menschen mit Diabetes**

Beim Ramadan-Fasten gelten zusätzliche Anforderungen. Menschen mit Typ-2-Diabetes können fasten, wenn der Stoffwechsel stabil eingestellt ist, etwa bei einem HbA1c unter 8 Prozent. Die Medikation muss vorab angepasst werden, die Blutzuckerwerte sollten mehrfach täglich gemessen werden – vor dem Fastenbrechen, danach, nachts und vor der Mahlzeit vor Sonnenaufgang. Die abendliche Mahlzeit sollte den Blutzucker nicht unnötig belasten, und ausreichendes Trinken in der Nacht ist essenziell.

Bei Menschen mit Diabetes Typ 1 und instabilen Werten, Hypo-Neigung oder Diabetes-Komplikationen wie Nierenschäden rät der VDBD klar davon ab, zu fasten. „Allen anderen möchten wir nicht pauschal abraten, doch es braucht in jedem Fall eine spezialisierte Betreuung, klare Abbruchregeln und die Bereitschaft, das Fasten bei Auffälligkeiten sofort zu beenden“, so Schoppe. „Denn im Zweifel gilt immer: Sicherheit geht vor Fasten.“ So sollte bei einem Blutzuckerspiegel von unter 70 mg/dl oder über 250 mg/dl und nachgewiesenen Ketonen dringend ärztliche Hilfe eingefordert werden.

Für die passende Ernährung während der Fastenzeit empfiehlt die Diabetesberaterin für den **Suhoor** (Mahlzeit vor Sonnenaufgang) Lebensmittel mit einem hohen Ballaststoffgehalt zu wählen, die das Hungergefühl hinauszögern. Dazu gehören Vollkornprodukte bei Brot und Reis, Grieß, Haferflocken und Joghurt, Linsen und andere Hülsenfrüchte, gekochte Eier und viel Flüssigkeit. Das abendliche Fastenbrechen, der **Iftar**, sollte viel Gemüse oder Salat beinhalten, um den Stoffwechsel nicht übermäßig zu belasten.

### **Warum Diabetesberatung beim Fasten unverzichtbar ist**

Fasten beeinflusst Blutzucker, Insulinwirkung und Flüssigkeitshaushalt zugleich. Diabetesberaterinnen und Diabetesberater unterstützen dabei, Risiken realistisch einzuschätzen, Messstrategien festzulegen und Notfallsituationen zu erkennen. „Fasten darf nie auf eigene Faust begonnen werden – weder aus religiöser Überzeugung noch aus gesundheitlichem Ehrgeiz“, betont Schoppe.

---

### **Diabetes-Checkliste zur Fastenzeit**

#### **✓ Vorab klären**

- ☐ Risiken bei eigenem Diabetestyp kennen
- ☐ Mit meinem Diabetesteam sprechen
- ☐ Insulin oder Medikamente (z.B. SGLT-2-Hemmer) anpassen/reduzieren, um eine euglykämische Ketoazidose zu vermeiden
- ☐ Unterzuckerungen und Ketoazidose erkennen und behandeln können

#### **✓ Während des Fastens**



# VDBD

VERBAND DER DIABETES-  
BERATUNGS- & SCHULUNGSBERUFE  
IN DEUTSCHLAND e.V.

- ☐ Blutzucker und Ketone häufiger messen
- ☐ Ausreichend trinken
- ☐ Warnzeichen ernst nehmen

**! Fasten sofort beenden bei**

- ☐ Unterzuckerung
- ☐ stark erhöhtem Blutzucker
- ☐ Schwindel, Übelkeit, Zittern
- ☐ Unsicherheit oder schlechtem Gefühl

---

## Quellen:

- [INTERFAST-2-Studie](#)
- [Cochrane Review: Interventions for fasting in people with diabetes](#)
- [diabinfo.de: Fasten bei insulinpflichtigem Diabetes](#)
- International Diabetes Federation (IDF), [Diabetes and Ramadan: Practical Guidelines 2017](#)
- Diabetes & Ramadan International Alliance (DaR), [Ramadan Nutrition Plan \(RNP\)](#)

---

## Ihr Kontakt für Rückfragen:

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD)

Pressestelle:

Christina Seddig

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-652

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: [seddig@medizinkommunikation.org](mailto:seddig@medizinkommunikation.org)

Redaktion:

Ria Grosse

Habersaathstr. 31

10115 Berlin

Tel.: +49 30 847122-495

E-Mail: [redaktion@vdbd.de](mailto:redaktion@vdbd.de)

[www.vdbd.de](http://www.vdbd.de)

<https://www.vdbd-akademie.de>