



VDBD

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

PRESSEMITTEILUNG

Diabetes im Alter

Mangelernährung beginnt oft leise – worauf Familien achten sollten

Berlin, August 2026 – Mangelernährung betrifft bis zu 50 Prozent geriatrischer Patientinnen und Patienten und etwa ein Drittel älterer Menschen ist von Flüssigkeitsmangel betroffen. Haben die Betroffenen einen Diabetes, kann beides die Diabetestherapie erheblich erschweren. Der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD) rät deshalb, Gewicht, Mahlzeiten und Trinkmenge früh im Blick zu behalten – zu Hause, in der Pflege und nach Klinikaufenthalten.

Mangelernährung bedeutet nicht nur Untergewicht. Auch normal- oder übergewichtige Menschen können zu wenig Eiweiß, Energie, Vitamine oder Mineralstoffe aufnehmen. Bei Diabetespatientinnen und -patienten kommt hinzu: Wenn sie weniger essen, aber Medikamente unverändert einnehmen, kann das Risiko für Unterzuckerungen steigen. Die Ernährungstherapie bei Diabetes muss deshalb auch die Vermeidung von Mangelernährung und Unterzuckerungen berücksichtigen. „Gerade bei älteren Menschen mit Diabetes reicht der Blick auf den Blutzucker allein nicht aus“, sagt Kathrin Boehm, Vorsitzende des VDBD, Diabetesberaterin, ausgebildete Diätassistentin und Diabetes Coach aus Bad Mergentheim. „Wenn Gewicht verloren geht, Mahlzeiten ausfallen oder Getränke stehen bleiben, verändert sich die gesamte Therapiesituation. Dann müssen Ernährung, Alltag und Medikation gemeinsam betrachtet werden.“

Warnzeichen ernst nehmen

Erste Hinweise zeigen sich oft im Alltag: Kleidung sitzt plötzlich weiter, Wangen wirken eingefallen, Haut und Schleimhäute sind trocken, Speisen oder Getränke bleiben unangetastet. Auch ungewollter Gewichtsverlust ist ein Warnsignal. Angehörige können über einige Tage notieren, was gegessen und getrunken wurde. Solche Protokolle helfen, Veränderungen sichtbar zu machen.

Pflegefachkräfte spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie sehen häufig zuerst, ob Portionen kleiner werden, Teller halb voll zurückgehen oder jemand beim Essen Unterstützung braucht.

Vorsicht bei Diäten im hohen Alter

Im höheren Lebensalter verschieben sich die Therapieziele häufig. Der Erhalt von Kraft, Selbstständigkeit und Lebensqualität rückt stärker in den Vordergrund.

„Ernährungsvorgaben sind daher mit Vorsicht zu genießen“, so Boehm. „Light-Produkte sollten im hohen Lebensalter eher vermieden werden. Essen und Trinken dienen nicht nur der Nährstoffaufnahme. Sie strukturieren den Tag, knüpfen an Gewohnheiten an und haben soziale Bedeutung.“

„Strenge Diätregeln können im Alter mehr schaden als nützen“, ergänzt Sebastian Bittner, Vorstandsmitglied des VDBD, ausgebildeter Diätassistent und Teamleiter der



VDBD

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

Diabetesberatung an der m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn. „Wenn Menschen weniger essen, aber Insulin oder andere blutzuckersenkende Medikamente unverändert weiterlaufen, steigt das Risiko für Unterzuckerungen.“

Trinken bei Diabetes besonders wichtig

Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko für eine sogenannte hypertone Dehydratation. Dabei fehlt dem Körper Wasser. Bei Diabetes kann dieser Flüssigkeitsmangel schneller zu einem Problem werden: Sind die Blutzuckerwerte – auch durch die Dehydratation – deutlich erhöht, scheidet der Körper Zucker über den Urin aus und zieht Wasser mit sich. Betroffene müssen häufiger zur Toilette und trocknen noch leichter aus. So kann ein Kreislauf entstehen: Zu wenig Trinken und hohe Blutzuckerwerte verstärken sich gegenseitig. Betroffene können dann müde und verwirrt wirken. Auch Kreislauf und Nieren können belastet werden. Medikamente wie zum Beispiel GLP-1-Rezeptoragonisten können das Durstgefühl abschwächen. Daher sollte das Trinken bewusst zur Gewohnheit gemacht und fest in den Tagesablauf eingebunden werden.

Deshalb sollten Trinkmenge, Blutzuckerwerte und Medikamente gemeinsam betrachtet werden. „Feste Trinkzeiten, gut sichtbare Getränke, kleine Gläser, Suppen, wasserreiches Obst oder ungesüßte Tees helfen dabei, die Flüssigkeitsaufnahme zu steigern“, empfiehlt Bittner. „Bei Herz- oder Nierenerkrankungen sollte die Trinkmenge besonders im Auge behalten werden und ärztlich abgestimmt werden.“

Wichtig ist außerdem, begonnene Maßnahmen regelmäßig zu überprüfen. Pflegefachkräfte und behandelnde Diabetesteamer sollen gemeinsam mit Betroffenen und Angehörigen einschätzen, ob Unterstützung angenommen wird, wirkt und im Alltag durchhaltbar ist. „Gute Diabetesberatung beginnt bei den täglichen Gewohnheiten“, sagt Boehm. „Es zählen nicht starre Regeln, sondern mehr die Frage, wie ein Mensch wieder regelmäßig isst, ausreichend trinkt und sicher durch den Tag kommt.“

Checkliste: 5 einfache Schritte für den Alltag

1. **Einmal pro Woche wiegen** und Veränderungen notieren.
2. **Ess- und Trinkmengen beobachten**, besonders nach Infekten, Krankenhausaufenthalten oder belastenden Lebensereignissen.
3. **Eiweiß einplanen**, etwa über Milchprodukte, Hülsenfrüchte, Eier, Fisch oder Fleisch – passend zu Vorlieben und Verträglichkeit.
4. **Diäten nicht verschärfen** ohne Hausarztpraxis, Diabetespraxis oder Ernährungsfachkräfte einzubeziehen.
5. **Therapie prüfen lassen**, wenn weniger gegessen oder getrunken wird – vor allem bei Insulin und Medikamenten mit Unterzuckerungsrisiko.

Literatur

1. AWMF. S3-Leitlinie Klinische Ernährung und Hydrierung im Alter, Version 2.1, Stand 03.02.2025. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/073-019>



VDBD

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

2. diabinfo. Konsequenzen von Flüssigkeitsmangel bei Diabetes. 2022 Aug 8. [Internet]. <https://www.diabinfo.de/nachrichten/article/konsequenzen-von-fluessigkeitsmangel-bei-diabetes.html>
3. Skurk T, et al. Empfehlungen zur Ernährungstherapie bei Typ-2-Diabetes. *Diabetol Stoffwechs.* 2024;19(S 02):S251–S269.
4. Verbraucherzentrale NRW. Mangelernährung – frühzeitig erkennen und handeln. 2025 Okt 30. <https://www.verbraucherzentrale.nrw/lebensmittel/mangelernaehrung-fruehzeitig-erkennen-und-handeln-75173>
5. Bedeutung und Diagnostik der Mangelernährung im Alter: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1431762107002667>
6. Bahrman A. Diabetes mellitus im Alter. *Geriatr Rep.* 2021;16(2):9–13. German. doi: 10.1007/s42090-021-1246-3. Epub 2021 May 28. PMID: PMC8122194. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8122194/>
7. Springer Medizin. Mangel- und Fehlernährung im Alter. [link.springer](#)
8. Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Ernaehrungsmanagement/Ernaehrung_Akt_Auszug.pdf

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

Als Verband der Diabetesberatungs- und Schulungskräfte VDBD stärken wir das Berufsbild der Diabetesfachkräfte im Gesundheitswesen und vertreten die Interessen unserer Mitglieder. Evidenzbasierte Diabetesschulung und -beratung hat zum Ziel, Menschen mit Diabetes zu befähigen, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten und ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Dabei unterstützen und begleiten Diabetesfachkräfte sie aktiv, alltagstaugliche Lösungen zu finden, ihre Gesundheitskompetenz zu stärken und ihr Selbstmanagement der chronischen Erkrankung zu optimieren.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

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

Pressestelle:

Christina Seddig/Michaela Richter

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-652/-516

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: seddig@medizinkommunikation.org/ richter@medizinkommunikation.org

Redaktion:

Dr. Gottlobe Fabisch

Habersaathstr. 31

10115 Berlin

Tel.: +49 30 847122-490

E-Mail: fabisch@vdbd.de



VDBD

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

www.vdbd.de

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