



## Warum Barfußlaufen gefährlich werden kann

Mit nackten Füßen über warmen Sand laufen, durchs Gras spazieren oder auf der Terrasse barfuß die Sonne genießen: Was für die meisten selbstverständlich zum Sommer gehört, kann für Menschen mit Diabetes erhebliche gesundheitliche Risiken bergen. Warum bei ihnen bereits kleine Verletzungen an den Füßen schwerwiegende Folgen haben können, wieso diese Gefahr im Sommer besonders groß ist und welche Rolle Durchblutungsstörungen dabei spielen, erläutert Professor Dr. med. Farzin Adili auf der Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) am 8. Juni 2026. „Wer an Diabetes leidet, sollte seine Füße im Sommer schützen und keinesfalls barfuß laufen“, sagt Adili.

Bis zu 50 Prozent aller Menschen mit Diabetes entwickeln im Verlauf ihrer Erkrankung eine diabetische Neuropathie. Durch die Nervenschädigung werden Schmerz-, Druck- oder Temperaturempfindungen an den Füßen vermindert wahrgenommen oder gehen ganz verloren. „So können Blasen, Druckstellen, kleine Verletzungen oder Verbrennungen entstehen, ohne dass Betroffene dies sofort registrieren“, sagt Adili. Hinzu kommt, dass Menschen mit Diabetes ein zwei- bis vierfach erhöhtes Risiko tragen, eine periphere arterielle Verschlusskrankheit zu entwickeln – eine Durchblutungsstörung, die die Wundheilung beeinträchtigt. „Treffen Nervenschädigung und Durchblutungsstörung aufeinander, kann sich am Fuß aus einer kleinen Verletzung schnell eine chronische Wunde entwickeln, ein Ulkus“, sagt Adili.

## Wenn das Warnsignal Schmerz fehlt

Diese Gefahr besteht verstärkt im Sommer, wenn die Menschen gerne barfuß laufen. Denn an heißen Sommertagen heizen sich Asphalt, Steinplatten, Terrassenböden, Sand oder Metallflächen so stark auf, dass sie die Sohlen an

den Füßen schädigen können. „Doch während gesunde Personen reflexartig reagieren und den Fuß zurückziehen, fehlt bei vielen Menschen mit diabetischer Nervenschädigung dieses Warnsignal“, betont Adili. Die Folge können thermische Verletzungen sein, die häufig erst entdeckt werden, wenn bereits eine Wunde entstanden ist. „Auch Muscheln, Dornen, Glassplitter oder Steinchen können unbemerkt kleine Verletzungen herbeiführen“, fügt der DGG-Vorsitzende hinzu.

## Hohe Sterblichkeit beim diabetischen Fußgeschwür

Entstehen aus den Blessuren chronische Wunden, sprechen Experten und Expertinnen vom diabetischen Fußsyndrom – häufig der Beginn einer bedrohlichen Entwicklung. „Der diabetische Fuß ist keine Bagatelle, sondern eine schwere, potenziell lebensbedrohliche Komplikation des Diabetes mellitus“, betont Adili. Zahlen verdeutlichen dies: 30 Prozent der Betroffenen mit einem diabetischen Fußulkus sterben innerhalb von fünf Jahren. Auch gehen Fußulzera etwa 80 Prozent der Amputationen der unteren Extremität bei Menschen mit Diabetes voraus – nach einer Amputation oberhalb des Sprunggelenks („Majoramputation“) versterben wiederum 70 Prozent der Patientinnen und Patienten innerhalb von fünf Jahren. Pro Jahr finden rund 40.000 diabetesbedingte Amputationen in Deutschland statt.

## Internationale Leitlinie rät vom Barfußlaufen ab

Vor diesem Hintergrund empfiehlt die aktuelle internationale Leitlinie der International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) Menschen mit Diabetes und erhöhtem Risiko für Fußulzera ausdrücklich, weder im Haus noch im Freien barfuß zu laufen. Auch vom Gehen in Socken oder dünnsohligen Hausschuhen wird abgeraten. „Nur geeignetes Schuhwerk mit fester Sohle und genügend Platz, aus weichem Material und ohne Innennähte schützt ausreichend vor mechanischen

Verletzungen, Fremdkörpern und Hitzeschäden und gehört zu den wichtigsten Maßnahmen der Vorbeugung – auch im Sommer“, erläutert Adili.

## Tägliche Inspektion, Durchblutung prüfen

Darüber hinaus rät die IWGDF-Leitlinie zur täglichen Kontrolle der Füße sowie zur konsequenten Hautpflege. Bei Auffälligkeiten muss früh gehandelt werden: „Rötungen, Blasen, Druckstellen, Einrisse oder Schwellungen, Geruch und Sekrete sollten immer ernst genommen und rasch ärztlich abgeklärt werden“, sagt Adili. Die DGG empfiehlt zudem, bei schlecht heilenden Wunden stets auch die Durchblutung überprüfen zu lassen. „Wundheilung beginnt nicht erst beim Verband – sie beginnt mit der Frage, ob ausreichend Blut im Gewebe ankommt“, betont Adili. Eine frühzeitige gefäßmedizinische Diagnostik könne helfen, Komplikationen zu vermeiden und die Heilungschancen deutlich zu verbessern.

## Sommer genießen, Füße schützen

Die Sommer-Botschaft für Menschen mit Diabetes lautet daher: Die warme Jahreszeit genießen, aber die Füße mit Schuhwerk schützen – auch am Strand, im Garten, im Freibad oder auf heißen Untergründen. „Barfußlaufen stellt für Menschen mit Diabetes ein vermeidbares Risiko dar“, so Adili.

Quelle: Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)

## Was ist das Diabetische Fußsyndrom?

[www.youtube.com/watch?v=Lk0o-2e3FVE](https://www.youtube.com/watch?v=Lk0o-2e3FVE)



## Fußcheck Selbsttest

[www.milgamma.de/fuss-check.html](https://www.milgamma.de/fuss-check.html)





## Online-Sehtests können Sehprobleme früh sichtbar machen – Stiftung Auge erklärt, warum sie den Augenarztbesuch nicht ersetzen

Digitale Gesundheitsangebote gewinnen auch in der Augenheilkunde zunehmend an Bedeutung: Immer mehr Menschen nutzen Online-Sehtests, um selbst das eigene Sehvermögen schnell und unkompliziert zu überprüfen. Sie können helfen, Veränderungen der Sehschärfe frühzeitig zu erkennen. Ihre Ergebnisse führen jedoch auch leicht zu falscher Sicherheit oder unnötiger Verunsicherung – denn weder ein gutes noch ein auffälliges Ergebnis erlaubt verlässliche Rückschlüsse auf die Gesundheit der Augen. Die Stiftung Auge erklärt, welche Chancen aber auch Grenzen digitale Sehtests haben und wann eine augenärztliche Abklärung besonders wichtig ist.

Online-Sehtests werden heute von verschiedenen Anbietern als Smartphone-App oder Browser-Anwendung bereitgestellt. Nutzerinnen und Nutzer prüfen dabei ihre Sehschärfe, indem sie Zahlen, Buchstaben oder Symbole auf dem Bildschirm erkennen müssen. Teilweise werden die Ergebnisse automatisch ausgewertet oder mit früheren Messungen verglichen. Allerdings sind die Ergebnisse stark von Faktoren wie der Bildschirmhelligkeit, Raumbelichtung oder dem richtigen Abstand zum Gerät abhängig, betont der Experte. Hier gibt es klare Vorgaben, die seitens der Anbieter kommuniziert und von den Nutzenden eingehalten werden müssen.

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal

Zum Original-Artikel:

[www.deutsches-gesundheitsportal.de](http://www.deutsches-gesundheitsportal.de)



## Mit den Temperaturen steigt für Ältere das Schlaganfallrisiko

Heiße Tage und tropische Nächte sind mehr als eine Belastungsprobe: Sie können für Herz und Gefäße gefährlich werden. „Schon ein Anstieg der Umgebungstemperatur um 1 Grad Celsius kann die Sterblichkeit durch Herzinfarkt und Schlaganfall messbar erhöhen“, sagt Professor Dr. med. Alexander Oberhuber von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG). Besonders gefährdet sind ältere Menschen, Hinweise sprechen auch für ein erhöhtes Risiko bei Frauen.

Bei hohen Temperaturen versucht der Körper, Wärme über Haut und Schweiß abzugeben. Das schützt zunächst, kann aber auch zu Flüssigkeitsverlust führen. „Stärkeres Schwitzen führt zu Wasserverlust und Dehydration“, erklärt DGG-Experte Oberhuber. „Dadurch kann es zu einer Hämokonzentration kommen – das Blut wird durch den Verlust flüssiger Anteile gewissermaßen dickflüssiger.“ Dies könne die Bildung von Gerinnseln begünstigen und sei somit ein Risikofaktor für Schlaganfälle.“

Doch nicht nur Tageshitze, sondern vor allem auch tropische Nächte ohne ausreichende Kühlung sind problematisch. „Wenn sich der Körper nachts nicht ausreichend erholen kann, bleibt die Belastung für das Herz-Kreislauf-System bestehen – das erhöht nachweislich das Risiko für Schlaganfälle“, warnt Oberhuber. Besonders in Städten verstärken sogenannte Wärmeinseln diesen Effekt.

Quelle: Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)

Zum Original-Artikel:

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



## Viele Urlauber schützen sich falsch vor Sonne

Ein hoher Lichtschutzfaktor schützt nicht automatisch vor Sonnenbrand:

### Checkliste: Sonnenschutz auf Reisen

- ▶ Mindestens LSF 30, bei intensiver Sonne besser LSF 50 verwenden
- ▶ Sonnencreme etwa 30 Minuten vor dem Aufenthalt in der Sonne auftragen
- ▶ Ausreichend eincremen: Erwachsene benötigen etwa drei bis vier Esslöffel pro Anwendung
- ▶ Nach dem Baden, Schwitzen oder Abtrocknen regelmäßig nachcremen
- ▶ Auch bei Wolken, Wind und in den Bergen an UV-Schutz denken
- ▶ Zusätzlich Hut, Sonnenbrille und möglichst dicht gewebte Kleidung tragen
- ▶ Angebrochene Sonnencremes aus dem Vorjahr besser ersetzen
- ▶ Sonnencreme zuerst auftragen, Mückenschutz erst danach verwenden

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal

Zum Original-Artikel:

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



**Der DDB braucht dich!**  
Mach mit! [www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/](http://www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/)



**Anmeldung Infoblatt:**  
[www.diabetes-netzwerk-sachsen.de](http://www.diabetes-netzwerk-sachsen.de)



Wir danken der Firma **Abbott** für die finanzielle Unterstützung!

