

Mit der Diabetiker-Lobby  
gemeinsam an einem Strang ziehen



**JA, ICH BIN DABEI**



DEUTSCHER DIABETIKER BUND  
Landesverband Niedersachsen e. V.

## Informationsschrift 2009

Deutscher Diabetiker Bund Landesverband Niedersachsen e. V.

Ocuvite® Complete 12 mg Lutein

# Und was tun Sie für Ihre Augen?



Ergänzende bilanzierte Diät zur diätetischen Behandlung degenerativer Augenerkrankungen wie z. B. Diabetischer Retinopathie:

- ➔ **Mit Antioxidantien & Chrom**
- ➔ **Ω-3-Fettsäuren & Lutein**
- ➔ **Flavonoiden, Anthocyanen & B-Vitaminen**



# Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Grußwort der Landesvorsitzenden .....</b>   | <b>4</b>  |
| Almut Suchowerskyj   |           |
| <b>Zum Krankheitsbild Diabetes mellitus.....</b>   | <b>6</b>  |
| Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 nach der neuen Leitlinie der DDG<br>Prof. Dr. med. Stephan Matthaehi, Quakenbrück |           |
| <b>Blutzuckerselbstkontrolle .....</b>   | <b>10</b> |
| Prof. Dr. med. Michael Nauck, Bad Lauterberg   |           |
| <b>Selbstbestimmtes Leben mit Diabetes mellitus.....</b>   | <b>14</b> |
| Prof. Dr. rer. nat. Karin Lange  |           |
| <b>Satt und sättigend! – „Energiedichte“ der Lebensmittel.....</b>   | <b>18</b> |
| Heide Slawitschek-Mulle, Dipl.-oec.troph.  |           |
| <b>Motto: Jede Bewegung zählt! .....</b>   | <b>20</b> |
| Horst Kaßauer, DDB Niedersachsen   |           |
| <b>Erste Patienten-Leitlinie „Fußkomplikationen bei Typ 2–Diabetes“.....</b>   | <b>22</b> |
| Horst Kaßauer, DDB Niedersachsen   |           |
| <b>Was Sie über den DDB Niedersachsen wissen sollten .....</b>   | <b>24</b> |
| <b>Der Landesvorstand stellt sich vor.....</b>   | <b>25</b> |
| <b>Büroservice und u. a. Ansprechpartner.....</b>  | <b>25</b> |
| <b>Bezirksverbände und Selbsthilfegruppen in Niedersachsen .....</b>   | <b>26</b> |
| <b>DDB Landesverband Niedersachsen .....</b>   | <b>34</b> |
| <b>Impressum .....</b>   | <b>34</b> |
| <b>Mitglied sein lohnt sich.....</b>   | <b>35</b> |
| <b>Mit der Diabetiker-Lobby an einem Strang ziehen.....</b>  | <b>36</b> |
| <b>Aufnahme-Antrag.....</b>  | <b>37</b> |



Foto: Shutterstock



Foto: Photodisc



Foto: Photos.com



## Grußwort der Landesvorsitzenden



**Almut Suhowerskyj**  
(seit 1992 im Landesvorstand,  
seit 1997 1. Landesvorsitzende)

4

### Liebe Mitglieder und interessierte Leser,

Sie halten die neue Informationsbroschüre des Deutschen Diabetiker Bundes Landesverband Niedersachsen in der Hand. In diesem Heft lesen Sie in ausgesuchten, wesentlichen Artikeln über aktuelles Wissen zur Erkrankung Diabetes mellitus, d. h., Sie erfahren den neusten Wissenstand auf diesem Gebiet, um Ihre Behandlung weiter zu optimieren. Denn je mehr Sie über Ihre Erkrankung erfahren, desto besser können Sie jeden Tag damit umgehen.

Um eine dauerhaft gute Diabeteseinstellung mit hoher Lebensqualität zu erreichen, müssen wir Menschen mit Diabetes unsere Behandlung im Alltag eigenverantwortlich übernehmen. Schulungen über die Erkrankung, über die individuelle Therapie und Selbstkontrollen ermöglichen heutzutage die selbstständige alltägliche Behandlung. Ärzte und Diabetesberater geben uns

dafür das „Rüstzeug“ mit auf den Weg. Im Artikel über das „Selbstbestimmte Leben mit Diabetes mellitus“ finden Sie zahlreiche wertvolle Tipps, wie Sie die Eigenverantwortung für Ihr Diabetesmanagement übernehmen und beibehalten können.

### Blutzuckerselbstkontrolle

Die Revolution in der Behandlung von Diabetes mellitus! Endlich war es möglich, auf einen gemessenen Blutzuckerwert sofort zu reagieren – der wichtige Schritt zum selbstbestimmten Leben. Der Beitrag über die Selbstkontrolle befasst sich mit den sinnvollen Blutzuckertests, die die Behandlung des Diabetes mellitus steuern, um eine möglichst gute Einstellung zu erreichen. Die Einschränkung der Verschreibung von Teststreifen steht aktuell in der Gesundheitspolitik auf dem Prüfstand und wir Betroffenen müssen



jetzt dafür kämpfen, dass sie weiterhin auf Rezept zu bekommen sind. Nur so können wir die erreichte Lebensqualität erhalten und unseren Diabetes im Alltag managen.

In Deutschland werden die Interessen der Menschen mit Diabetes in der Gesundheitspolitik ausschließlich durch den Deutschen Diabetiker Bund als bundesweite selbstständige Selbsthilfeorganisation vertreten. Nur durch die Beteiligung und sein Mitspracherecht in den Unterausschüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) besteht aus Betroffenensicht Einfluss auf gesundheitspolitische Entscheidungen, wie eben auch bei Blutzuckerteststreifen auf Rezept. Fallen die Selbstkontrollmöglichkeiten weg, bedeutet das einen Rückschritt in der Therapie des Diabetes mellitus – die Folgeerkrankungen, die letztlich hohe Kosten für die Gemeinschaft verursachen, nehmen wieder zu.

Ein wichtiger Beitrag in diesem Heft befasst sich mit dem Behandlungsablauf des Typ 2-Diabetes nach den neusten Leitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Fachgesellschaft der Ärzte. Diese Leitlinien sind deshalb notwendig, weil sie den Ärzten bei der Vielfalt der Medikamente aufzeigen, wie deren Einsatz in den verschiedenen Stadien der Erkrankung erfolgen soll.

Auch in der Ernährung gibt es immer wieder neue Erkenntnisse. Die „Energiedichte“ der Nahrungsmittel ist zzt. in aller Munde und erleichtert – „satt und gesättigt“ – die Gewichtsabnahme. Aber lesen Sie selbst. Den Autoren dieser Beiträge gilt unser besonderer Dank. Alle sind anerkannte Fachleute auf ihrem Gebiet. Sie arbeiten in Niedersachsen und haben uns ohne Honorar „ihre Zeit“ in Form der Artikel zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus finden Sie in dieser Broschüre noch viele weitere Informationen: U. a. die aktualisierte Liste der Gruppentreffen des DDB in den Regionen von Niedersachsen und eine Tabelle über den Kalorienverbrauch bei bestimmten Bewegungsarten. Und was ist eigentlich eine Patientenleitlinie?

Zum Schluss bedanken wir uns noch bei allen, die es ermöglicht haben, diese Informationsbroschüre zu erstellen. Wir setzen uns weiter für die Interessen der Menschen mit Diabetes ein und freuen uns, wenn Sie uns mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen.

Es grüßt Sie herzlich

Ihre Almut Suchowerskyj  
1. Landesvorsitzende



# Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 nach der neuen Leitlinie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)

Der Diabetes mellitus Typ 2 ist eine chronisch fortschreitende Erkrankung, von der in Deutschland zzt. etwa 8 Millionen, weltweit über 240 Millionen Menschen betroffen sind. Nach Schätzungen der WHO ist bis zum Jahr 2025 mit einer Zunahme der Typ 2-Diabetiker auf über 380 Millionen zu rechnen.

Die individuellen und volkswirtschaftlichen Folgen sind dabei beträchtlich, die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten des Typ 2-Diabetes betragen in Deutschland zzt. etwa 30 Mrd. Euro pro Jahr, was etwa 10 % des gesamten Gesundheitsbudgets entspricht. Durch eine zielwertorientierte, multifaktorielle Therapie des Typ 2-Diabetes, die u. a. die Therapiezieleerreichung für den HbA1c, den Blutdruck und das LDL-Cholesterin anstrebt (s. Abb.1), könnten langfristig diabetische Folgeerkrankungen (wie z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Nieren- und Augenschäden) sowie die Sterblichkeit reduziert und dadurch sowohl individuelles Leid als auch Kosten vermindert werden.

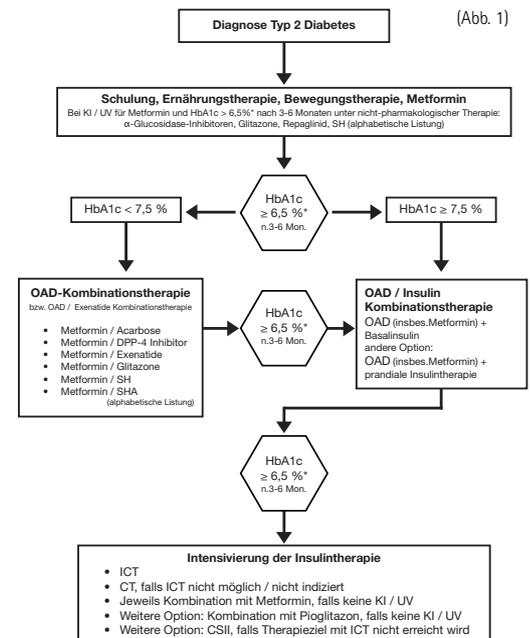
Der Typ 2-Diabetes ist zum einen bedingt durch eine verminderte Insulinwirkung (Insulinresistenz), zum anderen durch eine reduzierte Insulinsekretion auf dem Boden genetischer und erworbener Ursachen. Die Tatsache, dass bei vielen Patienten mit neu-diagnostiziertem Typ 2-Diabetes bereits diabetische Folgeerkrankungen vorliegen, deutet daraufhin, dass sich der

prädiabetische Zustand, der durch Übergewicht, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und häufig bereits eingeschränkte Glukosetoleranz gekennzeichnet ist, schädigend auf das Gefäßsystem sowie die Gewebe und Organe auswirkt.

Infolgedessen stellt der Typ 2-Diabetes nur die „Spitze des Eisbergs“ dar, die Spitze des Metabolischen Syndroms, an dem allein in Deutschland Millionen von Patienten (häufig unentdeckt) erkrankt sind (s. Abb. 2). Bei zunehmender Zahl von Patienten mit Metabolischem Syndrom, v. a. bedingt durch die Zunahme des Übergewichtes, und bei einer Konversionsrate vom prädiabetischen Stadium der eingeschränkten Glukosetoleranz zum Typ 2-Diabetes von etwa 6–10 % pro Jahr, ist mit einer deutlichen Zunahme der Patienten mit Typ 2-Diabetes in den nächsten Jahren zu rechnen.

Im Folgenden wird auf die neue Leitlinie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft zur Therapie des Typ 2-Diabetes näher eingegangen. Um das Ziel einer Senkung der im Vergleich zur nichtdiabetischen Bevölkerung etwa 3-fach erhöhten Sterblichkeit des Typ 2-Diabetikers zu erreichen, ist es jedoch unabdingbar, dass neben der optimalen Blutzucker-Einstellung auch eine optimale Einstellung des LDL-Cholesterins (< 100 mg/dl, bei bekannter KHK < 70 mg/dl) sowie des Blutdrucks (RR < 130/80 mmHg; bei verstärkter Eiweißausscheidung: < 120/75 mmHg) erreicht wird.

## Flussdiagramm zur Therapie des Typ 2-Diabetes





## HbA1c-Zielwert

Aufgrund der Ergebnisse aktueller Studien und im Einklang mit den Empfehlungen der Europäischen Diabetes Gesellschaft sowie der International Diabetes Federation sehen die Leitlinien einen HbA1c-Zielbereich von  $< 6,5\%$  vor. Die Autoren der Leitlinie betonen, dass die Zielwerte das Ergebnis einer notwendigen Ermessensentscheidung sind, und dass im begründeten Einzelfall von ihnen abgewichen werden kann. Nach aktuellen Studienergebnissen ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass eine Absenkung des HbA1c auf  $6,5\%$  gegenüber einem Zielwert von  $7,0\%$  für den Patienten vorteilhaft sein kann, aber nur dann angestrebt werden soll, wenn:

- Hypoglykämien (insbesondere schwere) weitestgehend vermieden werden,
- der therapeutische Effekt nicht mit einer wesentlichen Gewichtszunahme einhergeht
- wenig untersuchte Mehrfachkombinationen von oralen Antidiabetika (d. h. in der Regel mehr als zwei), und insbesondere die Beibehaltung solcher Mehrfachkombinationen bei zusätzlicher Gabe von Insulin, vermieden werden.

Der HbA1c-Wert sollte alle drei Monate bestimmt werden. Bei Nichterreichen des HbA1c-Therapieziels wird die Therapie intensiviert. Bei stabilem HbA1c-Wert im Zielbereich besteht eine weitere Option in

der Durchführung eines Auslassversuches (z. B. Insulin), sodass versuchsweise (und i. d. R. temporär) auf die vorherige Therapiestufe zurückgegangen werden kann.

## Schulung, Ernährungs- und Bewegungstherapie, Metformin

Patienten mit neu diagnostiziertem Typ 2-Diabetes mellitus sollten an einer strukturierten Diabetes-Schulung teilnehmen. Im Rahmen dieser Schulung werden u. a. die Prinzipien der Ernährungs- und Bewegungstherapie vermittelt. Die Wirksamkeit der nichtmedikamentösen Therapie besteht in einer etwa  $2\%$ igen Senkung des HbA1c.

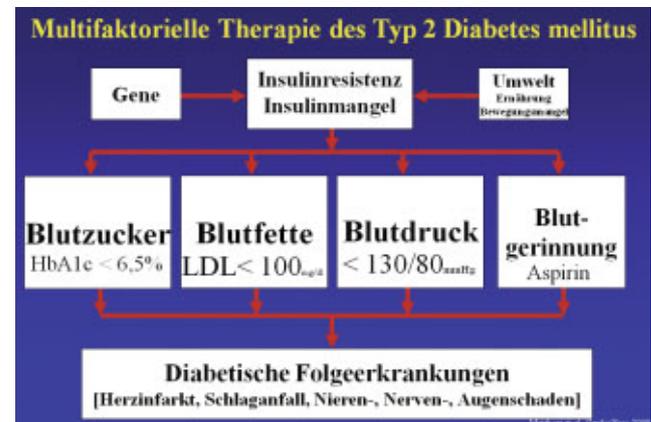
Gleichzeitig sollte mit einer Metformintherapie begonnen werden, falls keine Kontraindikationen vorliegen. Liegt eine Kontraindikation bzw. Unverträglichkeit für Metformin vor, wird die Therapie mit einer Substanz empfohlen, die für die Monotherapie zugelassen ist (alphabetische Listung: Acarbose, Glitazone, Repaglinid, Sulfonylharnstoff), falls der HbA1c nach 3–6 Monaten unter nichtmedikamentöser Therapie  $> 6,5\%$  beträgt. In begründeten Fällen (z. B. ausgeprägte Stoffwechsel-

entgleisung) stellt die (in dieser Phase der Erkrankung häufig vorübergehende) Insulintherapie eine sinnvolle Therapieoption dar.

Falls nach drei bis sechs Monaten der HbA1c-Wert  $\geq 6,5\%$  und  $< 7,5\%$  beträgt, wird eine Tabletten-Kombinationstherapie, bzw. eine Tabletten/Exenatide-Kombinationstherapie empfohlen (s. Abb. 1).

Falls nach drei bis sechs Monaten der HbA1c-Wert  $\geq 7,5\%$  beträgt, wird eine Insulin/Tabletten (insbesondere Metformin)-Kombinationstherapie empfohlen (s. Abb. 1), da die durch eine Tabletten-Kombinationstherapie bzw. Tabletten/Exenatide-Kombinationstherapie zu erwartende HbA1c-Senkung bei Metformin-vorbehandelten Patienten (ca.  $1\%$ ) die Erreichung des HbA1c-Zielwertes unwahrscheinlich macht. ▶

(Abb. 2)



## Tabletten-Kombinationstherapie, Tabletten/Exenatide-Kombinationstherapie

Auf dieser Therapiestufe können die in dem Fluss-Diagramm angegebenen Kombinationen eingesetzt werden. Die Reihung erfolgt alphabetisch, ihr liegt keine wissenschaftlich begründete Präferenz zugrunde. Die Auswahl der Kombinationspartner muss individuell entsprechend der aktuellen Stoffwechselsituation des Patienten unter Berücksichtigung der Vor- und Nachteile sowie der Nebenwirkungen bzw. Kontraindikationen der Wirkstoffe getroffen werden. Die Kombinationstherapie von zwei Tablettenarten bzw. von Tabletten mit Exenatide ist nur sinnvoll, wenn das

HbA1c-Ziel aufgrund der zu erwartenden HbA1c-Senkung durch die gewählten Substanzen erreichbar scheint.

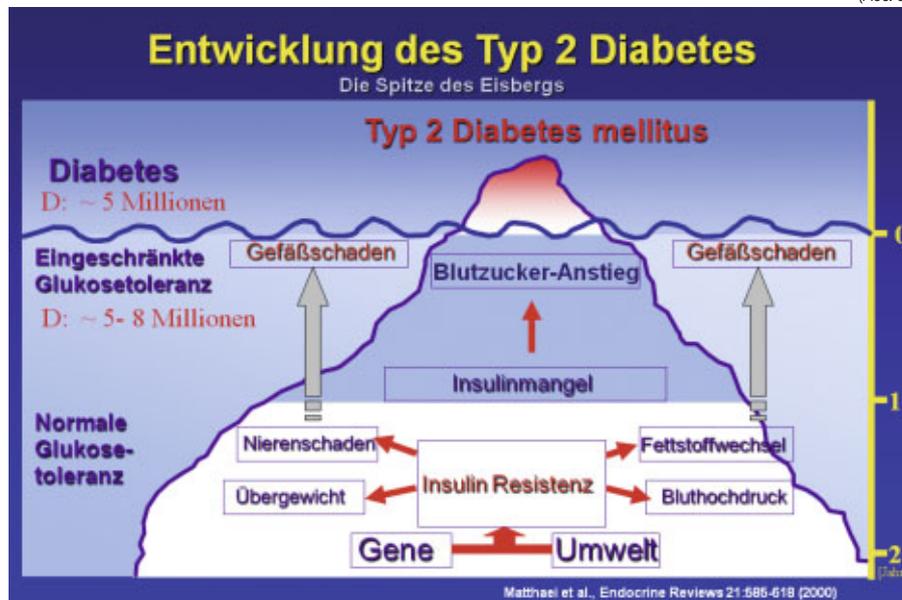
Bezüglich der Kombinationstherapie Metformin/Glibenclamid kann nach der aktuellen Datenlage nicht ausgeschlossen werden, dass diese Kombination das kardiovaskuläre Risiko erhöht. Deshalb sollte diese Kombination nur dann verabreicht werden, wenn gleichermaßen wirksame Alternativen nicht eingesetzt werden können und wenn der Patient eingehend über das mögliche Risiko sowie alternative Therapieoptionen aufgeklärt wurde. Ob eine derartige Risikoerhöhung auch für andere Sulfonylharnstoff/Metformin-

Kombinationstherapien befürchtet werden muss, ist in Ermangelung entsprechender Daten unklar.

In dieser Situation halten die Autoren eine Umstellung aller mit diesen Kombinationen behandelten Diabetiker für nicht angezeigt, schlagen jedoch eine strengere Indikationsstellung, insbesondere bei Neueinstellungen und bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung vor. Die Kombination von drei verschiedenen Wirkstoffen in Form von Tabletten sollte nur in besonderen Situationen angewendet werden.

Falls nach drei bis sechs Monaten das HbA1c-Therapieziel von  $< 6,5\%$  nicht erreicht wird, folgt die Intensivierung der Therapie mit einer Kombinationstherapie aus Insulin und Tabletten (s. Abb. 1).

(Abb. 3)



## Kombinationstherapie Tabletten (insbesondere Metformin) plus Insulin

In dieser Phase der Erkrankung ist der Stoffwechsel der Patienten zumeist durch Nüchtern-Blutzuckerwerte charakterisiert, die oberhalb des Zielwertes von 100 mg/dl liegen, da die körpereigene Glukoseproduktion (insbesondere in der Leber) nicht mehr ausreichend durch körpereigenes Insulin gehemmt ist. Ziel der Insulintherapie ist es, diesen Mangel auszugleichen. Dazu bieten sich Basalinsuline an, die vor der Nacht injiziert werden und dadurch die



körpereigene Glukoseproduktion hemmen. Die Dosis dieser Basalinsuline wird unter Vermeidung nächtlicher Hypoglykämien so eingestellt, dass ein Nüchtern-BZ von 100 mg/dl erreicht wird. Falls unter dieser Therapie die BZ-Werte auch tagsüber im Zielbereich liegen, ergibt sich aktuell kein Bedarf für eine Insulininjektion am Tage.

Für den (deutlich selteneren) Fall, dass der Nüchtern-BZ unter der bisherigen Therapie im Normbereich liegt, die BZ-Werte am Tage vor den Mahlzeiten jedoch nicht im Zielbereich liegen, sollte Bolusinsulin vor den Mahlzeiten eingesetzt werden (sogenannte prandiale Insulintherapie). Bei Fehlen von Kontraindikationen ist jeweils die Kombinationstherapie mit Metformin sinnvoll. Falls nach drei bis sechs Monaten das HbA1c-Therapieziel von < 6,5 % nicht erreicht wird, erfolgt die Intensivierung der Insulintherapie

### Intensivierung der Insulintherapie (ICT, CT, CSII)

CT (conventionelle Insulintherapie, z. B. 2 x täglich Mischinsulin) und ICT (intensivierte conventionelle Insulintherapie, z. B. Basalinsulin zur Nacht und Bolusinsulin zu den Mahlzeiten) sind prinzipiell Verfahren der Insulintherapie, mit denen das individuelle Therapieziel erreicht werden kann. Vor einer Therapieentscheidung sollten die Vor- und Nachteile dieser beiden Therapieformen mit dem Patienten besprochen werden.

### ICT (Intensivierte conventionelle Insulintherapie):

Neben der Basalinsulingabe zur Nacht injizieren sich die Patienten zu den Mahlzeiten Bolusinsulin. Ob darüber hinaus auch am Tage eine Basalinsulingabe notwendig ist, wird vom Ergebnis der Basalratentests abhängig gemacht. Das Insulin Glargin kann auch zu anderen Zeitpunkten als zur Nacht verabreicht werden, bei gleich guter Stoffwechseleinstellung. Bei Fehlen von Kontraindikationen ist die Kombinationstherapie mit Metformin sinnvoll.

### CT (Conventionelle Insulintherapie):

Falls die ICT aus individuellen, sozialen oder organisatorischen Gründen nicht indiziert ist, wird eine konventionelle Insulintherapie, zumeist in Form einer zweimal täglichen Injektion eines Mischinsulins, angewendet. Bei Fehlen von Kontraindikationen ist die Kombinationstherapie mit Metformin sinnvoll. Bei Fehlen von Kontraindikationen besteht eine weitere Option in der Kombinationstherapie Insulin mit Pioglitazon.

### CSII (Continuierliche subkutane Insulininfusion, Insulinpumpentherapie):

Falls das HbA1c-Therapieziel unter einer ICT trotz wiederholter strukturierter Schulung nicht erreicht wird, stellt die CSII eine Option dar. Bei Fehlen von Kontraindikationen ist die Kombinationstherapie mit Metformin sinnvoll.

### Metformin-Therapie

*Beginn mit 1 x 500 mg abends zum Essen (0-0-1). Bei Verträglichkeit Steigerung nach einer Woche auf 2 x 500 mg mit dem Frühstück und Abendessen (1-0-1). Bei Verträglichkeit Steigerung nach einer Woche auf 2 x 1g mit dem Frühstück und Abendessen (1-0-1). Bei Auftreten von Unverträglichkeit während der Dosissteigerung sollte die Dosis auf die tolerable Dosierung reduziert werden. Im weiteren Verlauf evtl. erneuter Versuch der Dosissteigerung.*

### Abkürzungen:

|           |   |
|-----------|---|
| HbA1c:    | glykosyliertes Hämoglobin   |
| OAD:      | orale Antidiabetika   |
| SH:       | Sulfonylharnstoffe  |
| SHA:      | Sulfonylharnstoff-Analoga (Repaglinid, Nateglinid)                |
| GH:       | Glukosidase-Hemmer  |
| Glitazon: | PPAR-Ligand (Rosiglitazon, Pioglitazon)                           |
| ICT:      | Intensivierte conventionelle Insulintherapie                      |
| CSII:     | Continuierliche subkutane Insulininfusion (Insulinpumpentherapie) |
| CT:       | Conventionelle Insulintherapie                                    |
| KI:       | Kontraindikation  |
| UV:       | Unverträglichkeit   |
| N:        | nach  |

Prof. Dr. med. Stephan Matthaei,  
Quakenbrück



## Blutzuckerselbstkontrolle

*Abnorm hohe Blutzuckerkonzentrationen sind das Kennzeichen eines Diabetes mellitus. Je höher die Blutzuckerwerte sind, desto eher ist mit Folgeerkrankungen eines Diabetes oder mit Komplikationen zu rechnen. Solchen Folgeschäden kann durch gute Kontrolle der Blutzuckerwerte vorgebeugt werden. Das Erreichen dieses Ziels kann durch eine selbst durchgeführte Blutzuckerkontrolle erheblich unterstützt werden.*

### Zwei Verfahren der Selbstkontrolle

Grundsätzlich stehen zwei Verfahren der Selbstkontrolle zur Verfügung, nämlich die Harnzuckerkontrolle und die Blutzuckerkontrolle. Bei normalen Blutzuckerwerten ist der Harn zuckerfrei. Erst wenn Blutzuckerwerte die sog. Nierenschwelle überschreiten, das sind etwa 160-180 mg/dl, erscheint Zucker im Harn, und zwar umso mehr, je höher und je länger dieser Schwellenwert überschritten wird. Die Bestimmung erfolgt mit Teststreifen,

die mit Urin benetzt werden und innerhalb kurzer Zeit eine Farbreaktion zeigen, von der auf die Harnzuckerkonzentration geschlossen werden kann. Der Vorteil der Harnglukosekontrolle ist, dass keine Verletzung erforderlich ist, um Blut zu gewinnen, der Nachteil ist eine allenfalls orientierende Information über die Blutzuckerkonzentration.

Die Blutzuckerselbstkontrolle erfordert die Gewinnung eines Blutstropfens, der in Messstreifen hineingesogen wird, die über ein Messgerät den tatsächlichen Blutzuckerwert innerhalb von wenigen Sekunden anzeigen können. Damit ist grundsätzlich die Möglichkeit gegeben, jederzeit eine Orientierung über den aktuellen Blutzucker zu bekommen. Das gilt auch für deutlich überhöhte Blutzuckerwerte und für Hypoglykämien (Unterzuckerungen), wobei die Messgenauigkeit bei niedrigen Blutzuckerwerten vergleichsweise gering ist. Dennoch können niedrige Blutzuckerwerte als solche erkannt werden, was hilft, den Schweregrad einer Hypoglykämieepisode einzuschätzen.

### Auf Blutzuckerabweichungen reagieren

Für manche Diabetes- und Behandlungsformen gehört die regelmäßige Blutzuckerselbstkontrolle zum Therapiekonzept, nämlich für die intensivierete Insulintherapie sowohl bei Typ 1- als auch bei Typ 2-Diabetes. Insbesondere bei Patienten mit Typ 1-Diabetes, deren Blutzuckerwerte oft größere Schwankungen aufweisen, ist so die Möglichkeit gegeben, auf unter- und oberhalb des Sollbereichs liegende Blutzuckerabweichungen zu reagieren, indem bei zu hohem Blutzucker mehr und bei zu niedrigem Blutzucker weniger Insulin verabreicht wird. Hinzu kommen Blutzuckerkorrekturen durch die zusätzliche Einnahme von Kohlenhydraten oder den rascheren Beginn einer Mahlzeit usw. Bei solchen sogenannten „intensivierten“ Therapiekonzepten gehört die Blutzuckermessung mehrfach täglich zum Wesen dieses Behandlungsansatzes und trägt wesentlich zum Behandlungserfolg mit bei. In diesem Zusammenhang sind die Verordnung und der Gebrauch von Blutzuckerteststreifen allgemein anerkannt, weil die einzelne Messung Therapieanpassungen nach sich zieht, die zu einer Verbesserung der Blutzuckerkontrolle beitragen.

Blutzuckerteststreifen sind ein wichtiger Kostenfaktor: Deshalb muss die Anwendung der Blutzuckerselbstkontrolle auch

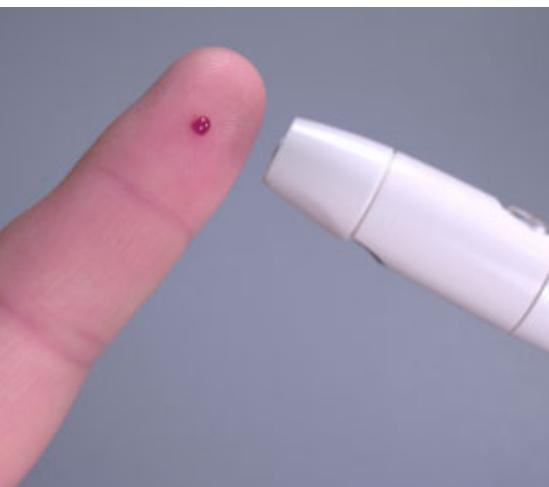


Foto: Shutterstock



bei anderen Therapieformen und Diabetestypen einen nachweislichen Beitrag zur Verbesserung der Stoffwechsellage leisten. Sonst ist es schwierig, die Kosten für die Blutzuckerteststreifen zu rechtfertigen. Gründe für eine Blutzuckerselbstkontrolle können neben der Möglichkeit für Blutzuckerkorrekturen (intensivierte Insulintherapie s. o.), aber auch die Einschätzung und Vermeidung von Gefahren (z. B. das rechtzeitige Erkennen von Hypoglykämien, besondere Vorsicht beim Autofahren und bei körperlichen Anstrengungen oder während beruflicher oder freizeittlicher Aktivitäten mit Verletzungsgefahr) sein. Auch auf Alkoholgenuß kann der Blutzucker reagieren. Ein weiterer Zweck der Blutzuckerselbstkontrolle kann die genauere Beurteilung der aktuellen „Stoffwechseleinstellungen“ als Basis für mittelfristige Therapieänderungen sein. Hier spricht man auch von „Sekundäranpassung“, wenn z. B. Dosissteigerungen der antidiabetischen Tabletten bzw. des Insulins veranlasst werden müssten.

Gerade im Rahmen der Schulung in Bezug auf den Umgang mit Diabetes mellitus hilft die Möglichkeit zur Selbstmessung des Blutzuckers, die Reaktion auf unterschiedliche Mahlzeiten und blutzuckerrelevantes Verhalten im Allgemeinen zu testen. Gelegentlich dienen die Messungen auch allein der Vermittlung von Sicherheit. Umstrittener ist die Motivation, allein aus Neugier den Blutzucker häufig zu

bestimmen und eindeutig krankhaft ist die übermäßige Blutzuckerselbstkontrolle im Rahmen eines Kontrollzwanges.

### Blutzuckerselbstkontrolle ist sinnvoll, um Therapie zu verbessern

Ganz grundsätzlich kann man sagen, dass eine Blutzuckerselbstkontrolle immer dann sinnvoll ist, wenn die Ergebnisse herangezogen werden, um die Therapie zu verbessern und eine gute Blutzuckerkontrolle zu gewährleisten.

Ob dies gegeben ist, hängt sehr vom Diabetestyp und den therapiebedingten Schwankungen der Blutzuckerwerte ab. Zu den individuellen Faktoren, die die Häufigkeit von Stoffwechsellagekontrollen bestimmen, gehören z. B. die Stabilität bzw. Instabilität der Stoffwechsellage, die ihrerseits vom Diabetestyp und anderen individuellen Besonderheiten abhängt. Naturgemäß wird in einer Ersteinstellungs- oder Umstellungsphase (Beginn einer Therapie mit oralen Antidiabetika oder Insulin, wesentliche Dosisänderungen bei „Entgleisungen“) mehr Blutzuckerselbstkontrolle sinnvoll sein als beim Erreichen einer stabilen und guten „Einstellung“.

Bei Patienten, die zu Hypoglykämien neigen bzw. bei Verwendung von Medikamenten (Sulfonylharnstoffe, Glinide, Insulin), die Hypoglykämieepisodes auslösen können, wird man die Möglichkeit zur Blutzuckerselbstkontrolle bereithalten



Foto: AOK

müssen. Das gilt ganz besonders für die Patienten, die eine gestörte Wahrnehmung von Hypoglykämien haben, d. h. erst bei sehr niedrigen Blutzuckerwerten Symptome bemerken und dann erst gegen die sinkenden Blutzuckerwerte einschreiten können. Patienten mit Diabetes, die schwere Hypoglykämien erlebt haben, werden auch aus Angst vor Wiederholung gerne häufiger Blutzucker messen wollen. Bringt eine berufliche Tätigkeit (Bedienen von Maschinen usw.) bzw. bringen Freizeitaktivitäten (z. B. Bergsteigen) Gefährdungen mit sich, muss in diesem Zusammenhang engmaschiger kontrolliert werden.

### Kontrolle an Lebenssituation anpassen

Bei wechselnden Lebensumständen (von Tag zu Tag unterschiedlicher Mahlzeitenrhythmus, Wechsel von körperlichen Belastungen mit Ruhephasen, Schichtdienst) erfordert die Anpassung ►



an die jeweiligen Bedingungen mehr Blutzucker selbstkontrolle. Vor einer geplanten oder während einer aktuellen Schwangerschaft muss mit Rücksicht auf das Kind besonders akribisch der Blutzucker kontrolliert werden. Das ist der Fall, wo die höchsten Teststreifen-Verbrauchszahlen empfohlen werden und auch absolut unumstritten notwendig sind. Auch die Bereitschaft von Patienten mit Diabetes mellitus, sich für ihre Behandlung zu engagieren, ist unterschiedlich. Es übersteigt den Auftrag dieses Artikels, für jeden einzelnen Fall einen Vorschlag zu machen. Die Anzahl von Blutzuckerteststreifen, die angemessen erscheinen, variiert von Patient zu Patient zwischen gar keiner notwendigen Blutzucker selbstkontrolle (bei nichtmedikamentös behandelten Patienten mit Typ 2-Diabetes) bis zu über 1.000 Teststreifen pro Quartal für Typ 1-Diabetikerinnen in der Schwangerschaft.

### Individuelle Konzepte erarbeiten

Genauso, wie Patient und Arzt sich für eine bestimmte medikamentöse

Therapie entscheiden, die Medikamente auswählen, die richtige Dosis ableiten, testen und festschreiben, sollte ein individuelles Konzept für die Blutzucker- und Harnzucker selbstkontrolle ausgemacht werden, das den geschilderten Gesichtspunkten Rechnung trägt und sicherstellt, dass alle Patienten mit Diabetes mellitus die Teststreifen verordnet bekommen, die dazu beitragen, ihren Diabetes gut im Griff zu behalten, dass aber umgekehrt unnötige Kosten vermieden werden. Wissenschaftliche Untersuchungen zum Thema Stoffwechselfür Diabetes haben kein universell einheitliches Ergebnis erbracht, sodass für viele Diabetesformen auf dieser Basis grundsätzlich infrage gestellt wird, ob eine Blutzucker selbstkontrolle überhaupt nützt.

Vor diesem Hintergrund muss im Einzelfall sehr genau überlegt werden, in welchem Umfang, bei welchen Gelegenheiten und mit welchen Konsequenzen Blutzucker selbstkontrollen durchgeführt werden sollen. Für viele Patienten mit

Diabetes mellitus wird der Ratschlag sein, sehr zurückhaltend und sparsam mit wenigen Teststreifen eine Orientierung über die eigene Stoffwechselfür zu bekommen. Dies hilft dann auch, bei Arzt-Patient-Kontakten Beratungen mit Inhalt zu füllen. Häufigere Messungen sind notwendig, wenn Blutzuckerschwankungen nach oben oder nach unten sehr wahrscheinlich sind, damit man in diesen Situationen richtig reagieren kann, bevor ein Ereignis wie eine Blutzuckerentgleisung oder eine schwere Hypoglykämie eintritt.

So verstanden, ist die Blutzucker selbstkontrolle ein wichtiges Hilfsmittel, das Patienten mit Diabetes mellitus einerseits einen selbstbestimmten Umgang mit ihrem Diabetes ermöglicht und andererseits das berechtigte Interesse, unnötige Kosten zu vermeiden, berücksichtigt.

Prof. Dr. med. Michael A. Nauck,  
Diabeteszentrum Bad Lauterberg

## Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Wir sind DAS FACHKRANKENHAUS  
zur Behandlung Ihres Diabetes mellitus und anderer Stoffwechselkrankheiten

Die richtige Einstellung.

### Nehmen Sie teil an speziellen Behandlungen:

- Hypoglykämie-Wahrnehmungstraining vom 04.11.–13.11.2009 und 06.01.–15.01.2010
- Insulinpumpen-Neueinstellung vom 24.11.–04.12.2009 und 26.01.–05.02.2010
- Optimierung der Insulinpumpen-Therapie vom 08.12.–18.12.2009 und 23.02.–05.03.2010
- Kinder vom 27.03.–03.04.2010 und Jugendliche ab 16 Jahre vom 20.03.–27.03.2010



Diabeteszentrum  
Bad Lauterberg

### Informationen unter:

Diabeteszentrum Bad Lauterberg  
Kirchberg 21 in 37431 Bad Lauterberg  
Tel.: 0 55 24 81-1, Fax: 0 55 24-81 204  
[www.Diabeteszentrum.de](http://www.Diabeteszentrum.de) bzw.  
[Info@Diabeteszentrum.de](mailto:Info@Diabeteszentrum.de)

# DAK – Qualität wählen. Vorteile sichern.



Die DAK möchte, dass Sie Ihr Leben lieben. Als Deutschlands innovativer Krankenversicherer bieten wir daher eine Leistungsqualität, die immer wieder Maßstäbe setzt – DAK-Qualität eben. Wechseln Sie jetzt zur DAK und sichern Sie sich starke Vorteile für Ihre Gesundheit.

- **Ausgezeichnete Leistungen**
- **Bester Service**
- **Persönliche Beratung**
- **Individuelle Tarife**

Wünschen Sie nähere Informationen, zögern Sie nicht, uns anzusprechen:

**DAKdirekt: Telefon 01801 – 325 325 oder [www.dak.de](http://www.dak.de)**

24 Stunden an 365 Tagen – 3,9 Cent/Minute aus dem Festnetz der Dt. Telekom.  
Abweichungen bei Anrufen aus Mobilfunknetzen.



Unternehmen Leben

Jetzt **NEU!**



MILKRAFT® ist ein diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) und ist zur ausschließlichen oder ergänzenden Ernährung von Jugendlichen, Erwachsenen und Senioren geeignet.

Aufgrund der Zusammensetzung der Kohlenhydrate ist diese Sorte auch für Diabetiker geeignet.

Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Bei Störung der Glucosetoleranz nur unter sorgfältiger Stoffwechselkontrolle verwenden.

MILKRAFT® ist ein registriertes Warenzeichen der CREMILK GmbH.

**Untergewicht oder ungewollter Gewichtsverlust?  
Wenig oder einseitiges Essen?  
Das Kauen oder Schlucken fällt schwer?**

**Sie können die Versorgung mit Energie, Vitaminen und Nährstoffen optimieren.  
Reichern Sie Speisen und Getränke ganz einfach an!**

- ☛ **hochkalorisch**
- ☛ **glutenfrei**
- ☛ **vollbilanziert**
- ☛ **einfach zuzubereiten**
- ☛ **erstattungsfähig**
- ☛ **vielseitig verwendbar**

Ärzten, Apothekern, Ernährungsberatern etc. stellen wir gerne weiteres Informationsmaterial und kostenlose Muster zur Verfügung. Privatinteressenten wenden sich bitte an ihren behandelnden Arzt.



Hersteller: **CREMILK GmbH** · Nestléweg 1 · 24376 Kappeln  
Telefon: 0 46 42 / 182 112 · [www.milkraft.de](http://www.milkraft.de) · [milkraft@cremilk.com](mailto:milkraft@cremilk.com)

... auch für Diabetiker geeignet:



MILKRAFT® in 480 g Dosen ist in vielen Apotheken erhältlich.

**Lecker und preisgünstig!**

MILKRAFT® Aufbaunahrung Neutral ist eine wohlschmeckende, energiespendende Trinkmahlzeit und enthält die lebensnotwendigen Nährstoffe in ausgewogenem Verhältnis und leicht verwertbarer Form.

MILKRAFT® Aufbaunahrung Neutral kann zudem in kalte oder warme, süße oder herzhaftere Speisen eingerührt werden und ermöglicht so eine abwechslungsreiche Geschmacksvielfalt.



## Selbstbestimmtes Leben mit Diabetes mellitus

*Wenn zum ersten Mal die Diagnose Diabetes gestellt wird, fragen sich Betroffene fast immer, was diese Erkrankung für sie in Zukunft bedeuten wird. Fragen zur richtigen Behandlung, zum Lebensstil, Fragen zur Aufgabe liebgewordener Gewohnheiten oder zu gesundheitlichen Risiken in der Zukunft kreisen ihnen durch den Kopf. Manche Menschen plagen Schuldgefühle, weil sie glauben, durch ihre Ernährung oder ihren bisherigen Lebensstil den Diabetes erst hervorgerufen zu haben.*

Eltern von Kindern, bei denen bereits in sehr jungem Lebensalter ein Typ 1-Diabetes festgestellt wird, sind anfangs oft geschockt, von den Anforderungen der notwendigen Behandlung mit Insulininjektionen oder einer Insulinpumpentherapie überfordert und durch Ängste um die Zukunft ihres Kindes belastet. Aber auch für Erwachsene, die plötzlich eher zufällig erfahren, dass ihre erhöhten Blutzuckerwerte auf einen Typ 2-Diabetes hinweisen, wissen heute, dass „etwas Alterszucker“ nicht auf die leichte Schulter genommen werden darf. Ihnen ist oft aus Erfahrung in ihren Familien bekannt, dass ein Typ 2-Diabetes engagiert behandelt werden muss, damit Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden lange erhalten bleiben.

### Schritt für Schritt Verantwortung übernehmen

Diabetes ist eine Stoffwechselstörung, bei der die Verantwortung für die Behandlung im Alltag fast ausschließlich bei den Betroffenen liegt. Vergleicht man die Zeit, in der Menschen mit

Diabetes jährlich für sich selbst sorgen (ca. 8.700 Stunden im Jahr) mit der Zahl der Stunden, die in der ärztlichen Praxis verbracht werden (kaum mehr als 10–20 Stunden im Jahr), dann wird deutlich: Menschen mit Diabetes müssen ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen. Ärzte, Ärztinnen und Diabetesberaterinnen stehen ihnen mit Rat und Tat zur Seite, sie können jedoch nicht die Verantwortung dafür übernehmen, wie der Diabetes im Alltag behandelt wird.

### Schritt 1 Wissen erweitern

In Deutschland haben alle Menschen mit Diabetes das Recht, an einer Schulung genau zu ihrem Diabetestyp teilzunehmen, in der sie sich auf das Leben mit Diabetes gut vorbereiten können. Und dieses Recht sollte jede/r für sich in Anspruch nehmen! Schulung steht hier nicht für „Abfragen“ oder „Noten“, Diabetesschulung bedeutet persönliche Beratung auf dem Weg zur eigenen qualifizierten Behandlung. Und darauf kann sich jeder vorbereiten:

- Notieren Sie sich bereits zu Hause die Fragen, die Ihnen wichtig sind, damit sie nicht vergessen werden.
- Trauen Sie sich in der Schulung Fragen zu stellen, keine Frage ist dumm.
- Lassen Sie sich genau zeigen, wie Selbstkontrollen oder Injektionen durchgeführt werden, und üben Sie selbst mithilfe der Beraterin.
- Stellen Sie die Dinge zusammen, die Ihnen wichtig sind, z. B. bestimmte Nahrungsmittel, Gewohnheiten oder Hobbys, und klären Sie, wie diese mit dem Diabetes vereinbar sind.
- Notieren Sie sich Dinge, die Sie sehr sorgen, z. B. Folgeerkrankungen des Diabetes, und lassen Sie sich erklären, wie Ihre Chancen heute mit der modernen Behandlung sind, sie zu vermeiden. Viele Ängste erweisen sich danach als überzogen.

### Schritt 2 Erreichbare Ziele setzen

Vielleicht haben Sie bei der Diagnose Ihres Typ 2-Diabetes schon das 50. Lebensjahr überschritten. Sie kämpfen seit Jahren gegen Ihr Übergewicht, dabei lesen Sie überall, wie einfach es sein soll, schnell mal 20 Kilo Gewicht in kurzer Zeit abzunehmen. Solche Berichte sind leider „Märchen für Erwachsene“ und haben mit der Wirklichkeit nichts zu tun. Schon seit den 1950er-Jahren weiß man, dass



radikale Hungerkuren auf Dauer nur zu einer Gewichtszunahme führen. Erfolgreich und dauerhaft kann das Körpergewicht nur durch regelmäßige Bewegung und Umstellung der Ernährungsgewohnheiten verringert werden. Die gute Nachricht ist dabei, dass oft bereits einige Kilogramm weniger ausreichen, um den Zuckerstoffwechsel deutlich zu verbessern.

### Tipps

- Suchen Sie eine Bewegungsform, die Ihnen Freude macht, planen Sie diese täglich fest ein und führen Sie sie auch ebenso fest durch.
- Beziehen Sie Ihren Partner oder Freunde ein, gemeinsam macht es meist mehr Spaß und es hilft, den „inneren Schweinehund“ zu überwinden.
- Überprüfen Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten, vor allem die Dinge, die Sie schnell zwischendurch verzehren, auf einiges können Sie sicher verzichten, ohne dass es Sie beeinträchtigt.
- „Verboten ist verboten“: Strenge Verbote haben fast automatisch zur Folge, dass man ständig daran denkt und genau auf diese Nahrungsmittel einen Heißhunger entwickelt. Deshalb sollten Sie sich nichts verbieten, sondern nach und nach die Mengen verringern.
- Innerhalb weniger Tage können Ihre Blutzuckerwerte bei Typ 2-Diabetes nicht normalisiert werden; geben Sie sich zwei oder drei Monate Zeit, um Ihren Erfolg zu überprüfen.
- Setzen Sie sich erreichbare Ziele, z. B. vier Kilogramm in drei Monaten.
- Erwarten Sie nicht, „perfekt“ zu sein; Rückschläge gehören zum menschlichen Leben, sie sind kein Grund, um an sich zu zweifeln oder aufzugeben.
- Schließen Sie sich einer Gruppe von Menschen mit ähnlichen Zielen an, z. B. gibt es Sportgruppen für Menschen mit Diabetes oder Gruppen des DDB in Ihrer Region. ▶



## LANDESINNVENVERBAND FÜR Orthopädie - Schuhtechnik

### NIEDERSACHSEN UND BREMEN

**Orthopädie-Schuhtechnik – Die Experten!**  
Der Diabetiker muß besonders auf seine Füße achten.  
**Wir helfen!**

**Unsere Erfahrung:** Für Ihren Vorteil und gutes Gehen

- Diabetiker Komfort- und Therapieschuhe**
- Fußbettungen - Einlagen**
- Schuhzurichtungen als Veränderung am Konfektionsschuh**
- Orthopädische Schuhe**
- Hilfsmittel für ein angenehmes Gehgefühl**

Unsere Leistungen werden nach Vorgaben Ihres Arztes und Ihren Wünschen entsprechend individuell handwerklich vom Meisterbetrieb für Sie gefertigt.

**Fragen Sie Ihren Orthopädienschuhmachermeister**

LIV-Geschäftsstelle  
Postfach 1341  
31795 Bad Pyrmont  
[www.LIV-NDS.de](http://www.LIV-NDS.de)  
Info@LIV-NDS.de



1. Ausgabe Mai 2008

LANDESINNVENVERBAND FÜR  
ORTHOPÄDIE - SCHUHTECHNIK  
NIEDERSACHSEN UND BREMEN

Fragen Sie Ihren  
Orthopädienschuhmachermeister  
nach unserer Kundenzeitung!



### Schritt 3 Selbstbewusstsein stärken und Schuldgefühle abbauen

Mit dem Typ 2-Diabetes wird leider oft verbunden, dass Betroffene selbst „Schuld“ an der Stoffwechselstörung seien. Dabei wird vergessen, dass genetische (erbliche) Besonderheiten mitbestimmen, ob ein Mensch Typ 2-Diabetes bekommen kann oder nicht. Ebenso unterscheiden sich Menschen darin, wie sie ihre Nahrung verwerten und wie körperliche Bewegung wirkt. Jeder Mensch ist hier ein Individuum, also anders und besonders. Diejenigen, die einen Typ 2-Diabetes bekommen haben, verhalten sich daher nicht schlechter oder besser als andere Menschen. Um aber auf Dauer gesund zu bleiben, müssen sie sich im Alltag an ihre besondere Konstitution anpassen. Am ehesten gelingt dies, wenn

- Sie zu Ihrer Besonderheit ohne schlechtes Gewissen stehen und selbst entscheiden, etwas für sich zu tun: Sie „müssen“ nicht „wegen des Diabetes“, sondern Sie wollen es für sich tun.
- Sie ehrlich mit sich und Ihren Stoffwechselwerten umgehen, d. h. Ihrem Arzt offen und gerade über Schwierigkeiten berichten, statt sich selbst oder anderen etwas vorzumachen.
- Sie selbstbewusst die Dinge einfordern, die Sie wegen Ihres Diabetes brauchen, z. B. Zeit für Bewegung.

- Sie die wichtigsten Behandlungsschritte so zur Routine werden lassen, dass Sie selbstverständlicher Teil Ihres Alltags sind.
- Sie stolz auf erste Erfolge sind und die Anerkennung anderer annehmen.
- Sie sich aber auch erlauben, Fehler zu machen, ohne gleich an sich zu verzweifeln.
- Sie sich auf die schönen Seiten des neuen Lebensstils konzentrieren und bewusst genießen.

### Schritt 4 Die eigene Gesundheit verantwortlich erhalten

Der Diabetes bleibt lebenslang, er kann jedoch sehr gut behandelt werden. Damit sind die Chancen heute hoch, gesund und leistungsfähig ein hohes Alter zu erreichen und das Leben zu genießen. Eine positive, anpackende Haltung zu den notwendigen Behandlungsschritten beugt depressiver Stimmung und Passivität vor. Umgekehrt verbessert regelmäßige Bewegung an frischer Luft die Stimmung, der Schlaf wird besser und die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit steigt. Selbst wenn längst nicht jeder übergewichtige Mensch mit Typ 2-Diabetes schlank wird, trägt der selbstgewählte aktive Lebensstil zu mehr Gesundheit und Lebensqualität bei.

Jeder Mensch mit Typ 2-Diabetes sollte aber auch wissen, dass sich die

Stoffwechsellage auf Dauer verändert und die Behandlung ohne oder mit Tabletten daran angepasst werden muss. Deshalb ist eine vertrauensvolle enge Zusammenarbeit mit der Ärztin oder dem Arzt unverzichtbar. Besonders dann, wenn sich abzeichnet, dass die Behandlung mit Tabletten nicht mehr ausreicht, um normale Blutzuckerwerte zu erreichen, sollten Sie sich nicht scheuen, eine Behandlung mit Insulin zu beginnen. Werten Sie dies nicht als Misserfolg, sondern als sinnvollen Schritt, um Ihre Gesundheit weiter bestmöglich zu erhalten. Der Typ 2-Diabetes entwickelt sich bei jedem Menschen unterschiedlich, manche benötigen nach wenigen Jahren Insulin, andere können über viele Jahre ohne Medikamente auskommen. Verantwortung übernehmen heißt hier, die Insulintherapie nicht hinauszuzögern, sondern sie praktisch zu erlernen und in den Alltag einzubauen. Bedenken Sie, dass bereits viele Kindergartenkinder mit Typ 1-Diabetes diese Behandlungsform mithilfe ihrer Eltern beherrschen und viele Jahrzehnte damit gut leben werden. Bereits heute gibt es in Deutschland Menschen, die sich seit mehr als 50 Jahren Insulin spritzen. Einige davon können Sie im DDB kennenlernen und von deren Erfahrungen profitieren.

Prof. Dr. Karin Lange, Dipl.-Psych.  
Fachpsychologin Diabetes DDG,  
Medizinische Hochschule Hannover

# CONTOUR® VON BAYER

Einfach, schnell und sicher Blutzucker messen



 **Contour®**

- So einfach: Sofort messbereit
- So sicher: Ohne Codieren
- So schnell: 5 Sek. Messzeit
- So wenig Blut: 0,6 µl
- So klar: Große Zahlen

 einfach **gewinnt**

Fachklinik für Kinder- und Jugendmedizin

## Kompetenzzentrum

für Kinder und Jugendliche mit Diabetes und Adipositas



**Unser Leistungsspektrum umfasst:**

**Rehabilitation · Sanatoriumsbehandlung · Stationäre Heilbehandlung**  
(anstelle einer Krankenhausbehandlung am Wohnort)

**Die Fachklinik für Kinder- und Jugendmedizin im Haus Gothensee ist spezialisiert auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Stoffwechselerkrankungen (z.B. Adipositas, Diabetes Typ 1 und 2) sowie mit psychosomatischen Erkrankungen.**

**Interdisziplinäres Team:**

Die unter ärztlicher Leitung stehende, interdisziplinäre Betreuung übernimmt ein erfahrenes Team aus Fachärzten für Pädiatrie, Innere Medizin mit der Subspezialisierung Diabetologen DDG, Facharzt für Dermatologie und Allergologie, Dipl.-Psychologen, Dipl.-Pädagogen, Erzieherinnen, Krankenschwestern, Bewegungs-, Sport- und Kunsttherapeuten, Ernährungsberaterinnen und Diabetesberatern DDG.

**Weitere Informationen zu beiden Fachkliniken erhalten Sie über unsere kostenlose Service-Hotline 0800 - 2222456.**

**Eigene Klinikschule – fragen Sie nach unseren Schwerpunktkursen!**



UNTERNEHMENSGRUPPE

**MEDIGREIF**

**INSELKLINIKUM HERINGSDORF**

**HAUS GOTHENSEE**

Setheweg 11 · 17424 Ostseebad Heringsdorf  
E-Mail: [info@gothensee.medigreif-inselklinikum.de](mailto:info@gothensee.medigreif-inselklinikum.de)

**Kostenlose Service-Hotline: 0800 - 2222456**

**[www.inselklinik.de](http://www.inselklinik.de)**



## Satt und sättigend! „Energiedichte“ – hilfreich beim Abnehmen

*Eine wichtige Hilfe beim Abnehmen und Gewicht halten ist die richtige Auswahl unserer täglichen Lebensmittel. Eine gesunde Kost ist abwechslungsreich, vielseitig und ausgewogen. Sie muss uns mit allen lebensnotwendigen Nährstoffen versorgen – ein besonders wichtiger Aspekt bei einer Stoffwechselerkrankung wie Diabetes mellitus.*

Auch muss sie uns die Energiemenge liefern, die wir für all unsere Funktionen im Körper verbrauchen, z. B. für den Stoffwechsel, zur Aufrechterhaltung der Körpertemperatur und

für die Muskelarbeit. Zu viele Kalorien bemerken wir bekanntlich als unerwünschte Fettpölsterchen. Und das Essen muss schmecken und gut sättigen! Das sind zwei wichtige Krite-

rien, auf die man bei einer Nahrungsumstellung besonders achten sollte. Hiervon ist abhängig, ob man die Auswahl der Lebensmittel auf lange Sicht beibehalten kann und nicht doch wieder in den alten Trott verfällt. Gut sättigende Mahlzeiten haben ein großes Volumen. Magen und Darm werden davon gut gefüllt und dehnen sich aus, sodass die in den Wänden des Magen-Darm-Traktes verlaufenden

## Gönnen Sie sich Genuss pur!

Jetzt heißt es für Diabetiker sich verwöhnen statt zu verzichten. Nasch Premium Eis begeistert mit seinem herrlich vollen Geschmack und zarten Schmelz. Einfach zwischendurch als kleine Verwöhnpause oder als köstliches Dessert raffiniert verfeinert. Den Nasch-Eisgenuss gibt es mit BE Angaben in 6 verschiedenen Sorten. Alle sind natürlich aus besten Zutaten hergestellt.

**Lassen Sie sich verwöhnen!**



Ideal für Diabetiker:  
Tolle Rezept-Ideen  
gibt es unter  
[www.nasch-eis.de](http://www.nasch-eis.de)





Nerven das Gefühl der Sättigung zum Sättigungszentrum im Gehirn weiterleiten können und wir aufhören zu essen. Diese Nerven reagieren auf das Nahrungsvolumen im Magen, nicht auf die Kalorienmenge.

### Lebensmittel mit geringem Kaloriengehalt und großem Volumen von Vorteil

Vorteilhaft sind also Lebensmittel mit geringem Kaloriengehalt, aber großem Volumen – also Lebensmittel mit einer geringen Energiedichte, d. h. mit einem geringen Kaloriengehalt pro Gramm Lebensmittel (kcal/g). Die meisten Kalorien liefert Fett (9 kcal/g), gefolgt von Alkohol (7 kcal/g), Kohlenhydraten und Eiweiß (jeweils 4 kcal/g). Wasser und Ballaststoffe enthalten keine verwertba-

re Energie (0 kcal/g). Die Energiedichte eines Lebensmittels wird also im Wesentlichen vom Fettgehalt einerseits und vom Wasser- und Ballaststoffgehalt andererseits bestimmt. Fett erhöht sie, Wasser und Ballaststoffe verringern sie.

So haben z. B. Gemüsesorten wie Blattsalat, Gurken und Pilze wegen des hohen Wasseranteils eine Energiedichte von nur 0,1 kcal/g. Obst enthält zusätzlich Zucker und weist deshalb etwas höhere Werte auf, z. B. Beeren 0,3 kcal/g, Äpfel 0,5 kcal/g oder Bananen 1,0 kcal/g. Die Auswirkung von Fett zeigt sich z. B. an Zubereitungsarten der Kartoffel. Bei gekochten Kartoffeln beträgt die Energiedichte 0,7 kcal/g, bei Kroketten 2,1 kcal/g und bei frittierten Pommes frites sogar 3,2 kcal/g. Auch bei

Fleisch und besonders Wurst sorgt Fett für eine höhere Energiedichte.

Feste Lebensmittel mit geringer Energiedichte sind nicht nur reich an Wasser, sie enthalten auch Ballaststoffe, die also genauso wie Wasser energiefrei sind.

Es sind pflanzliche Lebensmittel. Ballaststoffe fördern die Kauarbeit und tragen wesentlich dazu bei, ▶



### Kalorien sparen mit der Energiedichte

|               | Lebensmittel                                      | KH (g) | Energiedichte (kcal/g) | ...austauschen durch                            | KH (g) | Energiedichte (kcal/g) | Kalorienersparnis (kcal) |
|---------------|---|--------|------------------------|---|--------|------------------------|--------------------------|
| Frühstück     | 20 g Nuss-Nougat-Creme                            | 12     | 5,2                    | 20 g Pflaumenmus                                | 10     | 2,0                    | 64                       |
|               | 50 g Toastbrot (2 Sch.)                           | 24     | 2,5                    | 50 g Vollkorn-Toastbrot (2 Sch.)                | 22,5   | 2,4                    | 8                        |
|               | 150 g Joghurt, 3,5 % F.                           | 6      | 0,7                    | 150 g Joghurt, 1,5 % F.                         | 6      | 0,5                    | 30                       |
| Mittagessen   | 150 g Schweinekotelett, paniert, in Fett gebraten | 10,5   | 2,6                    | 50 g Schweineschnitzel, natur, in Fett gebraten | 0      | 1,4                    | 183                      |
|               | 200 g Bratkartoffeln (1 Portion)                  | 30     | 1,3                    | 160 g gek. Kartoffeln (1 Port.)                 | 22     | 0,7                    | 156                      |
|               | 200 g Rahmkohlrabi                                | 14     | 0,9                    | 200 g Kohlrabi, natur                           | 8      | 0,2                    | 129                      |
|               | 90 g Mousse au chocolat                           | 12     | 3,1                    | 125 g Schokoladenpudding                        | 26     | 1,3                    | 117                      |
| Kaffeetrinken | 150 g Apfelstrudel                                | 53     | 2,2                    | 150 g Apfelkuchen (Hefeteig)                    | 38     | 1,4                    | 110                      |
| Abendessen    | 25 g Mortadella                                   | 0      | 2,7                    | 25 g Bierschinken                               | 0      | 1,6                    | 28                       |
|               | 50 g Schillerlocke                                | 0      | 3,0                    | 50 g ger. Forelle                               | 0      | 1,7                    | 67                       |
|               | 30 g Butterkäse, 60 % F. i. Tr.                   | 0      | 3,8                    | 30 g Butterkäse, 30 % F. i. Tr.                 | 0      | 2,5                    | 40                       |
|               | 135 g Pizzabaguette mit Salami                    | 33     | 2,8                    | 135 g Pizzabaguette m. Pilzen                   | 28     | 2,0                    | 97                       |
| Knabbereien   | 40 g Erdnussflips                                 | 18     | 5,3                    | 10 Salzstangen (15 g)                           | 11     | 3,5                    | 135                      |



dass wir langsamer essen und uns aufs Essen konzentrieren können – das Essen genießen. Der Magen wird mit wenigen Kalorien gut gefüllt und wir bleiben länger satt.

Kalorienhaltige Getränke wie Säfte, Limonaden, Bier usw. haben zwar alle eine geringe Energiedichte – außer hochprozentigen alkoholischen Getränken –, tragen aber wegen der fehlenden Ballaststoffe nicht zur Sättigung bei. Die Flüssigkeit fließt schnell durch Magen und Darm, die Kalorien aber muss unser Körper verwerten.

Erst kürzlich erschienene Kalorientabellen stellen die Energiedichte der Lebensmittel besonders heraus und wollen helfen, die Lebensmittel beim Abnehmen richtig einzuschätzen und Kalorien einzusparen. Denn nur wer

weniger Kalorien über einen längeren Zeitraum zu sich nimmt, als er verbraucht, reduziert sein Gewicht. Durch geschickten Austausch kann man in allen Lebensmittelgruppen Kalorien einsparen, ohne weniger essen zu müssen – hohe Energiedichte gegen geringe Energiedichte tauschen. Kalorien zählen ist dann überflüssig. Die Tabelle „Kalorien-sparen mit der Energiedichte“ (S. 19) zeigt an einigen Beispielen, wie man im Laufe des Tages bei den Mahlzeiten durch den gezielten Austausch von Lebensmitteln Kalorien einsparen kann. Auch der für Diabetiker wichtige Kohlenhydratgehalt (KH) ist aufgelistet.

Praktisch bedeutet das, sich satt essen an Gemüse, Salaten, Kartoffeln, Obst, Vollkornprodukten. In kleineren Portionen mageren Fisch, mageres Fleisch und magere Milchprodukte

wählen – nicht darauf verzichten, denn sie liefern uns hochwertiges Eiweiß, Mineralstoffe und Vitamine. Kräftig sparen bei Produkten mit versteckten Fetten, vor allem bei fetter Wurst, fettem Käse, Schokolade u. ä., Kuchen, Knabberartikeln. Auf Streichfette möglichst verzichten – die Energiedichte wird verringert, man wird trotzdem satt. Eine ausgewogene, volumenreiche und zugleich weniger kalorienreiche Ernährungsweise ist, zusammen mit mehr körperlicher Bewegung, langfristig am besten geeignet, Übergewicht zu reduzieren oder zu vermeiden.

Dipl. oec. troph. Heide Slawitschek-Mulle  
Vorsitzende DDB BV Schaumburg

## Motto: Jede Bewegung zählt! Mit Sport aktiv gegen Diabetes

*Ebenso wichtig wie ausgewogene Ernährung ist bei Diabetes Bewegungstraining: Das regt den Stoffwechsel an, senkt das Risiko einer koronaren Herzerkrankung und fördert das Wohlbefinden. Sie werden fit, belastbarer und leistungsfähiger. Das individuelle Training sollte mit einem Arzt abgestimmt werden.*

Am sinnvollsten sind Sportarten mit gleichmäßiger Belastung und gleichmäßigem Bewegungsablauf, wie z. B. Fahrradfahren, Wandern sowie Schwimmen. In einer Gruppe machen diese Sportarten

besonderen Spaß. Suchen Sie sich nette Menschen, diese finden Sie u. a. in den Wandergruppen einiger DDB Bezirksverbände oder im Behinderten-Sportverband Niedersachsen. Außerdem

### Besonders geeignete Sportarten sind z. B.:

- Wandern
- Schwimmen
- Funktionelle Gymnastik
- Entspannungsübungen
- Radfahren
- Nordic Walking
- Aerobic
- alle Bewegungsspiele
- gelegentliches Krafttraining
- und im Winter: Skilanglauf



Foto: Photodisc

finden Sie in der Gruppe gegenseitiges Verständnis bzw. Hilfe in manchen Situationen, z. B. beim Blutzuckermessen oder bei Unterzuckerungen. Weitere Sport- und Freizeitangebote orientieren sich an den eigenen Wünschen und Bedürfnissen sowie beim Sport in der Gruppe am persönlichen Engagement der Fachübungsleiter in Sportvereinen. Für jeden Menschen mit Diabetes gibt es Sportangebote, die den persönlichen Voraussetzungen angepasst sind, oft auch mit ärztlicher Betreuung.

Übrigens: Wenn Sie sich nach einer Mahlzeit bewegen, verstärkt sich die Insulinwirkung und wirkt einem übermäßigen Blutzuckeranstieg entgegen. Wenn Sie auf Insulin eingestellt sind, brauchen Sie unter Umständen ein paar Einheiten weniger. Der Einfluss von ausdauernder Bewegung auf den Blutzucker ist oft schwer einzuschätzen. Bei Einnahme bestimmter Medikamente (Sulfonylharnstoffe, Insulin) ist es deshalb ratsam, vor dem Sport den

Blutzucker zu messen. Er sollte nicht zu niedrig sein. Wenn Diabetiker, die auf die genannte Therapie eingestellt sind, zu sportlichen Aktivitäten (auch außerhalb der Gruppe) unterwegs sind, sollten Traubenzucker oder Gummibärchen stets dabei sein. Durch viel Bewegung ist eine plötzliche Unterzuckerung möglich. Finden Sie Ihre Belastungsgrenze. Auf der sicheren Seite sind „insulinpflichtige“ Diabetiker, wenn sie ihr Blutzucker-Messgerät während der sportlichen Betätigung in Griffnähe haben. Empfehlenswert ist bei dieser Behandlungsform, zur Sicherheit auch nach dem Sport noch einmal den Blutzucker zu kontrollieren.

Wenn möglich, messen Sie auch Blutdruck und Puls. Hier sind niedrige Werte von Vorteil. Vorsicht mit Medikamenten. Schon mit dreimal 30 Minuten ausdauernder Bewegung pro Woche können Sie den Diabetes und Ihre Gesundheit insgesamt positiv beeinflussen.

### Weitere gute Gründe für den Sport

Regelmäßige körperliche Bewegung erleichtert die Gewichtsabnahme und führt zu einer besseren Stoffwechseleinstellung. Der Grundumsatz erhöht sich, so wird dauerhafte Gewichtsabnahme möglich. Blutfette und das „schlechte“ LDL-Cholesterin werden gesenkt. Beim Sport wird auch das „Glückshormon“ Endorphin ausgeschüttet. Also: Bewegung macht glücklicher! Nebenbei haben Sie Gelegenheit, Erfahrungen austauschen.

Sie werden merken: Nur selten kann man so einfach nette Leute kennenlernen wie bei gemeinsamen sportlichen Aktivitäten.

### Werden Sie aktiv!

Suchen Sie sich eine Diabetes-Sportgruppe in Ihrer Nähe aus. Trainieren müssen Sie selbst, bezahlen tun oft die Krankenkassen. Bei einigen Sportarten kosten die Trainingsstunden Geld, dann stellen Sie einen Antrag auf Kostenübernahme und lassen Sie sich die Maßnahme genehmigen. Mitgliedsbeiträge von Sportvereinen übernehmen die Krankenkassen allerdings nicht.

Horst Kaßbauer, DDB Landesverband Niedersachsen

Quelle: BKK „Diabetes-Sport.“

Mit Bewegung den Diabetes im Griff!“

### Kalorienverbrauch

Der Körper verbraucht weniger Kalorien als Sie denken. Hier eine Übersicht über den Kalorienverbrauch, wenn man 60 Minuten bei durchschnittlicher Belastung in Bewegung ist.

#### Bewegung/Kilokalorien pro Std.

| Bewegung          | Kcal./Std. | Bewegung       | Kcal./Std. |
|-------------------|------------|----------------|------------|
| Joggen            | 835        | Rasen mähen    | 315        |
| Fußball spielen   | 630        | Walking        | 310        |
| Badminton         | 620        | Fenster putzen | 290        |
| Bergwandern       | 480        | Gehen          | 290        |
| Rad fahren (25km) | 470        | Küchenarbeit   | 270        |
| Garten umgraben   | 470        | Bügeln         | 160        |
| Tennis            | 470        | Auto fahren    | 145        |
| Schwimmen         | 430        | Schlafen       | 80         |
| Tanzen            | 400        |                |            |



## Erste Patientenleitlinie „Fußkomplikationen bei Typ 2-Diabetes“ Schützen Sie Ihre Füße – Ratgeber für Betroffene

Auf der Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) im Mai 2009 in Leipzig wurde die „Nationale Versorgungsleitlinie Typ 2-Diabetes – Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen“ vorgestellt. Das Besondere an Nationalen Versorgungsleitlinien ist, dass sie nicht nur einen bestimmten Versorgungsbereich beschreiben, sondern die Vorgehensweise bei Behandlung und Versorgung chronischer Erkrankungen fach- und sektorenübergreifend darstellen und die Patientensicht berücksichtigen.

Die Leitlinie hat eine große Bedeutung, denn ein Diabetes mellitus stellt ein hohes Risiko für das Entstehen von Komplikationen dar, besonders für die Füße der Betroffenen. Gleichzeitig mit der nationalen Versorgungsleitlinie für Ärzte wurde eine Patientenleitlinie für Betroffene erstellt und steht als Broschüre zur Verfügung. An der Erstellung waren neben Medizinern auch Vertreter der Patientenselbsthilfe (selbstverständlich an erster Stelle der DDB) beteiligt.

In Deutschland werden ca. 70 % aller Amputationen bei Diabetikern durchgeführt. Eine fachübergreifende Betreuung von Füßen der Betroffenen,

bei denen bereits Neuropathie und/oder Gefäßschäden festgestellt wurden, durch medizinisch geschulte Fachkräfte (Ärzte, Podologen usw.) ist deshalb wichtig, auch um Komplikationen früh zu erkennen und gravierende Folgen wie Amputationen zu vermeiden. Die Versorgungsleitlinie bietet Ärzten alle dafür notwendigen Informationen und Arbeitshilfen, z. B. zu Risikofaktoren, Diagnostik, Therapiezielen und therapeutischen Maßnahmen.

Die Patientenleitlinie hilft beim Verstehen der Erkrankung, gibt Tipps zur Vorbeugung und erklärt notwendige Untersuchungen und wer daran beteiligt ist sowie Behandlungsmöglichkeiten einschließlich Rehabilitation. Außerdem gibt es in den Leitlinien Hinweise, wo Betroffene Rat und Anregung finden sowie Tipps für den Arztbesuch. Ein kleines „Wörterbuch“ in der Broschüre soll helfen, dass sich Arzt und Patient verstehen, Betroffene zu Experten werden, um mit gleichem Wissen gemeinsam über Prävention (Vorbeugung), Diagnostik (Befund) und Therapie (Behandlung) entscheiden zu können. So funktioniert die Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten.

### Fazit

Die erste Patientenleitlinie „Typ 2-Fußkomplikationen“ liegt nun in gedruckter Form vor und kann als Behandlungshilfe für den Alltag von jedem Menschen mit Diabetes erworben werden. Die zweite Patientenleitlinie „Netzhautkomplikationen Typ 2-Diabetes“ wird als Broschüre im November zu haben sein. Zu den Themen „Nephropathie, Neuropathie und Schulung – alles für Typ 2-Diabetiker – werden weitere Patientenleitlinien zu den entsprechenden Nationalen Versorgungsleitlinien für Ärzte erarbeitet. Weitere Informationen finden Sie auf den Internetseiten unseres DDB Landesverbandes unter [www.ddb-niedersachsen.de](http://www.ddb-niedersachsen.de).

Horst Kaßbauer,  
DDB Landesverband Niedersachsen  
(Quelle: Ärztliches Zentrum für Qualität äzq)





## Meinungen der Experten zu der Leitlinie

### Nationale Versorgungsleitlinien – Gebündeltes Wissen für die gute Patientenbetreuung

„Nationale Versorgungsleitlinien beschreiben sektoren- und fachbereichsübergreifend und auf der Grundlage wissenschaftlicher Evidenz die Vorgehensweisen bei der Behandlung und Versorgung chronischer Erkrankungen. An der Erstellung der vornehmlich an Ärzte gerichteten NVL Fußkomplikationen waren Experten von elf wissenschaftlichen Fachgesellschaften beteiligt. Damit auch Betroffenen dieses Wissen zugänglich ist, wurde die ärztliche Leitlinie gemeinsam mit Vertretern der Patientenselbsthilfe in eine laienfreundliche Version ‚übersetzt.“

(Prof. Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger)

### NVL Typ 2-Diabetes Fußkomplikationen: Ihre wichtigsten Inhalte, ihr konkreter Nutzen für Ärzte und Patienten

„Gemeinsam mit allen Fachgesellschaften, die an der Betreuung von Diabetikern mit diabetischem Fußsyndrom beteiligt sind, ist die ‚Nationale Versorgungsleitlinie Typ 2-Diabetes – Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen‘ entstanden. Mit ausführlichen Informationen zu Therapiezielen, Risikofaktoren, Behandlungsstrategien und Prävention von Fußläsionen, Anamnese, Diagnostik und therapeutischen Maßnahmen können so Fußläsionen verhindert und, falls sie dennoch auftreten, anhand gemeinsamer Empfehlungen behandelt werden. Die gleichen Informationen erhalten die Patienten im gleichnamigen ‚Ratgeber für Betroffene und Angehörige‘ in leicht verständlicher Form. Der gleiche Wissensstand von Ärzten und Patienten

hilft, gemeinsam die gesteckten Ziele zu erreichen – zum Wohl der Diabetiker und ihrer Füße.“

(Prof. Dr. med. Thomas Haak)

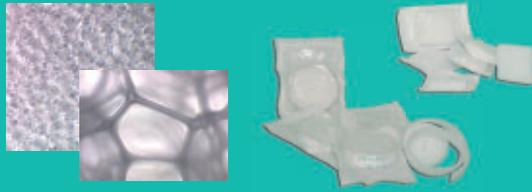
### Kommentar der 1. Landesvorsitzenden des DDB Landesverbandes Niedersachsen

„Wir begrüßen die Patientenleitlinien als wichtigen Schritt zur Versorgung unserer Erkrankung. Endlich – und das begrüßen wir als Menschen mit Diabetes im DDB sehr – ist mit den Patientenleitlinien eine Möglichkeit geschaffen, eine flächendeckende Verbesserung der Behandlung durchzusetzen. Sie sind entstanden aus den Nationalen Versorgungsleitlinien für Ärzte, die auf der Basis systematisch zusammengetragener und bewerteter wissenschaftlicher Erkenntnisse von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen beruhen.“

(Almut Suchowerskyj)

## LIGASANO® weiß

Der aktive Wundverband für alle Wundphasen  
und zur Prävention

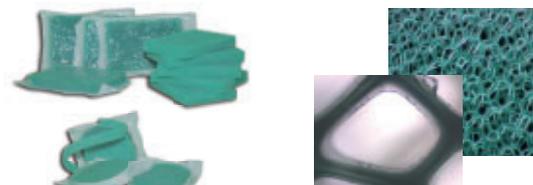


LIGAMED® medical Produkte GmbH

Pfannenstielstr. 14 • 90556 Cadolzburg • Tel.: 09103 / 2046 • Fax: 09103 / 2796  
E-Mail: info@ligamed.de • Internet: www.ligasano.com

## LIGASANO® grün

Für die Unterdruck-Wundbehandlung  
und zur Prävention



LIGASANO®

by LIGAMED® *wirkt einfach*



# Was Sie über den DDB Niedersachsen wissen sollten

## Kompetenz durch Vernetzung innerhalb des DDB

- Intensiver Austausch innerhalb des Deutschen Diabetiker Bundes
- Bundesverband/Geschäftsstelle
- 16 Landesverbände  
(in Niedersachsen finden Sie uns ganz in Ihrer Nähe)
- 21 aktive Bezirksverbände (Bezirksvorstände)
- 5 Bezirksverbände mit Ansprechpartner  
bzw. vom Landesvorstand betreut
- 52 Selbsthilfegruppen

## DDB: Lobby aller Menschen mit Diabetes

- Vertretung gesundheitspolitischer Interessen
- Öffentlichkeitsarbeit/Presseinformationen
- Wir kommunizieren mit Politikern, Ärzten und Krankenkassen und bringen unsere Alltagserfahrungen in die Gesundheitspolitik ein.
- Wir setzen auf Forschung und Prävention.
- Der DDB ist Mitglied im Deutschen Behindertenrat, dem Dachverband der Selbsthilfeorganisationen.
- Der DDB wirkt mit bei der Erstellung von Patientenleitlinien

## Bisherige Aktionen und Erfolge des DDB:

- Teststreifen ohne Zuzahlung
- Medikamente und Hilfsmittel-Zuzahlung nur bis 1% (Diabetes als chronische Krankheit anerkannt)
- Unterschriften-Aktionen und Protestaktionen für Insulinanaloge auf Kassenrezept

## Künftige Forderungen:

- Weitere 15 Medikamente und Hilfsmittel stehen auf dem Prüfstand der Gesundheitsreform, z. B. auch Teststreifen.
- Der DDB kämpft für den Erhalt der Lebensqualität der Menschen mit Diabetes.

## Investieren Sie in Ihre Zukunft. Ziehen Sie mit uns an einem Strang ... für eine partnerschaftliche Zukunft

- Wir leisten als einzige bundesweit tätige Selbsthilfe-Organisation der Menschen mit Diabetes bereits seit vielen Jahren beachtliche Arbeit, jedoch: Ein mitgliederstärkerer Verband kann sich mehr Gehör verschaffen, Sie besser vertreten und noch aktiver auf die Gesundheitspolitik einwirken.



Christliches  
Krankenhaus  
Quakenbrück  
gemeinnützige GmbH  
Danziger Str. 2,  
49610 Quakenbrück  
Geschäftsführer:  
Dipl.-Betrv. Heinrich Titzmann  
Aufsichtsratsvorsitzender:  
Paul Ludwig

# Diabetes-Zentrum Quakenbrück

**Chefarzt Prof. Dr. Matthaei**

Telefon 0 54 31 / 15 - 28 31

E-Mail: [s.matthaei@ckq-gmbh.de](mailto:s.matthaei@ckq-gmbh.de)

Internet: [www.diabeteszentrum-quakenbrueck.de](http://www.diabeteszentrum-quakenbrueck.de)

## Behandlungsschwerpunkte

Diabetes-Ersteinstellung, Behandlung aller Diabeteskomplikationen  
Akutbehandlung von diabetischen Stoffwechsellagen  
Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms, Charcot-Fuß  
Behandlung von Kindern u. Jugendlichen mit Diabetes und Elternschulungen  
Strukturierte Patientenschulungen (Diabetes-Selbstmanagement, Ernährung,  
Vorbeugung von Komplikationen, Insulinpumpen, Neuropathie,  
Fußschulung, Hypoglykämie, Blutdruck, psychosoziale Aspekte)

**Qualität - Innovation - Transparenz**

*Von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft  
(DDG) als Klinisches Diabeteszentrum und  
Fußbehandlungseinrichtung DDG zertifiziert*

Ein Haus der  CORANTISKLINIKEN

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Medizinischen Hochschule Hannover



## Der Landesvorstand stellt sich vor

### 1. Landesvorsitzende:

Almut Suchowerskyj  
Am Nottbohm 46a  
31141 Hildesheim  
Telefon: 0 51 21/87 61 73  
E-Mail: ddb-nds-as@t-online.de



### 2. Vorsitzender und Schatzmeister

Dietmar Simoneit  
Hans-Scharoun-Weg 2  
31535 Neustadt a. Rbge.  
Tel.: 0 50 32/93 94 11  
Fax: 0 33 22/24 02 04  
E-Mail: D.Simoneit@DDB-Niedersachsen.de



### 3. Vorsitzender, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Horst KaBauer  
Berliner Str. 7  
30926 Seelze OT Letter  
Telefon: 05 11/4 00 87 30  
E-Mail: ddb-nds-hk@t-online.de



### Büroservice/Mitgliederverwaltung

Uschi Schröder  
Postfach 32 42, 31524 Neustadt  
Telefon: 0 50 32/35 64  
Fax: 0 50 32/9 48 95  
E-Mail: ddbnsbuero@aol.com

### Ansprechpartner für blinde und sehbehinderte Menschen mit Diabetes:

Frank Gutzeit  
Sägemühlenstr. 6, 29345 Unterlüb  
Telefon: 0 58 27/97 24 70  
E-Mail: diabetiker-auge@t-online.de

### Rechtsberatung:

#### Rechtsanwalt mit Interessenschwerpunkt Diabetes

RA Marcus Horstmann  
Kanzlei Vahrenwalder Str. 269 a, 30179 Hannover  
Telefon: 05 11/96 6 68 13  
E-Mail: horstmann.m@t-online.de

**LINDNER  
SOCKS**

Spezialsocken für  
**Diabetiker**

Silversoft® CE



**Strumpfwerk Lindner GmbH**  
Goldbachstraße 40 · 09337 Hohenstein-Ernstthal  
Tel.: 03723/49010 · Fax: 03723/490118  
[www.diashop-lindner.de](http://www.diashop-lindner.de)



# Bezirksverbände und Selbsthilfegruppen im DDB Landesverband Niedersachsen e. V. (Stand: Mai 2009)

## An der unteren Oste

Bezirksvorsitzende: Vera Erdbeer,  
Deichstr. 20, 21787 Oberndorf/Oste  
Telefon: 0 47 72/80 92  
E-Mail: Hverdbeer@aol.com

**Treffen der SHG A. d. unteren Oste:**  
Ankündigung in der örtlichen Presse

## Aurich

Ansprechpartner: Wolfgang Waßmus  
Marktplatz 9, 26603 Aurich  
Telefon: 0 49 41/9 10 91  
E-Mail: info08@wolfgang-wassmus.de

## Braunschweig

BV wird vom Landesvorstand betreut

## Bremervörde

Bezirksvorsitzende: Renate Bradder  
Ilsestr. 15, 27432 Bremervörde  
Telefon: 0 47 61/92 13 90  
E-Mail: bertbrad1@t-online.de  
**Treffen der SHG Bremervörde:**  
Jeden 2. Montag im Monat, 20.00 Uhr  
AOK, Neue Str. 21, 244 Bremervörde  
Leiterin: Renate Bradder

## Buchholz/Nordheide

BV wird vom Landesvorstand betreut

## Buxtehude

Bezirksvorsitzender: Dr. Oliver Schubert  
Bleicherstrasse 11,  
21614 Buxtehude  
Telefon 0 41 61/8 08 82  
E-Mail: oliver.schubert@gmx.de

**Treffen der SHG:**  
siehe Ankündigungen

## Cuxhaven

Bezirksvorsitzende: Sigrid Otte  
Carlos-Grethe-Weg 4,  
27476 Cuxhaven  
Telefon: 0 47 21/4 88 12  
E-Mail: otte-gerd@t-online.de  
**Treffen der SHG Cuxhaven (2 Gruppen):**  
Ankündigung in der örtlichen Presse  
Leiterin: Sigrid Otte  
Treffen der Sportgruppe Cuxhaven:  
Jeden Montag, 16.00 Uhr  
Grodener Sporthalle

## Emden

Bezirksvorsitzende: Christiane Schneider  
Graf Edzard Strasse 28 b, 26721 Emden  
Telefon: 0 49 21/2 46 05

**Treffen der SHG Emden:**  
Jeden 2. Mittwoch im Monat, 20.00 Uhr  
Ev. Bildungsstätte,  
Am Stadtpark 5-7, 26721 Emden  
Leiterin: Christiane Schneider  
**Treffen der SHG Leer:**  
Jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr  
Ev. ref. Kirche Leer, Gemeindehaus,  
Reformierter Kirchgang, 26789 Leer  
Leiter: Carl Ahlrichs, Tel.: 04 91/6 32 72

## Gifhorn

Bezirksvorsitzender: Michael Schrader  
Brandweg 7, 38518 Gifhorn  
Telefon: 0 53 71/94 15 65  
E-Mail: diabetes@Schrader-Service.de  
**Treffen der SHG Gifhorn:**  
Jeden 2. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr  
DRK Senioren- und Tagungszentrum,  
Ackmannhaus, Am Wasserturm, 38518 Gifhorn  
Leiter: Michael Schrader

**Krankenhaus  
St. Raphael Ostercappeln**  
Bremer Str. 31, 49179 Ostercappeln  
Tel.: 0 54 73 / 29-0 / Fax: 0 54 73 / 24 00  
verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de



**Niels-Stensen-Kliniken**  
**Wir sind für Sie da!**  
[www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

**Franziskus-Hospital  
Harderberg**  
Alte Rothenfelder Str. 23, 49124 Georgsmarienhütte  
Tel.: 05 41 / 502-0 / Fax: 05 41 / 502-22 15  
verwaltung@franziskus.com



## Göttingen

BV wird vom Landesvorstand betreut

## Hameln

Bezirksvorsitzende: Hildegard Telgheder

Dresdener Str. 29, 31789 Hameln

Telefon: 0 51 51/1 46 15

E-Mail: DDB-HM@kabelmail.de

**Zur Zeit keine Treffen der SHG Hameln**

**Treffen der SHG Springe:**

Jeden 2. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr

DRK Rettungswache,

Eldagser Str., 31832 Springe

Leiterin: Monika Peters

Telefon: 0 50 41/97 17 50

## Hannover

Bezirksvorsitzender: Hans-Joachim Manthey

Walsroder Str. 141,

30853 Langenhagen

Telefon: 05 11/7 63 80 75

E-Mail: h-j.manthey@t-online.de

**Treffen der SHG Hannover:**

Jeden 4. Montag im Monat, 19.00 Uhr

Freizeitheim Hannover-Vahrenwald,

Vahrenwalder Str. 92, 30165 Hannover

Leiter: Hans-J. Manthey

**Treffen der SHG Langenhagen:**

Jeden 2. Dienstag im Monat, 18.30 Uhr

City Apotheke, Seminarraam,

Marktplatz 5 (CCL), 30853 Langenhagen

Leiter: Hans-J. Manthey

**Treffen der SHG Laatzen:**

Jeden 3. Dienstag im Monat, 18.30 Uhr

Margarethenhof, Mergenthaler Str., 30880 Laatzen

Leiter: Horst Kaßauer

Telefon: 05 11/4 00 87 30

## Hildesheim

Bezirksvorsitzende: Gertrud Wagner

Eichenkamp 3, 31061 Alfeld

Telefon: 0 51 81/85 27 40

E-Mail: GerWagner@aol.com

**Treffen der SHG Hildesheim:**

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr

Hotel Zum Osterberg,

Linnenkamp 4, 31137 Himmelsthür

Leiterin: Gertrud Wagner

**boso Blutdruckmessgeräte**  
2x Testsieger bei Stiftung Warentest

**boso**  
BOSCH + SOHN  
GERMANY

Höchste Messgenauigkeit und Zuverlässigkeit zeichnen boso Blutdruckmessgeräte aus. Die hohe Präzision der Messtechnologie bestätigt auch die Stiftung Warentest: Sowohl bei Oberarm- als auch bei Handgelenkgeräten hat boso die Bestnote erhalten.



boso medicus family  
Oberarmgerät

Premium-Qualität für die Gesundheit

**GUTSCHEIN ÜBER EINE  
KOSTENLOSE FUSSDRUCK-MESSUNG**

Mobil.  
Gesund.  
Fit.





Schievink  
Orthopädie-Schuhtechnik

- Einlagen nach Maß und Gipsabdruck
- Konfektionsschuhänderung
- Schuhe nach Maß
- Therapie- und Verbandsschuhe
- Kompressionsstrümpfe
- Innenschuhe und Orthesen
- Finn-Comfort-Schuhe
- Reparaturservice
- Laufbandanalyse
- Computermessung/Pedographie
- Diabetes-Prophylaxe-Schuhe
- Diabetesadaptierte Fußbettung

Bei Vorlegen dieser Anzeige erhalten Sie eine  
kostenlose Fußdruck-Messung in der Filiale Hildesheimer Straße 6.

**Hildesheimer Str. 6 (nahe Aegi) · 30169 Hannover**  
Tel. 0511/ 64 22 02 90 · [www.SCHIEVINK.com](http://www.SCHIEVINK.com)



## Holzminden

Bezirksvorsitzender: Wolfgang Kumlehn  
Grabenstraße 33  
37603 Holzminden  
Telefon: 0 55 31/48 33  
E-Mail: wkumlehn@online.de

**Treffen der SHG Holzminden**  
und Treffen der SHG Stadtoldendorf:  
Bitte beim Bezirksvorsitzenden erfragen

## Lüchow-Dannenberg

Bezirksvorsitzender: Manfred Wessel  
Prof.-Wohlmann-Str. 16a, 29456 Hitzacker  
Telefon: 0 58 62/98 78 38

**Treffen der SHG Lüchow-Dannenberg:**  
Jeden 1. Dienstag im Monat, 16.00 Uhr  
Gesundheitszentrum,  
Drawehnertorstr. 31, 29456 Hitzacker  
Leiter: Manfred Wessel

## Lüneburger Heide

Bezirksvorsitzender: Frank Gutzeit  
Sägemühlenstraße 6, 29345 Unterlüß  
Telefon: 0 58 27/97 24 70  
E-Mail: info@diabetiker-lueneburger-heide.de

**Treffen der SHG Celle:**  
Jeden 2. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr  
Georg Wilhelm Apotheke, Tagungsraum  
Bahnhofstr. 10 a (Eingang Breite Str.) 29221 Celle  
Leiter: Frank Gutzeit

**Treffen der SHG Lüneburg:**  
Jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr  
AOK Gesundheitszentrum,  
Bei der Ratsmühle 13, 21335 Lüneburg  
Leiterin: Margret Tischmann  
Telefon: 0 41 39/69 98 69

**Treffen der SHG Typ 1 Lüneburg:**

Jeden 2. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr  
Mälzer, Heiligengeiststr. 43, Lüneburg  
Leiterin: Petra Meyn  
Telefon: 0 41 53/58 05 99  
**Treffen der SHG Uelzen:**  
Jeden 2. Montag im Monat  
Paritätischer Uelzen, St.-Viti-Str. 22, 29525 Uelzen  
Leiter: Frank Gutzeit  
Treffen der SHG Unterlüß:  
Jeden letzten Dienstag im Monat, 19.00 Uhr  
Gasthaus Unikat, Müdener Str. 25, 29345 Unterlüß  
Leiter: Frank Gutzeit

## Lingen

Bezirksvorsitzende: Ingrid Flechtner  
Emmy von Dincklage Str. 8, 49809 Lingener  
Telefon: 05 91/7 27 86  
E-Mail: ingridflechtner@aol.com

**Treffen der SHG Lingen:**  
Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr  
St. Bonifatius Hospital, Vortragsraum,  
Wilhelmstrasse, 49808 Lingen  
Leiterin: Ingrid Flechtner

## Neustadt a. Rbge

Bezirksvorsitzender: Dietmar Simoneit  
Hans Scharoun Weg 2, 31535 Neustadt a. Rbge.  
Telefon: 0 50 32/93 94 11  
Mobil: 01 71/6 81 56 32  
E-Mail: d-simoneit@t-online.de

**Treffen der SHG Neustadt a. Rbge:**  
Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr  
Hotel Neustädter Hof,  
Königsberger Str. 43, 31535 Neustadt  
Leiter: Dietmar Simoneit

**Treffen der SHG Barsinghausen:**  
Jeden 2. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr

Vital Center Hoch 2, Bahnhofstr. 9,  
30890 Barsinghausen  
Leiterin: Frigga Sprenger  
Telefon: 0 51 05/6 11 51  
E-Mail: Sprenger-Barsinghausen@t-online.de

**Treffen der SHG Nienburg/Weser:**  
Jeden 1. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr  
Mittelweser-Kliniken,  
Ziegelkampstraße 39, 31592 Nienburg  
Leiter: Raimar Habener  
Telefon: 0 50 21/1 41 49  
E-Mail: Raimar.habener@freenet.de

**Treffen der SHG Wedemark:**  
Jeden 2. Montag im Monat, 19.30 Uhr  
Jugendhalle, Am Freizeitpark, 30900 Wedemark  
Leiter: Andreas Gerlach  
Telefon: 0 51 30/43 21  
E-Mail: Andreas-Gerlach-WE@web.de

**Treffen der SHG Wunstorf:**  
Jeden 2. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr  
Gemeindehaus der Johannesgemeinde,  
Albrecht Dürer Str. 1, 31515 Wunstorf  
Leiterin: Heidrun Schöneberg  
Telefon: 0 50 32/45 64  
E-Mail: heidrun.schoeneberg@t-online.de

## Oldenburg

Bezirksvorsitzender: Hans Stelljes  
Maria Montessori Str. 35, 26127 Oldenburg  
Telefon: 0 44 1/6 73 19  
E-Mail: hans.stelljes@ewetel.net

**Treffen der SHG Oldenburg:**  
Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr  
Paritätischer, Ziegelhofstr. 127,  
Oldenburg-Ammerland  
Leiter: Hans Stelljes



#### Treffen der SHG Bad Zwischenahn:

Jeden letzten Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr

Hahns Treffpunkt Gesundheit,

In der Horst 10, 261660 Bad Zwischenahn

Leiter: Hermann Licher

Telefon: 0 44 05/55 27

E-Mail: hermann.licher@ewetel.net

#### Treffen der SHG Bockhorn:

Jeden 2. Montag im Monat, 19.00 Uhr

Jugend- und Seniorenheim,

Kirchstr. 7, 26345 Bockhorn

Leiter: Rainer Hajek/Christian Fuchs

Telefon: 0 44 52/12 09

E-Mail: rainer.hajek@freenet.de

#### Treffen der SHG Butjadingen:

Jeden 2. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr

Kachelstübchen Burhave,

Strandallee 46, 26969 Burhave

Leiterin: Hannelore Winkler/Britta Friedrich

Telefon: 0 47 33/17 34 91

E-Mail: winkler.hannelore@web.de

#### Treffen der SHG Harpstedt:

Jeden 3. Dienstag im Monat, 18.00 Uhr

Begegnungsstätte der Samtgemeinde

Amtsfreiheit 5, Harpstedt

Leiter: Apotheker Ulrich Steinmann

Telefon: 0 42 44/9 35 30

E-Mail: muehlen@muehlenapotheke-harpstedt.de

#### Treffen der SHG Westerstede:

Jeden 2. Montag im Monat, 15.30 Uhr

Evangelisches Haus, Kirchenstr. 5,

26655 Westerstede

Leiterin: Karin Pfeil

Telefon: 0 44 88/52 60 40

E-Mail: karin.pfeil@t-online.de

### Osnabrück

Bezirksvorsitzender: Bernhard Brehe

Feldblumenweg 5, 49086 Osnabrück

Telefon: 05 41/38 65 93

E-Mail: Bernd4954@arcor.de

#### Treffen der SHG Osnabrück (2 Gruppen):

Jeden 1. Dienstag im Monat, 20.00 Uhr

Jeden 2. Dienstag im Monat, 16.00 Uhr

Paritätischer, Clubraum

Kurt Schumacher Damm 8, 49074 Osnabrück

Leiter: Bernhard Brehe

#### Treffen DDB Stammtisch Osnabrück:

Jeden 3. Freitag im Monat, 19.30 Uhr

Gaststätte Peitsche, Hegertor, 49074 Osnabrück

Leiter: Bernhard Brehe

#### Treffen der Sportgruppe Osnabrück:

Jeden Montag, 17.00 Uhr

Sporthalle am Schloßwall, 49074 Osnabrück

Leiterin: Waltraud Holtmann

Telefon: 05 41/12 21 57

#### Treffen der SHG Bad Essen:

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr

Waldcafe Planetenallee, 49152 Bad Essen

Leiterin: Liselotte Schlee

Telefon: 0 54 73/13 47

#### Treffen der SHG Bad Laer:

Jeden 2. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr

Gesundheitszentrum

Grüner Weg, 49196 Bad Laer

Leiterin: Marlies Mönter

Telefon: 0 54 24/80 11 81

#### Treffen der SHG Bramsche:

Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr

Gemeindehaus St. Johannes,

Bramsche-Gartenstadt

Leiterin: Karola Holstein

#### Treffen der SHG Fürstenau:

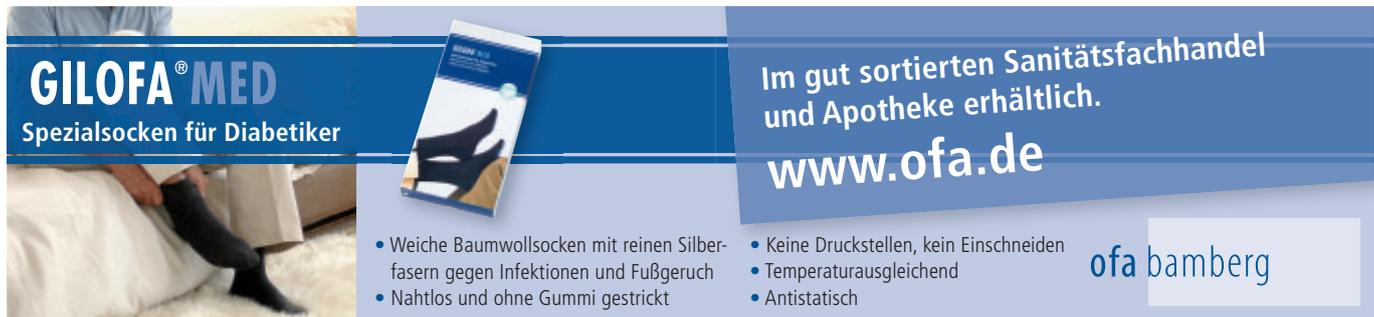
Jeden 1. Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr

St. Canisiusheim, Burgstr. 8, 49584 Fürstenau

Leiterin: Roswitha Mattern Telefon: 0 59 01/6 72

#### Treffen der SHG Melle:

Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr



**GILOFA® MED**  
Spezialsocken für Diabetiker

- Weiche Baumwollsocken mit reinen Silberfasern gegen Infektionen und Fußgeruch
- Nahtlos und ohne Gummi gestrickt
- Keine Druckstellen, kein Einschneiden
- Temperatenausgleichend
- Antistatisch

Im gut sortierten Sanitätsfachhandel  
und Apotheke erhältlich.

**www.ofa.de**

**ofa bamberg**



Christliches Klinikum Melle,  
Riehmicher Str. 5, 49324 Melle-Mitte

Leiterin: Alexandra Goblet-Gust

Telefon: 0 54 22/71 56

**Treffen der SHG Ostercappeln:**

Jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr

Kath. Pfarramt, Am Markt, 49179 Ostercappeln

Leiterin: Liselotte Schlee, Telefon: 0 54 73/13 47

**Salzgitter**

Ansprechpartner: Helga Kühn

Meerackerring 19, 38268 Lengede

Telefon: 0 53 44/63 58

**Soltau- Fallingbostel**

Bezirksvorsitzende: Christiane Warnke

Bockhebener Weg 38, 29640 Schneverdingen

Telefon: 0 51 93/16 71

E-Mail: Warnke.C@t-online.de

**Treffen der SHG Soltau:**

Jeden 3. Samstag im Monat, 15.00 Uhr

Hotel Meyn, Poststrasse 19, 29614 Soltau

Leiterin: Christiane Warnke

**Syke**

Bezirksvorsitzender: Peter Hamann

Steimker Str. 3, 28857 Syke

Telefon: 0 42 42/6 09 90 30

E-Mail: Dbsyke@hotmail.com

**Treffen der SHG Syke:**

Jeden 1. Dienstag im Monat, 19.30 Uhr

AOK Syke, Nordstr. 3, 28857 Syke

Leiter: Peter Hamann

**Treffen der SHG Diepholz:**

Jeden 3. Montag im Monat, 19.00 Uhr,

AOK Diepholz

Leiter: Peter Hamann

**Treffen der SHG Sulingen:**

Jeden 1. Montag im Monat, 16.00 Uhr

AOK Sulingen, Lange Str. 10, 27232 Sulingen

Leiter: Udo Wannags

Telefon: 0 42 71/38 58

**Schaumburg**

Bezirksvorsitzende: Heide Slawitschek-Mulle

Unter den Kämpen 4, 31711 Luhden

Telefon: 0 57 22/8 48 20

E-Mail: SlawitschekFuH@aol.com

**Treffen der SHG Rinteln:**

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr

Stadtwerke, Bahnhofsweg 6, 31737 Rinteln

Leiter/in: Heide Slawitschek-Mulle/Fritz Thies;

Telefon: 0 57 53/3 64

**Treffen der SHG Bückeberg:**

Jeden 1. Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr

Begegnungsstätte, Herderstr. 35 (Eingang

Parkplatz Stadtkirche), 31675 Bückeberg

Leiter/in: Manfred Vogt, Karin Harmening,

Telefon: 0 57 24/75 85

**Treffen der SHG Bad Nenndorf:**

Jeden 2. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr

Residenz Curanum, Rud. Albrecht Str. 44a,

31542 Bad Nenndorf

Leiter: Jürgen Uebel; Telefon: 0 57 23/34 26

**Verden**

Bezirksvorsitzende: Gertrud Klages

Schubertweg 8, 27299 Langwedel

Telefon: 0 42 35/82 89

E-Mail: georg\_klages@web.de

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Gemeinschaftspraxen + Dialysezentren</b>  |  |  |  |
| Dr. med. Harald Letterer<br>Facharzt für Innere Medizin,<br>Nephrologie/Dialyse, Diabeto-<br>logie, Ernährungsmedizin<br>Hypertensiologie DHL  | Dr. med. Cassen Sasse<br>Facharzt für<br>Allgemeinmedizin<br>(angestellter Arzt)                         |  | Dr. med. Olaf Praetsch<br>Facharzt für Innere Medizin<br>(angestellter Arzt)   |
| <b>Dannenberg</b><br>Dialyse<br>Hermann-Löns-Str. 2<br>29451 Dannenberg<br>Tel.: 0 58 61 / 98 59 93<br>Fax: 0 58 61 / 98 60 49   | Praxis<br>Hermann-Löns-Str. 2<br>29451 Dannenberg<br>Tel.: 0 58 61 / 97 94 37<br>Fax: 0 58 61 / 98 34 30 |  | <b>Schwerpunkte:</b><br>Innere Medizin<br>Diabetologie<br>Behandlungseinrichtung<br>für Typ I- und Typ II-<br>Diabetiker, Diabetolo-<br>gische Schwerpunktpraxis<br>KVN<br>Nephrologie<br>Hypertensiologie<br>Phlebologie<br>Ernährungsberatung<br>Allgemeinmedizin<br>Hausärztliche<br>Versorgung |
| <b>Clenze</b><br>Dialysezentrum<br>Mühlenstrasse 6<br>29459 Clenze<br>Tel.: 0 58 44 / 97 60 91<br>Fax: 0 58 44 / 97 60 94<br>Mail@dialysezentrum-clenze.de<br>www.dialysezentrum-clenze.de | Praxis<br>Mühlenstrasse 6<br>29459 Clenze<br>Tel.: 0 58 44 / 97 81 0<br>Fax: 0 58 44 / 97 81 4           |  |  |

**DIABETES**  
Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser!

Die Apotheke vor Ort checkt Ihre Werte  
und berät Sie in allen Gesundheitsfragen

landesapothekerverband  
niedersachsen e.V.



### Treffen der SHG Verden:

Jeden 1. Montag im Monat, 19.30 Uhr  
Gemeinderaum Etelser Kirche, Am Denkmal,  
27299 Etelsen, Leiterin: Gertrud Klages

### Treffen der Sportgruppe Langwedel:

Auf Anfrage, Sporthalle  
Schubertweg, 27299 Langwedel  
Leiterin: Gertrud Klages

### Westharz

Bezirksvorsitzender: Klaus-Dieter Hohmann  
Am alten Sportplatz 10,  
38685 Langelsheim 2 (Astfeld)  
Telefon: 0 53 26/8 60 75

### Treffen der SHG Goslar:

Jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr  
AWO, Bäringer Str. 22-24, 38640 Goslar  
Leiter: Klaus-Dieter Hohmann

### Treffen der SHG Bad Harzburg:

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr  
Wichernhaus, Wichernstrasse 22,  
38667 Bad Harzburg  
Leiter: Klaus-Dieter Hohmann

### Wilhelmshaven/Friesland

Bezirksvorsitzender: Manfred Herbst  
Tom Brok Str. 12a  
26386 Wilhelmshaven  
Telefon: 0 44 21/3 40 37  
E-Mail: DDB.Herbst@gmx.de

### Treffen der SHG Wilhelmshaven:

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr  
Am Kreuzelwerk,  
Freiligrathstr. 432  
26386 Wilhelmshaven  
Leiter: Manfred Herbst

### Treffen der SHG Schortens/Heidmühle:

Jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr  
Heiber Office Schortens/Heidmühle  
Leiterin: Marlene Bomgraeber  
Telefon: 0 44 61/31 08

Diese Liste wurde nach den Angaben der  
Bezirksleiter zusammengestellt.  
Stand: 21. Sept. 2009. Übermittlungsfehler,  
zwischenzeitliche Änderungen und Druckfehler  
vorbehalten.



**www.steevia.de**

Steevia® = eingetragene Marke

**Steevia-Blätter - Steevia-Pulver**  
**Steevia-Steviosid-Extrakt-Pulver**  
**Steevia-Flüssig-Extrakte ( Dulce, Fluid )**  
**Steevia-Tabs - Steevia-Zahncreme** **NEU**

Info im Internet oder bei:  
**GESUND & LEBEN** 78333 Stockach T 07771-87.330 F 07771-917.726  
Internet: www.steevia.de Mail: info@steevia.de

**Bolero®**  
das zuckerfreie und kalorienarme  
Instant-Fruchtgetränkpulver.  
Über 20 Fruchtgetränke- und Ice-Tea-Sorten -  
einfach anzurichten. Zu bestellen unter:  
**www.shop.bolero-direkt.de**  
Tel.: 0 42 69 / 91 95 91 – Fax.: 0 42 69 / 91 95 92



Nichts geht uns so gezielt »unter die Haut« wie das, was und wie viel wir essen. Das betrifft vor allem Übergewichtige und Diabetiker. Diabetiker haben im Durchschnitt einen wesentlich höheren Insulin-Blutspiegel als Nicht-Diabetiker – ein Grund, warum es Diabetiker besonders schwer haben abzunehmen. Für sie sind die Ergebnisse einer neuen wissenschaftlichen Studie von besonderer Bedeutung. Die Teilnehmer integrierten 50 g einer speziellen Vitalkost aus Soja, Milch und Enzym-Honig (Apotheke) in ihre Ernährung. Der Effekt: Ihr Körpergewicht sank, und ihre Blutwerte verbesserten sich deutlich.

**Neue wissenschaftliche Untersuchung zeigt: Auch Diabetiker können »leichter« leben**

# Dauerhaft abnehmen funktioniert!

Übergewicht ist der Hauptauslöser für die Zuckerkrankheit.

## Erfolg dauerhaft sichern

Wohl jeder kennt es: Einige Zeit nach der Diät zeigt die Waage mehr Pfunde an als zuvor. Dauerhaft hilft nur eine Verhaltensänderung. Die unterstützende Motivation bieten hierbei professionell geführte Gewichtsreduktionsprogramme, wie sie z.B. von der Universität Freiburg und der deutschen Sporthochschule Köln entwickelt wurden. Viele Teilnehmer an diesen Programmen nehmen aufgrund

der ausgezeichneten wissenschaftlichen Ergebnisse der Almased®-Forschung begleitend Almased®-Vitalkost, da diese sich in der Praxis hervorragend bewährt hat.

## Was ist Almased®?

Almased® ist ein Lebensmittel aus Soja, Milch (probiotischem Joghurt) und natürlichem, flüssigem Honig. Honig-Enzyme, Eiweiß, Mikropflanzenstoffe aus der Soja-Pflanze und Joghurtkulturen sind die wichtigsten Inhaltsstoffe, die es so effektiv machen.



## Leptin und Insulin – was bedeuten sie?

Abnehmen beginnt im Kopf. Leptin ist ein Hormon, das eine wichtige Rolle bei der Sättigungssteuerung im Gehirn und bei der Fettverbrennung spielt. Beim Übergewichtigen sind diese Steuermechanismen gestört. Durch Gewichtsabnahme, insbesondere im Bauchbereich, werden

## ÜBERLEGENHEIT EINES ALMASED®-UNTERSTÜTZTEN ADIPOSITAS-PROGRAMMS

Halbjahresergebnisse aus klinisch kontrollierten Abnehm-Gruppen unter Einfluss von Almased® (278 Teilnehmer)

### Absolute Gewichtsabnahme (Mittelwerte)

|               |           |
|---------------|-----------|
| ohne Almased® | - 6,5 kg  |
| mit Almased®  | - 10,7 kg |

Sättigung und Fettverbrennung wieder normalisiert. Es wurde wissenschaftlich eindeutig bewiesen, dass eine Almased®-unterstützte Diät zu einer höheren Gewichtsabnahme insbesondere im Bauchbereich führt. Das bedeutet, dass durch eine Almased®-unterstützte Diät sowohl die Sättigungssteuerung im Gehirn als auch die Fettverbrennung deutlich effektiver reguliert werden als durch eine Diät ohne Almased®!

## Insulin und Fettspeicher – wo ist der Zusammenhang?

Insulin reguliert als »Speicherhormon« den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel. Bei einem hohen Insulinspiegel wird Fett in die Fettzellen eingelagert und gleichzeitig der Fettabbau gehemmt. Da Almased® einen besonders niedrigen glykämischen Index hat, sinkt bei einer Almased®-unterstützten Diät auch der Insulinspiegel besonders deutlich. Dadurch kommt es zu einer höheren Fettverbrennung und besseren Blutwerten.

## Der Grundumsatz muss stimmen

Der Grundumsatz ist die Kalorienmenge, die der Körper in Ruhe verbraucht. Während einer Hungerphase schaltet der Körper auf Sparflamme. Er verwertet die wenigen zugeführten Kalorien möglichst langsam und gründlich, verringert damit den Grundumsatz und geht erst dann an die Fettreserven: Die benötigte Energie holt er sich zuerst aus dem Eiweiß der Muskeln, bevor er die Fettdepots angreift. Mit jeder Diät gewöhnt sich der Körper an den niedrigeren Grundumsatz, statt nach der Diät wieder auf »Normalbetrieb« umzustellen. Gleichzeitig kommt es oft zu einer Störung der Schilddrüsenfunktion. Die Jo-Jo-Fälle schnappt zu. Dies ist bei einer Diät mit Almased® nicht der Fall.

**Um einen kostenfreien 14-Tage-Plan mit leckeren Rezepten (natürlich auch für Diabetiker geeignet) zur erhalten, besuchen Sie einfach [www.planfigur-ndb.de](http://www.planfigur-ndb.de) oder schreiben Sie eine Postkarte an Almased, Stichwort NDB, Postfach 12 20, 29550 Bienenbüttel**

## EXPERTENRAT



## Diabetiker Typ 2 Neues aus »Cochrane« und »Joslin«

Die Cochrane Collaboration ist ein unabhängiges, weltweites Netz von Wissenschaftlern, Ärzten und anderen Angehörigen des Gesundheitssystems. Ihr Ziel ist es, medizinische Therapien wissenschaftlich fundiert zu bewerten, aktuell zu halten und zu verbreiten. Weltweit zählt die Organisation etwa 22.000 Mitglieder. Leiter des Deutschen Cochrane Zentrums ist Dr. Gerd Antes ([www.cochrane.de](http://www.cochrane.de)). Eine soeben in *Cochrane* erschienene Veröffentlichung kommt zu dem Schluss, dass eine Diät mit niedrigem glykämischen Index (Wirkung von Nährstoffen auf den Blutzuckerlauf) anderen Diäten überlegen ist.

Das renommierte **Joslin-Diabetes-Center** der USA hat darüber hinaus auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse jetzt eine klare Empfehlung für die effektivste Diabetes-Diät herausgegeben. **Diabetiker** sollten ihre Diät so gestalten, dass sich die Kalorien zu etwa 40 % auf Kohlenhydrate, zu 30 % auf Fett und zu 30 % auf Eiweiß verteilen. Eine Diät für Diabetiker **muss** also, wenn sie besonders effektiv sein soll, wesentlich mehr Eiweiß enthalten als man bisher annahm.

**FÜR DIE PRAXIS: Um die Empfehlungen aus *Cochrane* und *Joslin* leicht und mit schnellem Erfolg umzusetzen, empfehle ich zu jeder Diät Almased®.**

## 1. Schritt zum Erfolg

Man nimmt zum Frühstück 4 gehäufte Esslöffel (50 g = 1,25 BE) Almased® (Apotheke, PZN: 3321472) in Wasser. Den Blutzucker misst man nüchtern und 2 Stunden nach der Almased®-Mahlzeit. So kann man einfach feststellen, wie sich eine Almased®-Mahlzeit auf den Blutzuckerlauf auswirkt. Zusätzlich nimmt man morgens und abends jeweils eine Kapsel UK-Darmflora 10 Mega Kps. (Apotheke, PZN: 0477506) vor der Mahlzeit.

Gerne beantworte ich Ihre Fragen unter 0 21 81/49 92 82 oder [info@post-apotheke.com](mailto:info@post-apotheke.com)



## DDB Landesverband Niedersachsen



### Vielseitiges Angebot in den Selbsthilfegruppen des DDB – Wissen hilft!

- Hilfe zur Selbsthilfe – gegenseitige Motivation zur Selbstverantwortung
- Erfahrungs- und Informationsaustausch aus Sicht der Betroffenen/aus einer Vielzahl von langjährigen Erfahrungen
- Eigenverantwortung zu übernehmen ist eine Voraussetzung für Behandlungserfolge
- Gezielte Informationen über fachärztliche Betreuung in Ihrer Nähe, Adressenaustausch
- Individuelle Gespräche, wertvolle Tipps aus einem „Pool von Erfahrungen“
- Fachvorträge mit Themen aus der Diabetologie, z. B. therapeutische Maßnahmen, soziale Fragen, Folgeerkrankungen u. v. m.
- Sportgruppen, gemeinsame Wanderungen

## Impressum

### Herausgeber:

**Deutscher Diabetiker Bund  
Landesverband Niedersachsen e. V.**  
Am Nottbohm 46a  
31141 Hildesheim  
Tel.: 0 51 21/87 61 73  
Fax: 0 51 21/87 61 81  
E-Mail: [ddb-nds-as@t-online.de](mailto:ddb-nds-as@t-online.de)  
Internet: [www.ddb-niedersachsen.de](http://www.ddb-niedersachsen.de)

Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ: 251 205 10  
Konto-Nr.: 741 690 0

### Redaktion:

**Horst KaBauer**  
DDB LV Niedersachsen e. V.

### Verlag und Anzeigenvertrieb:

**GFMK GmbH & Co. KG**  
Postfach 25 02 24  
51324 Leverkusen  
Tel.: 02 14/3 10 57-0  
Fax: 02 14/3 10 57-29  
E-Mail: [info@gfmk.com](mailto:info@gfmk.com)  
Internet: [www.gfmk.com](http://www.gfmk.com)

### Grafik:

Schmitz Medienproduktion, Leverkusen

### Fotos:

Titelbild: DDB Archiv  
AOK, DDB LV Niedersachsen,  
Photodisc, Photos.com, Shutterstock

### Druck:

Messedruck Leipzig GmbH, Leipzig

### Erscheinungstermin:

November 2009



## Mitglied sein lohnt sich

- **NEU:** bundesweite Rechtsberatung „Zucker im Blut – Recht im Leben“ – für Mitglieder kostenlos!
- Beratung in sozialen Fragen durch Sozialreferenten und Diabeteslotsen, Broschüren zu sozialrechtlichen und gesundheitlichen Themen (z. B.: Als Diabetiker im Krankenhaus, Flyer in türkischer Sprache, Selbstkontrolle u. a.)
- Gesundheits-Pass Diabetes kostenlos
- Monatlich erscheinende Mitgliederzeitschrift (Diabetes Journal plus Eltern Journal) – im Beitrag enthalten
- Internetseiten [www.ddb-niedersachsen.de](http://www.ddb-niedersachsen.de): verständlich (Klarheit in der Info-Flut)
- Diabetikertage (regional/überregional) und andere Veranstaltungen: Eintritt für Mitglieder kostenlos
- Ansprechpartner für blinde und sehbehinderte Menschen mit Diabetes
- Versicherungsangebote ohne Gesundheitsprüfung

## Fundierte Diabetes-Gesundheitsratgeber im Internet

**Wer es sich ersparen möchte**, aus der Fülle an Informationen, die im Internet zu Diabetes und anderen Stoffwechselerkrankungen angeboten werden, selbst die relevanten Angebote und Fakten herauszufiltern, der kann hier zu ausgewählten Themen sehr gezielt seriöse und fundierte Informationen abrufen, die leser-/besucherfreundlich sowie optisch ansprechend in Ratgeberform bereitgestellt werden – ein Besuch lohnt sich!



[www.adipositas-aktuell.com](http://www.adipositas-aktuell.com)

[www.adipositas-aktuell.net](http://www.adipositas-aktuell.net)

[www.befund-diabetes.de](http://www.befund-diabetes.de)

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

[www.diabetes-informationen.com](http://www.diabetes-informationen.com)

[www.diabetes-typ1.net](http://www.diabetes-typ1.net)

[www.diabetes-typ2.com](http://www.diabetes-typ2.com)

[www.metabolischessyndrom.net](http://www.metabolischessyndrom.net)

[www.metabolischessyndrom.org](http://www.metabolischessyndrom.org)

[www.typ1-diabetiker.com](http://www.typ1-diabetiker.com)

[www.typ1-diabetiker.de](http://www.typ1-diabetiker.de)

[www.typ1diabetes.net](http://www.typ1diabetes.net)

[www.typ2-diabetiker.com](http://www.typ2-diabetiker.com)

[www.typ2-diabetiker.net](http://www.typ2-diabetiker.net)

[www.typ2-diabetes.com](http://www.typ2-diabetes.com)

[www.typ2-diabetes.net](http://www.typ2-diabetes.net)

[www.typ2-diabetes.org](http://www.typ2-diabetes.org)

[www.typ2diabetes.org](http://www.typ2diabetes.org)



OsteMed Kliniken und Pflege GmbH

# Wir sind für Sie da!



Einrichtungen im  
Sana Kliniken-Verbund



# Mit der Diabetiker-Lobby an einem Strang ziehen

## Wenn ein Bekannter auch an Diabetes erkrankt ist ...

... braucht er wie Sie die Informationen und die Lobbyarbeit des Deutschen Diabetiker Bundes.

Werben Sie ihn als neues Mitglied mit allen Mitgliedervorteilen für den Betroffenen. Aber auch, um den DDB zu einem starken Verband zu machen. Wir schicken Ihnen gern diese Broschüre für Verwandte, Bekannte und Freunde, die an Diabetes erkrankt sind und die Arbeit des DDB noch nicht kennen.

## Mitgliedervorteile, mit denen Sie rechnen können:

Im Jahresbeitrag von 51 Euro sind der Gesundheitspass und das Diabetes-Journal sowie auf Wunsch das Eltern-Journal enthalten.

# Für monatlich nur 4,25 €.

## SANICARE: DIE Versandapotheke – Bis zu 50% sparen!



### ALSDIABET Mikro-Durchblutung

PZN 3727671  
60 Kapseln  
statt ~~19<sup>90</sup>~~  
**17<sup>95</sup>**



Diätetisches Lebensmittel zur besonderen Ernährung bei Diabetes mellitus im Rahmen eines Diätplanes. Mit einer Kombination aus gefäßaktiven Inhaltsstoffen kann Alsdiaabet die Durchblutung bis in die feinsten Äderchen steigern.

### humapen Luxura

PZN 4261826 Burgund  
PZN 4555781 Champagner  
statt ~~99<sup>45</sup>~~  
**89<sup>00</sup>**



Der Huma Pen Luxura sieht aus wie ein edler Kugelschreiber und es gibt ihn in 2 tollen Farben. Er ist jeweils in 1er Schritten einstellbar und die Anzeige der Dosis ist gut zu lesen. Eine Dosiskorrektur ohne Insulinverlust ist möglich. Befüllt werden kann er mit den 3ml Insulinpatronen der Fa. Lilly.

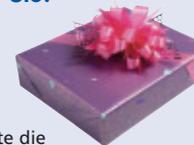
### GlucoMen LX

PZN 6067146 Set mg/dl  
PZN 6067175 Set mmol/L  
PZN 6067198 50 Teststreifen  
statt ~~36<sup>42</sup>~~  
**26<sup>90</sup>**  
5<sup>00</sup>



Keine Kalibrierung erforderlich. 0,3 µl Blut sind erforderlich. Messergebnis in 4 Sekunden. Probengewinnung auch an alternativen Stellen möglich. 400 Ergebnisse werden automatisch mit Datum und Uhrzeit gespeichert.

### Überraschungsgeschenk GRATIS für Sie!



Bitte die Geschenk-Nr. **8073576** bei Ihrer Bestellung mit angeben!

Nicht mit anderen Geschenken kombinierbar. Gilt nur für den Kauf nicht-rezeptpflichtiger Medikamente. Nur solange der Vorrat reicht.

\*Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Alle Angebote nur solange der Vorrat reicht. Preisänderungen bei Druckfehlern vorbehalten. Preise gültig bis 31.12.2009. Alle Streichpreise: Unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers.

Telefon: 0180 5 612 312\* · Fax: 0180 5 612 313\* · E-Mail: [service@sanicare.de](mailto:service@sanicare.de) · [www.sanicare.de](http://www.sanicare.de)

\*\*Derzeit 0,14 €/Min. aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Evtl. abweichende Preise für Anrufe aus den Mobilfunknetzen.



# Ja, ich bin dabei!



## Aufnahme-Antrag

Ich trete dem Deutschen Diabetiker Bund,  
Landesverband Niedersachsen e.V., bei.

Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. 51,00 Euro  
Familienangehörige 17,00 Euro  
Aufnahmegebühr 5,00 Euro

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Unterschrift

*Bitte abtrennen und im Fensteranschlag schicken an:*

An den  
Deutschen Diabetiker Bund  
Landesverband Niedersachsen e.V.  
Büroservice Neustadt  
Postfach 3242  
31524 Neustadt



### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Deutschen Diabetiker Bund, Landesverband Niedersachsen e.V., bis auf Widerruf den satzungsgemäßen Mitgliedsbeitrag von meinem Girokonto mit Beginn der Mitgliedschaft durch das Lastschriftverfahren abzubuchen.

Kontonummer

Name der Bank

Bankleitzahl

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

*(Bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter/in)*



Auch mit einer Spende können Sie unsere Arbeit unterstützen. Der DDB ist gemeinnützig und berechtigt, Zuwendungsbestätigungen auszustellen. Mit Spenden und Mitgliedsbeiträgen werden u.a. Veranstaltungen, Fortbildungen und Infobroschüren finanziert. Die Mitarbeiter/innen in unserem Landesverband arbeiten ehrenamtlich.

## Kurzinfo Diabetes mellitus

### Typ 1 Diabetes

Die Bauchspeicheldrüse produziert kein Insulin mehr.

### Typ 2 Diabetes

Das produzierte Insulin kann nicht mehr richtig wirken. Zu Beginn der Erkrankung helfen bewusste Ernährung und mehr Bewegung. Im späteren Verlauf kann eine Tabletten- und/oder Insulintherapie erforderlich sein.

#### Symptome

Harndrang  
starkes Durstgefühl  
Gewichtsverlust  
Müdigkeit  
Hungergefühl

#### Risikofaktoren

erbliche Vorbelastung  
kalorienreiche  
Ernährung  
wenig Bewegung  
Übergewicht

## Folgen bedenken - Risiken vermeiden

Bei einem unkontrollierten oder schlecht eingestellten Diabetes drohen Folgeerkrankungen, beispielsweise:

#### Herz- und Gefäßerkrankungen

können Herzinfarkt oder Schlaganfall auslösen

#### Nierenerkrankung (Nephropathie)

bis zum totalen Nierenversagen (Dialyse)

#### Augenerkrankung (Retinopathie)

kann zur Erblindung führen

#### Nervenerkrankung (Neuropathie)

kann zu Fußgeschwüren mit Amputationen führen



Kardiologie



Dr. Matthias Riedl Diabetologe



Augenheilkunde



Fußambulanz

## Jahrzehnte Erfahrung in der Behandlung von Diabetikern. Bundesweit einzigartiges Konzept zur fachübergreifenden Behandlung von Diabetes

Erstmalig in der Bundesrepublik sind die meisten relevanten Fachrichtungen der Diabetestherapie unter einem Dach vereint. Diabetologen, Kardiologen, Augenärzte, Internisten, Parodontologen, Therapeuten, Ernährungsexperten sowie ein Team von Diabetesberaterinnen kümmern sich um Sie und unterstützen Sie dabei, ein gesundes

Leben zu führen. Eine zertifizierte Fußambulanz ist genauso selbstverständlich wie unser Schulungszentrum.

Durch unsere Terminplanung ermöglichen wir Ihnen viele Angebote, Untersuchungen und Behandlungen an einem Tag durchzuführen, so dass auch weitere Anfahrten lohnen.

### Ihre Vorteile im medicum Hamburg:

5 Fachrichtungen unter einem Dach, eine elektronische Patientenakte, einfache Terminvereinbarung, keine umständlichen Überweisungen, Vermeidung von Doppeluntersuchungen, geringerer Zeitaufwand, geringere Kosten durch weniger Anfahrten.

Koppeltermine an einem Tag möglich z. B. Diabetologe, Kardiologe, Augenarzt und Parodontologe

Gute Erreichbarkeit durch die Nähe zum Hauptbahnhof in Hamburg am Berliner Tor. Mit dem PKW 5 Minuten von den Elbbrücken entfernt, Parkplätze sind vorhanden. U- oder S-Bahn halten vor der Tür, der ZOB ist auf der anderen Straßenseite

Testen Sie uns und vereinbaren gleich telefonisch einen Termin oder schicken uns eine Mail, vielleicht mit Ihrem Wunschtermin, wir rufen Sie dann zurück und planen mit Ihnen Ihren Besuch.

### **Bis bald Ihr medicum Hamburg**



# Accu-Chek® Aviva Nano

## Klein im Format. Groß in der Leistung.



NEU

**Das neue Accu-Chek Aviva Nano  
Blutzuckermesssystem für Menschen  
mit Diabetes.**

- kleines, handliches Format
- attraktives, modernes Design
- gut lesbares, leuchtendes Display

**Jetzt erleben unter [www.aviva-nano.de](http://www.aviva-nano.de)**

Originalgröße



reddot design award  
winner 2009

Info-Telefon: 0180/200 01 65

(Mo-Fr, 8.00-18.00 Uhr, 6 ct/ Gespräch aus dem Festnetz der  
Deutschen Telekom, ggf. abweichende Preise aus dem Mobilfunknetz)

[www.aviva-nano.de](http://www.aviva-nano.de)  
Roche Diagnostics GmbH  
D-68298 Mannheim

**ACCU-CHEK®**