

15. Juni 2011

G2813

Pressepostsendung - Entgelt bezahlt



# Insuliner

Euro 3,50  
28. Jahrgang  
Heft Nr. 95

unabhängig-insulinabhängig



**Hypo-Helfer**

# 95

Anneliese Kuhn-Prinz  
Vor dem Dickenhahn 25  
56472 Dreisbach

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



# Bis zum Hals im Wasser

## und mitten im Leben!

Habe ich den Sprung ins Wasser geschafft, ist es reinstes Vergnügen, sich frei und unbeschwert zu bewegen, sogar entspannen ist möglich.

Wie lange mein nasser Spass dauert, ist nicht nur davon abhängig, wie hoch der Blutzucker gerade ist und für welche Zeit das im Körper vorhandene Insulin noch reicht. Ob es irgendwo festen Boden unter den Füßen gibt, wie gut ich schwimmen kann und wie ich trainiert bin, sind ebenso wichtige Umstände, um nicht unterzugehen oder gar zu ertrinken. Und vielleicht kommt da plötzlich eine große Welle, die mich mühelos weiter trägt, und ich kann meine Kraft für später sparen.

So wohltuend und entspannend der Aufenthalt im Wasser sein kann, so gefährlich kann er werden - vor allem ohne Planung und Sicherheitsmaßnahmen. Gerade beim Schwimmen spüre ich Hypo-Symptome weniger deutlich.

Manchmal steht mir als Diabetikerin das Wasser schon bis zur Unterlippe und alles Gestrampel reicht nicht, um auf einen grünen Zweig zu kommen. Da schwimme ich tagelang mit dem Blutzucker im ruhigen Wasser und dann kommt eine Welle, setzt mich auf ihre Höhen und Tiefen und ich muss erst einmal Standort und Richtung neu festlegen.

Auch wenn mir etwas oder jemand den Boden unter den Füßen wegzieht, werde ich Wasser schlucken, nach Luft schnappen und mühsam den Kopf hoch halten.

Ich muss also in Bewegung bleiben, um die Leichtigkeit des Wassers und das Spiel mit den Wellen genießen zu können.




Spielerisch einfach scheint in der Diabetiker-versorgung allerdings nichts mehr zu sein. Streng reglementiert sind die notwendigen Untersuchungen, Verordnungen und die möglichen Blutzuckertests.

Genehmigungsverfahren für Hilfsmittel, Therapien, Reha-Maßnahmen oder die Anerkennung eines GdB werden auf der Grundlage von Zahlen entschieden, bei denen allein deren Anzahl das Hauptkriterium zu sein scheint.

Erschreckt hat mich bei dieser Erkenntnis, dass sich die Menschen dieser Entwicklung unsozial anzupassen scheinen: Sie nehmen, was sie kriegen können, und benutzen selbst das, was sie so lebensnotwendig wie Wasser brauchen, als Wegwerf-Artikel. Insulin und Blutzuckerteststreifen sind für mich so existenzsichernd wie Wasser. Der bewußte und sorgsame Umgang damit sollte uns selbstverständlich sein - egal, wie hoch die Kosten sind und wer dafür aufkommt. Es geht in unserer sozialen Gesellschaft nicht darum, das Meiste bequem für mich rauszuholen, sondern das Notwendige für jeden zu ermöglichen und es mit Achtung zu benutzen.

Natürlich geht es auch um Gestrampel und Genießen. Der Ausgleich ist nicht nur wichtig, um sich zu erholen und der nächsten Welle genug Kraft entgegen zu setzen, sondern auch, um sich nicht immer und einfach treiben zu lassen.

Ein sicherer Grund mehr,  
den INSULINER zu lesen!

 Sissi  
Kuhn-Prinz

# Inhalt

## Leben

Einmal trifft's jeden, manchmal erst nach 22 Diabetesjahren .....	6
CGMS-Gruppe Kempten .....	8
Anmerkungen zum DMP eines mit Typ 1-Diabetes behafteten Menschen .....	14
Stellungnahme der Ypsomed GmbH .....	22
Wenn der Körper krank ist, kann die Seele nicht gesund sein .....	24

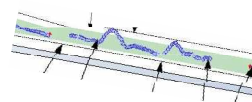


Diabetestour in Mainz .....	34
GdB: Angst vor den Auswirkungen .....	36
GdB: Widerspruch lohnt sich ...	36
GdB-Änderungsantrag zurückgezogen .....	37
GdB 50 für minimal vier Insulininjektionen .....	38
GdB-Änderung ohne Probleme .....	40
Verlängerung des GdB .....	41
GdB-Änderungsantrag .....	41
Ersatzpumpe trotz Schneechaos .....	44



Augenveränderungen .....	45
Vaters Sicht zum OmniPod .....	63
Ausprobiert: OmniPod-Insulinpumpe .....	67
Geht Euch nichts mehr an die Nieren? .....	68
Diabetes, Zöliakie und Neurodermitis .....	69

BZ-Teststreifen für Typ 2-Diabetiker .....	70
DexCom in der Studienphase .....	82
PRIMAS-Schulung im Herbst 2010 .....	93



## Information

Individuelle Gesundheitsleistung .....	9
Auszeichnungen für Ursel Sieber .....	11
Hypoglykämie / Unterzuckerung - Teil 5 .....	26
Neuregelung des GdB aus der Sicht einer Versorgungsverwaltung .....	39
Behandlung des diabetischen Makulaödems .....	46
Weitere Autoimmunerkrankungen .....	60
Bolusrechner - einfach und hilfreich oder irreführend und gefährlich? .....	73

## Bücher

Christina Büttner / Lilly Zaubermaus ...12



Gerl Winkler / Sieben Welten - Seven Summits ..... 42



Cornelia Mertens / Wie ein umgedrehter Maikäfer .....56

# Inhalt

## Portrait

Dieter List: "Ich hatte  
zuvor nie einen Diabetiker  
gesehen..." ..... 18



S'trifft Dr. med.  
Dirk Ohlhorst ..... 89

## Interna

Anschriften- und Bankänderung  
..... 41

INSULINER-  
Redaktions-  
konferenz 2011  
..... 48



Ulla packt mit an ..... 49



Neu: Ansprechpartnerin  
für Schwangere ..... 50

Erste Hilfe ..... 52

Wir laden ein ..... 53

INSULINER-Sommerfreizeit 2011 ..... 66

ABO-Bestellformular  
..... 101

Bestellformular  
..... 102

Impressum ..... 103



## Gesucht & gefunden

Diabetes-Zubehör ..... 80

Quick-Sets abzugeben ..... 80

## INSULINER-Treffen

Kontinuierliche  
Glucose-Messung  
mit dem Navigator  
von Abbott ..... 84



Bundesweites  
INSULINER-Treffen 2011 ..... 95

Auswertung der CGM-Fragebögen 86

## Tatort Gesundheitsindustrie

Vorbeugung  
bei Herz- und Gefäßkrankheiten ..... 97

Olympiareif motiviert ..... 97

Linagliptin - Trajenta (US) ..... 97

Wieder da: UPD ..... 97

UPD: Manipulationsverdacht ..... 97

Präsidium der IFdA gewählt ..... 97

Neues Schulungsprogramm ..... 97

Camp D inklusive Weltrekordversuch ..... 97

GLP1-Analoga unter Krebsverdacht ..... 97

BZ-Messgerät Voicemate plus ..... 97

Pens für halbe Einheiten ..... 97

## Termine

Termine ..... 100

## Redaktionsschluss

INSULINER 96: 30. Juli 2011

## Geht Euch nichts mehr an die Nieren? - Erste Hilfe: Dialyse und Transplantation -

*Gesunde Augen, gesunde Nieren, gesunde Nerven, gesundes Herz sind nach langen Jahren mit Diabetes ein Traum!  
Oder ist der Traum dank neuer medizinischer Behandlungsmöglichkeiten wie z.B. Lasern heute Wirklichkeit geworden?*

Seit fünf Jahren stehe ich den Leserinnen und Lesern des INSULINERs als Ansprechpartnerin für Fragen zum Thema "Dialyse und Transplantation" zur Verfügung. Aber: "... kein Schwein ruft mich an, keine Sau interessiert sich für mich ....!"

In der ganzen Zeit haben mich etwa ein Dutzend Diabetikerinnen und Diabetiker angerufen; mit circa fünf Betroffenen konnte ich ein gutes und hilfreiches Gespräch führen.

Natürlich frage ich mich, woran das liegt. Warum rufen so wenige Betroffene an? Warum sucht keiner einen Austausch bei drohender Dialyse, beim Vorschlag einer Doppeltransplantation ohne Dialyse, oder bei der Frage "... nur die Niere oder auch eine Pankreas?"

Okay, vielleicht ist ja wirklich der Traum Wirklichkeit geworden und es gibt keine Folgeerkrankungen mehr. Das könnte dank verbesserter Stoffwechseleinstellungen, vor allem durch die Pumpentherapie, durchaus möglich geworden sein. Außerdem entwickeln sich wirklich nicht bei jeder Langzeitdiabetikerin und jedem Langzeitdiabetiker Gefäßprobleme, die zu gravierenden Folgeerkrankungen an Augen, Nieren, Nerven, Herz und Gehirn führen.

Aber wenn es immer noch so ist, dass das Thema Folgeerkrankungen ein Tabu ist, möchte ich Euch einladen, dieses zu brechen.

Ich weiß, dass es auch in einer Diabetiker-Selbsthilfegruppe manchmal nicht einfach ist, über Folgeerkrankungen zu sprechen, weil man die anderen nicht ängstigen will, weil man keine Sonderrolle spielen will oder weil man innerhalb der Gruppe nicht die Rolle des Hilfsbedürftigen haben will.

Oft gelingt es auch nicht, ein klärendes Gespräch mit dem Arzt zu führen, da vor allen Dingen Folgeerkrankungen an den Nieren gerne verharmlost werden. Ein bißchen Eiweiß im Urin ist normal, viel Fleisch gegessen? Ein erhöhter Blutdruck beim Arzt ist auch normal, man ist ja so aufgeregt...

Auch für Euch selbst ist eine beginnende Nephropathie schwer greifbar, weil der Körper keine Signale sendet. Eine eingeschränkte Nierenfunktion tut nicht weh. Auch wenn der Blutdruck mit Medikamenten eingestellt wird, die Empfehlung einer eiweißreduzierten Kost manchmal ausgesprochen wird, ändert sich eigentlich nichts und dieser Zustand kann Jahre dauern.

## Leben

---

Und dann die Gefühle der Angst: Wie geht alles weiter? Muss ich an die Dialyse? Muss sich mein ganzes Leben noch weiter ändern, wo ich doch gerade den Diabetes integriert habe - was bei Gott nicht immer einfach ist?

Die Gefühle der Scham: Ich hab es nicht geschafft, ich hatte immer viel zu schlechte Blutzuckerwerte, weil ich... . Und die Liste der Vergehen wird lang und länger. Ich habe versagt, ich bin eine schlechte Diabetikerin, ein schlechter Diabetiker.

Diese Unsicherheiten und Gefühle zu durchleben ist nicht leicht, aber meiner Erfahrung nach auch nicht schwieriger als das tägliche Leben mit dem Diabetes. Und darin seid Ihr geübt!

Aber es geht wesentlich leichter, wenn Ihr damit nicht alleine seid. Sucht Euch - im Sinne der Selbsthilfe - Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner.

Wer in einer Schwerpunktpraxis gut aufgehoben ist, dem wünsche ich alles Gute!

Wer sich in der Selbsthilfegruppe wohl und geborgen fühlt, dem wünsche ich den Mut, sich der Gruppe zuzumuten. Es ist für alle Seiten bereichernd.

Und wer gerne sprechen möchte, aber noch nicht weiß, wie das gehen soll oder mit wem am besten, dem biete ich ein Telefongespräch an.

Ich bin natürlich nicht immer zu Hause, aber ich habe eine Familie und einen Anrufbeantworter. Der Anruf erreicht mich und ich rufe zurück.

*Bernadette Kober*  
**0251 20 75 689**

## Weitere Autoimmunerkrankungen

*In 2003 haben wir Diabetiker gesucht, die gleichzeitig eine weitere Autoimmunerkrankung haben und sich dazu mit anderen Betroffenen austauschen möchten. Über zwei Jahre haben wir parallel zu den persönlichen Gesprächen Informationen zu den häufig genannten Kombinationen veröffentlicht.*

*Auf Anregung der Arbeitsgruppe INSULINER-Zeitschrift während unseres Treffens in Rahrach und nach dem Beschluss der Redaktionskonferenz möchten wir das Thema noch einmal intensivieren.*

*Passend dazu hat das Kompetenznetz Diabetes mellitus erste Ergebnisse auch zum gleichzeitigen Auftreten von diabetes-spezifischen und anderen Autoantikörpern veröffentlicht.*

In unserer Liste 'Weitere Autoimmunerkrankungen' haben wir knapp 200 Diabetiker eingetragen, von denen über 20% zusätzlich eine Schilddrüsenerkrankung behandeln. Etwa 13% haben sich zu Zöliakie gemeldet und 9% haben gleichzeitig Rheuma. Austausch gab es weiter zu: Multiple Sklerose, Polyarthritis, Morbus Crohn, Mastopathie, Lebererkrankungen, Fibromyalgie, Apnoe, Vitiligo, Alopecia totalis...

Über 82% aller Antworten erhielten wir von Diabetikerinnen.

Wir werden die uns vorliegenden Angaben auf ihre Aktualität prüfen. Und:

Leser,  
die Diabetes und weitere  
Autoimmunerkrankungen  
behandeln,  
fragen wir hiermit nach  
ihren Erfahrungen und  
Bedürfnissen.



### Wissenschaftliche Ergebnisse

In sieben Verbunden des Kompetenznetzes Diabetes mit 25 Teilprojekten sollen die Ursachen des Diabetes erforscht werden, um die Behandlungsmöglichkeiten zu verbessern. Erste Ergebnisse gibt es zu:

#### “Autoimmunerkrankungen und Typ 1-Diabetes

In einer groß angelegten, multizentrischen Analyse von 28.671 jungen Patienten mit Typ 1-Diabetes aus Deutschland und Österreich untersuchte der Verbund FPD<sup>1</sup> unter der Leitung von Prof. Dr. Reinhard Holl an der Universität Ulm diabetes-spezifische Antikörper und das gleichzeitige Auftreten von anderen Autoantikörpern. In 19,6 Prozent der Fälle zeigten sich zusätzliche Schilddrüsen-Autoantikörper. Weibliche Kinder und Jugendliche aus dieser Gruppe waren häufiger davon betroffen (62 Prozent).

<sup>1</sup> FPD - Future Pediatric Diabetes untersucht die Entstehung von Diabetes im Kindes- und Erwachsenenalter und dessen Versorgung, sowie den Wechsel vom Kinderdiabetologen bis hin zum Diabetologen beim Erwachsenen.

## Auswertung der CGM-Fragebögen

*Im INSULINER 94 haben wir mit einem Fragebogen um Antworten und Anregungen gebeten, die sich durch die Benutzung eines Systems zur kontinuierlichen Glucosemessung - CGM - ergeben.*

***Vielen Dank an alle, die den Fragebogen ausgefüllt haben!***

Einige Kommentare stellen wir der Auswertung voran:

“Durch den Bericht im INSULINER 90 bin ich auf CGM aufmerksam geworden, wofür ich wenigstens jetzt meinen Dank sagen möchte. Beim Freestyle Navigator gab es zu dieser Zeit Lieferschwierigkeiten. Darum bekam ich Anfang Juni 2010 das DexCom-Gerät, das ich meistens als zufriedenstellend empfinde.

Doch zeitweilig habe ich das Gefühl, jetzt auch noch auf einen zweiten Diabetiker aufpassen zu müssen; vor allem, wenn ich nachts mit einer “unter 55-Warnung” geweckt werde, die Blutzuckermessung aber bei einem Wert über 100 mg% liegt.

Das soll daran liegen, dass die Sonde beim Schlafen zu wenige Impulse erhält.

Unzufrieden bin ich auch mit der Funktionsdauer der Sensoren. Es kommt immer wieder vor, dass sie schon zu Beginn der zweiten Woche den Dienst versagen.

**Gleichwohl halte ich die CGM für den ersten Fortschritt in der Diabetestherapie seit Erfindung der Blutzucker-Teststreifen.”**

“CGM ohne Pumpe scheint mir Verschwendung, da die Grundlage für eine Feineinstellung - die Basalrate mit ihren Varianten - fehlt, genauso wie die Möglichkeit verzögerter Boli.”

“Insbesondere am Morgen spritze ich jetzt den Bolus direkt nach dem Wachwerden, also circa 30 bis 40 Minuten vor dem

Frühstück. So komme ich nach dem Frühstück - meistens der höchste pp-Peak des Tages - unter 180mg% durch! Das ist neben der frühen Warnung vor einer Unterzuckerung wohl der beste Effekt des DexCom bisher.

Auswertungen mache ich mit SiDiary und sehe auch in der Statistik die Verbesserungen. Wöchentliche Auswertung ist jetzt ein Muss. Nicht nur die Mittelwerte, sondern möglichst geringe Standardabweichungen sind das Ziel!”

“In der rund 20tägigen Testphase lagen zwar die CGM-Werte mit denen des BZ-Testgerätes in der Regel sehr nahe zusammen, differierten aber gerade dann oft, wenn es zu starkem Anstieg bzw. Abfall des Blutzuckers kam. Also gerade dann, wenn es kritisch wird, hat das System nicht richtig angezeigt bzw. gewarnt.”

“CGM eignet sich meines Erachtens nach nur für Diabetiker, die gewissenhaft genug sind, um die Zahlenflut nutzen zu können, und die hart genug sind, in den ersten Wochen nicht vorzeitig auf die Werte zu reagieren. Diese Balance ist anfangs schwierig, bewahrt aber vor Überreaktionen und Enttäuschungen.”

Etwa die Hälfte der Kommentare haben die hohen Kosten zum Inhalt, sehen Sparmöglichkeiten bei den Sensoren und hoffen zumindest auf teilweise Erstattung durch die Krankenkasse.

Den Hinweis auf die Continuierte Glucose-Messung hatten drei Diabetiker vom Arzt erhalten, vier von anderen Diabetikern, neun übers Internet und zehn über eine Zeitschrift. Zusätzlich kamen Infos durch eine Veranstaltung und den Hersteller-Außendienst.

Die Antworten erhielten wir von elf Diabetikern zwischen 40 und 55 Jahren, fünf sind jünger und zehn älter. Sieben haben seit weniger als zehn Jahre Diabetes, jeweils fünf Personen bis 20 und bis 30 Jahre, vier leben seit mehr als 50 Jahre mit Diabetes.

Einen HbA1c von über 8 % vor CGM hatten 4 und zwischen 6 und 7,5 % lag er bei 19 Personen. 17 Diabetiker wollen ihn mit dem CGM senken; 16 haben angegeben, dass es funktioniert hat.

Den Grund für die CGM-Anwendung sehen 15 in der Angst vor einer unerkannten nächtlichen Hypoglykämie, 10 haben Hypo-Wahrnehmungsprobleme, 15 wollen die BZ-Streuung reduzieren, 18 Folgeschäden vermeiden, eine Diabetikerin schwanger werden.

Folgende Aufteilung ergibt sich für die verschiedenen CGM-Systeme (zwei Personen benutzten jeweils zwei):

SevenPlus System von DexCom	9
FreeStyle Navigator von ABBOTT	11
Paradigm VEO von Medtronic	4
Paradigm 722 von Medtronic	4.

16 Diabetiker geben an, das CGM ständig zu tragen. Die Dauer liegt bei 11 Benutzern zwischen einem und sechs Monaten, bei 6 bis zwölf Monaten und bei 3 über zwei Jahre. 22 Anwender wollen das CGM weiter nutzen; als Grund geben sie an:

- zur Hypo-Vermeidung durch rechtzeitige KH-Zufuhr 22

- um den Korrektur-Bolus zeitnah abzugeben 18
- um den Bolus-Faktor anzupassen 12
- um das Basal-Insulin anzupassen 17
- um den Spritz-Ess-Abstand **BZ-abhängig** zu variieren 14
- um den Glykämischen Index einer Mahlzeit einzuschätzen 9
- um die Wahrnehmung einer Hypoglykämie zu trainieren 11

60% platzieren den Sensor am Arm, ebenso viele verwenden ein zusätzliches Pflaster. 18 Anwender desinfizieren mit einem Spray, 6 mit Alkoholtupfer und 2 gar nicht.

Die Tragedauer wird von 14 Benutzern mit 5 bis 10 Tagen angegeben, 10 lassen den Sensor mehr als 10 Tage liegen und zwei nennen hier 30 Tage.

14 Diabetiker erreichen einen durchschnittlichen BZ-Wert zwischen 80 und 140 mg%, 15 mit einer besseren Hypo-Wahrnehmung und 14 spüren eine BZ-Erhöhung deutlicher.

Die Unterstützung durch die Firmen-Hotline, Firmen-Email und der Vertragshändler-Service werden von 38% als gut und von 30% als optimal bezeichnet. Hier antworten allerdings nur 75%.

Ein Austausch des Systems war bei vier Anwendern notwendig; nach 3, 15, 30 und nach 22 Monaten.

Bei nur fünf Diabetikern werden bisher die Kosten durch die Krankenkasse getragen, 14 zahlen selbst und 4 hoffen auf die Kostenübernahme.

Die monatlichen Sensorkosten werden zwischen 50 und 390 Euro angegeben. Der Teststreifenverbrauch geht bei allen mit CGM deutlich zurück: bei neun Benutzern

## CGM-Fragebogen

um ca. 50%, bei fünf um mehr als 60%.  
Eine weitere Senkung wird in den meisten  
Antworten für nicht realisierbar gehalten.

<u>Welche Probleme traten auf?</u>	<u>nie</u>	<u>selten</u>	<u>häufig</u>	<u>regelmäßig</u>
Entzündung der Sensor-Einstichstelle	17	6	1	-
Pflasterallergien	16	8	-	-
Ablösung des Sensorträger-Haftpflasters	11	6	2	5
<b>Konstante</b> , aber relativ große Abweichung von BZ-Teststreifen-Werten	6	16	1	-
stark streuende Differenzen zu den BZ-Teststreifen-Werten	7	14	3	1
Ungenauigkeit der Messwerte vor allem in den Sensor-Verlängerungsperioden	6	14	3	1
Ausfall des Sensors	9	10	5	-
Gerät läßt sich nicht kalibrieren	10	12	2	-
Datenübertragungsprobleme zum PC	17	3	1	-
Probleme bei der Datenübertragung vom Sender zum Empfänger	8	11	4	-

<u>Beurteilung der Anwender</u>	<u>trifft zu</u>	<u>teils/teils</u>	<u>trifft nicht zu</u>
Ich habe Schwierigkeiten, die CGM-Werte in konkrete Maßnahmen umzusetzen	0	4	21
Das Tragen von Sensor und Empfänger stört	1	7	18
Meine Diabeteseinstellung hat sich verbessert	22	1	2
Hypoglykämien haben ihren Schrecken verloren	17	6	3
Hyperglykämien können vermieden werden	19	6	1
Ich fühle mich im Alltag sicherer	25	0	1
Ich verstehe die BZ-Zusammenhänge besser	19	6	1
CGM ermöglicht Aktivitäten mit hoher körperlicher Beanspruchung	16	4	1
Die Gespräche mit meinem Diabetologen haben sich geändert	10	7	8
Ich könnte ohne CGM genauso leben	2	6	19

## *Insuliner* - Treffen

# Bundesweites INSULINER-Treffen 2011

in Rahrbach / Olpe

im Josef-Gockeln-Haus vom 27. bis 30. Oktober

### **Anreise:**

Do., 27.10.2011 ab 17 Uhr,

Abendessen um 18.30 Uhr

### **Abreise:**

So., 30.10.2011 nach dem Mittagessen

### **Kosten**

für Unterkunft (2-3 Bett-Zimmer)  
und Verpflegung:

Erwachsene: EUR 148,- pro Person

Kinder: 2 - 9 Jahre = EUR 74,-  
10 - 17 J = EUR 110,-  
unter 2 Jahre kostenlos  
(bitte Alter angeben)

Sozialtarif: EUR 74,- (10 Plätze)

Getränke, Nachmittagskaffee und Kuchen  
müssen gesondert bezahlt werden.

### **Anmeldung:**

Überweisung des Betrages an

**Peter Heimen - Insuliner-Konto**

**Kto.-Nr. 10 00 67 57 30**

**Sparkasse Marburg, BLZ 533 500 00.**

**Bitte im "Verwendungszweck"**

**Name, Adresse und Telefon angeben!**

Es stehen zehn ermäßigte Plätze zu EUR 74,- zur Verfügung (Sozialtarif). Diese sollen **insulinpflichtigen** Diabetikern zugute kommen, die aus finanziellen Gründen einen Aufenthalt in Rahrbach nicht finanzieren könnten. Daher bitten wir Euch um Ehrlichkeit und Fairness: Einzelpersonen mit einem verfügbaren Einkommen von weniger als 1000,- EUR im Monat können

**einen Platz** zum Sozialtarif bekommen. Gleiches gilt für Familien, die weniger als 1800 EUR im Monat zur Verfügung haben.

Wer einen solchen Platz in Anspruch nehmen möchte, **meldet sich zuerst telefonisch bei Peter Heimen. Die Angaben bleiben natürlich vertraulich.** Falls noch Plätze verfügbar sind, muss das unten angefügte Formular unterschrieben übersandt und das Geld überwiesen werden.

Bitte diese Reihenfolge einhalten!

**Wer zum ersten Mal teilnimmt oder nach dem letzten Treffen umgezogen ist,** schickt bitte zusätzlich eine Postkarte / Email mit genauer Anschrift an Peter Heimen (Adresse s.u.), damit Euch die letzten Infos zur Anreise auch erreichen.

### **Anmeldeschluss:**

Freitag, 30. September 2011

Es stehen ca. 110 Betten zur Verfügung. Die Reservierung erfolgt nach Eingang der Anmeldung. Ungefähr zehn Tage vor dem Treffen werden Teilnehmerliste, Wegbeschreibung und letzte Informationen zugesandt.

Bei einem **Rücktritt** von der Teilnahme fällt ein Kostenbeitrag an, der sich nach der Gesamtzahl aller Absagen richtet. Dieser beträgt maximal EUR 80,- für Erwachsene, für Kinder und Teilnehmer mit Sozialtarif maximal EUR 59,-. In den vergangenen Jahren lagen die Kosten für einen Rücktritt deutlich unter EUR 20,-.

Diese Regelung gilt nicht, falls ein Ersatzteilnehmer gestellt werden kann.

## *Insuliner* - Treffen

Das **INSULINER-Treffen in Rahr-  
bach** soll von seinen Teilnehmern gestaltet werden und wird nur durch **Eure Ideen und Mitarbeit zu einem Wochenende, an dem die Gemeinschaft der Insuliner und der Selbsthilfegedanke im Mittelpunkt stehen. Daher brauchen wir auch Eure Vorschläge, Angebote, Gedanken und Ideen** zu allem, was umgesetzt werden könnte, wie z.B. Themenvorschläge zur Gruppenarbeit, Vorbereitung eines Gruppenthemas, kreative Beiträge und Teilnehmer für das Abendprogramm (Basar, Disco, Kleinkunst ...) und tatkräftige Unterstützung vor Ort.

Hinweis für Bahnfahrer und Sparpreis-Tickets-Nutzer: Der nächstgelegene Bahnhof ist Welschen-Ennest. Von dort gibt es einen kostenlosen Abhol-Service zur Tagungsstätte.

*Rückmeldungen,  
Anregungen und Beiträge an:*

**Peter Heimen**  
Vater-Jahn-Str. 2  
35216 Biedenkopf  
06461 / 92 42 55

**Britta Goercke**  
Johannes-Essig-Str. 42  
67067 Ludwigshafen  
0621 / 54 94 542

**Ronald Volkmann**  
Cantorsteig 6  
12105 Berlin  
030 / 70 36 331

**Christel Peerenboom-Seelen**  
Kockenkamp 4  
46419 Isselburg  
02874 / 98 93 89

**Email:** orga-team@insuliner.de

**Bestätigung:** (Nicht Zutreffendes streichen)

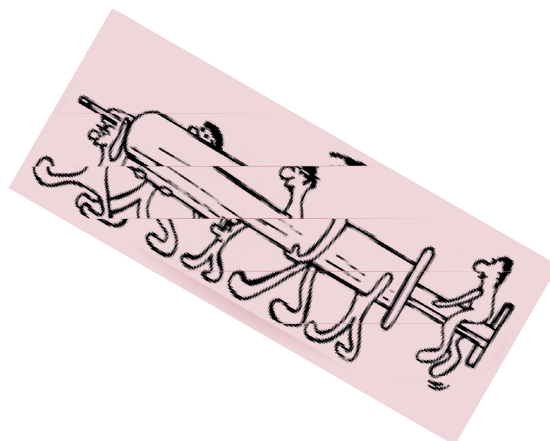
Ich / Wir möchten einen Platz zum Sozialtarif (74,- EUR) in Anspruch nehmen. Mein monatlich verfügbares Einkommen liegt unter 1000,- EUR / unser Familieneinkommen liegt unter 1800,- EUR.

.....  
Name(n)

.....  
Straße

.....  
PLZ, Ort

.....  
Unterschrift(en)



## Termine

01. bis 03. Juli  
Eltern-Kind-Freizeit - Zuckerkids  
Info und Anmeldung: Ralf Oehme  
Tel.: 0160 93 12 33 30  
www.diabetesfreunde-lausitz.de
30. Juni  
Gefährlicher Schlaf - **Experten-Chat**  
www.diabetesde.org/experten\_chat/
07. bis 10. Juli  
Neues Camp D  
www.campd.info *s. Seite 97*
14. Juli  
Insulinpumpe + 24-Std-Zuckerkontrolle  
**Experten-Chat** mit Dr. B. Gehr  
www.diabetesde.org/experten\_chat/
22. Juli bis 05. August  
INSULINER-Sommerfreizeit  
Sauerthaler Hof / Mittelrhein *s. Seite 66*
30. Juli - Redaktionsschluss - INSULINER 96
31. Juli bis 12. August  
Sommercamp / Schulung  
für 13- bis 18jährige Jugendliche  
Infos und Antragsformulare für die  
Kostenübernahme: 08652 / 60 00 141
06. bis 13. August  
Schulungstage am Wörthersee  
für Teens von 14 bis 16 Jahren  
Anmeldung und Infos: Norbert Mohr  
09721 / 93 32 08
03. September  
Besser leben mit Diabetes  
Diabetikertag in Lehrte +  
10 Jahre Pumpenträger-Stammtisch
08. September  
Kindergarten + Schule - **Experten-Chat**  
www.diabetesde.org/experten\_chat/
10. September - 9 bis 16 Uhr  
Diabetestour  
Congress Centrum **Hannover**
15. September - INSULINER 96
- Vorankündigung**
09. bis 14. Oktober  
Erlebniswoche für Kinder - 7 bis 13 Jahre  
Ponyschloss Gadow / Elbtalauen  
€125,- / 200,- für Nichtmitglieder  
**diabetesDE**  
www.diabetesde.org > Aktiv leben >  
Spenden > Projekte
15. Oktober - 10 bis 16 Uhr  
29. Althäuser Pumpentreffen  
Mehrzweckhalle Schrozberg
21. bis 23. Oktober  
Familien-Wochenende - Kinder bis 12 Jahre  
Bad Kissingen Heiligenhof  
Anmeldung und Infos: Norbert Mohr  
09721 / 93 32 08
27. bis 30. Oktober  
Bundesweites INSULINER-Treffen  
in Rahrbach / Olpe *s. Seite 95*
20. November - 9 bis 16 Uhr  
Diabetestour  
Messezentrum **Nürnberg**

Der INSULINER ist eine Zeitschrift von Diabetikern für Diabetiker.  
Wir wollen damit die Möglichkeit bieten, Erfahrungen und Informationen weiterzugeben, die Menschen mit Diabetes als wichtig ansehen.  
Der INSULINER lebt von der Mitarbeit seiner Leserinnen und Leser, deren Meinungen, Fragen und Beiträgen, die in jeder Form willkommen sind: mündlich, als Brief oder Fax, per Email oder CD.

Wer sich an der redaktionellen Arbeit beteiligen möchte, meldet sich zur jährlich stattfindenden Redaktionskonferenz an. Dort werden konzeptionelle und organisatorische Fragen diskutiert und Entscheidungen zum INSULINER getroffen. Teil dieser Konferenz ist auch die jährliche Wahl des fünfköpfigen Redaktionsteams. Jeweils zwei Mitglieder dieses Teams bilden zusammen mit der Herausgeberin die Redaktion für eine INSULINER-Ausgabe. Ebenso wird das Internet-Team bestimmt, das für die Präsentation des INSULINERs im Internet verantwortlich ist.

Herausgegeben und produziert wird der INSULINER vom INSULINER-Verlag. Sowohl der INSULINER-Verlag, als auch die ehrenamtlich tätige Redaktion und Redaktionskonferenz sowie das Internet-Team fühlen sich dem Erhalt, der Förderung und dem Ausbau der Selbsthilfebewegung INSULINER verpflichtet.  
Wir freuen uns auf alle, die mitmachen!

---

## Impressum

**KONTAKT:** INSULINER verlag@insuliner.de Tel.: 02661 / 917 66 44  
Vor dem Dickenhahn 25 56472 Dreisbach Fax: 02661 / 917 66 54

**REDAKTIONS-TEAM:** redaktion@insuliner.de  
Holger Gautzsch, Dortmund; Christiane Hoogeveen, Telgte; Barbara Hüser, Münster; Ursula König, Münster, Anneliese Kuhn-Prinz, Dreisbach; Dr. Susanne Wackermann, Lübeck

**INTERNET-TEAM:** insuag@insuliner.de - Britta Goercke, Ludwigshafen; Ronald Volkmann, Berlin

**Herausgeberin:** Anneliese Kuhn-Prinz, Vor dem Dickenhahn 25, 56472 Dreisbach  
Tel. 02661 / 917 66 44, Fax 02661/ 917 66 54  
verlag@insuliner.de Internet: <http://www.insuliner.de>

**Bankverbindung:** Volksbank Westerwald eG, BLZ 573 918 00, Konto-Nr. 46 13 46 05

**Erscheinungsweise:** vierteljährlich zum Quartalsende

**Preise:** Zeitschrift, Disketten- oder Emailausgabe:  
€ 14,- pro Jahr mit Bankeinzug; € 16,- mit Rechnung; € 20,- für Zeitschrift+CD/ Email  
Ein Abonnement gilt für mindestens ein Jahr und verlängert sich, wenn nicht bis zum 01. Dezember eines Jahres gekündigt wird. Anzeigen-Preisliste P/08

**Auflage:** 19.500 Zeitschriften / 80 Kassetten und Disketten

**Druck:** K+S Druck Schneider GmbH, Niederhövels Layout: Hendrik Kranenberg, Drolshagen

Alle Rechte bleiben dem Verlag vorbehalten. Für namentlich gekennzeichnete Beiträge übernehmen Verlag und Redaktion keine Haftung. Gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Kein Teil der Zeitung darf ohne die schriftliche Genehmigung des Verlages in irgendeiner Form reproduziert werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird nicht gehaftet. Über eine Veröffentlichung auf den INSULINER-Seiten im Internet entscheidet das Redaktionsteam bei vorheriger Information der Autoren. Anzeigen und Beilagen stehen außerhalb der Verantwortung der Redaktion.

Verantwortlich für diese Ausgabe: Christiane Hoogeveen, Ulla König, Anneliese Kuhn-Prinz  
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 30. Juli 2011

## Christina Büttner Lilly Zaubermaus

*Blutzucker-Testen unterm Regenschirm geht nur mit einer guten Freundin oder einem besten Freund.*

Eine Geschichte, durch die verständlicher wird, was jugendliche Diabetiker erleben - mit sich und der Welt. Da ist Toni, der tolle Junge in Lillys neuer Schule. Eine seiner Besonderheiten ist der Diabetes, den er nicht versteckt und der ihn im Biologieunterricht glänzen läßt. Und da ist Lillys Oma, die den Namen Zaubermaus in die Wiege legt, weil das Baby sie über Opas Tod hinweg tröstet. Und Lilly selbst, die durch einige Umzüge für ihre ehrgeizige, alleinerziehende Mutter eher Stützpunkt als Kind zu sein scheint.

Lilly ist kontaktfreudig, sportlich und intelligent. Es scheint, als würde sie ihre Situation gut meistern. Dennoch sehnt sie sich nach Oma und Hanna, ihre beste Freundin.

Das erfährt der Leser auf den ersten 50 Seiten des knapp 130 Seiten starken Büchleins. Auf den nächsten vier Seiten (!) wird Diabetes erklärt mit dem Hinweis, dass dieses Kapitel auch überblättert werden kann. Ich blättere, denn Lillys Geschichte hat sich mit meiner schon vermischt. Wie wäre es, wenn ich damals eine Oma wie Sula, eine Freundin wie Hanna und Ärzte wie Lilly gehabt hätte?

Als Lilly am Abend ihres 13. Geburtstags wegen Diabetes ins Krankenhaus kommt, sind alle da, die ihr wichtig sind. Alles scheint problemlos zu laufen - wenn auch mit vielen Tränen ihrer Mutter.

Ich denke, hier wird ein bißchen heile Welt gezaubert: Welche alleinerziehende



Books on Demand, 2011, 128 S.,  
ISBN 978-3-8423-5066-3, €8,90

Mutter hat einen Superjob und ist ständig für ihre Tochter erreichbar? Welche Oma will, kann und darf sich heute in die Erziehung der Enkel einmischen? Welches Kind übersteht unbeschadet mehrere Umzüge und das Fehlen eines Vaters?

Oder sind genau das die Hintergründe für Lillys Diabetes? Die Frage wird nur durch die Geschichte selbst gestellt und gleich mit der Erkältung beantwortet, die der Diabetesmanifestation vorausgeht. Und ganz zum Schluss soll jemand gefunden werden, der die Verantwortung trägt für Lillys Gesundheit. Da zaubert Oma ganz intensiv mit.

Gerade durch die Frage, wer die gesundheitliche Verantwortung für Lilly trägt, werden ihre und Tonis wiederholte Aussagen, dass sie mit dem Diabetes schon gut alleine klar kommen, überhört, vergessen.

Eine kleine Geschichte, die den Leser mitnimmt in eine heile Diabetes-Power-Welt, die Mut machen soll für den offenen Umgang Jugendlicher untereinander und gegenüber ihren Erziehungsberechtigten. Schön wäre es, wenn unsere Welt in dieser Hinsicht etwas heilsamer geworden ist.

**Wer ist zwischen 12 und 15 Jahre alt und möchte uns mitteilen, wie sie/er das Buch liest?**

Sissi Kuhn-Prinz