

01. Dezember 2011 G2813
Pressepostsendung - Entgelt bezahlt



Insuliner

Euro 3,50
28. Jahrgang
Heft Nr. 97

unabhängig-insulinabhängig

Insuliner-Verlag

Berechenbar



BE, KE und Kalorien
in Süßem, Leckerem
und Exotischem
im Alltag, Restaurant
und Urlaub

Neu

97

www.insuliner.de

Verschieben oder verschieden

Es ist also nicht egal, ob der Bauch nach rechts oder nach links, nach vorne oder hinten zeigt; bei Worten nicht und schon gar nicht im Umgang mit Menschen. Wenn ich den Bauch sehe, kann ich meinem Gegenüber in die Augen schauen, andersrum zeigt es mir die kalte Schulter und kehrt mir den Rücken zu.

Keine Sorge, es wird hier nicht um den gesunden Bauchumfang gehen und auch nicht darum, wie man ihn modischer macht. Aber ganz ohne Bauch komme ich nicht weiter. Denn oft genug entscheiden wir in verschiedenen Situationen durch das Verschieben der Argumente vom Kopf in den Bauch und fällen ein Urteil ganz von innen heraus.

Ich möchte auch nicht darüber diskutieren, ob es ein Bauchhirn gibt, das unser Verdauungssystem völlig eigenständig kontrolliert, oder ob wir so verkopft sind, dass unsere Grauen Zellen ganze Arbeit leisten. Wir erleben es schon bei einer Grippe, einer Durchfallerkrankung oder einer Verstopfung, die vielleicht durch starke Schmerzmittel, die bemerkenswerterweise über das Gehirn wirken, verursacht wird: Wenn der Bauch rumort, sind wir schnell denk- und arbeitsunfähig, zumindest stark eingeschränkt.

Als Diabetikerin muss ich dann meine erhöhte Aufmerksamkeit auf den Bauch verschieben und die verschiedenen Einflüsse sortieren. So wie ich dabei Prioritäten setze und mich auf erforderliche Maßnahmen beschränke, so gilt das auch für meinen großen zeitlichen Rahmen.

Wenn ich etwas im Blick habe, sehe ich nicht, was hinter meinem Rücken passiert.

Ich werde mich auf das konzentrieren, was mich gerade beschäftigt, was mir passend erscheint und meine Bedürfnisse erfüllt. Ich schiebe mein Denken in eine bestimmte Richtung und werde dabei verschiedene andere Aspekte wahrnehmen oder übersehen. Und genau hier entscheidet sich, was mich künftig beherrscht:

- Schiebe ich Entscheidungen vor mir her, bin ich anfällig für die verschiedensten Meinungen.
- Passe ich meine Bedürfnisse der momentanen Situation an, kann ich mir Spielraum verschaffen und verschiedene Möglichkeiten suchen und ausprobieren.
- Verschiebe ich meine Ziele und Ansichten, brauche ich gute Argumente und viel Energie.

In diesem INSULINER geht es besonders um solche Verschiebungen - ganz individuell und verschieden. Und wenn wir genau hinschauen, geht es um Leben und wie wir es uns erfüllen.

Schön wäre es, wenn beim Lesen der Gedanke an eigene Verschiebemöglichkeiten kommt - und der Bauch schon mitdenkt.

Auf die je eigene Verwirklichung des Lebens sind wir weiterhin gespannt - das ist so wie alle Jahre wieder Neu-Geboren-Werden.



Kuhn-Prinz

Inhalt

Leben

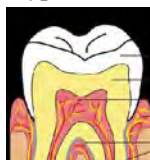
I am diabetic -
I am going to New York 6



Fahrradurlaub mit dem NovoPen 14

Therapie-Dokumentation und GdB 18

Hypo-Erleben: Kerstin und Thomas 20



Intensive Behandlung auch
für die Zähne 22

Immer wieder:
Zahnprobleme bei Diabetes 27

diabetestour in
Hannover 30



Notfallausweis 31

Joyce: Online-Begleitung und Insulin 38



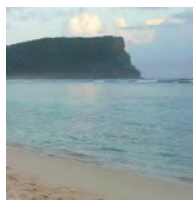
Steinbildhauer-Seminar
für blinde und
taubblinde Menschen 40

Diabetes-Nanny: Hilfe bei der Betreuung
diabetischer Kinder 42

Integration vor 50 Jahren
..... 44



Mein Leben mit Polyposis
- Kein Grund zum Trübsal
blasen! 46



Heisse Zeiten für
mein Insulin -
Träume sind da, um
sie zu verwirklichen 52.

Keine weiteren Teststreifen? Pech gehabt ... 56

Stiff-man-Syndrom / Stiff-person-Syndrom 58

Fahrradmarathon Paris-Brest-Paris 2011 66

Schulungstage am
Wörthersee 86



Bücher

Werner Beck: Auszeit am
Baikalsee -
Ein Jahr am Limit 16

Krank-Sein in den Zeiten von
Hartz IV und 'Gesundheits-
reformen' 54



gesucht & gefunden

Gesucht: Fotos oder Negative von
INSULINER-Veranstaltungen 47

Information

Parodontose: Untersuchung und
Vorbeugemaßnahmen 24

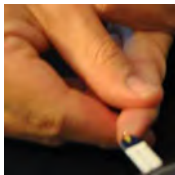


Spezielle Hypoglykämien
- Teil 7 76

Inhalt

Portrait

S'trifft Nicole Hallen
..... 34



S'trifft Dieter Möhler,
den Bundesvorsitzenden
des Deutschen
Diabetiker Bundes 72

Interna

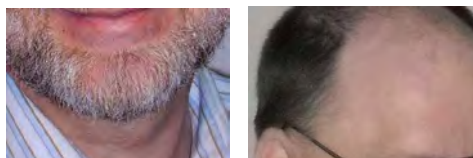
Redaktionskonferenz 2012 32
Erste Hilfe 48
Wir laden ein 49
Anschriften- und Bankänderung 64
ABO-Bestellformular 93
Bestellformular 94
Impressum 95



INSULINER-Treffen



2011 - Mein bestes INSULINER-Treffen! 60



Tatort Gesundheitsindustrie

Leitlinie zu Risiken und Gefahren
durch Schwangerschaftsdiabetes 90
DDB: Sugar-Hotline für Sugar-Kids 90
Teststreifen-Reglementierung
durch Krankenkassen 90
Evaluation der DMP 90
Neue OmniPod kommt 2012 90
Neues von der Typ 1-Diabetes-
Ursachenforschung 90
DDB sieht Patientenrechte verletzt -
Klage eingereicht 90
Elektronische
Gesundheitskarte 92
Leitlinie zur Behandlung
des Typ 1-Diabetes aktualisiert 92



Termine

Termine 64



Redaktionsschluss
INSULINER 98:
02. Februar 2012

Fahrradurlaub mit dem NovoPen

Im Frühjahr dieses Jahres war zu hören, dass die Probleme mit den NovoPen-Ampullen behoben seien. Im vergangenen Jahr hatte ich selbst besonders bei Fahrradtouren ausgelaufene Insulinampullen in meinem NovoPen erlebt. Ein Fahrradurlaub durch Polen sollte mir nebenbei Gewissheit bringen, ob ich mich wieder auf den NovoPen verlassen kann.

Außerdem erstaunt es mich immer wieder, dass das Schreiben eines Beitrags für den INSULINER auch dazu beiträgt, bewusster mit der Therapie und insbesondere mit einer speziellen Lebenssituation umzugehen.

Bereits seit Februar 2011 plante ich den Sommerurlaub mit dem Fahrrad durch Masuren. Meine Schwiegereltern schwärmten immer von ihren Kindheitserlebnissen in dieser wunderschönen Landschaft.

Da erreichte mich die Mitteilung, dass die NovoPen-Ampullen nicht mehr auslaufen.

Mein NovoPen3 sah schon etwas mitgenommen aus. So kam mir die Idee, den NovoPen4 zu reaktivieren. Bis Mitte Juli benutzte ich diesen ohne Probleme. Die Reiseunterlagen trafen ein und die Vorbereitungen wurden konkret.

Es stellten sich die üblichen Fragen: Wie viel Insulin brauche ich, welche Reserven an Pens, Kanülen, Messgeräten, Batterien, Einwegspritzen usw. sind erforderlich?

Ich erinnerte mich, dass die Erfahrungsberichte mit den NovoPen-Ampullen oft mit Erschütterungen beim Transport und dem NovoPen4 in Zusammenhang gebracht wurden. Meine Reise sollte zwar kein großer Bahnhof werden, aber warum nicht auch hier ein Stresstest?

Gesagt, getan: Das Täschchen mit dem Pen und dem Messgerät wurde in der Fototasche platziert. So hatte ich alle treuen Begleiter beisammen.



Pen und BZ-Messgerät sind auch in der Fototasche

Die Bahnfahrt von Berlin nach Warschau und am nächsten Tag mit dem Bus nach Bialowieza an der Weißrussischen Grenze waren keine Herausforderung für meine Reiseapotheke.

Einen Tag später erhielten wir vom Reiseveranstalter die Fahrräder und unternahmen die ersten kürzeren Touren. Noch wurden wir und die Fahrräder wegen der großen Entfernungen zu den einzelnen Programmpunkten transportiert.

Dann endlich hatte ich bei Goniadz am Biebrzanski-Nationalpark die Möglichkeit, eine Zusatzrunde von 25 km zu drehen. Ich hatte mich gut vorbereitet:

Beim Mittags-Picknick spritzte ich nur 50% meines BE-Faktors. Los ging es bei hochsommerlichen Temperaturen.

Meine Apotheke, immer in der umgeschlachten Fototasche verwahrt, wurde jetzt deutlich höheren Anforderungen ausgesetzt. Nach wenigen Kilometern gab es nur noch unausgebaute Schotterpisten mit Sandlöchern, die mich teilweise zum



*Foto- und BZ-
Test-Pause*

Schieben zwingen und Ruckelstrecken, durch die fast das Fleisch von den Oberarmen fiel. Trotzdem funktionierte der NovoPen am Abend problemlos!

So ging es weiter: Immer abwechselnd asphaltierte Landstraßen, Schotterpisten oder Pfade durchs Gelände. Die hochsommerlichen Temperaturen blieben und wurden nur gelegentlich von einem Schauer unterbrochen, der aber keine wesentliche Abkühlung brachte. Wir erreichten nach wenigen Tagen tatsächlich Masuren und fuhren tapfer die vielen Hügelchen rauf und runter. Lötzen, Rastenburg und Nikolaiken - so die alten deutschen Namen, von den "Ritterchen" vergeben - haben wir per Rad erfahren.

Der Zustand von Pen und Ampullen blieb durchweg stabil!

Therapie-Dokumentation und GdB

Mit der intensivierten-konventionellen Insulintherapie behandle ich meinen Typ 2-Diabetes. Weitere Erkrankungen sind nicht vorhanden.

Im Frühjahr 2011 habe ich den Antrag zur Anerkennung eines Grades der Behinderung - GdB - beim Amt für Soziale Angelegenheiten gestellt.

Gemäß der Neuregelung soll der GdB nach dem Therapieaufwand bemessen werden.

Um diesen Aufwand zu belegen, habe ich zusammen mit dem Antrag eine ausführliche, mit der Software DIABASS erfasste Auswertung meines Blutzucker-Tagebuchs eingereicht. Enthalten war unter anderem, wie ich durch eine Anpassung der abendlichen Basalinsulindosis die Blutzuckerspitzen des nächsten Tages gesenkt habe, was zu einer generell besseren Einstellung führte. Das sollte als Beispiel dafür dienen, dass mit der Datenerfassung in Diabass nicht nur Zahlen in eine Datenbank geschrieben werden, die keiner mehr anschaut, sondern dass diese von mir auch zur Verbesserung der Einstellung ausgewertet werden.

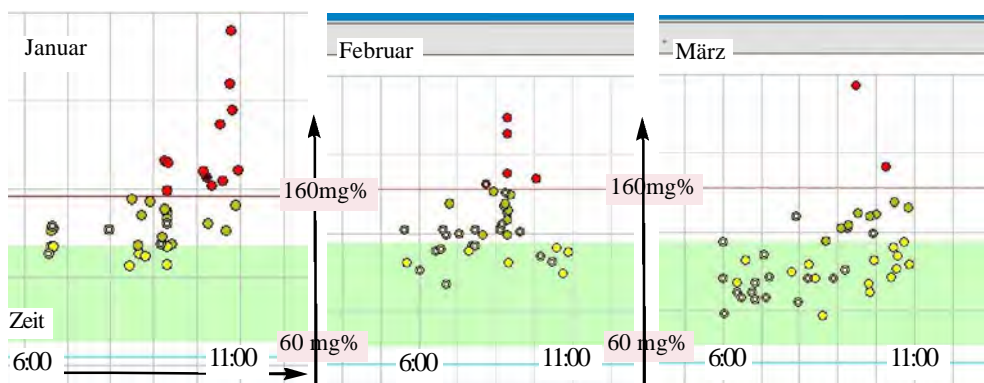
Hier sind die BZ-Werte eines Monats so abgebildet, als wären sie an einem Tag gemessen worden. Da es sich in meinem Fall um hohe Vormittagswerte handelte,

habe ich für die Darstellung auch nur die vormittags gemessenen BZ-Werte anzeigen lassen - 6 bis 11 Uhr. Das macht die Auswertung besser lesbar.

Im Januar sind vormittags viele Ausreißer nach oben. Eine Anpassung der nächtlichen Basaldosis sowie deren späterer Spritzzeitpunkt brachten im Februar bessere und im März deutlich bessere Vormittagswerte. Zusätzlich wurden jeweils die geänderten Insulin-Einheiten mit Uhrzeit erfasst. Damit ist die geforderte Therapieanpassung bzw. der -aufwand dokumentiert.

Gerade die Verdichtung von Messwerten aus zwei oder mehr Zeiträumen macht Veränderungen auch optisch gut sichtbar. Dadurch kann man entsprechend reagieren und sieht den Erfolg oder Misserfolg relativ schnell.

Mein HbA1c-Wert konnte allein dadurch von 6,2 auf 5,7% verbessert werden.



BZ-Werte (gelb+rot) in der Zeit von 6 bis 11 Uhr während des jeweils angegebenen Monats

Das war allerdings noch nicht bekannt, als ich den Antrag zur Anerkennung eines GdB stellte.

Als Computerfreak sehe ich die erstellten Dokumentationen gerade für diesen Zweck als hilfreich und aussagekräftig an. Gute Kurvenverläufe sind für mich auch gleichzeitig Motivation.

Ich muss fairerweise sagen, dass ich diese Form der Dokumentation gewählt habe, weil der Computer mein Hobby ist. Keinesfalls halte ich diese Form des BZ-Tagebuches für besser als eine handschriftliche.

Mir wurde ein GdB von 50% ohne Probleme anerkannt. Der Ausweis wurde unbefristet ausgestellt. Meine Erfahrungen sind daher nur positiver Natur.

Ich bin aber überzeugt, dass es letztlich darauf ankommt, nicht nur eine vollständige und plausible Dokumentation des Blutzuckerverlaufs vorzulegen, sondern auch nachzuweisen, dass diese tatsächlich zu einer Verbesserung der Blutzuckereinstellung und damit zur Optimierung der Diabetestherapie führt.

Krank-Sein in den Zeiten von Hartz IV und 'Gesundheitsreformen'

*von Anne Alex (Hg.) Michael Bialek, Georg Classen, Helmut Szymanski
Leitfaden zu Rechtsansprüchen für Einkommensarme bei der gesundheitlichen
Versorgung, gefördert durch die Rosa-Luxemburg-Stiftung Gesellschaftsanalyse und Politische Bildung, die Stiftung Menschenwürde und
Arbeitswelt, den Bundestagsabgeordneten H. Behrens (DIE LINKE) sowie
die BAG Gesundheit & Soziales (DIE LINKE)*

Der neue Leitfaden enthält Informationen zur Absicherung bei Krankheit und zu Gesundheitskosten für SGB II/ XII-Berechtigte, AsylbewerberInnen, Flüchtlinge und Illegalisierte nach den Gesundheitsreformen der letzten Jahre und den aktuellen SGB II/V/XII-Novellierungen.

Die Broschüre hat 116 Seiten.

Sie ist zu bestellen bei Anne Alex unter
anne.allex@gmx.de

- für Grundsicherungbeziehende und Menschen mit Einkommen bis 1000 Euro
Brutto monatlich: Schutzgebühr 3 Euro,
- für Erwerbslosenberatungsstellen und Gesundheitsläden: 5 Euro zzgl. Porto,
- für alle anderen: 10 Euro zzgl. Porto.

Parodontose: Untersuchung und Vorbeugemaßnahmen

2007 habe ich meine Ausbildung zur Diabetesberaterin mit der Facharbeit 'Diabetes und Parodontitis' abgeschlossen.

Durch die Recherchen zu dieser Arbeit ist mir bewusst geworden, dass der regelmäßige Zahnarztbesuch genauso wichtig ist, wie die Kontrolle beim Augenarzt. Zwar ist die mögliche Konsequenz des Zahnverlustes nicht so drastisch wie eine Verminderung des Sehvermögens bis zur Erblindung, doch wer genau liest, erkennt, dass Entzündungen des Gebisses der Anfang eines Teufelskreises an Körperreaktionen wie Blutzucker-Schwankungen, Dosisanpassungen... und hierdurch letztlich an Folgeerkrankungen sein können.

Damals habe ich die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) angeschrieben mit der Bitte, das Thema Zahnstatus/ Mundgesundheit in den Diabetes-Gesundheitspass DDG aufzunehmen. Ich erhielt noch nicht einmal eine Antwort.

“Der Parodontal Screening Index (PSI)

Parodontalerkrankungen sollten in Zahnarztpraxen möglichst früh erkannt werden, um die bestmöglichen Behandlungsergebnisse zu erzielen. Das kostengünstige, rasch durchzuführende PSI Verfahren kommt ohne großen apparativen Aufwand aus.

Mit der WHO-Sonde, einer speziellen Parodontalsonde, können einfach und schnell die zwei klinischen Parameter Blutungsneigung und Sondierungstiefe gemessen werden. ...

Der Sulkusblutungindex (SBI)

Bei schonender Sondierung der Zahnfleischfurche und der Zahnfleischtasche:

- 100 - 50% = starke Entzündung
- 50 - 20% = mittlere Entzündung
- 20 - 10% = schwächere Entzündung
- < 10% = normal Befund

...

Weitere Testverfahren

LCL Parodontitis-Test und LCL Karies-Test dienen der mikrobiologischen Abstrichanalyse. Mit dem Parodontose-Check der Deutschen Parodontose Hilfe e. V. Herne kann das eigene Parodontose Risiko getestet werden.

Die Professionelle Zahnreinigung -PZR

Die professionelle Reinigung der Zähne durch speziell fortgebildete Zahnarzthelferinnen dauert rund eine Stunde und sollte im individuellen zeitlichen Abstand wiederholt erfolgen. So kann der erreichte Gesundheitszustand nach einer Parodontosebehandlung erhalten bleiben oder die Entstehung von Parodontitis generell verhindert werden.

Die Kosten trägt der Patient.

Die **PZR-Behandlung** umfasst:

- Zahnmedizinische Untersuchung und Erläuterung der Behandlung

- Vollständige Entfernung aller harten (Zahnstein, Verfärbungen) und weichen (Plaque) Ablagerungen auf Zahn- und erreichbaren Wurzeloberflächen
- Reinigung der erreichbaren Zahnwurzeloberflächen und der Zahnzwischenräume ohne parodontal-chirurgische Eingriffe
- Politur von Zahnkronen- bzw. der klinisch sichtbaren Zahnwurzeloberflächen mit Polierinstrumenten und -pasten
- Kontrolle, Nachreinigung und Fluoridierung
- Anleitung zur richtigen Mundhygiene

Auch hier kommt es auf die Mitarbeit (Compliance) der Betroffenen an - ohne weitere Pflege zu Hause gewinnen Plaque und Zahnstein schnell wieder die Oberhand. In einer speziellen Schulung wird die richtige Putz- und Pflorgetechnik erlernt und die nötigen Materialien vorgestellt. Die Empfehlung ist, die Zähne mindestens zweimal täglich, nach dem Frühstück und vor dem Schlafengehen, wenigstens drei Minuten lang zu putzen.

Nach dem Verzehr von zuckerhaltigen Speisen können Zahnpflegekaugummis helfen, die Säuren zu neutralisieren.

Zahnputzwerkzeuge

Zahnbürsten mit kleinem Kopf und weichen Borsten sollten regelmäßig, mindestens alle vier Wochen gewechselt werden. Naturborsten sind wegen ihrer größeren Bakterien-Besiedlung nicht empfehlenswert.

Elektrische Zahnbürsten sind ebenfalls geeignet und unterstützen gerade motorisch behinderte Anwender. Durch oszillie-

rende und schwingende Bürstenköpfe können sie der Handzahnbürste überlegen sein.

Mundduschen sind mit Vorsicht zu benutzen - Bakterien können sich im Schlauchsystem vermehren und ein harter Strahl kann sie eventuell in Gewebe und Blutbahn pressen.

Für die Zahnzwischenräume gibt es Interdentalbürsten in verschiedenen Stärken, Zahnseide und spezielle Zahnhölzer (keine spitzen Zahnstocher). Die Zahnseide sollte ungewachst sein, damit Speisereste und Bakterien besser haften.

Zahnpasta mit Fluorid härtet den Zahnschmelz. Ergänzend können fluoridhaltige Spüllösungen nach dem Putzen und einmal wöchentlich ein Gel verwendet werden.

Zahnputztechniken

Das häufig angewendete horizontale Schrubben birgt die Gefahr, das Zahnfleisch "wegzuputzen" und keilförmige Defekte in den Zahnhals zu reiben. Dies führt zur erhöhten Sensibilität - autsch!

Bei der Vibrationsmethode nach Bass weisen die Borstenspitzen im 45° Winkel zur Wurzelspitze und rüttelnde Bewegungen lösen die Plaque. Anschließend werden die Borsten zur Zahnkrone hin gedreht und so die Beläge entfernt.

Die Stillmann-Technik lässt die Borsten vom festen Zahnfleisch Richtung Kauflächen gleiten, als würde man etwas wegwischen. Dabei wird die Zahnbürste leicht um ihre Längsachse gedreht.

Ähnlich funktioniert die Rot-Weiß-Technik, bei der man die Borsten in kreisenden Auf- und Abbewegungen vom Zahnfleisch (rot) zum Zahn (weiß) führt.

Information

Die Vorder- und Rückseiten der Zähne, sowie die Kauflächen sollten mit wenig Druck geputzt werden - das Zahnfleisch und der Zungenrücken ebenfalls.

Für die Zahnzwischenräume geeignete Bürsten etc. sollte man ebenso benutzen. Zahnseide darf nur mit vorsichtigen Hin- und Herbewegungen Richtung Zahnfleisch geführt werden, um selbiges nicht zu verletzen.

Bei überkronten Zähnen, Brücken, fest-sitzenden oder losen Klammern und speziell bei künstlichem Zahnersatz muss auf besondere Hygiene geachtet werden.

Weitere Prophylaxen

Die halbjährliche Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt sollte als Kassenleistung wahrgenommen werden.

Einmal jährlich zahlt die Kasse die Zahnsteinentfernung.

Alle zwei Jahre wird das Parodontose-Screening finanziert.

Ebenso wird die Versiegelung der Fissuren der Backenzähne (Molaren) bei Kindern im Alter von sechs bis achtzehn Jahren von der GKV zur Kariesprävention übernommen.

Eine gesunde, vitalstoff- und ballaststoffreiche Ernährung, die wenig Einfachzucker enthält, sowie viel Bewegung und der Verzicht aufs Rauchen sind für die Zahngesundheit ebenfalls von Wichtigkeit.
..."

*Angela Rossi
angela.rossi@arcor.de*

Die komplette Arbeit mit 28 Seiten ist unter www.insuliner.de nachzulesen.

Neues von der Typ 1-Diabetes- Ursachenforschung

Die Forschergruppe Diabetes München hat mit der BABYDIÄT Studie erforscht, ob der Zeitpunkt der ersten Glutenaufnahme das Krankheitsrisiko erhöht und 150 Kinder bis zum Alter von 3 Jahren untersucht.

Im Ergebnis spielt dieser Zeitpunkt keine Rolle.

Um die Faktoren zu identifizieren, die für die Entstehung des Typ 1-Diabetes verantwortlich sind, wird auch die Beobachtungsstudie TEENDIAB durchgeführt. Dafür werden Kinder zwischen 8 und 12 Jahren gesucht, in deren Familie mindestens ein Elternteil oder Geschwisterkind Typ 1-Diabetiker ist.

Forscherguppe Diabetes
Prof. Dr. med. Anette-Gabriele Ziegler
Kölner Platz 1, 80804 München
Tel. 0800 - 82 84 868

Termine

17. Januar bis 03. Februar 2012

Pumpenkurs für diabetische Kinder
und deren Eltern

mit Korrektur- oder Neueinstellung im
Diabetesdorf Althausen

Infos und Anmeldung:

Kerstin Müller

07931 / 90 25 104

11. Februar 2012 - 9 bis 18 Uhr

Workshop

Diabetes - aus alten Rollen aussteigen -
zu sich selbst finden

Welche Rolle habe ich, welche mein
Diabetes? Im Workshop soll die konstruk-
tive Auseinandersetzung mit negativen
Gefühlen angeregt und Unterstützung bei
der Bewältigung gegeben werden, um
neue Rollen zu ermöglichen. Weiter wird
es um Konflikte im Alltag gehen und
darum, wie der Diabetes damit zusammen-
hängt.

**Ermäßigung für
INSULINER-Abonnenten**

Anmeldung und Info:

09369 / 98 22 34

workshop@diabetespsychologie.de

02. Februar 2012

Redaktionsschluss INSULINER 98

24. bis 26. Februar

INSULINER-Redaktionskonferenz
siehe Seite 32

15. März 2012

INSULINER 98

17. März 2012

Freiburger Diabetestag 2012

Konzerthaus Freiburg

Vorankündigung:

13. bis 27. Juli

INSULINER-Sommerfreizeit 2012

im Sauerthaler Hof am Mittelrhein

siehe dazu INSULINER 95, Seite 66

01. bis 04. November

Bundesweites INSULINER-Treffen 2012

Anschriften- und Bankänderung bitte mitteilen!

Da die Post auch bei bestehendem
Nachsendeantrag Zeitschriften nicht an
die neue Adresse weiterleitet und ein
missglückter Bankeinzug € 6,70 an
Gebühren kostet,

bitten wir, uns

- **Umzug und**
- **Änderung der
Bankverbindung.**

direkt mitzuteilen.

Das ist auch unter

www.insuliner.de

Service - Änderungsmitteilung
möglich.

Vielen Dank!

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: Barbara Hüser, Anneliese Kuhn-Prinz, Dr. Susanne Wackermann
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 02. Februar 2012