



**Ihre Interessenvertretung
für Diabetiker in Berlin**

Kompetenzzentrum für Diabetologie

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Klinik für Innere Medizin unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jens Königer ist die Diagnose und Behandlung des Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2. Unser Klinikbereich Diabetologie und Endokrinologie ist anerkanntes Diabeteszentrum der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und spezialisiert für Patienten mit Diabetes und seine Folgeerkrankungen. Unser Team aus Fachärzten, Diabetesberaterinnen, Psychologen, Ernährungsberaterinnen und speziell geschulten Pflegekräften garantiert eine optimale Diagnostik und Therapieeinstellung für Diabetiker.

Leistungsspektrum:

- /// Einstellung und Umstellung von Insulintherapien
- /// Insulinpumpentherapien
- /// Behandlung des diabetischen Fußsyndroms, in Kooperation mit der Gefäßchirurgie und Radiologie
- /// Behandlung der diabetischen Nierenerkrankungen – diabetische Nephropathie – in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Nephrologie und dem Kuratorium für Hemodialyse KfH
- /// Behandlung von schwangeren Diabetikerinnen

Amputationen vorbeugen: Zertifiziertes Fußzentrum

Wichtiger Bestandteil unseres Behandlungsangebotes ist die zertifizierte Fußambulanz für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, die entsprechend der Richtlinien der DDG sowohl als ambulante als auch als stationäre Fußbehandlungseinrichtung anerkannt ist. Eine der schwerwiegendsten Komplikationen des Diabetes mellitus ist das diabetische Fußsyndrom, das die Mobilität und Lebensqualität Betroffener stark einschränkt. In Deutschland leiden rund eine Million Menschen unter dem diabetischen Fußsyndrom. Bereits kleine Verletzungen an den Füßen können zu Amputationen führen, wenn das diabetische Fußsyndrom nicht rechtzeitig erkannt und behandelt wird. In unserem zertifizierten Fußzentrum sind wir auf die Früherkennung und Versorgung des diabetischen Fußes spezialisiert. Zur Diagnostik und Behandlung nutzen wir modernste diagnostische und therapeutische Möglichkeiten. Dabei legen wir großen Wert auf eine individuelle und ganzheitliche Patientenbetreuung. Wir sorgen für nahtlose Übergänge zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.



Inhalt

Aus dem Landesverband

- 4 Vorwort vom Vorstand
- 5 Grußworte an den Diabetiker Bund Berlin e. V.
- 6 Unsere Informationsveranstaltungen – Berliner Diabetiker Treffen
- 8 Selbsthilfegruppen des Diabetiker Bundes Berlin e. V.
- 10 Ehrenamt – vielleicht etwas für Sie?
- 10 Arbeitskreis „Soziales“ und Sozialreferenten DDF
- 12 Warum lohnt es sich, Mitglied zu werden?
- 13 Unterstützen Sie uns – werden Sie Förderer

Leben mit Diabetes

- 14 Diabetes und Straßenverkehr
- 16 Diabetes und Psychologie
- 17 Als Diabetiker im Krankenhaus
- 20 Verzeichnis der von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifizierten Kliniken/
Krankenhäuser in Berlin
- 21 Bluthochdruck (Hypertonie) und Diabetes
- 23 Zahnbettentzündungen können Diabetes mellitus verstärken
- 24 Diabetische Retinopathie
- 25 Diabetische Retinopathie aus der Sicht einer Betroffenen
- 27 Fußprobleme bei Diabetikern – frühzeitig erkennen und Amputationen vermeiden
- 29 Richtwerte für den HbA1c-Wert
- 30 Ernährungsempfehlungen für Diabetiker
- 32 Diabetes und Nieren
- 34 Insulinpumpentherapie – flexible Blutzuckerbehandlung im Alltag
- 35 CGM- und FGM-Systeme bieten Sicherheit im Alltag

Service

- 37 Blutzucker-Umrechnungstabelle
- 37 Impressum
- 38 Aufnahmeantrag für Förderer in den Diabetiker Bund Berlin e. V.
- 40 Aufnahmeantrag in den Diabetiker Bund Berlin e. V.





Vorwort vom Vorstand

Die Krankheit Diabetes weitet sich immer mehr aus. Auch in Berlin erkranken immer mehr Menschen an Diabetes mellitus, einer chronischen Krankheit, welche viele Folgeerkrankungen mit sich bringen kann. In dieser Broschüre wollen wir Ihnen zeigen, dass Sie mit dieser Krankheit nicht allein dastehen, sondern dass es jemanden gibt, der Antwort auf Ihre Fragen geben kann. Der Diabetiker Bund Berlin e. V. hat es sich zur Aufgabe gemacht, den Diabetikern unserer Stadt zur Seite zu stehen.

Wir sind

- die Interessenvertretung von Menschen mit Diabetes
- der kompetente Ansprechpartner für Sie und Ihre Angehörigen
- eine große Selbsthilfeorganisation von und für Menschen mit Diabetes

Unser Verein ist Mitglied der **Deutschen Diabetes Föderation** und verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke. Unser Ziel ist die Förderung der Gesundheit und der Rehabilitation von Diabetikern. Wir wollen unseren Mitgliedern hilfreiche Einblicke rund um das Krankheitsbild Diabetes geben. Nur das richtige Wissen kann dazu beitragen, den Diabetes zu akzeptieren und jedem Diabetiker zu mehr Lebensqualität zu verhelfen. Außerdem unterstützen wir die Einführung einer nationalen Diabetesstrategie und die Facharztausbildung „Diabetologe“.

Wir bieten

- Erfahrungsaustausch mit anderen Diabetikern
- Anschriften und Termine von Diabetesveranstaltungen und Gesundheitstagen
- regelmäßige Informationsveranstaltungen
- in ausgewählten Bereichen des Sozialrechts, Arbeitsrechts und Schwerbehindertenrechts Beratung durch Sozialreferenten an
- den Versicherungsdienst für chronisch Kranke und behinderte Menschen
- persönlichen Rat zu Diabetesfragen durch unsere Diabetesguides und unsere Sozialreferenten

Es gibt Informationsmaterial zu speziellen Themen. Darüber hinaus erhalten Sie als Mitglied kostenlos die monatlich erscheinende Zeitschrift *Diabetes Journal*.

Auf unserer Internetseite www.diabetikerbund-berlin.org finden Sie Informationen zur Organisation des Verbandes, zu Veranstaltungen, zu unseren Selbsthilfegruppen sowie zu vielfältigen Themen rund um den Diabetes. Hier können sich Diabetiker, Angehörige, Eltern betroffener Kinder und Interessierte einfach und schnell informieren.

Nachdem wir alle Vorzüge einer Mitgliedschaft aufgezeigt haben, wünschen wir Ihnen viel Spaß und vielleicht auch einige neue Erkenntnisse bei der Lektüre dieser Broschüre.

Ihr Diabetiker Bund Berlin e. V.

Der Vorstand



Barbara Dvorak, 2. Vorsitzende,
Reiner Tippel, 1. Vorsitzender,
Dr. Anita Zink, Schatzmeisterin



Grußworte an den Diabetiker Bund Berlin e. V.



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Diabetesbetroffene,

in Deutschland leben ca. 7–8 Millionen Menschen mit Diabetes. Das sind fast 10 % – Tendenz steigend. Wer kann und sollte die Anliegen der Patienten in unserem komplexen Gesundheitssystem vertreten, wenn nicht wir selbst?

Diabetes bewegt uns!

Die Deutsche Diabetes Föderation e. V. ist der größte unabhängige Bundesverband der Patientenselbsthilfe, der sich für Menschen mit Diabetes einsetzt, sei es über Mitgliedsorganisationen wie den Diabetiker Bund Berlin direkt bei den Betroffenen vor Ort, in der Auseinandersetzung mit dem politischen Umfeld oder durch die Mitwirkung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und anderen Gremien.

Doch Patientenselbsthilfe ist kein Selbstläufer. Setzen auch Sie durch Ihre Mitgliedschaft ein Zeichen. Denn jedes einzelne Mitglied stärkt unsere Kraft. Als Mitglied profitieren Sie von den vielfältigen Informationen und Aktivitäten sowie unserer monatlich erscheinenden Mitgliederzeitschrift.

Mein Dank gilt den Mitgliedern und den Ehrenamtlern, die sich im Diabetiker Bund Berlin e. V. für die Belange der Diabetesbetroffenen einsetzen. Ihr Engagement ist wertvoll für jeden Einzelnen und von hoher Relevanz für unser Gemeinwohl.

Geben auch Sie unserer Stimme durch Ihre Mitgliedschaft mehr Gewicht – damit wir „gemeinsam mehr bewegen“.

Herzlichst

*Ihr Dr. Klaus-D. Warz
Typ-1-Diabetiker und Vorstandsvorsitzender
der Deutschen Diabetes Föderation e. V.*

„Bei Mundtrockenheit vertrauen wir auf aldiamed. Es sorgt für ein angenehm frisches Mundgefühl und schenkt uns so mehr Lebensfreude.“



Trockener Mund?

aldiamed

**zur feuchtigkeitsspendenden
Behandlung bei Mundtrockenheit**

Ein trockener Mund kann zu Schluck- und Sprechproblemen führen, das Ein- und Durchschlafen erschweren, sowie Entzündungen und Zahnprobleme hervorrufen. Die lang anhaltende Speichelergänzung aldiamed Mundgel verleiht für Stunden angenehme Feuchtigkeit sowie sanfte Frische und ist besonders bewährt bei Nacht.

Das Mundspray für zwischendurch und die Mundspülung ergänzen die aldiamed Systempflege.

aldiamed – sorgt für ein angenehm frischeres und gesünderes Mundklima.

**Aus Ihrer
Apotheke**



AEI_0519_1/2_DE

Merkzettel – bei Mundtrockenheit

Zur Vorlage in der Apotheke oder beim Arzt

aldiamed Mundgel

PZN 00879268

aldiamed Mundspray

PZN 09397022

aldiamed Mundspülung

PZN 00879239

www.aldiamed.de



Unsere Informationsveranstaltungen – Berliner Diabetiker Treffen

Am ersten Montag in ausgewählten Monaten (welcher Monat wird im *Diabetes Journal* rechtzeitig angekündigt) bieten wir von 16:30 bis 17:30 Uhr Vorträge an, in deren Rahmen Ärzte, Zahnärzte, Rechtsanwälte, Ernährungsberater, Pharmareferenten u. a. Interessantes zum Thema Diabetes anbieten und für Fragen zur Verfügung stehen.

Unter der Moderation einer Diabetesberaterin DDG werden ab 18:00 Uhr Fragen zum Leben mit Diabetes, z. B. Ernährung, Selbstkontrolle, Urlaub usw., besprochen.

Die verschiedenen Themen werden in unserer Vereinszeitschrift *Diabetes Journal* bekannt gegeben. Gerne können Sie aktuelle Infos unter der Telefonnummer 030 2786737 oder unter der E-Mail-Adresse ddbberlin@web.de erfragen.

Ort der Veranstaltungen:

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Brandenburgische Straße 80
10713 Berlin

Fahrverbindung:

Bus 101, 104, 204
U 7, U-Bahnhof Blissestraße
oder Fehrbelliner Platz



Schwerpunkt Diabetologie:

- Stoffwechsoptimierung bei Diabetes mellitus, Typ 1 + 2
- Therapieanpassung im Alltag und beim Sport

Schulungen zu

- Therapieersteinstellung, Messgeräten, Spritzenanleitung, Verhalten in Problemsituationen, Insulinpumpenoptimierung, Einkaufstraining und Lehrküche
- Interdisziplinäre Behandlung des diabetischen Fußsyndroms mit Orthopäden, Podologen, Wundpflegern und Orthopädietechnikern.

MediClin Reha-Zentrum Spreewald

Fachkliniken für
Innere Medizin, Kardiologie,
Diabetologie und Angiologie,
Orthopädie und unfall-
chirurgische Rehabilitation
sowie Neurologie

*informieren
sie sich bei uns*

Zur Spreewaldklinik 14
03096 Burg (Spreewald)
Telefon 03 56 03 / 63-0

www.reha-zentrum-spreewald.de



Betreuung in besten Händen

AOK Curaplan Diabetes mellitus - das Programm für mehr Lebensqualität

Mehr Informationen erhalten Sie über
unsere kostenfreie AOK-Curaplan-Hotline
0800 2654444.

aok.de/nordost

„Citynah
und doch im
Grünen“



ASKLEPIOS KLINIK BIRKENWERDER

Fachkrankenhaus für Orthopädie & Unfallchirurgie, Diabetologie und Gefäßchirurgie
Eine der deutschlandweit größten Spezialkliniken für den diabetischen Fuß!

Diabetes kann eine Gefahr für den Fuß bedeuten. Eine Amputation kann durch innovative Behandlung verhindert werden. Die Asklepios Klinik Birkenwerder hat im bundesweiten Vergleich die niedrigste Amputationsrate – die Quote am Unterschenkel- oder Oberschenkelbereich (Majoramputation) liegt sogar bei nur zwei Prozent.

Die Abteilung Diabetologie ist als „Behandlungseinrichtung für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker“ von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) sowie als „stationäre Fußbehandlungseinrichtung“ zertifiziert.

Unsere Schwerpunkte in der Diabetologie

- interdisziplinäre Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms gemeinsam mit der Gefäßchirurgie und der Orthopädie – niedrigste Amputationsrate im bundesweiten Vergleich
- Stoffwechseleinstellung, Behandlung und strukturierte Schulung von Typ-1- und Typ-2-Diabetikern
- Behandlung von akuten Stoffwechsellagen und schweren Insulinresistenzen
- Behandlung diabetischer Komplikationen sowie Folge- und Begleiterkrankungen
- Insulinpumpentherapie mit strukturierter Pumpenschulung



Asklepios Klinik Birkenwerder
Abteilung Diabetologie
Hubertusstr. 12-22 | 16547 Birkenwerder
Tel.: (0 33 03) 522-219
Fax: (0 33 03) 522-588
info.birkenwerder@asklepios.com
www.asklepios.com/birkenwerder





**KEINE
ZUZAHLUNG
auf Diabetes-
bedarf**

Diabetesbedarf – 5 x in Berlin:

- **Charlottenburg**
Bismarckstraße 68
- **Friedenau**
Rubensstraße 120
- **Karlshorst**
Treskowallee 128
- **Prenzlauer Berg**
Schönhauser Allee 118, Turm B
- **Wilmsdorf**
Joachim-Friedrich-Straße 46

Lösen Sie bei uns Ihr Rezept ein und holen Sie sich Ihr Willkommensgeschenk ab.

Öffnungszeiten und Kontaktdaten unter www.diashop.de/diabetes-fachgeschaeft

Selbsthilfegruppen des Diabetiker Bundes Berlin e. V.

Hohenschönhausen/ Weißensee

jeden 1. Mittwoch ab 15:30
Selbsthilfe- und
Nachbarschaftstreff
Ahrenshooper Straße 5
13051 Berlin
Leiter: Herr Reiner Tippel
Tel.: 0172 3123348

Neukölln/Rudow

jeden 2. Montag von
14:00 bis 16:00 Uhr
Insulinpumpenträger
„Die Boler“
Pflegezentrum
Kurt-Exner-Haus
Wutzkyallee 65–67, 12353 Berlin
Leiterin: Frau Christel Maßnick
Tel.: 030 3236936

Lichtenberg

jeden 1. Dienstag von 14:30 bis 16:30 Uhr
„Kiezspinne“
Schulze-Boysen-Straße 38, 10365 Berlin
Leiterin: Frau Petra Furchner
Tel.: 030 4266461

Tempelhof/Mariendorf

jeden 2. Mittwoch von 18:00 bis 20:00 Uhr
(außer im Juli und Dezember)
Eiscafé Pfennig
Tempelhofer Damm 134, 12099 Berlin
Leiterin: Frau Siglinde Sarzio
Tel.: 030 47011687



Foto: iStock.com-
papichnaya

Hinzukommen noch die Selbsthilfegruppen unserer Förderer:

Diabetiker Gesprächskreis

immer am 4. Montag um 15:30 Uhr
(außer im September, dann der 5. Montag)
Im Juli und Dezember findet kein Treffen statt.
Gemeindezentrum der Ev. Kirchengemeinde
Lichtenrade Ost,
Nahariyastr. 33 im Café, 12309 Berlin
Leiter: Dr. Andreas Dehne, Teltow-Apotheke

Diabetiker SHG Weißensee

jeden 3. Dienstag von 16:00 bis 17:30 Uhr
Frei-Zeit-Haus
Pistoriusstraße 23
13086 Berlin
Leiterin: Frau Segeth, Flora Apotheke

Sie können auch den Kontakt zu den Selbsthilfegruppen über die Geschäftsstelle des DBB e. V. aufnehmen:

Tel.: 030 2786737, Fax: 030 27591657 oder E-Mail: ddbberlin@web.de.



Diabetisches Fußsyndrom – alternativ und sanft behandelt

AquaShape®
by human med

So harmlos »Zuckerkrankheit« im Volksmund klingen mag, für Betroffene kann ein Diabetes mellitus ernste Folgen haben. Eine chronische Überzuckerung führt oft zu Durchblutungsstörungen oder geschädigten Nerven und Blutgefäßen – vor allem in Beinen und Füßen.

Häufig heißt die Diagnose dann Diabetischer Fuß. Sein Hauptmerkmal: eine stark reduzierte Empfindsamkeit. Bilden sich Wunden, werden sie meist zu spät bemerkt. Dann können sie sich ausbreiten und zur Amputation führen. In Deutschland geschieht dies 40.000 Mal pro Jahr. Doch dieses Risiko können Sie vermeiden.

Behandlungsalternative mit Eigenfett – schonend gewonnen per Wasserstrahl

Eine besonders sanfte Methode, um Komplikationen eines Diabetischen Fußes wie tiefe Wunden oder Geschwüre (Ulzera) zu heilen, bietet Ihnen eine Behandlung mit den **regenerativen Zellen Ihres Fettgewebes**. Sie werden zum Beispiel mit unserer **wasserstrahl-assistierten Liposuktion (WAL)** gewonnen. Das bewährte **Wasserstrahl-Verfahren** ermöglicht einen natürlichen und schonenden Fetttransfer.

Diabetischer Fuß – regenerative Medizin als Alternative

Ihre regenerativen Zellen verfügen über enorme Wirkkraft: Sie

- regen die Wundheilung und Neubildung von Blutgefäßen an
- fördern die Zirkulation in Ihrem erkrankten Gewebe
- mindern Durchblutungsstörungen
- stärken die Regeneration Ihrer Nerven- und Knorpelzellen

Das Ergebnis: Schmerzfreiheit, ausgeheilte Wunden und eine neue Qualität für Ihr Leben. ▲

 **HUMAN MED**®
www.humanmed.com



Ehrenamt – vielleicht etwas für Sie?

Der Diabetiker Bund ist die Interessenvertretung aller Menschen mit Diabetes. Wir sind kompetenter Ansprechpartner für Diabetiker und deren Angehörige. Unsere Selbsthilfegruppen bieten geselliges Zusammensein, hier können Erfahrungen mit anderen Betroffenen ausgetauscht werden. Monatlich gibt es die Zeitschrift *Diabetes Journal*, in der aktuelle Vereinsmitteilungen und vieles zum Thema Diabetes zu erfahren ist.

Ein Verein kann natürlich nur bestehen, wenn es Menschen gibt, die sich ehrenamtlich engagieren. Wir suchen unter den ca. 300.000 Diabetikern allein in Berlin ständig Menschen, die Interesse haben uns zu unterstützen.

Dringend brauchen wir in unserem Kreis Menschen mit PC-Kenntnissen, welche die Aufgaben einer Schriffführerin bzw. eines Schriffführers übernehmen können. Außerdem werden unbedingt Leute gesucht, die uns bei der Zusammenstellung der Artikel für unsere Seiten im *Diabetes Journal* helfen können. Vielleicht haben gerade Sie das Talent, hier kleine Beiträge zu schreiben und für die Abgabe an den Verlag zusammenzustellen? Auch für Standbesetzungen werden Mithelfer gesucht, die nach evtl. erforderlicher Schulung bei Diabetes-Veranstaltungen Betroffenen Antworten auf Fragen geben können.

Sollten Sie sich jetzt angesprochen fühlen und den Wunsch haben, ebenfalls für die Diabetiker unserer Stadt einen Beitrag zu leisten, dann melden Sie sich bitte bei uns.

**Wir brauchen SIE. IHRE Ideen sind gefragt!
Wir freuen uns auf Ihren Anruf unter 030 2786737.**

Arbeitskreis „Soziales“ und Sozialreferenten DDF

Die Sozialreferenten

Im Arbeitskreis „Soziales“ stehen Ratsuchenden bei sozialen Fragen oder Problemen zum Thema „Diabetes“ zertifizierte Sozialreferenten zur Verfügung. Die Zertifikate dazu wurden an der Deutschen Diabetiker Akademie erworben und die Weiterbildung erfolgt kontinuierlich.

Beratungsschwerpunkte sind:

- Behinderten- und Schwerbehindertenstatus; Vor- und Nachteile des Schwerbehindertenstatus bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen
- berufliche Möglichkeiten von Menschen mit Diabetes mellitus; tätigkeitsspezifische Gefährdung und individuelles Risiko

- einheitliche und strukturierte Beurteilung, Vermeidung von Diskriminierung
- Maßnahmen am Arbeitsplatz, z. B. Sicherheitsschuhe für Menschen mit Diabetes mellitus
- rechtliche Grundlagen in der Fahrerlaubnisverordnung und im Verkehrsrecht, Verhalten bei Verkehrsunfällen, zivil- und strafrechtliche Aspekte, Fahrtauglichkeit und Kräftefahreignung bei Diabetes mellitus, medizinische Aspekte, Hypoglykämieproblematik bei Verkehrsteilnehmern mit Diabetes mellitus
- Diabetes und Recht, Grenzen der rechtlichen Beratung

Die Beratung ersetzt keinesfalls eine Rechtsberatung durch einen Anwalt oder Notar. Sie kann aber Wege aufzeigen, die zur Bewältigung sozialrechtlicher Probleme führen. Wenn Sie zu einem der o. g. Themen Rat suchen, bitten wir Sie, sich schriftlich oder telefonisch an unsere

DiaMonster – Diabetes Taschen monsterstark!

Anfertigung und Vertrieb von individuellen und maßgeschneiderten Diabetes Accessoires.

Kontakt: Andrea Benzin · E-Mail: info@handmadebysweete.de · Tel.: 01578 7039891





Geschäftsstelle zu wenden, damit wir einen persönlichen Termin mit Ihnen vereinbaren können.

Arbeitskreis „Soziales“

Als Erstinformation und Orientierung zu einzelnen ausgewählten Themen stellen wir Ihnen Sozial-Info-Blätter zur Verfügung. Für Mitglieder sind diese kostenlos erhältlich. Nichtmitglieder bezahlen eine Gebühr in Höhe von 1,00 € (in Briefmarken) pro Sozial-Info.

Im Einzelnen werden folgende Themen angeboten:

1. **Zuzahlung/Härtefälle in der gesetzlichen Krankenversicherung:** alle Zuzahlungen in Apotheke, Arztpraxis, Krankenhaus usw. im Überblick, Befreiungsmöglichkeiten
2. **Blutzuckerselbstkontrolle, Hilfsmittel:** Wie erhalten Diabetiker Materialien zur Blutzuckerselbstkontrolle oder Hilfsmittel?
3. **Diabetesabfälle entsorgen:** Wohin mit leeren Verpackungen, Insulinpatronen, Altmedikamenten usw.?
4. **Das Schwerbehindertenrecht:** Wem bringt der Schwerbehindertenausweis Vorteile? Wie beantragt man ihn?
5. **Diabetes und Straßenverkehr:** Verhalten im Straßenverkehr, Verhalten bei einem Unfall, Führerscheinantrag

6. **Auslandsreise, Reisekrankenversicherung:** allgemeine Hinweise für Urlaubsreisen im In- und Ausland. Warum eine Auslandsreisekrankenversicherung wichtig ist.
7. **Das ist mein gutes Recht:** Hinweise zur Durchsetzung des Rechts gegenüber Führerscheinstelle, Krankenversicherung, Sozialamt, Versorgungsamt usw.
8. **Mehrsprachige ärztliche Bescheinigung:** Auflistung der wichtigsten Dinge, die Diabetiker auf Reisen mit sich führen müssen (in vier Sprachen)
9. **Kinder und Jugendliche:** Wissenswertes zum Schwerbehindertenrecht bei Kindern und Jugendlichen, Wehrdienst, Führerschein, Versicherung, Reha-Maßnahmen
10. **Tipps, um Steuern zu sparen:** Schwerbehindertenpauschalbetrag: Krankheitskosten, außergewöhnliche Belastungen
11. **Pflegeversicherung:** Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten?
12. **Als Diabetiker privat krankenversichert? Was ist dabei zu beachten?**
13. **Info für Schule und Kindergärten:** Hinweise für Erzieher/innen und Lehrer/innen zum Diabetes im Kindes- und Jugendalter
14. **Sozialhilfe, ALG II:** Kurzübersicht zu Leistungen der Sozialhilfe
15. **Versicherungen:** Worauf ist beim Abschluss von Versicherungen zu achten?
16. **Soziale Grundsicherung im Alter:** alles über die finanzielle staatliche Unterstützung bei Altersarmut oder voller Erwerbsminderung
17. **Kindergarten, Schule, Studium:** Wissenswertes für Eltern, Kinder und Jugendliche
18. **Menschen mit Diabetes:** Was Angehörige, Freunde und Arbeitskollegen über den Diabetes wissen sollten
19. **Diabetes und Beruf:** Berufswahl und Bewerbung
20. **Persönliches Budget:** Geld statt Unterstützungsleistung

Bitte fordern Sie den Bestellflyer an bei:

DBW Diabetiker Baden-Württemberg e. V.
Reiner Hub, Offenbachstr. 12, 74629 Pfedelbach
E-Mail: reiner.hub@t-online.de

Genuss & Abenteuer
... direkt am Fluss

www.elsterpark-herzberg.de
04916 Herzberg | Badstraße 29-30
☎ 03535 48 30 0

ElsterPark
natürlich für ALLE

www.facebook.com/ElsterPark



Warum lohnt es sich, Mitglied zu werden?

Wir bieten Ihnen:

- kostenlose Erstberatung zu sozialrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit Diabetes
- kostenlose Mitgliederzeitschriften wie das *Diabetes Journal* und das *Diabetes-Eltern-Journal*
- gebündeltes und geprüftes Wissen zu vielfältigen Themen rund um den Diabetes in unseren Informationsveranstaltungen
- Aufklärung/Information zu neuen Therapieansätzen und präventiven Maßnahmen bei Diabetes
- Informationen zu zertifizierten Fachkliniken/-ambulanzen/Fußambulanzen, Podologen und Ernährungsberatern
- Kontakte zu Selbsthilfegruppen für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker und für Insulinpumpenträger (Hilfe zur Selbsthilfe)
- bei Bedarf persönliche Beratung in unserer Geschäftsstelle

Wir sehen uns als gesundheitspolitischen Interessenvertreter auf Landes- und Bundesebene. Wir sind ein unabhängiger Verein, der nur seinen Mitgliedern verpflichtet ist. Je mehr Mitglieder der Verein zählt, desto stärker kann er für seine Mitglieder nach innen und außen wirksam werden.

Stärken Sie Ihre Interessenvertretung der Diabetiker durch eine Mitgliedschaft!

Den Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie auf Seite 40 dieser Broschüre oder auf unserer Homepage unter www.diabetikerbund-berlin.org.



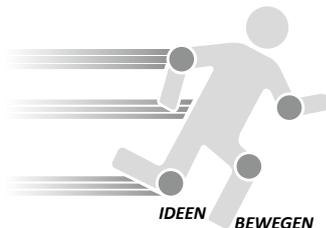
Foto: iStock.com - Jacob Ammerich Lund

Ihr Sanitätshaus im Martin-Luther-Krankenhaus

Caspar-Theyß-Str. 33 / Ecke Paulsborner Straße

Bushaltestelle: Grieser Platz / Bus 110 und 310

Paul Schulze GmbH



Orthopädietechnik

- Moderne Arm- und Beinprothetik
- Individuell gefertigte Orthesen
- Funktionelle Elektrostimulationsorthesen
- Maßgefertigte frühfunktionelle Handorthesen



Sanitätsfachhandel

- Venöse, lymphatische und kosmetische Kompressionsversorgung
- Funktions-Bandagen auch im Sonderbau

Schuhtechnik

- Sensodynamische moderne Einlagentechnik
- Semiorthopädische Schuhe für Diabetiker
- Diabetes adaptierte Fußbettungen



www.paul-schulze-gmbh.de



Unterstützen Sie uns – werden Sie Förderer

Als Förderer können alle Personen, Firmen und Institutionen tätig werden, die uns, den Diabetiker Bund Berlin e. V., in seiner Arbeit von und für Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, unterstützen wollen.



Foto: iStock.com-Gerasimov174

Förderer sind berechtigt, während der Dauer ihrer Förderung das Förderer-Logo „Offizieller Förderer“ in Form einer Haftfolie für die Anbringung an Fensterscheiben oder Türen zu verwenden. Damit weisen Sie auf eine aktive und tatkräftige Mitgliedschaft in der Deutschen Diabetes Föderation hin und unterstützen damit die wertvolle Arbeit der Diabetes-Selbsthilfe.

Ihre Mitgliedschaft wird auf unserer Homepage www.diabetikerbund-berlin.org publiziert. Sie können sich an allen Veranstaltungen des Diabetiker Bundes Berlin e. V. beteiligen und mit unseren Selbsthilfegruppen zusammenarbeiten.

Auf Wunsch können Sie unsere Mitgliederzeitschrift *Diabetes Journal* erhalten!

Der Förderbeitrag beginnt bei jährlich 120,00 €. Die Zahlung erfolgt über Lastschriftinzug oder per Überweisung (S. 39 dieser Broschüre).

Unsere Förderer:

Apotheke zum Zirkel
Beckerstraße 4
12157 Berlin

Falken Apotheke
Edisonstraße 18
12459 Berlin

Flora Apotheke
Berliner Allee 109
13088 Berlin

Fortunatus Apotheke
Mariendorfer Damm 68
12109 Berlin

Hafen Apotheke
Tempelhofer Damm 215
12099 Berlin

Schinkel Apotheke
Prinzenallee 90
13357 Berlin

Teltow Apotheke
Nahariyastraße 27
12309 Berlin

Zentrum Apotheke
Obstallee 28-30
13593 Berlin

Zwilling Apotheke
Breitenbachplatz 10
14195 Berlin

Sylvia Bergemann, Podologin
Emser Straße 45
10719 Berlin

Campus Berlin-Buch GmbH
Robert-Rössle-Straße 10
13125 Berlin

**Gemeinschaftspraxis David/
Dr. Dietrich/Fritz/Dr. Krüger/
Dr. Lossau**
Alt-Buckow 9-11
12349 Berlin

**Dr. Doris Dötsch,
Diabetologin**
Joachim-Friedrich-Straße 46
10711 Berlin

**Janet Klube-Methner,
Podologin**
Lindenberger Weg 67
13125 Berlin

**Praxisgemeinschaft
Dr. Öhring/Dr. Braun**
Prenzlauer Allee 146
10409 Berlin

**Sanitätshaus
Seeger hilft GmbH**
Christburger Straße 23
10405 Berlin

**Thomas Scholz,
Diabetologe**
Waidmansluster Damm 41
13509 Berlin

TD-4285

Gluco-test® DUO



*Wenn es auf einfaches
Blutzucker-Messen ankommt.*



Einfache Handhabung
großes Display und breite
Teststreifen

Sofort einsatzbereit,
keine Codierung erforderlich

Präzise Messung,
DIN EN ISO15197:2015 erfüllt

Hohe Qualität zum fairen Preis,
Preisgruppe Anhang I
Teststreifen nach Ziffer II.1

Sie haben Fragen zu Gerät, Handhabung
oder Teststreifen?

Rufen Sie uns an: +49 (0) 30 - 710944200





Starke Reha, starke Werte



Wir zeigen Ihnen, wie Sie
Ihre Blutwerte in den
Griff bekommen.

Dr. med. Klaus Herrmann,
Chefarzt in der Klinik Saale

Unsere Diabetes-Kliniken:
→ Bad Kissingen - Klinik Saale
→ Mölln - Klinik Föhrenkamp

Weitere Informationen zu
unseren Reha-Zentren
finden Sie unter:
www.driv-bund.de/reha-zentren



Diabetes und Straßenverkehr

In Deutschland hat geschätzt jeder zehnte Führerscheininhaber Diabetes, viele von ihnen steuern privat und/oder beruflich ein Kraftfahrzeug.



In der Vergangenheit gab es Diskussionen darüber, ob Diabetiker ans Steuer dürfen. Es wurde behauptet, dass sie mehr Unfälle verursachen, weil sie während der Autofahrt gefährliche Unterzuckerung erleiden könnten oder ein zu hoher HbA1c-Wert verkehrsuntauglich mache.

Die **evidenzbasierte** europaweit gültige S2e-Leitlinie „Diabetes und Straßenverkehr“ konnte in diesem Zusammenhang Klarheit schaffen. Herausgegeben wurde sie von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), verfügbar unter: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/leitlinien/evidenzbasierte-leitlinien.html.

Die zentrale Aussage der Richtlinie ist: Diabetiker können am Straßenverkehr teilnehmen, als Pkw-, Lkw-, Bus-, Taxi- oder Motorradfahrer. Untersuchungen belegen, dass die Unfallhäufigkeit nicht signifikant erhöht ist. Einerseits fördert diese neue Leitlinie die berufliche und gesellschaftliche Teilhabe von Diabetikern am motorisierten Straßenverkehr, andererseits setzt sie genaue Maßstäbe für kompetente Diabetesberatung und Schulung.

Endlich gibt es bundesweit ein einheitliches Werk, auf das Ärzte, Gutachter usw. zurückgreifen können.

Darüber hinaus bieten die aktuellen Weiterentwicklungen im Bereich der Glukosemessung die Möglichkeit, Unterzuckerungen frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden:

- kontinuierliche Glukosemessung mit akustischem Warnsystem. Diese zeigt dem Diabetiker vorab an, wenn er in die Unterzuckerung abfällt.
- Schulungsprogramme, die sich speziell auf die frühzeitige und sichere Wahrnehmung von Unterzuckerungen konzentrieren.

Folgende Ratschläge sollten aber dennoch immer beachtet werden:

- immer ausreichende Mengen an schnell wirksamen Kohlenhydraten griffbereit haben (z. B. Traubenzucker)
- Blutzuckerteststreifen und Testgerät im Fahrzeug mitführen
- bei Verdacht auf Hypoglykämie Fahrt nicht antreten oder sofort die Fahrt unterbrechen, schnell wirksame Kohlenhydrate zu sich nehmen und warten, bis Besserung eingetreten ist
- bei längeren Fahrten öfter Pausen einlegen, Zuckerwerte überprüfen und evtl. eine bestimmte Menge an Kohlenhydraten zu sich nehmen
- regelmäßige Überprüfung der Sehleistung

Umfassende Versorgung für Diabetespatienten

Das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) im Landschaftspark bietet Ihnen beste medizinische und pflegerische Betreuung. Menschen mit akuten Stoffwechsellentgleisungen, Erstmanifestation eines Diabetes mellitus, schwerer Insulinresistenz und kompliziertem Therapieverlauf werden im zertifizierten Diabeteszentrum behandelt. Hier steht Ihnen ein Team aus Diabetologen, Diabetesberaterinnen, Diabetesassistentinnen, Wundexperten und qualifiziertem Pflegepersonal zur Seite.

Verkehrsverbindung



M M8 Tram 18, 37

Besonderheiten

- Diagnostik seltener Diabetesformen
- Therapie der schweren Insulinresistenz
- Interdisziplinäre Behandlung von Gefäßkomplikationen bei Diabetes
- Interdisziplinäre Therapie des diabetischen Fußes (inkl. Fußerhaltende Chirurgie; Charcotfuß)
- Multiprofessionelle Behandlung von Schmerzen und seelischen Erkrankungen bei Diabetes

Das Diabeteszentrum am KEH bietet strukturierte Schulungen für Betroffene und Angehörige sowie unterschiedliche Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Pflegepersonal an.

**Ev. Krankenhaus Königin
Elisabeth Herzberge gGmbH**
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Charité
Herbergstraße 79, 10365 Berlin

Kontakt
(werktags 8–16 Uhr)
Terminvereinbarung



Diabetesstation
54 72-36 80
Notfälle/Rettungsstelle
54 72-30 02
Diabetologische Fußambulanz
54 72-36 50

Die Gesellschafter des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge gGmbH



Kramer & Kramer

HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

TAG UND NACHT ERREICHBAR

zur Verstärkung unseres Teams
im ambulanten Pflegedienst suchen wir ab sofort

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Pflegehelfer/innen

Ihr Profil:

- Besitz einer gültigen PKW Fahrerlaubnis oder Fit mit dem Fahrrad
- gute Kommunikationsfähigkeiten

Was wir bieten:

- eine gute Vergütung
- verschiedene Stundenzahlen möglich 15, 20, 25, 30 Wochenstunden oder auf 450,- € Basis
- ein nettes und motiviertes Team

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen per E-Mail an:
info@kramer-kramer.eu oder per Post an:

Kramer & Kramer
SAPV – Häusliche Krankenpflege
Pappelallee 22
10437 Berlin

Diabetes und Psychologie

Das Leben mit Diabetes stellt die Betroffenen vor die Aufgabe, sich mit der Erkrankung auch gefühlsmäßig auseinanderzusetzen. Es gilt, die eigene Einstellung dazu zu finden, Ressourcen zu entwickeln und möglicherweise körperliche und psychische Belastungen ins eigene Leben zu integrieren. Andererseits empfinden sich Personen bei der Diagnose eines Diabetes Typ 2 oft gar nicht als krank, sollen auf Empfehlung des Arztes aber trotzdem ihren Lebensstil ändern, was als Eingriff in die persönliche Freiheit erlebt wird und natürlich auch inneren Widerstand hervorruft.

Mit den verschiedenen Anforderungen im Umgang mit Diabetes gehen Menschen ganz unterschiedlich um. Deswegen geht man bei der Behandlung von einem biopsychosozialen Ansatz aus. Das bedeutet, dass das persönliche Umfeld des Betroffenen, seine Einstellungen und Gedanken, berufliche und familiäre Aspekte eine wichtige Rolle spielen.

Manchen Menschen fällt es leicht, die Erkrankung zu akzeptieren, andere tun sich aus verschiedenen Gründen schwerer damit und empfinden verschiedene Aspekte des Diabetes als große Belastung. Um an dieser Stelle hilfreich zu sein und trotz Schwierigkeiten zu einer guten Stoffwechseleinstellung zu gelangen, werden Fachpsychologen für Diabetes tätig. Die Aufgabe von psychologischen Gesprächen ist es zunächst einmal herauszufinden, wo Schwierigkeiten bei der Diabetesbehandlung bestehen: Handelt es sich um mangelndes Wissen oder fehlende Kompetenz? Haben Veränderungen der alltäglichen Anforderungen stattgefunden? Gibt es Probleme am Arbeitsplatz? Bestehen Ängste vor Folgeerkrankungen oder Unterzuckerungen?

In den Gesprächen treten auch manchmal psychische Phänomene auf, wie negative Einstellungen, eine zu passive Haltung, Katastrophendenken oder Erschöpfung und Resignation. Hier geht es dann darum, übertriebene Befürchtungen abzubauen, realistische Ziele zu finden und die eigenen Chancen zu erkennen. Oder es geht darum, langjährige Gewohnheiten zu verändern, Verhaltensweisen, die zu gesundheitlichen Risiken führen. Fachpsychologen für Diabetes können bei diesen Veränderungsprozessen unterstützen. Konkret leisten sie Hilfestellungen bei diabetesspezifischen Belastungen wie Ängsten, Problemen bei der Gewichtsreduktion, mangelnder Behandlungsmotivation, depressiver Gemüthsstimmung, Stressbelastungen und Erschöpfung sowie bei Schwierigkeiten mit dem sozialen Umfeld, z. B. wenn Betroffene in der Familie Widerstände erleben statt Unterstützung.



Dabei geht es einerseits darum, herauszufinden, was der Betroffene selbst zur Verbesserung der Behandlung und seiner psychischen Befindlichkeit tun kann, ob er vielleicht mehr Informationen braucht, die er in einer Diabetesschulung oder auch durch Lektüre erwerben kann. Andererseits kann nach neuen Bewältigungsmöglichkeiten gesucht, zur Veränderung von Gedanken angeregt und die Selbstwahrnehmung verbessert werden.

Im Falle von begleitenden psychischen Störungen wie z. B. Angststörungen oder Depressionen ist es wichtig, bei einem psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten oder einem Facharzt für Psychiatrie eine Psychotherapie zu beginnen. Wenn sich dann die psychische Befindlichkeit wieder verbessert, ermöglicht das wiederum mehr Antrieb und Motivation zur Diabetesbehandlung und eine insgesamt verbesserte Lebensqualität.

Dr. Annette Siegismund



Foto: iStock.com-shironosov

Als Diabetiker im Krankenhaus

Wie bereite ich mich auf meinen Klinikaufenthalt vor? Diese Frage stellen sich viele Diabetiker, wenn sie ins Krankenhaus müssen. Bei akuten Krankheiten können die Blutzuckerwerte ansteigen. Messen Sie deshalb häufiger Ihren Blutzucker (ggf. alle vier Stunden), um erhöhte Blutzuckerwerte festzustellen und bei Bedarf zu korrigieren.

Eine stationäre Aufnahme als Diabetiker kann aus unterschiedlichen Gründen erfolgen, entweder wegen des entgleisten Diabetes oder wegen einer anderen Krankheit. In beiden Fällen sollten Sie daran denken, die folgenden Dinge mitzunehmen: Ihre Zuckertabletten (genauer Name und genaue Stärke, am besten mit Schachtel) und/oder ►



bei Diabetes in besten Händen



- Diagnostik und Therapie aller Diabetesformen
- Strukturierte Diabetesschulung und individuelle Beratung
- Ambulante und stationäre Insulineinstellung und Insulinpumpeneinstellung in Zusammenarbeit mit den Herstellerfirmen
- Anwendung und Auswertung von Systemen zur kontinuierlichen Glukosemessung (CGM)
- Enge Kooperation von Klinik und Poliklinik

- Prä- und postoperative Begleitung von Patienten mit Diabetes mellitus
- Mitbetreuung von Patienten mit Diabetes in anderen Fachbereichen
- Disease-Management-Programme (Typ-1-, Typ-2-Diabetes)
- Diabetesbehandlung vor, während und nach der Schwangerschaft
- Diagnostik und Therapie weiterer Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen

Seebad 82/83
15562 Rüdersdorf bei Berlin

Abteilung für Innere Medizin · Tel. 03 36 38 83-309 · ruedersdorf.immanuel.de
Praxis für Diabetologie · Tel. 03 36 38 83-142 · poliklinik.ruedersdorf.de



Ihr Insulin in ausreichender Menge sowie Ihren Pen bzw. Einmalspritzen.

Denken Sie an Ihr Blutzuckermessgerät (evtl. Ersatzbatterien) mit Blutzuckerteststreifen, Stechhilfe sowie Ihr Diabetiker-Tagebuch, in das Sie Ihre Blutzuckermesswerte eintragen. Auch Not-BEs gehören in die Tasche (Traubenzucker, Fruchtsaft oder Limonade). Hilfreich kann eine Kohlenhydrataustauschtabelle sein und evtl. etwas Süßstoff, vielleicht auch eine kleine Lebensmittelwaage.

Als Typ-1-Diabetiker sollten Sie die Keton-Teststreifen nicht vergessen! Wie hoch war Ihr letzter HbA1c-Wert? Auch Ihren Diabetiker-Pass (Gesundheits-Pass Diabetes) bitte einpacken.

Wie bereite ich mich auf das Aufnahmegespräch vor?

Das Problem ist bekannt: Die Ärzte haben oft zu wenig Zeit. Sie können als Patient selbst viel dafür tun, dass die knappe Zeit gut genutzt wird. Bei dem Arztgespräch geht es um folgende drei Themen: Vorgeschichte, Beschwerden und Medikamente. Bereiten Sie sich auch

auf die körperliche Untersuchung vor! Hinsichtlich der Vorgeschichte (Anamnese) sollten Sie frühere Krankheiten, Operationen und Allergien angeben. Leiden Sie an Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall? Nehmen Sie alle schriftlichen Unterlagen früherer Befunde mit (Fotokopien, Patientenmappe), besorgen Sie diese rechtzeitig vorher bei Ihrem Hausarzt, Augenarzt, Röntgenarzt etc. Die technischen Untersuchungen im Krankenhaus ersetzen nicht die möglichst genaue Schilderung Ihrer Beschwerden durch Sie.

Überreichen Sie möglichst dem Arzt eine übersichtliche Aufstellung von Vorgeschichte, Beschwerden und Ihren Medikamenten. Überlegen Sie sich vorher genau, welche Fragen Sie haben! Machen Sie sich vorher Notizen. Gute Fragen können Sie dann stellen, wenn Sie gut vorbereitet sind.

Zur speziellen Diabetes-Anamnese gehören folgende Angaben:

- Alter, Körpergröße, Ihr Gewicht (aktuelles, höchstes und niedrigstes und BMI)
- Wann wurde Ihr Diabetes erstmalig festgestellt (Jahr und Alter)?
- Typ-1-Diabetes oder Typ-2-Diabetes?

Zertifiziertes Diabeteszentrum (DDG)

für Typ 1 und 2 Diabetiker sowie Frauen
mit Schwangerschaftsdiabetes

030 7882-4160 | diabetologie@sjk.de

St. Joseph Krankenhaus
Berlin Tempelhof



[sjk.de](https://www.sjk.de)



- Seit wann nehmen Sie Tabletten bzw. Insulin?
- Wann und wie oft (pro Woche/pro Monat) traten bei Ihnen leichte oder schwere Unterzuckerungen auf?
- Spüren Sie Unterzuckerungen oder besteht eine Unterzuckerungswahrnehmungsstörung?
- Wie hoch waren Ihre letzten HbA1c-Werte?
- Berechnen Sie BEs? Falls ja, wie viele BEs nehmen Sie täglich zu sich? Teilen Sie dies der Station mit, damit Ihr Essen entsprechend bestellt werden kann.
- Wie groß ist für Sie die Belastung durch den Diabetes? Empfinden Sie den Diabetes als Zwang, als Disziplinierung, bereitet er Ihnen Angst? Fragen Sie nach dem Diabetesteam im Krankenhaus und gehen Sie zur Diabetesberatung!

Bei insulinpflichtigen Diabetikern:

- Wo injizieren Sie und wie sind die Spritzstellen beschaffen?
- Leiden Sie unter Kribbeln, Brennen, „Ameisenlaufen“, Missempfindungen, Schmerzen (nachts oder ständig), pelzigem Gefühl oder Taubheitsgefühl in den Füßen?

- Haben Sie Hornhaut, Schwielen, Druckstellen, Verletzungen, Wunden (akut oder abgeheilt), Entzündungen, eingewachsene Zehennägel, Amputationen?
- Haben Sie trockene Haut oder Juckreiz?
- Leiden Sie unter Durchfall, Verstopfung, Völlegefühl, Blasenentleerungsstörungen, bei Männern: Erektionsstörungen?
- Besteht eine Schilddrüsenüber- oder -unterfunktion?
- Wie sind Ihre Nierenwerte (Kreatinin)?
- Besteht eine Eiweißausscheidung (Mikroalbumin)?
- Natürlich interessieren auch Blutdruckwerte und Blutfette.

Sie sehen, als Diabetiker müssen Sie an vieles denken! Sie sollten sich vorher Gedanken machen. Es kann sehr hilfreich sein, sich eine **Checkliste** anzulegen, damit man nichts vergisst. Dann brauchen Sie sich keine Sorgen wegen Ihres Krankenhausaufenthaltes zu machen.

Ich wünsche Ihnen alles Gute!

Dr. med. Dieter Klein, Diabetologe



Diabetisches Fußsyndrom professionell versorgt

- Diabetes adaptierte Fußbettungen
- Schutzschuhe
- orthopädische Maßschuhe

Sanitätshaus Seeger hilft

- Ausgezeichneter Service und kompetente Beratung
- Alles für Ihr Wohlbefinden und Ihre Mobilität
- Über 80 Jahre Erfahrung für Ihre Gesundheit

Besuchen Sie uns in einer unserer 65 Seeger hilft-Filialen.
www.seeger-hilft.de

Sie haben Diabetes? Wir helfen Ihnen!

Fachklinik für
Innere Medizin/
Diabetologie/
diabet. Folge-
und Begleit-
erkrankungen



Wir behandeln:

- alle Diabetesformen
- Patienten nach Pankreatektomie
- Nierenerkrankungen (Dialyse im Haus)
- Bluthochdruck, Herzschwäche
- Infektionskrankheiten insb. bei Fußsyndrom
- Durchblutungsstörungen der Arterien
- venöse Ulcera

Ihr stationäres Kompetenzzentrum für Diabetes mellitus

- zertifiziertes Diabetisches Fußzentrum
- zur Vermeidung von Amputationen
- Zweitmeinungshaus bei Fußsyndrom
- Kooperation mit Uni Göttingen
- im Fußnetzwerk Niedersachsen
- Einweisung und Schulung für kontinuierliche BZ-Messgeräte (FGM, CGM)
- Insulinpumpen-Neueinstellung/
-Überprüfung
- Hypoglykämie-Wahrnehmungstraining

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Kirchberg 21 · 37431 Bad Lauterberg · Tel.: 05524/811 · Fax: 05524/81 204

Notfallbehandlung: Telefon: 05524/81 500 · Ambulanz: 05524/81 219

Termine und Informationen unter: www.Diabeteszentrum.de



Verzeichnis der von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifizierten Kliniken/Krankenhäuser in Berlin

Einrichtung/Abteilung	Typ	Anschrift
St. Hedwig-Krankenhaus Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Große Hamburger Straße 5–11 10115 Berlin
Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge GmbH Innere Klinik	1 + 2	Herzbergstraße 79 10365 Berlin
Sana Klinikum Lichtenberg Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Station 4	Für Kinder + Jugendliche	Fanningerstraße 32 10365 Berlin
Vivantes Klinikum Am Urban Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Dieffenbachstraße 1 10967 Berlin
Vivantes Auguste-Viktoria Klinikum Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Rubensstraße 125 12157 Berlin
Vivantes Klinikum Neukölln Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Rudower Straße 48 12351 Berlin
Vivantes Klinikum Kaulsdorf Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Myslowitzer Straße 45 12621 Berlin
HELIOS Klinikum Berlin-Buch Diabetologie und Endokrinologie	1 + 2	Schwanebecker Chaussee 50 13125 Berlin
Charité Campus Virchow Diabeteszentrum für Kinder- und Jugendmedizin	Für Kinder + Jugendliche	Augustenburger Platz 1 13353 Berlin
DRK Kliniken Berlin/Mitte Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Drontheimer Straße 39–40 13359 Berlin
DRK Kliniken Berlin/Westend Diabeteszentrum für Kinder- und Jugendliche	Für Kinder + Jugendliche	Spandauer Damm 130 14050 Berlin
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe Gastroenterologie/Diabetologie	1 + 2	Kladower Damm 221 14089 Berlin
HELIOS Klinikum Emil von Behring Klinik für Innere Medizin	1 + 2	Walterhöfer Straße 11 14165 Berlin

Dieses und ein Verzeichnis der zertifizierten diabetologischen Schwerpunktpraxen liegen dem Diabetiker Bund Berlin e. V. vor und können jederzeit kostenlos angefordert werden: Tel.: 030 2786737, E-Mail: ddbberlin@web.de



Bluthochdruck (Hypertonie) und Diabetes

Die Krankheitshäufigkeit des Bluthochdrucks ist in den Industrieländern seit den 1980er-Jahren konstant hoch. Sie liegt bei 10–50 % der Gesamtbevölkerung, wobei die Häufigkeit mit dem Alter deutlich ansteigt. Damit ist sie einer der häufigsten Beratungsanlässe in einer allgemeinmedizinischen Praxis.

Der Bluthochdruck tritt jedoch auch bei Jüngeren auf. In der Altersgruppe zwischen 25 und 29 Jahren ist der Blutdruck bei etwa jeder zehnten Frau und jedem vierten Mann zu hoch. Mit steigendem Lebensalter nimmt die Häufigkeit des Bluthochdrucks stark zu. Bei den über 60-jährigen weist nur noch etwa jeder Vierte normale Blutdruckwerte auf. Das Verhältnis von betroffenen Frauen zu Männern ändert sich mit dem Alter. Während es im jugendlichen Erwachsenenalter 2:3 beträgt, überwiegen bei den 60-jährigen die Frauen mit etwa 4:3. Bei Menschen mit Typ-2-Diabetes besteht in 50–70 % der Fälle als Begleiterkrankung Bluthochdruck. Beim Typ-1-Diabetes zeigt Bluthochdruck häufig eine Nierenerkrankung durch den Diabetes an.

Wann besteht Bluthochdruck?

Kategorie	Systolisch	Diastolisch
Optimal	< 120/	< 80 mmHg
Normal	120–129/	80–84 mmHg
Hoch normal	130–139/	85–89 mmHg
Grad 1 (leicht)	140–159/	90–99 mmHg
Grad 2 (mittelschwer)	160–179/	100–109 mmHg
Grad 3 (schwer)	> 180/	> 110 mmHg
Isolierte systolische Hypertonie	140/	< 90 mmHg

Welche Diagnostik kann sinnvoll sein?

Die einfachste Form der Diagnostik ist die sogenannte Gelegenheitsblutdruckmessung (z. B. beim Arzt). Liegen die dabei gemessenen Werte dreimal oberhalb der Norm, ist die Diagnose Bluthochdruck gesichert. Eine deutlich bessere Aussage ist durch die sogenannte 24-Stunden-Blutdruckmessung möglich, die zur Diagnosesicherung oder Therapieüberwachung eingesetzt wird. Dabei werden über 24 Stunden mit einem automatischen Blutdruckmessgerät Messwerte erhoben und aufgezeichnet.

Weitere Untersuchungen, die sinnvoll sein können und je nach Befund eingesetzt werden:

- Laboruntersuchungen (Nierenwerte, Schilddrüsenwerte, Blutbild, Blutsalze; evtl. weitergehende Laboruntersuchungen zur Funktion innerer Drüsen)
- EKG (Belastungs- und evtl. Langzeit-EKG)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens, der Gefäße und des Bauches
- Herzkatheter

Therapiemöglichkeiten

Der Bluthochdruck lässt sich wesentlich durch sogenannte Allgemein- ▶



Unsere Experten für den diabetischen Fuß

Seit zwölf Jahren ist unser Haus spezialisiert auf die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms, eine der gravierendsten Folgen des Diabetes mellitus. In unserem zertifizierten Diabetischen Fußzentrum sind Experten aller beteiligten Fachrichtungen für Sie da. Denn durch gezielte und rechtzeitige Behandlung können Komplikationen, insbesondere Amputationen, oft vermieden werden.

Vereinbaren Sie einen Termin für die Diabetische Fußambulanz unter 030 8955-3111

Martin-Luther-Krankenhaus | Klinik für Innere Medizin

Caspar-Theiß-Straße 27-31 | 14193 Berlin

Chefarzt Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Hubert Mönnikes | www.pgdiakonie.de/martin-luther





maßnahmen wie körperliche Bewegung, ausgewogene Ernährung, Gewichtsreduktion und Einstellen des Rauchens positiv beeinflussen.

Medikamentöse Therapie

Zur Therapie des Bluthochdrucks steht Ärzten heute eine Vielzahl von verschiedenen Medikamenten zur Verfügung. Dadurch ist in der Regel eine gut verträgliche und wirksame Therapie für jeden Patienten möglich. Leider herrscht jedoch in Deutschland bei Patienten die Meinung vor, dass man ein Medikament gegen hohen Blutdruck einnimmt und damit alles erledigt ist. Diese Annahme ist jedoch grundfalsch.

Es muss zwingend eine Überprüfung (24-Stunden-Blutdruckmessung) durchgeführt werden, ob das Therapieziel erreicht wurde. Das gilt besonders für Menschen mit Diabetes. Oftmals ist bei Menschen mit Diabetes der Einsatz mehrerer verschiedener Medikamentenarten erforderlich, um den Blutdruck gut einzustellen. Oftmals bestehen Befürchtungen, dass diese Medikamente gefährliche Nebenwirkungen (z. B. an der Leber) haben könnten. Diese Ängste sind jedoch unbegründet. Ein unzureichend behandelter Bluthochdruck geht jedoch mit einem dramatisch höheren Risiko für „Nebenwirkungen“ einher (siehe „Komplikationen des Bluthochdrucks“).

Folgende Medikamentengruppen stehen zur Behandlung zur Verfügung: ACE-Hemmer, AT-Blocker, Calciumantagonisten, Beta-Blocker, entwässernde Medikamente. Die nachfolgend aufgeführten Medikamentengruppen/Medikamente werden eher seltener eingesetzt: im Ge-

hirn wirkende Blutdruckmedikamente, Alpha-Blocker, Renin-Inhibitor oder weitere blutdrucksenkende Medikamente: u. a. alpha-Methyldopa.

Komplikationen des Bluthochdrucks

Drei große Komplikationen des Bluthochdrucks haben für die betroffenen Menschen enorme Bedeutung: Schlaganfall (Apoplex), Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) als Folge einer Überlastung des Herzens oder als Folge eines Herzinfarktes sowie Nierenschädigung (Niereninsuffizienz) bis hin zur Behandlung mit der künstlichen Niere (Dialyse).

Infolge des Diabetes haben betroffene Menschen ohnehin schon ein erhöhtes Risiko für das Entstehen einer Nierenschädigung und Erkrankungen des Herzens. Daher ist neben der Diabetesbehandlung die Einstellung des Blutdrucks auf gute Werte ($\leq 140/90$ mmHg) absolut sinnvoll und erforderlich.

Besteht bereits eine Schädigung der Niere, sollte der Blutdruck noch weiter abgesenkt werden ($< 130/85$ mmHg). Bei jeder Blutdrucktherapie sind die Zielwerte aber natürlich individuell auch an der Verträglichkeit seitens des Patienten auszurichten. Unter Umständen ist eine langsame Steigerung der Medikamentendosis durchzuführen, um den Zielblutdruck schonend zu erreichen.

*Dr. med. Christian Klepzig
Diabetologe DDG, Hypertensiologe DHL*

HELLER MEDIZINTECHNIK
Elektromedizin

Mobil mit Fußheberschwäche



innoSTEP-WL

Das kabellose Fußhebersystem

- Barfuß laufen ohne Fersenschalter
- Einfache Handhabung
- Flach und unauffällig
- Kann Orthesen und Peroneusschienen ersetzen
- Steigerung der Mobilität – Erhöhung der Lebensqualität



Wir sorgen
für Bewegung...

HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG • Europaplatz 2 • D-35619 Braunfels
06442-9421-22 • info@heller-medizintechnik.de • www.heller-medizintechnik.de

CalCifu
Schuhspray & Fußbad

Lästiger Pilz?

CalCifu® bekämpft Pilze und Sporen

Bei Fuß- und Nagelpilz ist eine regelmäßige Schuhdesinfektion mit CalCifu® Schuhspray wichtig, um eine Wiederansteckung zu vermeiden.

Neu: CalCifu® Fußbad schützt ebenfalls vor Fuß- und Nagelpilz.

Von Hautärzten empfohlen | Ohne Alkohol | In ihrer Apotheke

Desinfektionsmittel vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

Faroder姆 GmbH | 61130 Nidderau | faroder姆.de



Zahnbettentzündungen können Diabetes mellitus verstärken

Parodontitis und Diabetes sind chronische Erkrankungen, die sich gegenseitig beeinflussen. Durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Arzt, Zahnarzt und Patient ist es jedoch möglich, die negativen Folgen der beiden Erkrankungen zu minimieren. Hierüber informiert die Bundeszahnärztekammer in Deutschland.

Parodontitis zählt heute zu den Folgeerkrankungen des Diabetes!

Diese Tipps sollten Patienten mit Diabetes kennen:

- zweimal täglich Zähne putzen und einmal täglich Reinigung der Zahnzwischenräume mit speziellen Hilfsmitteln (Zahnseide, Interdentalbürstchen)
- regelmäßige professionelle Zahnreinigung
- mind. zweimal jährlich die Zähne vom Zahnarzt untersuchen lassen
- bei Parodontitis: Behandlung, regelmäßige Nachkontrollen
- bewusste Ernährung
- bei Rauchern: Nikotinentwöhnung
- Information des Zahnarztes über das Vorliegen eines Diabetes mellitus und anderer systemischer Erkrankungen, die Einnahme von Medikamenten sowie die aktuelle Blutzuckereinstellung
- Information des Haus- und Facharztes über das Vorliegen von bakteriellen Infektionen und Entzündungen im Mundbereich
- Sicherstellung einer guten Blutzuckereinstellung und deren regelmäßige Überprüfung bei Diabetes mellitus

Foto: iStock.com-PIKSEL



SIE HABEN DIE BESTE BEHANDLUNG VERDIENT. BRANDENBURGKLINIK.

Unsere Rehabilitationsklinik zählt zu den besten bundesweit im Bereich der koronaren Herzkrankheit. Im Therapiestandard der DRV erzielten wir 100 VON 100 PUNKTEN.

In der Kardiologie rehabilitieren wir Sie nach einem Herzinfarkt oder einer Bypass-OP, bei chronischer Herzinsuffizienz, Hypertonie, nach Herzklappenersatz, Herzrhythmusstörungen und weiteren Erkrankungen. Wir gehen auf Ihre persönlichen Bedürfnisse und Krankheitsbilder ein.

Nutzen Sie in der Rehabilitation unsere Therapieangebote wie Physio- und Sporttherapie, Terraintraining, Sequenztraining, Spermgymnastik, psychologische Beratung, die Lehrküche und weitere Angebote zur Gesundheitsförderung.

CHEFARZT KARDIOLOGIE & ÄRZTLICHER DIREKTOR:

Dr. Martin Schikora

Brandenburgallee 1 · 16321 Bernau bei Berlin
Telefon (03 33 97) 30 · Telefax (03 33 97) 333 44
info@brandenburgklinik.de



**BRANDENBURGKLINIK
BERLIN-BRANDENBURG**

Wir dienen Menschen. Wir fördern Ihre Gesundheit mit einem ganzheitlichen Ansatz und multiprofessionellen Teams aus Ärzten, Therapeuten, Ernährungsberatern, Pflegeern.

Als Rehabilitationsklinik haben wir uns auf die Fachbereiche Kardiologie, Orthopädie, Neurologie und Psychosomatik spezialisiert.

www.brandenburgklinik.de



Diabetische Retinopathie

Die diabetische Retinopathie ist eine häufige Erkrankung der Netzhaut im Auge eines Diabetikers. Der Diabetes kann nach längerer Dauer oder anhaltend erhöhte Blutzuckerwerte die Blutgefäße der Netzhaut und deren Gefäßwände verändern und sogar zerstören.

1. Die nicht-proliferative Retinopathie

Hat ein Diabetiker über einen längeren Zeitraum erhöhte Blutzuckerwerte, so kommt es zu einer zunehmenden Schädigung der Netzhaut. Feine Ausbuchtungen bilden sich an den Gefäßwänden, diese nennt man Mikroaneurysmen. Platzen kleine Äderchen, so kann man in der Netzhaut typische punktförmige Einblutungen erkennen. Oft ergeben sich in diesem Stadium noch keine oder nur leichte Sehstörungen, die gut behandelt werden können.

2. Die proliferative Retinopathie

Unbehandelt kann der oben beschriebene Prozess fortschreiten und zu einer schweren Unterversorgung des Auges mit Sauerstoff führen. Das Auge versucht nun, die Unterversorgung zu minimieren, und bildet neue kleine Blutgefäße. Sie wachsen in den Glaskörper hinein, führen aber nicht zu einer besseren Sauerstoffversorgung der Netzhaut. Diese neu gebildeten Gefäße sind sehr fragil und platzen sehr



Foto: iStock.com – GoodLifeStudio

leicht. Es kommt zu Einblutungen in den Glaskörper. Die Betroffenen sehen dann alles verschwommen wie durch einen Schleier. Diese sehr viel schwerwiegendere Form der Erkrankung kann bis zur Erblindung führen.

3. Die diabetische Makulopathie

Bei Mangeldurchblutung und Undichtigkeiten der kleinen Netzhautgefäße in der Makula, die als die Stelle des schärfsten Sehens bezeichnet wird, bildet sich eine Wasseransammlung, auch direkt in den Sehzellen, die für das Scharfsehen verantwortlich sind. Es gibt eine neue medikamentöse Behandlung in Form von Injektionen in den Glaskörperraum. Noch größere Sehminderungen sind so häufig vermeidbar.



Foto: Montri Thipsorn-Shutterstock.com

**INTERESSE AN
NEUEN THERAPIEN?**



Synexus Clinical Research GmbH untersucht neue Medikamente für Patienten mit Typ-2-Diabetes. Kontaktieren Sie uns für Ihren Gesundheitscheck (die Analyse enthält u. a. Cholesterin-, Leber- und Nierenwerte) – kostenlos und unverbindlich, wenn Sie Typ-2-Diabetes haben und 18 Jahre oder älter sind.

Rufen Sie uns an:
030 – 48480528
www.synexus-klinik.de

Wir freuen uns auf Sie.

Ihr Synexus-Studienteam



Vorsorge und Kontrolle

Jedem Diabetiker sollte bewusst sein: Je früher die diabetische Netzhauterkrankung erkannt wird und je eher die Behandlung einsetzt, umso besser sind die Erfolgschancen. Eine rechtzeitige Behandlung kann aber nur durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen gewährleistet werden: bei Diabetikern ohne bisher bekannte Retinopathie je nach Risikofaktoren alle zwölf oder 24 Monate, bei bestehender Retinopathie häufiger.

Wichtige Faktoren für einen günstigen Verlauf der Erkrankung und zum Schutz vor einer diabetischen Retinopathie sind:

- normales Körpergewicht
- Verzicht auf Nikotin- und übermäßigen Alkoholkonsum
- gute Einstellung der Blutzuckerwerte
- gute Blutdruckwerte

Therapie

Durch Augenhintergrundspiegelung und ggf. weitere bildgebende Verfahren kann ein Augenarzt beginnende oder bereits größere Gefäß- und Netzhautveränderungen erkennen. So kann er mit einer gezielten Therapie dem weiteren Fortschreiten der diabetischen Retinopathie vorbeugen. Ist das Laserverfahren nicht mehr ausreichend hilfreich oder gibt es bereits fortgeschrittene Netzhautveränderungen mit starken Einblutungen oder ist bereits eine Netzhautablösung eingetreten, so kommt die Glaskörper-Operation (Vitrektomie) zum Einsatz. Sie ist eine wirksame Maßnahme, um Blutungen zu entfernen, Gefäßneubildungen direkt abzutragen und abgelöste Netzhaut wieder anzulegen.

*Zusammenstellung:
Barbara Dvork*

Diabetische Retinopathie aus der Sicht einer Betroffenen

Durch meinen Arbeitgeber wurde ich jährlich augenärztlich untersucht. Die beauftragte Ärztin bestätigte mir noch kurz vor dem Ausbruch der Diabetischen Retinopathie nach einer Untersuchung im Oktober 1996, dass meine Augen in gutem Zustand seien. Anfang 1997 bemerkte ich jedoch, dass das Nachtsehen langsam schlechter wurde und mir oft die Schilder auf der Autobahn verschwommen. Schließlich diagnostizierte ein weiterer Augenarzt den Grauen Star am rechten Auge.

Die Entfernung des Grauen Stars verlief gut und ich konnte meine Berufstätigkeit ein paar Tage nach der ambulanten OP wieder aufnehmen. Das Sehen wurde hierdurch zwar wieder schärfer, aber die Nachtblindheit blieb. Dennoch beunruhigt ging ich noch mal zum Augenarzt, der mich nach gründlicher Untersuchung aufgrund von Veränderungen am Augenhintergrund an einen Spezialisten überwies. Dieser bestätigte die Vermutung: Gefäßveränderungen und Gefäß-

BIO for diabetics and „low-carber“

NEUE SÜSSE

Ab sofort auch in BIO-Qualität

AUS KONTROLLIERT BIOLOGISCHEM ANBAU

- Pflanzliche Süße mit feinem Geschmack
- kalorienfrei, keine Kohlenhydrate („Low-Carb“)
- ideal zum Backen und Kochen
- zahnfreundlich
- erhöht nicht den Blutzuckerspiegel
- ideal für Diabetiker, bei Fructose-Intoleranz und bei Candida
- keine abführende Wirkung

NATÜRLICHE SÜSSE
ERYTHRITOL
OHNE KALORIEN

GESUND & Leben

Erhältlich im Fachhandel für natürliche und gesunde Ernährung. Info bei:
GESUND & LEBEN 78333 Stockach T 07771-87.330 F 07771-917.726
 Internet: info@gesundundleben-wellness.de Shop:www.naturkostversand.de

AKILDIA

SCHUTZCREME Für den diabetischen Fuß

- Schützt die Nervenzellen der Haut vor der Neurodegeneration
- Verbessert die Gefühlsempfindung in den Füßen
- Reduziert das Taubheitsgefühl in den Füßen
- Macht die Haut wieder elastisch und geschmeidig.

Erhältlich in Apotheken und bei Podologen

GRATISPROBE ANFORDERN : 07851-94560



wucherungen in den Glaskörper. Der Spezialist, noch ein junger Augenarzt, beruhigte mich jedoch und meinte, dass die Augen durch das jetzt notwendige Lasern wieder stabilisiert würden.

Also ging ich zwischen den beruflichen Terminen immer wieder zum Lasern. Diese Behandlungen waren zwar oft nur kurz, aber teilweise sehr schmerzhaft. Heute bin ich mir sicher, dass der junge Augenarzt die bereits bestehenden Spätschäden unterschätzte. Auf Nachfrage eröffnete mir dieser Augenarzt außerdem, dass sich durch die Laserbehandlungen mein Nachtsehen nicht verbessern, sondern eher noch verschlechtern würde. Um weitere Gefäßwucherungen zu vermeiden, müssen viele Laserherde gesetzt werden. Ich hatte keine Wahl: Lasern und dadurch schlechteres Nachtsehen oder evtl. Verlust des kompletten Sehvermögens durch Einblutungen aus brüchigen Gefäßwucherungen, die sich ständig neu bilden. Zu dieser Zeit begriff ich langsam, dass die ersten Spätschäden des Diabetes angingen, und verspürte eine gewisse Zukunftsangst.

Am Ende des Sommers 1997 kam es während einer langen Autofahrt trotz der häufigen Laserungen zu starken Einblutungen. Die Blutungen vernebelten die Sicht durch den Glaskörper und ich konnte mich nur noch an den roten Rücklichtern der voranfahrenden Autos orientieren. Wie es dennoch gelang, mit einem unversehrten Auto zu Hause anzukommen, ist mir heute noch ein Rätsel. Zu Hause wurde die Sicht immer schlechter. Telefonieren wurde zur Katastrophe und nach einigen missglückten Versuchen tastete ich mich müde ins Bett.

Am folgenden Morgen sah ich nur noch dicken weißen Nebel, Gegenstände waren nicht mehr zu erkennen. Mühevoll erreichte ich dann gegen 8 Uhr telefonisch den Augenarzt, der ein Taxi für mich bestellte. Untersuchungen aber waren sinnlos, da kein Einblick in die Augen möglich war. Der Arzt erklärte, dass jetzt Geduld angesagt sei, und schrieb mich krank. Seiner Meinung nach würden sich die Einblutungen mit der Zeit resorbieren. Die Zeit des Wartens schlich dahin.

In dieser Zeit erhielt ich zufällig die Adresse eines Professors im nahe gelegenen Klinikum und meldete mich ganz verzweifelt in seinem Sekretariat. Schnell erkannte er, dass hier das Warten falsch gewesen war. Durch das Warten waren Blutfetzen an die Netzhaut angewachsen. Eine einfache Glaskörperentfernung reichte nicht mehr aus. An beiden Augen mussten in einer riskanten OP diese Fetzen von der Netzhaut „abgehobelt“ werden. Der getrübte Glaskörper wurde entfernt und durch Kochsalzlösung ersetzt. Direkt nach dem Aufwachen bemerkte ich den viel klareren Blick auf das Bett.

Die problematische OP war erfolgreich. Schnell stellte sich aber heraus, dass das Sehen insgesamt erheblich schlechter geworden war als das Sehen in den Monaten vor den Einblutungen. Aber ich konnte endlich wieder selbstständig leben. Es war jedoch ein ganz anderes Leben. Meinen Beruf hängte ich an den Nagel, Autofahren und Computertätigkeiten waren nicht mehr möglich. In den folgenden zwei Jahren bekam ich noch sehr häufig Einblutungen in den Glaskörper. Es kamen noch viele weitere Augen-OPs hinzu.

Durch die fortgeschrittene Technik und Wissenschaft im Bereich der Augen gibt es viele Möglichkeiten, bereits eingetretene diabetische Spätfolgen im Auge zu minimieren. Aber es wird nie mehr so, wie es vorher war. Bei mir hat sich später auch der Graue Star auf dem linken Auge eingeschlichen, ein Makulaödem trat auf, der Grüne Star belastet beide Augen und das Gesichtsfeld schränkt sich stark ein. Das Dunkel- bzw. Nachtsehen ist mittlerweile so schlecht, dass ich bereits ab der Dämmerung völlig die Orientierung verliere. Ich laufe oft im Dunkeln mit einem Blindenstock, aber am liebsten mit einem Partner an meiner Seite.

Als jüngere Diabetikerin war es für mich unvorstellbar, irgendwann einmal einen Blindenstock benutzen zu müssen. Ich wollte sowieso von den Spätschäden gar nichts wissen, ich habe sie einfach verdrängt. Doch die so massiv und plötzlich einsetzenden Spätschäden im Bereich der Augen ließen mir, als es 1997 losging, kaum Zeit für Scham. Ich lernte schnell, dass die OPs zwar die Situation etwas entschärften, aber dass der Urzustand nicht mehr herzustellen war.

Wenn fortgeschrittene Spätschäden einmal da sind, muss man sie akzeptieren. Es gibt Wege und Maßnahmen, die dem betroffenen Diabetiker trotzdem zu einem weitgehend selbstständigen Leben verhelfen. Das Sehen eines sehgeschädigten Diabetikers reicht von verschwommen und unscharf zum Doppelbild oder grellem weißen Nebel, es ist unmöglich, eine genaue Beschreibung der Fehlsichtigkeit zu geben. Plötzlich erscheinen helle Blitze oder blaue Bälle oder es flimmern schwarze Punkte durch das Blickfeld. Im Dunkeln sieht die Welt ganz anders aus: Ich beispielsweise sehe nur einen Lichtpunkt und Drumherum ist nur Schwärze. Ich kann heute nur die Veränderungen durch eine Sehbehinderung beschreiben. Wenn die Spätfolgen noch massiver werden sollten und das Sehen ganz nachlässt, werde ich auch darüber berichten.

Mein Sehvermögen beträgt derzeit auf dem linken Auge 20 % und auf dem rechten Auge 2 % und ich hoffe, dass es noch eine Weile, vielleicht für immer, so bleibt. Es ist dennoch beruhigend zu wissen,



dass es viele Hilfsmittel für sehbehinderte und blinde Menschen gibt, die helfen den Alltag zu bewältigen. Als Beispiele seien hier genannt: sprechende Blutzuckermessgeräte, Kantenfilterbrillen, Lupenbrillen oder andere Sehhilfen, sprechende Waagen oder Sprachausgaben und Vergrößerungsprogramme für Computer. Mittlerweile ist auch die Smartphone-Technik für sehbehinderte und blinde Menschen nutzbar. Sogar Diabetiker-Apps und Diabetessoftware sind in barrierefreier Form verfügbar.

Ein sehgeschädigter Diabetiker ist heutzutage nicht mehr abhängig von anderen Menschen. Er kann sein Leben selbst in die Hand nehmen.

Man darf jedoch nicht vergessen, egal wie gut Hilfsmittel- und Operationstechnik und der medizinische Fortschritt sind, das Wichtigste ist eine gute Blutzuckereinstellung. Außerdem sind regelmäßige und gründliche Kontrolluntersuchungen der Augen bei Diabetikern generell wichtig.

Bei allen Fragen rund um Spätschäden an den Augen steht Ihnen gerne der Diabetiker Bund Berlin e. V. zur Verfügung.

Barbara Dvorak

Fußprobleme bei Diabetikern – frühzeitig erkennen und Amputationen vermeiden

In Deutschland sind mehr als etwa acht Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt. Viele dieser Menschen entwickeln im Verlauf ihrer Erkrankung sogenannte Folgeerkrankungen, die sich an Augen, Nieren oder am Nervensystem manifestieren.

Eine dieser Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus stellt das diabetische Fußsyndrom (DFS) dar, welches sich bei über längere Zeiträume kontinuierlich erhöhten Blutzuckerwerten entwickeln kann. Hierbei kommt es auf dem Boden einer sich schleichend entwickelnden Nervenschädigung und/oder Durchblutungsstörung – oft nach unscheinbaren Bagatellverletzungen – zu mitunter erheblichen Wunden im Bereich der Füße, die leider allzu oft zu Amputationen führen.

In Deutschland rechnen die Krankenkassen mit einer Zahl von mehr als 50.000 dieser verstümmelnden und oftmals vermeidbaren Operationen im Jahr, und über 70 % der Betroffenen sind Diabetiker. Deutschland gehört damit noch immer zu den unrühmlichen Schlusslichtern in der Europäischen Union. Durch Präventionsmaßnahmen und qualitativ hochwertige Wundtherapie wäre nach der Einschätzung von Fachleuten mindestens ein Drittel dieser Amputationen zu vermeiden. Dazu bedarf es neben einer normnahen Blutzuckereinstellung einer umfassenden Aufklärung der Patienten über die Ursachen und Zusammenhänge der Erkrankung, Möglichkeiten einer sinnvollen und risikovermeidenden Fußpflege (Podologie) und einer optimalen Schuh- und ggf. Einlagenversorgung (Orthopädieschuhtechnik). ▶



**St. Marien
Krankenhaus
Berlin**

Diabetisches Fußsyndrom



„Wir arbeiten Hand in Hand mit unseren Diabetologen, unserer Wundmanagerin und der Abteilung für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie, um Ihre Wunden optimal zu versorgen.“

St. Marien-Krankenhaus Berlin | Gallwitzallee 123-143 | 12249 Berlin
Abteilung Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
Chefarzt Dr. med. Christian Wintzer | Tel. 030/767 83-489
www.marienkrankenhaus-berlin.de



Foto: iStock.com-bymuradeniz

und die Behandlung bei einmal eingetretenen Problemen erhalten. Diese präventiven Maßnahmen sollten sinnvollerweise durch Diabetologen und/oder in der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms spezialisierten Einrichtung erfolgen, da hier eine umfassende Sicht der zugrunde liegenden Probleme gewährleistet ist.

Pflegen Sie Ihre Füße täglich, geben Sie das Nägelschneiden und Abtragen von Hornhaut in professionelle Hände, vorzugsweise in die von Podologen. Wenden Sie sich bei Problemen oder Fragen an Ihren Hausarzt, Diabetologen oder eine spezialisierte Fußbehandlungseinrichtung. Um die Qualität solcher Einrichtungen zu garantieren, hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) Qualitätsstandards verabschiedet und zertifiziert Zentren (www.ag-fuss-ddg.de). Sicher findet sich auch eines in Ihrer Nähe. Hier werden die nötigen diagnostischen und therapeutischen Schritte koordiniert und Präventionsangebote gemacht, die das Entstehen oder Wiederaufkommen von Fußläsionen vermeiden helfen. Sie wissen doch: Vorsorge ist besser als Nachsorge!

Des Weiteren können Patienten in speziellen Fußschulungen Kenntnisse über die Vorbeugung und Früherkennung von gefährdenden Läsionen

*Christian-Dominik Möller
Diabetologe*

Dt.

Franziskus-Krankenhaus Berlin

Gefäßzentrum Berlin

Gut zu Fuß trotz Diabetes

Individuelle Therapie des Diabetischen Fußsyndroms

030 2638-3620 · gefaesszentrum@franziskus-berlin.de



Richtwerte für den HbA1c-Wert

Für Diabetiker gehört die Messung des Blutzuckerspiegels zur täglichen Routine. Doch sind diese Werte nur eine Momentaufnahme. Für eine längerfristige Bewertung der Blutzuckersituation spielt der HbA1c-Wert eine wesentlich wichtigere Rolle. Er gibt dem Arzt Aufschluss darüber, wie gut der Patient seinen Blutzucker über acht bis zwölf Wochen eingestellt hat.

Bei 2009 wurde der HbA1c-Wert in Prozent angegeben. Dann mussten sich sowohl Patienten, Praxispersonal als auch Ärzte auf die neue Maßeinheit Millimol pro Mol (mmol/mol) umstellen und damit an gänzlich neue Richtwerte für den Zuckerlangzeitwert gewöhnen, informiert das Deutsche Grüne Kreuz. Mit der Änderung soll der HbA1c-Wert exakter bestimmt werden. Gleichzeitig sollen die Messungen international den gleichen Standards folgen und weltweit zwischen verschiedenen Labors besser vergleichbar sein.

Therapieziele

Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes soll der angestrebte HbA1c-Wert ≤ 58 mmol/mol ($\leq 7,5$ %) sein, ohne dass schwerwiegende Hypoglykämien (Unterzuckerungen) auftreten. Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes und schweren Hypoglykämien in den letzten Monaten sollte eine

vorübergehende Anhebung des HbA1c erfolgen. Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes und einem geringen erwartbaren Nutzen durch eine normnahe Blutglukoseeinstellung (z. B. bei geringer Lebenserwartung) kann eine Anhebung des HbA1c-Zielwertes erwogen werden.

Ideale Therapieziele bei Diabetes Typ 2

HbA1c:	48–58 mmol/mol (6,5–7,5 %) unter Vermeidung von Hypoglykämien
BZ nüchtern:	100–125 mg/dl (5,6 bis 6,9 mmol/l)
LDL-Cholesterin:	< 100 mg/dl (< 2,6 mmol/l)
optimaler Blutdruck:	um 130/80 mmHg

Quelle: Praxisempfehlung der Deutschen Diabetes Gesellschaft, aktualisierte Version 2018

www.ifens.de

Prost Malzzeit.

plop

BIER BEWUSST GENIESSEN. DIE DEUTSCHEN BRAUEREIEN.

Genuss erleben. Flensburger Malz.



Ernährungsempfehlungen für Diabetiker

Proteine

- für Patienten ohne Anzeichen einer Nephropathie: 10–20 % der Gesamtenergie in Form von Protein
- Typ-1-Diabetiker mit Merkmalen einer manifesten Nephropathie: Begrenzung der Proteinaufnahme auf maximal 0,8 g pro kg Normalgewicht am Tag

Fett

- Gesamtfettaufnahme nicht über 35 % der Gesamtenergie; bei Übergewichtigen kann eine Fettaufnahme unterhalb von max. 30 % die Gewichtsabnahme erleichtern
- gesättigte und transungesättigte Fettsäuren: zusammen unter 10 % der Gesamttagesenergie
- mehrfach ungesättigte Fettsäuren: nicht mehr als 10 % der Gesamttagesenergie
- Verzehr von 2–3 Portionen Fisch (v. a. fetter Fisch) und pflanzliche Öle wie Raps- und Leinöl stellen eine angemessene Zufuhr an Omega-3-Fettsäuren sicher
- Aufnahme von Cholesterin sollte 300 mg pro Tag nicht überschreiten

Kohlenhydrate

- die Kohlenhydrataufnahme sollte bei 45–60 % der Gesamtenergie liegen
- die Aufnahme freier Zucker sollte 10 % der Gesamtenergie nicht überschreiten

- Diabetiker mit Insulinbehandlung oder oralen Antidiabetika sollten Zeitpunkt und Dosierung der Medikation mit der Menge und Art der Kohlenhydrate abstimmen

Ballaststoffe

- die Ballaststoffaufnahme sollte bei 20 g pro 1.000 kcal pro Tag liegen
- um die wünschenswerte Menge an Ballaststoffen zu erreichen, sind Vollkorngetreideprodukte, Gemüse und Obst zu bevorzugen

Vitamine

- um die wünschenswerten Mengen an Vitaminen, Mineralstoffen und sekundären Pflanzenstoffen zu erreichen, ist der reichliche Verzehr von Gemüse, Obst, Mineralstoffen und Vollkornprodukten sowie der moderate Verzehr von fettarmen Milchprodukten, fettem Fisch und magerem Fleisch zu empfehlen

Alkohol

- bis zu 10 g pro Tag bei Frauen und bis zu 20 g pro Tag bei Männern sind akzeptabel
- bei Diabetikern mit Übergewicht, Hypertonie oder Hypertriglyceridämie sollte der Alkoholkonsum weitestgehend eingeschränkt werden

Quelle: Diaita – Zeitschrift für Diätetik Nr. 2, 1/2006, modifiziert nach Toeller et al., Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V.

www.vitasem.de

- ✓ Produkte aus biologischem Anbau
- ✓ Gluten- und laktosefreie Produkte
- ✓ Tees und Zubehör
- ✓ Nahrungsergänzungen

HNK Steviemarkt
 Semrau
 Straße der Jugend 1A
 39517 Tangerhütte
 E-Mail: hnkservice@online.de
www.steviamarkt.de

03935 9554970

FRIO
 DEUTSCHLAND GERMANY
www.frio.eu
 0800-181 74 50

Die FRÍO Tasche hält Ihr Insulin kühl, selbst bei hohen Außentemperaturen!

- Ohne Strom, Batterien oder Kühlelemente
- Erfordert nur Wasser zur Aktivierung
- Wiederverwendbar
- Sorgenfrei reisen
- Leicht und preiswert
- Verschiedene Größen und Farben

- **Einzel Tasche** 6,5 x 18cm für einen Pen oder 2 Flaschen
- **Kleine Tasche** 14 x 15cm für 3 Ampullen oder 10 Ersatzpatronen, KEIN Pen
- **Doppel Tasche** 8 x 18cm für zwei Pens oder einen Pen und Ersatzpatronen
- **Mittlere Tasche** 14 x 12cm für 2 Ampullen oder 6 Ersatzpatronen, KEIN Pen
- **Große Tasche** 14 x 19cm für 4 Pens ODER 2 Pens und 6 Ersatzpatronen/Ampullen

Informationen in Ihrer Apotheke!

Diabetes

Hilfreich & lecker: Ballaststoffe für bessere Blutzuckerwerte

Ist ein Leben ohne Antidiabetika so einfach möglich? Tamara Haas, studierte Gesundheitsökonomin und Experte für Ernährung, beantwortet uns die brennendsten Fragen zum Thema ballaststoffreiche Ernährung und erklärt, warum sie für Diabetiker ideal ist.



Konstant niedriger Blutzuckerspiegel und geringe Insulinausschüttung

Wie helfen Ballaststoffe Diabetikern bei ihrer Erkrankung?

Ballaststoffe haben viele Vorteile für die Ernährung und sollten deshalb auf jedermanns Speiseplan stehen. Bei Diabetikern aber noch einmal vermehrt. Grund ist der komplexe Verdauungsprozess, durch den Blutzucker langsamer in den Blutkreislauf abgegeben wird.

Wer auf eine ballaststoffreiche Ernährung achtet, wird schnell positive Veränderungen in den kurzfristigen Blutzucker-Messungen erkennen, was wiederum den HbA1c mit der Zeit verbessert. Auf absehbare Zeit, kann so auch auf orale Antidiabetika verzichtet werden.

Neben der langsamen Abgabe von Blutzucker, machen Ballaststoffe häufig so satt, dass eine viel kleinere Menge an potenziell zuckerhaltiger Nahrung konsumiert wird.

Wie helfen Ballaststoffe beim Abnehmen?

Genauso können Ballaststoffe dabei helfen das Gewicht effektiv zu reduzieren. Auch das ist für viele Diabetiker ein wichtiger Schritt zur Behandlung der Erkrankung. Ballaststoffe sind die perfekte Unterstützung beim Abnehmen, denn ...

- > sie quellen im Magen nach. Das sorgt dafür, dass kleinere Mengen zur Sättigung reichen.
- > sie lassen den Insulinspiegel nicht schnell ansteigen. Wie vorher beschrieben, hält das den Blutzuckerspiegel niedrig und sorgt nebenbei dafür, dass kein Heißhunger entsteht.
- > sie sorgen für eine gesunde Darmflora. Denn Darmbakterien verwandeln die Ballaststoffe in kurzkettige Fettsäuren, die wiederum vor Arterienverkalkungen und Herzkrankheiten schützen.

Wie integrieren Diabetes-Patienten Ballaststoffe in den Alltag?

Ballaststoffe müssen also vermehrt in den Alltag integriert werden. Diabetiker sollten täglich 40 bis 50 g Ballaststoffe zu sich nehmen. Laut Deutschem Institut für Ernährungsforschung sind es durchschnittlich in Deutschland aber nur 18 g, die am Tag aufgenommen werden. Ändern lässt sich das natürlich mit ballaststoffreichen Lebensmitteln. Noch einfacher geht es über spezielle Helfer, die reich an Ballaststoffen sind und sich einfach im Alltag integrieren lassen.

Die Marke amapur beispielsweise hat sich auf ballaststoffreiche Snacks spezialisiert. Die hochwertigen Produkte Made in Germany reichen von süßen Keksen und Müslis bis zu herzhaften Suppen und Cracker. Damit lassen sich mühelos ausreichend Ballaststoffe am Tag aufnehmen, ohne auf Genuss zu verzichten. Daneben berät amapur Diabetes Patienten kostenlos und umfangreich.

Zum Start bei amapur
schenken wir Ihnen exklusiv

20€

Gutscheincode:
balldia20

amapur: Offizieller Förderer Deutscher Diabetiker Bund

Rabattcode einfach auf www.amapur.com einlösen. Nur einmalig einlösbar. Ab einem Mindestbestellwert von 79€. **Gültig bis 31. Dezember 2019.** Nicht kombinierbar mit anderen Rabatten oder Gutscheinen. Keine Barauszahlung möglich.



Diabetes und Nieren

Durch einen längeren Diabetes kann es zu Komplikationen mit den Nieren kommen, sie entwickeln sich *schleichend* und ohne weitere Probleme oder Schmerzen. Eine solche Nierenschädigung nennt man die „diabetische Nephropathie“.

Kleine Blutgefäße, die im Inneren der Nierenkörperchen liegen, werden durch zu hohe Blutzucker und zu hohe Blutdruckwerte geschädigt. **Es droht mit der Zeit eine Filterfunktionsstörung der Nieren:** Giftstoffe werden nicht mehr richtig abgebaut und reichern sich im Blut an, gleichzeitig gehen wichtige Eiweißstoffe verloren, da die Nieren diese nicht mehr richtig verarbeiten können. Es kommt u. a. zum Verlust von Albumin.

Die Farben symbolisieren den Schweregrad der Nierenschädigung. Sie sind zusätzlich ein Hinweis, wie hoch das Risiko für andere Folgeerkrankungen des Diabetes ist.

			Eiweißausscheidung (Albumin) im Urin		
			normal < 30 mg/g	gering erhöht 30–300 mg/g	deutlich erhöht > 300 mg/g
Filtrationsrate der Niere (GFR) im Blut	1	normal > 90			
	2	leicht eingeschränkt 60–89			
	3	mäßig eingeschränkt 30–59			
	4	stark eingeschränkt 15–29			
	5	Nierenversagen < 15			

Eine Nierenschädigung sollte so schnell wie möglich von einem Facharzt behandelt werden. Wenn ein Diabetiker unsicher ist, kann er durch Blut- und Urinuntersuchungen eine Nierenerkrankung frühzeitig feststellen lassen. Mit einer einfachen Urinuntersuchung kann getestet werden, ob Albumin im Urin nachweisbar ist.

Eine einfache Regel lässt sich daraus ableiten: **Je mehr Eiweiß im Urin enthalten ist, desto schwerwiegender ist die Nierenerkrankung.**

Es gibt verschiedene Messmethoden:

Urinuntersuchung

Im Normalfall scheiden die Nieren 20 mg Albumin innerhalb von 24 Stunden aus (Normalalbuminurie). Bei erkrankten Nieren sieht es wie folgt aus:

Eine Ausscheidung, bei der zwischen 30 und 300 mg Albumin ausgeschieden wird, bezeichnet man als Mikroalbuminurie, eine Ausscheidung, bei der mehr als 300 mg Albumin ausgeschieden wird, bezeichnet man als Makroalbuminurie.

Eine Bestimmung ist möglich durch

- (a) die Durchführung einer 24-Stunden-Urinsammlung (aufwendig und fehleranfällig wegen ungenauer Sammlung) oder
- (b) durch die parallele Bestimmung von Albumin und Kreatinin im Urin und die Berechnung des Albumin-Kreatinin-Quotienten in einer belie-

Jetzt anrufen!

Typ-2-Diabetes?



Haben Sie trotz Langzeitinsulin einen zu hohen Blutzucker? Eventuell kommen Sie für eine Studienteilnahme in Frage.

Lassen Sie sich von unseren erfahrenen Ärzten beraten.



bigen Urinprobe (Spontanurin). Wenn der Albumin-Kreatinin-Quotient 30 mg/g übersteigt, sollten sofort weitere Untersuchungen eingeleitet werden.

Albumin-Kreatinin-Quotient: eine alternative Darstellung der Messung von Albumin im Urin. Die Albuminkonzentration wird nicht auf das Urinvolumen, sondern auf die Kreatininkonzentration bezogen. Man spricht von mg/g Krea.

Eine Bestimmung und Quantifikation der Albuminurie ist bei allen Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion oder mit Risikofaktoren für eine Nierenschädigung (z. B. Diabetes mellitus) sinnvoll, da:

- eine Albuminurie auf eine abklärungsbedürftige Nephropathie hinweist und helfen kann, eine solche von einer „banalen“ altersbedingt reduzierten Nierenfunktion bzw. einer hypertensiven Nephropathie zu unterscheiden.
- eine Albuminurie und deren Ausmaß eine wichtige prognostische Bedeutung haben (sowohl für das Risiko einer progredienten Niereninsuffizienz bzw. Dialysepflichtigkeit als auch für das Risiko der kardiovaskulären wie auch der Gesamt mortalität).

- eine Albuminurie therapeutische Konsequenzen hat. So ist die Überlegenheit von ACE-Hemmern und Angiotensinrezeptorblockern gegenüber anderen Antihypertensiva zur Nephroprotektion nur bei Albuminurie nachgewiesen. Zudem scheint es sinnvoll, bei Nachweis einer Albuminurie tiefere Zielblutdruckwerte anzustreben (< 130/80 mmHg anstatt < 140/90 mmHg).

Blutuntersuchung

Hierbei wird festgestellt, inwieweit die Nieren das Blut noch reinigen. Dabei wird besonders auf folgende Punkte geachtet:

- **Kreatinin-Wert** – Filterleistung
 - **Kreatinin-Clearance** – wie effektiv die Nieren Kreatinin ausscheiden
- Diese beiden Werte sind abhängig von Alter und Geschlecht.

Die **glomeruläre Filtrationsrate (GFR)** gibt das Gesamtvolumen des Primärharns an, der von allen Glomeruli (Nierenkörperchen) beider Nieren zusammen pro Zeit gefiltert wird. Dies sind bei einem Menschen mit normalen Blutdruck- und Blutzuckerwerten ca. 120 Milliliter pro Minute oder ca. 170 Liter pro Tag. Mit zunehmendem Abfall der glomerulären Filtrationsrate steigt die Häufigkeit kardiovaskulärer Erkrankungen, wie Schlaganfall oder Herzinfarkt. Über die Filtrationsrate wird der Schweregrad der Nierenerkrankung beurteilt. Dieser Wert ist unabhängig von Alter und Geschlecht.

Grundsätzlich kann man sagen, wenn eine massive Eiweißausscheidung im Urin und ein Anstieg der Nierenwerte im Blut (Kreatinin, Harnstoff) nachzuweisen sind, sind die Nieren oft schon dauerhaft geschädigt. Ein folgender Anstieg des Blutdrucks und Wasseransammlungen in den Beinen machen den Patienten das Leben schwerer.

Kommt es tatsächlich ganz zum Erliegen der Nierenfunktion, muss die Patientin/der Patient mit der Dialysebehandlung beginnen. Diese „Blutwäsche“ ist erforderlich, damit das Blut umfassend von Schadstoffen befreit werden kann. Man sagt, dass ca. ein Drittel der Dialysepatienten Diabetiker sind. Obwohl die verschiedenen Dialyseverfahren in den letzten Jahren modernisiert und verbessert wurden, stellt die Dialyse einen erheblichen Verlust von Lebensqualität dar. Deshalb ist es wichtig, eine beginnende Nephropathie so schnell wie möglich zu erkennen und zu behandeln.

Wichtig ist eine gute Blutzucker- und Blutdruckeinstellung, aber auch die Bluffettwerte dürfen nicht außer Acht gelassen werden!

Zusammenstellung: Barbara Dvorak



Insulinpumpentherapie – flexible Blutzuckerbehandlung im Alltag

Voraussetzungen für eine Insulinpumpentherapie

- trotz intensiverer konventioneller Insulintherapie (ICT) eine ungenügende/instabile Blutzuckereinstellung aufgrund von
 - Stoffwechsellabilität
 - Neigung zu schweren Hypoglykämien (Unterzuckerungen)
 - ausgeprägtem Dawn-Phänomen (erhöhter Insulinbedarf in den Morgenstunden)
 - unregelmäßigem Lebensrhythmus (Schichtarbeit, starke körperliche Belastung, viele Reisen mit Zeitverschiebung)
 - Vorhandensein von Spätkomplikationen, die eine stabile Blutzuckereinstellung erfordern
- geplante oder bei Vorhandensein einer Schwangerschaft (Tragezeit der Pumpe ist begrenzt)
- primäre Insulinversorgung bei Säuglingen oder Kleinkindern
- Tagesinsulinbedarf für ein Kind von weniger als 10 IE
- bei ausgeprägter Insulinempfindlichkeit und geringem Tagesinsulinbedarf

Vorteile einer Insulinpumpentherapie

- Die Insulinpumpe kann die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes erhöhen und eine stabilere Einstellung des Blutzuckers mit besseren HbA1c-Werten und weniger Unterzuckerungen ermöglichen.
- Das bei der intensivierten Insulintherapie (ICT) notwendige dauernde Spritzen entfällt. Die Pumpe kann unauffällig unter der Kleidung oder per Fernbedienung bedient werden.
- Die Pumpe hilft, den Alltag flexibler zu gestalten: Patienten können



Foto: iStock.com-AzmaniJaka

entscheiden, was, wann, wie häufig und wie viel sie essen möchten, morgens ausschlafen und spontan Sport/Bewegung treiben.

- Wahl verschiedener Bolusvarianten (Mahlzeiteninsulinabgabe Standard/verzögert)
- Steuerung per CGM möglich (nicht bei allen Pumpen)
- bessere Einstellung der Blutzuckerwerte möglich
- Warnfunktion bei Unterzuckerung (nicht bei allen Pumpen)
- Überzuckerungen (Hyperglykämie) und das Dawn-Phänomen werden vermieden
- schwere Folgeerkrankungen können durch die Pumpe vermindert oder verhindert werden
- Pumpenkosten werden unter bestimmten Voraussetzungen von der Krankenkasse getragen

Nachteile einer Insulinpumpentherapie

- Die Pumpe muss kontinuierlich am Körper getragen werden. Sie kann nur kurzzeitig abgekoppelt werden, wenn sie bei bestimmten Aktivitäten stört, wie z. B. beim Baden.
- Patienten müssen dazu bereit und in der Lage sein, sich selbstständig mit ihrer Therapie im Alltag zu befassen und auseinanderzusetzen.
- Für die Pumpentherapie muss mindestens genauso viel Aufwand betrieben werden wie für eine normale Insulintherapie.
- Bei mangelnder Hygiene oder zu langer Tragedauer des Katheters kann sich die Einstichstelle entzünden.
- Eine erhöhte Ketoazidosegefahr bei technischem Defekt (z. B. weil die Pumpe nicht richtig funktioniert, die Kanüle herausgerutscht oder verstopft ist), da sich nur kurz wirksames Insulin in der Pumpe befindet.
- Eine Insulinpumpentherapie verursacht deutlich höhere Kosten gegenüber der herkömmlichen Insulintherapie. Patienten, die bei ihrer Kasse einen entsprechenden Antrag stellen, müssen sich unter Umständen auf ein langes und aufwendiges Verfahren einstellen.



DIABETESPRAXIS
PRENZLAUER ALLEE

Telefon: 030. 44716031
Telefax: 030. 44651874

E-Mail: kontakt@diabetespraxis-prenzlauerallee.de

www.diabetespraxis-prenzlauerallee.de

**Dr. med.
Hermann Braun**

Arzt für Innere Medizin,
Diabetologe DDG

Prenzlauer Allee 146
10409 Berlin



CGM- und FGM-Systeme bieten Sicherheit im Alltag

Das CGM-System (Continuous Glucose Monitoring = kontinuierliche Glukose-Überwachung) misst mit einem unter die Haut geschobenen Sensor fortlaufend den Zuckeranteil der Gewebeflüssigkeit im Durchschnittswert von fünf Minuten. Das CGM-System bietet einen 24-Stunden-Überblick über den täglichen Blutzuckerlauf. Mit dieser Art der Messung können sowohl der Arzt als auch der Sendeträger den Blutzuckerlauf in der Nacht erkennen, Trends frühzeitig einschätzen, ob der Zuckergehalt im Normalbereich, darüber oder darunter liegt. Werden die vorher festgelegten oberen und unteren Grenzwerte verlassen, gibt das Gerät Alarm (Vibration oder mit Ton/Melodie) und es zeigt auch den Trend an, dem die Werte gerade folgen: nach oben, nach unten oder stabil bleibend.

Weitere Alarmfunktionen können im Vorfeld vor einer absehbaren Unter- oder Überzuckerung warnen. Somit können Sie die Gefahr z. B. einer nächtlichen Unterzuckerung vermeiden oder reduzieren, indem Sie rechtzeitig die entsprechenden Maßnahmen ergreifen.

Flash Glukose Monitoring (FGM) ist ein neues Verfahren der Glukosebestimmung in der Zwischenzellflüssigkeit, ohne dass Blutzuckerwerte zur Kalibrierung des Gerätes, wie beim CGM (firmenabhängig), erforderlich sind. Mithilfe eines Sensors, welcher am Oberarm mithilfe einer Setzhilfe mit einer kleinen Nadel (5 mm) unter der Haut platziert wird, misst und speichert er die Zuckerwerte kontinuierlich Tag und Nacht. Der Sensor hält 14 Tage. Er ist bis einen Meter unter Wasser wasserdicht und kann beim Baden, Duschen oder Schwimmengehen getragen werden.

Mit dem Lesegerät können Sie die Zuckerwerte auswerten, indem Sie das Lesegerät nah an den Sensor halten und ihn dann scannen. Diese Anwendung dauert unter einer Sekunde und kann mit Kleidung erfolgen. Wenn mindestens alle acht Stunden ein Scan erfolgt, ergibt sich ein vollständiges Bild aller Glukosewerte, ansonsten entstehen Lücken in der Aufzeichnung. Bei jedem Scan erhalten Sie den aktuellen Zuckerwert, die aktuellen Veränderungen des Zuckers, die Zuckerdaten der

**WARUM
STECHEN
WENN MAN
SCANNEN
KANN?**^{1,2}



FreeStyle
Libre 2



Das weltweit meistgenutzte Glukose-Sensor-System³
Informieren Sie sich unter www.FreeStyleLibre.de



life. to the fullest.

Abbott

¹ Das Setzen eines Sensors erfordert ein Einführen des Sensorfilaments unter die Haut. Der Sensor kann bis zu 14 Tage lang getragen werden. ² Eine zusätzliche Prüfung der Glukosewerte mittels eines Blutzucker-Messgeräts ist erforderlich bei sich schnell ändernden Glukosespiegeln, weil die Glukosewerte in der Gewebeflüssigkeit die Blutzuckerwerte eventuell nicht genau widerspiegeln, oder wenn das System eine Hypoglykämie oder eine anstehende Hypoglykämie anzeigt, oder wenn die Symptome nicht mit den Messwerten des Systems übereinstimmen. ³ Die Aussage basiert auf der Anzahl der Nutzer des FreeStyle Libre Messsystems weltweit im Vergleich zu der Nutzeranzahl anderer führender sensorbasierter Glukosemesssysteme für den persönlichen Gebrauch. Quelle: Daten liegen vor. Abbott Diabetes Care, Inc.

Das FreeStyle Libre 2 Lesegerät ist sowohl in mg/dL als auch mmol/L erhältlich. Das FreeStyle Libre 2 Messsystem ist nicht mit dem FreeStyle Libre Messsystem kompatibel. FreeStyle, Libre und damit verbundene Markennamen sind eingetragene Marken von Abbott Diabetes Care Inc. in verschiedenen Ländern. © 2019 Abbott Diabetes Care | ADC-2019-DE-1053 | Mai 2019



Foto: iStock.com-Click_and_Photo

letzten acht Stunden sowie ein Diagramm, welches den Zuckerverlauf wiedergibt. Im Vergleich zur Blutzuckerbestimmung muss man wissen, dass es sich hier um Zuckerwerte (Glukosewerte) aus der Zwischenzellflüssigkeit handelt.

Wenn Zuckerwerte z. B. vor dem Essen stabil sind, stimmen sie mit der üblichen Abweichung von 10–15 % mit einer Blutzuckerbestimmung überein. Bei schnellem Anstieg oder Abfall der Zuckerwerte besteht ein „Time lag“ von ca. fünf bis zehn Minuten. Das bedeutet, wenn man z. B. auf dem Lesegerät dieser FGM-Methode einen Glukosewert im Abfall von z. B. 90 mg/dl (5 mmol/l) sieht, ist der wahre Blutzuckerwert, je nach Fallgeschwindigkeit, bei ca. 70 bis 75 mg/dl (3,9 bis 4,2 mmol/l). Bei sehr niedrigen Zuckerwerten unter 40 mg/dl (2,2 mmol/l) oder hohen Glukosewerten über 280 mg/dl (15,5 mmol/l) wird eine zusätzliche Blutzuckerkontrolle empfohlen.

Die zweite Generation verfügt über eine bessere Messgenauigkeit und bietet drei optionale Alarmer. Fast alle Krankenkassen übernehmen die Kosten für ein FGM-Messsystem bei Patienten mit Typ-1- bzw. Typ-2-Diabetes und intensivierter Insulintherapie (ICT) oder Insulinpumpentherapie (CSII). Die Entscheidung, ob die Kosten für FGM übernommen werden, hängt von der individuellen Vereinbarung mit der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse ab. Es kommt weiterhin zur Einzelfallentscheidung.

Laut der Arbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie (AGDT) der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) werden folgende medizinische Voraussetzungen für die Nutzung von diesen Systemen als relevant erachtet:

- Unterzuckerungen, d. h. häufige schwere Unterzuckerungen (mit der Notwendigkeit von Fremdhilfe), schwere nächtliche Unterzuckerungen, nachgewiesene Unterzuckerungswahrnehmungsstörungen
- unbefriedigende Blutzuckerwerte, wenn trotz Nutzung aller zur Verfügung stehenden Therapieoptionen (auch Pumpentherapie), guter Mitarbeit und Ausschluss schwerer psychologisch-psychiatrischer Störungen der angestrebte HbA1c-Wert nicht erreicht wird
- vor/während der Schwangerschaft mit unbefriedigenden Blutzuckerwerten unter Einsatz konventioneller Therapieformen
- Notwendigkeit von mehr als zehn Blutzuckermessungen täglich zur Erreichung des angestrebten Therapieziels
- Vorhandensein einer intensivierten konventionellen Insulintherapie (ICT)

Der Einsatz eines Systems ist nicht geboten bei (Kontraindikation):

- fehlender Bereitschaft zur Intensivierung des Therapieaufwandes, d. h. bei mangelnder Motivation und Mitarbeit
- Angst vor (oder „Neurotisierung“ durch) technischen Systemen und/oder mangelndem Vertrauen dazu
- Alkohol- und/oder Drogenmissbrauch
- schwerwiegenden psychologischen/psychiatrischen Problemen, die nicht in gescheiterten Bemühungen um eine verbesserte Blutzuckereinstellung begründet sind (z. B. Bulimie, Anorexie, Psychosen)

Wichtige weitere Voraussetzungen für die Nutzung von diesen Systemen sind:

- die professionelle Auswahl der Patienten durch das Diabetes-Team
- gute Mit- und Zusammenarbeit
- Ausschluss von Kontraindikationen
- Ausschöpfung aller anderen verfügbaren Maßnahmen zur Blutzuckeroptimierung (auch Pumpentherapie)
- Teilnahme an CGM- und FGM-Schulung und -Training
- Betreuung durch einen geschulten und CGM sowie FGM erfahrenen Diabetologen mit Behandlungsteam
- ggf. eine individuelle Erprobungsphase der Systeme über einige Wochen mit erfolgreichem Wirkungsnachweis

Schlussfolgernd geben diese Systeme einen erheblichen Zuwachs an Sicherheit und damit an Lebensqualität!

*Juliane Dzialas
Diabetesberaterin DDG*

Blutzucker-Umrechnungstabelle

mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
2,50	45	17,50	315
3,00	54	18,00	324
3,50	63	18,50	333
4,00	72	19,00	342
4,50	81	19,50	351
5,00	90	20,00	360
5,50	99	20,50	369
6,00	108	21,00	378
6,50	117	21,50	387
7,00	126	22,00	396
7,50	135	22,50	406
8,00	144	23,00	414
8,50	153	23,50	423
9,00	162	24,00	432
9,50	171	24,50	441
10,00	180	25,00	450
10,50	189	25,50	459
11,00	198	26,00	468
11,50	207	26,50	477
12,00	216	27,00	486
12,50	225	27,50	495
13,00	234	28,00	504
13,50	243	28,50	513
14,00	252	29,00	526
14,50	261	29,50	531
15,00	270	30,00	540
15,50	279	30,50	549
16,00	288	31,00	558
16,50	297	31,50	567
17,00	306	32,00	576

Normbereich

Formel: $\text{mmol/l} \times 18,016 = \text{mg/dl}$

Zusammengestellt von Peter Klooth, Diabetiker Bund Berlin e. V.

Impressum

Herausgeber:

Diabetiker Bund Berlin e. V.
Mitglied im Bundesverband
Deutsche Diabetes Föderation e. V. (DDF)
Schillingstraße 12
10179 Berlin

Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Mittwoch: 11.00–14.00 Uhr
Donnerstag: 14.00–17.00 Uhr

Tel.: 030 2786737

Fax: 030 27591657

E-Mail: ddbberlin@web.de

www.diabetikerbund-berlin.org

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE24 1002 0500 0003 2274 00
(Gemeinnützigkeit und besondere
Förderungswürdigkeit anerkannt)

Redaktionsteam:

Reiner Tippel
Peter Klooth
Barbara Dvorak
Dr. Anita Zink

Verlag:

GFMK GmbH & Co. KG
Zum Scheider Feld 20
51467 Bergisch Gladbach
Tel.: 02202 18898-0
Fax: 02202 18898-19
E-Mail: info@gfmk.de
www.gfmk.de

Gestaltung:

renierkens kommunikations-design
www.renierkens.de

Fotos/Abbildungen:

Diabetiker Bund Berlin e. V.

Titelfoto:

iStock.com–Urilux

Druck:

Rasch Druckerei und Verlag GmbH & Co. KG,
Bramsche

Erscheinungstermin:

Juli 2019

Der Anzeigenteil steht außerhalb der
Verantwortung des Herausgebers.

Aufnahmeantrag für Förderer in den Diabetiker Bund Berlin e. V.

Gemeinnützigkeit und besondere Förderungswürdigkeit anerkannt



Diabetiker Bund Berlin e. V.
Schillingstraße 12
10179 Berlin
Tel.: 030 2786737
Fax: 030 27591657

Institution oder Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich/Wir möchte/n hiermit Förderer des Diabetiker Bundes Berlin e. V. werden.

Die Förderung soll beginnen am: Monat: _____ Jahr: _____

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns einen Jahresbeitrag von **mind. 120,00 €** zu leisten.

Ort: _____, den _____ Unterschrift: _____

Datenschutzerklärung:

Ich/Wir bin/sind einverstanden mit der Veröffentlichung unseres Logos und Namens auf der Homepage des Diabetiker Bundes Berlin e. V. als Förderer.

Mit Ihrer Unterschrift unter den Aufnahmeantrag stimmen Sie der Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten durch den Diabetiker Bund Berlin e. V. zu. Der Diabetiker Bund Berlin e. V. ist zur Nutzung der Daten im Rahmen der Vereinstätigkeit berechtigt. Ihre Daten werden nicht an unbefugte Dritte weitergegeben und durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme unbefugter Dritter geschützt.

Mit dem Bankeinzug des Jahresbeitrages für den Diabetiker Bund Berlin e. V. von folgendem Konto bin/sind ich/wir einverstanden:

Bei der Bank _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Berlin, den _____

Unterschrift: _____

Überweisungen bitte auf das auf Seite 37 genannte Konto.

SEPA-Lastschriftmandat mit späterer Mitteilung der Mandatsreferenz



Gläubigeridentifikationsnummer:
DE70ZZZ00000899257

Mandatsreferenz:
wird separat mitgeteilt

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Diabetiker Bund Berlin e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Diabetiker Bund Berlin e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Datenschutzerklärung: Mit Ihrer Unterschrift unter dem Aufnahmeantrag stimmen Sie der Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten durch den Diabetiker Bund e. V. zu. Der Diabetiker Bund Berlin e. V. ist zur Nutzung der Daten im Rahmen der Vereinstätigkeit berechtigt. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt.

Aufnahmeantrag in den Diabetiker Bund Berlin e. V.

Mitglied in der Deutschen Diabetes Föderation e. V.



- Mitgliedsbeitrag 42,00 € /Jahr** (Abbuchung jährlich)
- Familienmitgliedschaft**
Mitgliedsbeitrag 59,00 € /Jahr (Abbuchung jährlich)
- Sozial-, Jugend- und Kinderbeitrag 25,00 € /Jahr** (Abbuchung jährlich)
Nachweis der Berechtigung jährlich im Januar eines jeden Jahres!

(bei Minderjährigen wird das Kind als Mitglied aufgenommen)

Meine Mitgliedschaft soll am: _____ (Datum) beginnen.

Im Rahmen der Mitgliedschaft erhalten Sie monatlich die Mitgliederzeitschrift *Diabetes Journal* ohne Zusatzkosten.

Bitte zurücksenden an:
Diabetiker Bund Berlin e. V.
Schillingstraße 12, 10179 Berlin

Schneller per Fax:
030 27591657

- Ich bin an einer aktiven Mitarbeit im Diabetiker Bund Berlin e. V. interessiert.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Diabetes seit: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Bitte ankreuzen:

- Ich habe Typ-1-Diabetes
- Ich komme mit Diät aus
- Ich trage eine Insulinpumpe
- Ich habe Typ-2-Diabetes
- Ich nehme Tabletten
- Ich spritze Insulin

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

- Senden Sie mir bitte das Formular „Beratungsanfrage für Versicherungsmöglichkeiten“.