

2023

VDBD
JAHRESBERICHT
2023



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
VDBD Jubiläum	4
30 Jahre VDBD – Einfach mal Danke sagen	4
Diabetesberatung – auch nach 30 Jahren noch „mega“	6
Berufspolitik	8
Diabetesberatung – eine übersehene Ressource in der Krankenhausreform	8
Nutzung digitaler Gesundheitsdaten	10
Stellungnahmen G-BA: Videoschulung und DMP Adipositas	12
Projekte	14
Neu aufgelegt: Ernährungsbroschüre und KE-Tabelle	14
Kooperationen	16
Kinderlebensmittel-Werbegesetz – kein Happy End?	16
Diabetesnetz Deutschland	18
Von Mitgliedern für Mitglieder – AGen im Fokus	20
Public Relations	22
VDBD im Spiegel der Medien	22
Pressemitteilungen des VDBD auf einen Blick	23
Beiträge des VDBD in Fachzeitschriften	24
Termine Vorstand und Geschäftsführung	25
VDBD AKADEMIE	26
Time to say goodbye	26
Kuratorium	27
Highlight im Herbst: Das VDBD-Symposium	28
Kurzgefasst – VDBD-Tagung 2023	29
Fakten und Zahlen	30
Stimme der Diabetesberatung – VDBD auf einen Blick	30
Vorstand und Geschäftsführung und Team Berlin	32
Jahresabschluss 2023	34
Impressum	35

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

drei Jahrzehnte Interessenvertretung für die Diabetesberatung – im vergangenen Jahr blickte der VDBD mit Stolz auf viele Jahre engagierter Verbandstätigkeit zurück und feierte das besondere Jubiläum mit verschiedenen Aktionen. So lobte der amtierende Vorstand eine Ehrenmedaille aus, die im Rahmen des VDBD-Symposiums in Leipzig erstmals verliehen wurde: an die Mitglieder des Gründungsvorstandes.

Ein weiterer Höhepunkt des Jahres war die Veröffentlichung der zweiten Auflage der Ernährungsbroschüre des VDBD. Die Expertinnen Dr. Nicola Haller, Susanne Müller und Birgit Schareck, mit langjährigen praktischen Erfahrungen auf dem Gebiet der Ernährung, brachten auf über 80 Seiten ihr umfassendes Wissen und neue Erkenntnisse und Konzepte der Ernährungsforschung ein. Diverse Themen wie der methodische Ansatz der Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF), zielgruppenspezifische Ernährungsberatung differenziert nach den verschiedenen Diabetes-Subtypen sowie der Einfluss von Zusatz- und Mikronährstoffen wurden ausführlich behandelt.

Berufspolitisch dominierte im Jahr 2023 das gesundheitspolitische Topthema Krankenhausreform. Der VDBD befragte dazu seine Mitglieder und nahm mehrfach Stellung. Aber auch das künftige Disease-Management-Programm Adipositas und die Patientenschulung im Videoformat standen auf der To-Do-Liste des Verbandes ebenso wie eine Reihe anderer wichtiger Themen:

- Positionspapier „Digitalisierung im Gesundheitswesen und Nutzung digitaler Gesundheitsdaten“
- Positionspapier „Diabetesberatung – eine übersehene Ressource in der Krankenhausreform“
- Gemeinsame Stellungnahme des BVKD und des VDBD zur geplanten Krankenhausreform
- Stellungnahme an den G-BA zum DMP Adipositas
- Stellungnahme an den G-BA zum Thema Schulungen im Videoformat mit weiteren Verbänden
- Stellungnahme „Führt eine gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt und Patient bei der Therapiewahl zu besseren Ergebnissen?“ gemeinsam mit DDG und diabetesDE.

In Kooperation mit anderen Organisationen engagierte sich der VDBD als Mitglied der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) erneut für die Prävention. Mit Forderungen wie einer Zuckersteuer, mehr Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung inkl. Faktenchecks gegen Falschansagen der Werbe- und Lebensmittelwirtschaft oder weniger Impulswaren an den Supermarktkassen machte DANK im großen Stil immer wieder auf die Notwendigkeit von Maßnahmen der Verhältnisprävention aufmerksam. Während unsere Appelle Gehör beim Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft fanden, waren die Widerstände auf der Wirtschaftsseite umso größer.

Daher werden wir auch nach 30 Jahren Verbandstätigkeit nicht nachlassen, uns für Prävention einzusetzen, die Interessen der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen mutig und konstruktiv zu vertreten, ihr Berufsbild zu stärken und die erforderlichen Qualifikationen zu sichern. Dafür benötigen wir in einer komplexen Welt starke Partner an unserer Seite.

Wir danken den VDBD-Mitgliedern für ihr Vertrauen und ihre Loyalität und unseren Kooperationspartnern für die bisherige – zum Teil jahrzehntelange – wohlwollende Zusammenarbeit!

Ihre



Dr. Nicola Haller
VDBD-Vorsitzende



Dr. Gottlobe Fabisch
Geschäftsführerin VDBD e.V.
und VDBD AKADEMIE GmbH

30 Jahre VDBD – Einfach mal Danke sagen



Heute kaum mehr vorstellbar, aber damals wahrlich ein mutiger Schritt, als vor drei Jahrzehnten sechs Diabetesberaterinnen und ein Diabetesberater den Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. aus der Taufe hoben.

Seitdem ist der VDBD auf erfreuliche 4.300 Mitglieder angewachsen und ein respektierter Player in der Diabetes-Community. Drei Jahrzehnte sind Grund genug zu feiern: Doch statt einer großen Jubiläumsfeier entschied sich der amtierende VDBD-Vorstand für eine Reihe smarter Aktionen, um einfach mal Danke zu sagen.

So wurden die Teilnehmenden der Mitgliederversammlung im Mai 2023 mit einem Glas Sekt überrascht, um gemeinsam auf die erfolgreiche Vergangenheit anzustoßen. Eine besondere Überraschung gelang dem damaligen DDG-Präsidenten Prof. Andreas Neu und der DDG-Geschäftsführerin Barbara Bitzer, die mit zwei riesigen Blumensträußen und einem persönlichen Grußwort des Präsidenten nicht nur den Verband beglückwünschten, sondern vor allem das unersetzliche, tagtägliche Wirken von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen im Praxis- und Klinikalltag würdigten.

Wir sind für alle Typen da

Der VDBD-Messestand auf dem DDG Frühjahrskongress wurde kurzfristig zu einem Spieleparadies: 30 Gewinne suchten in einer Tombola für VDBD-Mitglieder ihre Eigentümer:innen. Die Preise reichten vom Schulungskoffer des VDBD-eigenen Schulungsprogramms „DiaLife – zusammen leben mit Diabetes“ über Gutscheine für Fortbildungsseminare der VDBD AKADEMIE bis hin zum Kaffeebecher mit VDBD-Logo.

Das Poster „Wir sind für alle Typen da“, auch als Anzeige in der Diabeteszeitung publiziert, veranschaulichte ohne viele Worte, dass Diabetesberaterinnen das ganze Spektrum von Patientinnen und Patienten mit Diabetes in der Versorgung betreuen, ob das Kleinkind oder Jugendliche oder Erwachsene in allen Altersstufen, ob mit Typ 1 Diabetes oder Typ 2 oder Sonderformen der chronischen Erkrankung (s. auch nächste Doppelseite).



Gründungsvorstand v.l. Bettina Brandner, Annegret Lütke Twenhöfen, Gerda Lange, Regina Timmler-Berger



v.l. Theresia Shoppe, Barbara Bitzer, Dr. Nicola Haller, Yvonne Häusler, Dr. Gottlobe Fabisch, Prof. Andreas Neu, Kathrin Boehm



VDBD-Ehrenmedaille

Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums wurde 2023 auch erstmals die VDBD-Ehrenmedaille verliehen, und zwar an die Gründungsvorständinnen: Bettina Brandner, Gerda Lange, Bernhard Schröder, Regina Timmler-Berger und Annegret Lütke Twenhöfen sowie Renate Lauterborn (posthum) und Dr. Brigitte Osterbrink (posthum). Es ist an dieser Stelle kaum möglich, alle weiteren Personen mit Namen zu nennen, die den VDBD und seine Anliegen mit großer Leidenschaft und vornehmlich im Ehrenamt begleitet und mit ihrer Expertise unterstützt haben. Ihnen allen ein herzliches Dankeschön!

Nicht wenige der Freund:innen des VDBD haben die Berufswelt oder sogar unseren Planeten bereits verlassen. Daher ist nun die jüngere nachwachsende Generation von Diabe-

tesberaterinnen und Diabetesassistentinnen gefordert, sich berufspolitisch zu engagieren. Denn gemeinnützige Vereine wie der VDBD und das Ehrenamt sind wichtige Stützpfeiler der Demokratie, die – wie die allgemeine politische Lage einmal mehr zeigt – ein hohes Gut ist, das keineswegs selbstverständlich ist und von uns allen gelebt und geschützt werden muss.

Diabetesberatung – auch nach 30 Jahren noch „mega“

Interview mit VDBD-Vorstandsmitglied Kathrin Boehm

Kathrin, Du warst 25 Jahre alt, als Du 1993 die Weiterbildung zur Diabetesberaterin begonnen hast. Wer oder was hat Dich inspiriert, Dich beruflich zu verändern?

Als Diätassistentin kam ich einige Jahre zuvor mit dem ersten Schulungsprogramm für Menschen mit Typ 2 Diabetes ohne Insulintherapie in Kontakt und hatte die Möglichkeit, in Erlangen auf der Diabetesstation bei Professor Sailer zu hospitieren. Das Aufgabenfeld der beiden Diabetesberaterinnen hat mich fasziniert. Hier erlebte ich erstmalig interdisziplinäre Teamarbeit und was es bedeutet, selbstständig Beratungen und Schulungen zu organisieren und durchzuführen. Vor dem Start der Weiterbildung musste ich allerdings erst noch zwei Jahre Berufserfahrung in einer Diabeteseinrichtung nachweisen. Damals gab es davon nur wenige und so landete ich in der Diabetesklinik in Bad Mergentheim. 1993 konnte ich dann im Weiterbildungskurs Nr. 11 starten – übrigens im Oktober 2023 startete Kurs 250.

„Hier erlebte ich erstmalig interdisziplinäre Teamarbeit und was es bedeutet, selbstständig Beratungen und Schulungen zu organisieren und durchzuführen.“



ist eine neue Herausforderung. Diabetes mellitus ist eine Erkrankung, bei der ich als Diabetesberaterin zu jedem Zeitpunkt Einfluss nehmen kann, Patient:innen im Selbstmanagement zu unterstützen. Das ist sehr sinnstiftend und gleichzeitig eine große Verantwortung, die nicht nur fachliche Kompetenzen, sondern auch sogenannte Soft Skills erfordert.

Inwiefern hat sich das Berufsbild der Diabetesberatung in den letzten 30 Jahren verändert?

Mein Tätigkeitsschwerpunkt liegt seit nunmehr 20 Jahren auf der Weiterbildung zur Diabetesberaterin. Im Laufe der Jahrzehnte hat sich das Handlungsfeld der Diabetesberatung gewandelt, vom anfänglich stationären Setting vermehrt hin zum ambulanten Setting. Dabei gewinnt die interprofessionelle Zusammenarbeit immer mehr an Bedeutung, um eine bestmögliche Versorgungsqualität von Menschen mit Diabetes zu erreichen. Nicht zuletzt durch den ständigen Anstieg der Diabetesprävalenz und der Weiterentwicklung von Therapiemöglichkeiten sind Diabetesberaterinnen eine wichtige Säule in der Versorgung von Diabetespatient:innen. Die rasante Entwicklung der Diabetestechnologie, wie z.B. AID-Systeme, verändert die Beratungs- und Schulungsanforderungen. Von ehemaligen überwiegenden Schulungsprofis werden Diabetesberaterinnen immer mehr zu Therapiebegleiter:innen.

Dein berufspolitischer Wunsch für die Zukunft?

Meine Vision oder mein Wunsch an die Politik: Deutschland benötigt ein Bundesweiterbildungsgesetz! Solange Weiterbildung allein in der Verantwortung der Länder ist, gibt es keine staatliche Anerkennung von Weiterbildungen und Weiterbildungsberufen.

Was fasziniert Dich so an der Diabetesberatung? Was macht den Job hip?

Diabetes mellitus hat viele Gesichter, vom Kleinkind bis hin zu geriatrischen Patient:innen und deren Bezugspersonen. Diese unterschiedlichen Menschen und ihre persönlichen Geschichten machen unser Aufgabenfeld in den unterschiedlichen Settings so interessant. Jedes Gespräch, jede Schulung

Wir sind für alle Typen da



Die Diabetesprofis im VDBD



VDBD – berufspolitische Interessenvertretung

- 4.300 Mitglieder
- Digital kompetent
- Stellungnahmeberechtigt beim Gemeinsamen Bundesausschuss
- Starkes Kooperationsnetzwerk
- DiaLife - Schulungsprogramm für Angehörige
- VDBD AKADEMIE für Fortbildung und Zertifizierung



www.vdbd.de

Diabetesberatung – eine übersehene Ressource in der Krankenhausreform

Wie kein anderes Thema bewegte in 2023 die Krankenhausreform die gesundheitspolitischen Akteure auf Bundes- und Landesebene. Dass etwas geändert werden muss, darüber waren und sind sich alle einig, kontrovers hingegen war die konkrete Ausgestaltung. Der VDBD veröffentlichte im vergangenen Jahr zwei Stellungnahmen, um auf die kritische Lage der Diabetesberatung im stationären Setting aufmerksam zu machen.

Positionspapier BVKD & VDBD

In Kooperation mit dem BVKD Die Diabetes Kliniken befragte der VDBD im April 2023 mehrere Hundert Diabetesfachkräfte im stationären Setting. Die Ergebnisse flossen in ein gemeinsames Positionspapier ein, in dem VDBD und BVKD an die Politik appellierten, multiprofessionelle Behandlungsteams mit qualifizierten Diabetesberaterinnen DDG als Mindestanforderung zur Abrechnungsfähigkeit diabetes-spezifischer DRGs zu verankern. Denn in der Vergangenheit wurde versäumt, im stationären Bereich eine angemessene Strukturanforderung für die Behandlung des Diabetes mellitus als Haupt- oder Begleiterkrankung zu definieren und für eine bedarfsgerechte Finanzierung zu sorgen. In der aktuellen Finanzierung der Krankenhausbehandlung werden Diabetesberaterinnen DDG nicht berücksichtigt. Es gibt keine personellen Mindestvoraussetzungen, um Diabetes-DRGs abzurechnen. Rein ökonomisch betrachtet ist es derzeit sinnvoller, diese personalintensiven Aufwendungen zu vermeiden. Die Steuerung über die Kalkulationslogik des DRG-Systems scheitert daran, dass es nur eine geringe Anzahl von Einrichtungen mit dieser speziellen diabetologischen Infrastruktur gibt und etwa 85% der stationär behandelten Fälle in nicht spezialisierten Krankenhäusern betreut werden.

Von 519 Diabetesfachkräften,
die an der Umfrage 2023
teilnahmen, waren



Diese strukturelle Unterfinanzierung der stationären Diabetologie hat zu einem schleichenden Abbau diabetologischer Behandlungsqualität auf allen Ebenen der Klinikversorgung geführt. Auch in den aktuellen Reformplänen sowie bestehenden Pflegepersonalregelungen (PPR, PPUGVO) spielen nichtärztliche Fachberufe jenseits der Pflege keine Rolle. Patient:innen mit Diabetes mellitus als Hauptbehandlungsgrund benötigen in der Regel keine aufwendige Pflege, sondern hauptsächlich Hilfe spezialisierter Diabetestteams. Neben akuten Stoffwechsellentgleisungen sind psychologische Probleme bei der Therapieumsetzung oder technische Schwierigkeiten bei der Nutzung der immer weiter verbreiteten Diabetestechnologie Ursache der Behandlungsnotwendigkeit. Gerade wegen immer komplexerer Behandlungsformen (z.B. AID-Systeme) sind diese Menschen auf die Hilfe von

hochspezialisierten Behandlungsteams angewiesen. Neben Ärzt:innen und Psycholog:innen umfassen solche Teams insbesondere Fachkräfte der Diabetesberatung.

Zweite Stellungnahme VDBD

Einige Monate später setzte sich der VDBD mit einer weiteren Stellungnahme für die Interessen der Diabetesberatung im klinischen Setting ein: Darin begrüßte der Verband prinzipiell die anstehende Krankenhausreform, unterstrich jedoch den Korrekturbedarf, was die Finanzierung der Diabetesversorgung im stationären Setting anbelangt.

jede:r fünfte Patient:in im Krankenhaus hat als Nebendiagnose Diabetes Typ 2

Trotz der in großen Teilen erreichten Ambulantisierung der Diabetesversorgung in Deutschland darf nicht übersehen werden, dass jede:r fünfte Patient:in im Krankenhaus als Nebendiagnose einen Typ 2 Diabetes mellitus hat. Und mindestens die Hälfte der Diabetespatient:innen ist bei Diagnosestellung von einer weiteren chronischen Erkrankung betroffen, die ggf. eine stationäre Versorgung erfordert. So waren in den Jahren 2015 – 2017 ca. 2,8 Mio. Diabetespatient:innen mit einer anderen Hauptdiagnose in stationärer Behandlung. Diese Patient:innen haben aufgrund des Diabetes einen erhöhten Versorgungsbedarf. Wird die Diabetestherapie nicht mitbetreut, kommt es in der Regel infolge von Stoffwechsellentgleisungen zu einer längeren Verweildauer.

Die Anforderungen an die Umsetzung ihrer Diabetestherapie stellt für Betroffene oftmals eine Überforderung dar. Diese vulnerable Patientengruppe benötigt dafür ein spezialisiertes stationäres Diabetesteam, das Betroffene informiert, anleitet, schult und somit das Selbstmanagement initiiert. Diese

Diabetesberaterinnen sind seit 40 Jahren die konstante Ressource in allen Versorgungsstrukturen und somit ein unverzichtbarer Teil eines jeden multiprofessionellen Teams.

Patientinnen und Patienten benötigen keine aufwendige Pflege, sondern die umfassenden fachlichen und kommunikativen Kompetenzen von Diabetesfachkräften.

Diabetesberaterinnen sind seit 40 Jahren die konstante Ressource in allen Versorgungsstrukturen und somit ein unverzichtbarer Teil eines jeden multiprofessionellen Teams. Sie üben im Krankenhaus eine essenzielle Funktion an der Schnittstelle innerhalb des Aufnahme- und Entlass-Managements sowie der Umsetzung und Steuerung des Therapieplans aus und sind unerlässlich in der Kommunikation zwischen Ärzt:innen, Pflegenden, Patient:innen und deren Bezugspersonen.

Laut einer VDBD-Umfrage in 2023 waren 29% der befragten Diabetesfachkräfte in einem Akut-Krankenhaus ohne Diabetesstation tätig. 11% gaben an, dass sie in einer Einrichtung tätig sind, die keine/n Diabetolog:in vorhält. 95% aller Befragten gaben an, dass ihre Tätigkeitsschwerpunkte die Insulin(neu)einstellung, Dosistitration und die Versorgung von hypo- und hyperglykämischen Entgleisungen sind.

Hinzu kommt die wachsende Bedeutung von Diabetestechnologien, zu denen Diabetesfachkräfte aufgrund ihrer Fortbildungspflicht stets über aktuelle Spezialkenntnisse verfügen. Daher forderte der VDBD den Bund und die Länder in seinem Positionspapier auf, qualifizierte Diabetesfachkräfte als Strukturvoraussetzung in den Finanzierungskatalog der klinischen Versorgungsebenen aufzunehmen.

Nutzung digitaler Gesundheitsdaten

Der VDBD sieht in der digitalen Transformation des Gesundheitswesens großes Potenzial, um die Versorgung und Lebensqualität von Patient:innen zu verbessern. Für die Akzeptanz der Nutzung von Gesundheitsdaten zwecks Versorgung und Forschung sind Rechtssicherheit, Vertrauen, Datenschutz sowie Nutzerfreundlichkeit entscheidende Faktoren.

Die deutschen Ansätze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen werden entscheidend durch Gesetzesinitiativen auf europäischer Ebene beeinflusst, wie z.B. dem Vorschlag der EU-Kommission für einen Europäischen Gesundheitsdatenraum. Gemeinsames Ziel der nationalen und europäischen Regelungen ist sowohl die Primärnutzung von Gesundheitsdaten durch Patient:innen und Behandlungsteams (Stichwort ePa) als auch die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten für Forschung und Innovationen (Stichwort Gesundheitsdatennutzungsgesetz). Die damit verbundenen Herausforderungen sind aus Sicht des VDBD auf verschiedenen Ebenen angesiedelt, mit denen wir bestimmte Forderungen verknüpfen und die wir 2023 in einem Positionspapier veröffentlicht haben.

Makro-Ebene

Der VDBD begrüßt das Anliegen des Gesetzgebers, die Primär- und Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten zu optimieren. Für eine erfolgreiche Umsetzung sind hinreichende Telematikinfrastrukturen, deren Interoperabilität sowie die Kompatibilität der Komponenten zwingend. Die notwendige Entwicklung adäquater rechtlicher Rahmenbedingungen und technischer Standards sollte auch unter Einbeziehung von Fachgesellschaften, Gesundheits(fach)berufen und Patientenvertreter:innen erfolgen.

Zu den Leistungserbringern gehören nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern eine große Vielfalt an Gesundheitsfachberufen, die – zumindest in Deutschland – entweder auf einem Ausbildungsberuf oder einem Weiterbildungsberuf basieren, wie beispielsweise die Diabetesberaterin. Die ohnehin wichtige Rolle von Gesundheitsfachberufen potenziert sich in einer alternden Gesellschaft mit gleichzeitigem Fachkräftemangel und ist bei der konzeptionellen Entwicklung und Ausgestaltung von Gesetzen zu berücksichtigen.

Trotz des inhärent positiven Potenzials der Digitalisierung sollte aus Sicht des VDBD nicht vernachlässigt werden, dass der Zugang zu digitalen Gesundheitsdienstleistungen aus unterschiedlichsten Gründen limitiert sein kann. Daher darf durch Digitalisierung im Gesundheitswesen kein „medical divide“ oder eine Ausgrenzung bestimmter Bevölkerungsgruppen entstehen.

Meso-Ebene

Ein zentrales Element der Digitalisierung des Gesundheitswesens ist die elektronische Patientenakte (ePA). Der VDBD begrüßt das im Koalitionsvertrag verankerte Opt-Out-Prinzip zur ePA. Um die Vorteile mobiler digitaler Gesundheitsdaten zum Wohle der Patient:innen nutzen zu können, sind auch



Gesundheitsfachberufe, wie z.B. Diabetesberaterinnen, in die Zugangsregeln zur ePA einzubeziehen. Die Akzeptanz der ePA wird davon abhängen, ob nützliche Informationen gespeichert werden und die Nutzung unkompliziert gestaltet ist. Gemäß des Transparenzprinzips müssen Patient:innen unmittelbar auf ihre eigenen Gesundheitsdaten, wie z.B. Untersuchungsergebnisse, zugreifen können. Unabhängig davon gilt es, die Gesundheitskompetenz der Bürger:innen zu stärken, z.B. durch eine Einführung eines entsprechenden Schulfaches.

Mikro-Ebene

Im beruflichen Alltag der Patientenversorgung sind es die Aspekte auf der Mikro-Ebene, ob Digitalisierung bzw. digitale Anwendungen als innovativ und hilfreich oder als Belastung wahrgenommen werden. Beispielhaft seien hier die Forderung des VDBD nach Kompatibilität der digitalen

Anwendungen und dem Prinzip der Open-Source-Software genannt, damit im Behandlungsalltag auch die Vielfalt der Systeme unkompliziert eingesetzt werden kann. Für eine optimale Beratung, beispielsweise zu Digitalen Medizinischen Gesundheitsanwendungen, benötigen Gesundheitsfachkräfte einen Probezugang und sollten in die Einweisung durch den Hersteller einbezogen werden.

Digitalisierungskompetenzen sind in der Vergütung von Gesundheitsfachkräften abzubilden. Denn für Gesundheitsfachberufe wie Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen bedeutet die digitale Transformation, den eigenen Kompetenzbereich kontinuierlich durch adäquate Fortbildungen zu erweitern und gleichzeitig die technologischen Erneuerungen in das eigene berufliche Handeln zu integrieren. Dafür sind entsprechende Zeiträume und finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen.

Fazit: Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein.

Im Mittelpunkt einer patientenorientierten Versorgung steht der Mensch, das Patientenwohl. Wünsche und Sorgen der Patient:innen sind in angemessener Weise zu berücksichtigen. Mit anderen Worten: Digitalisierung ist Instrument und nicht Ziel der Modernisierung des Ge-

sundheitswesens. Die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit digitaler Anwendungen, inklusive lernender Systeme (KI), sind an deren Mehrwert für Lebensqualität, Patientenversorgung und -partizipation sowie Entlastungen der Gesundheits(fach)berufe zu messen.

Stellungnahmen G-BA: Videoschulung und DMP Adipositas

Seit Anfang der 2020er-Jahre gehört der VDBD zum Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem höchsten Entscheidungsgremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. In 2023 brachte der VDBD Stellungnahmen zu zwei wichtigen Themen ein.

1. Video-Patientenschulung

Während in vielen Lebens- und Arbeitsbereichen der durch die Pandemie induzierte Digitalisierungsschub auch nach der Pandemie erhalten geblieben ist, schien sich für Videoschulungen die Uhr zurückzudrehen. Daher appellierten die Diabetesverbände an den G-BA, der schließlich im Juni 2023 einen entsprechenden Änderungsvorschlag für die DMP-Anforderungs-Richtlinie (DMP A-RL) zur Videoschulung vorlegte.

In ihrer gemeinsamen Stellungnahme begrüßten die Verbände VDBD, DDG, BVND und die Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) den Vorschlag des G-BA, forderten aber gleichzeitig wichtige Anpassungen. So appellierten wir, Patientenschulung neu zu definieren. Denn das Verständnis tradierter Konzepte hat sich in Zeiten von Digitalisierung und Partizipativer Entscheidungsfindung verändert. VDBD, DDG und BVND sind sich einig, dass strukturierte Patientenschulung über die Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten hinausgeht. Menschen mit chronischen Erkrankungen sollen aktiv im Behandlungsprozess involviert sein und befähigt werden, auf der Basis eigener informierter Entscheidungen ihre Erkrankung bestmöglich in das eigene Leben zu integrieren. Dadurch können negative körperliche, psychische oder soziale Konsequenzen der chronischen Erkrankung vermieden werden.



Synchrone Interaktion

Videoschulungen oder Patientenschulung per Video wiederum gehören für uns zum Repertoire einer modernen, zeitgemäßen Diabetesberatung. In Abgrenzung zu den diversen Online-Angeboten definieren die Diabetesverbände Videoschulungen als Live-Online-Schulungen, die analog zu den Grundsätzen einer Präsenzschiulung vor Ort durchgeführt werden. Zu diesen Grundsätzen zählt u.a., dass die Schulenden als Diabetesberaterin DDG, Diabetesassistentin DDG qualifiziert sind und auf der Basis eines evidenzbasierten, strukturierten Curriculums/Schulungsprogramms mit den Patient:innen interagieren.

Erfreulicherweise überzeugten unsere Argumente und am 16. November 2023 beschloss der G-BA, die DMP A-RL zu ändern, sodass Schulungen ganz oder teilweise im Videoformat umgesetzt werden können. Eine Videoschulung wird in diesem Kontext definiert als Schulung in Form einer Videokonferenz oder eines Webinars mit synchroner Interaktion zwischen Schulungspersonal und zu schulenden Personen in Echtzeit.



2. DMP Adipositas

Der VDBD setzte sich im Laufe des Jahres 2023 intensiv mit den Entwicklungsarbeiten zum neuen Disease-Management-Programm Adipositas auseinander. Im Zuge des Stellungnahmeverfahrens begrüßte der Verband die Entwicklung des strukturierten Behandlungsprogramms für Adipositas, damit Betroffene qualitätsgesichert, leitliniengerecht, multimodal und multiprofessionell versorgt werden.

Gleichzeitig appellierten wir an den G-BA, dass die psychosozialen Aspekte der Adipositas im DMP eine stärkere Berücksichtigung finden sollten. Dies gilt in besonderem Maße für die Vorbereitung und Nachsorge bei einer bariatrischen Operation, da „Essen“ als maladaptive Coping-Strategie nicht chirurgisch entfernt werden kann.

Schulung als zentrale Maßnahme

Ebenfalls am 16. November verabschiedete der G-BA den Beschlusstext zum DMP Adipositas, der vom Bundesministerium für Gesundheit bestätigt wurde. Demnach werden als Therapieziele festgelegt, das Risiko für vorzeitige Sterblichkeit zu vermindern sowie die Lebensqualität zu verbessern, indem langfristig das Körpergewicht gesenkt und stabilisiert wird und eine Änderung des Lebensstils bezüglich Ernährungs- und Bewegungsverhalten erreicht wird.

Als Zielgruppe definiert das DMP Patient:innen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, die entweder

- eine Adipositas Grad 2 und größer ($\text{BMI} \geq 35 \text{ kg/m}^2$) oder
- eine Adipositas Grad 1 ($\text{BMI} \geq 30$ und $\text{BMI} < 35$) und mind. eine der folgenden Komorbiditäten haben: Diabetes mellitus Typ 2, Arterielle Hypertonie, Obstruktive Schlafapnoe, Stabile koronare Herzkrankheit, Stabile chronische Herzinsuffizienz, Prädiabetes.

Darüber hinaus wird eine aktive Teilnahme, inklusive Patientenschulung, und die dafür notwendige Fähigkeit und Motivation für die Einschreibung in das DMP vorausgesetzt.

Hervorzuheben ist, dass die multimodale, evidenzbasierte strukturierte Schulung als zentrale Maßnahme der Therapie im DMP Adipositas verankert ist. Kritisch ist jedoch, dass keines der bislang existierenden Schulungsprogramme alle Voraussetzungen für ein flächendeckendes Schulungsprogramm im DMP Adipositas erfüllt. Ohne ein Schulungsprogramm kann das DMP jedoch nicht implementiert werden. Daher beschloss die DDG jüngst gemeinsam mit der Deutschen Adipositas Gesellschaft, dem Verband der niedergelassenen Diabetologen BVND und dem VDBD ein DMP konformes neues Schulungsprogramm zu entwickeln.

Neu aufgelegt: Ernährungsbroschüre und KE-Tabelle

Ernährung gilt neben dem Bewegungsverhalten als eines der zentralen Themen bei der Beratung und Therapie von Patient:innen mit Diabetes. Nach der ersten erfolgreichen Auflage der VDBD-Ernährungsbroschüre, inkl. KE Tabelle, in 2017 wurde im Juli 2023 die aktualisierte und erweiterte Version der Broschüre „Diabetes und Ernährung“ veröffentlicht und im Dezember gesellte sich die neue KE-Tabelle hinzu.



Die Neuauflage der Broschüre umfasst mehr als 80 Seiten und richtet sich primär an die Diabetesfachkräfte und Beratungsprofis. Die drei Autorinnen Dr. Nicola Haller, Medizinpädagogin, und die beiden Diplom-Oecotrophologinnen Birgit Schareck und Susanne Müller, allesamt Expertinnen mit langjährigen und praxisnahen Erfahrungen auf dem Gebiet der Ernährung, haben in insgesamt 6 Kapiteln die wichtigsten Grundlagen zur Ernährung zusammen mit einer Reihe neuer Aspekte zu Papier gebracht. Angelehnt an neuste wissenschaftliche Erkenntnisse in der Ernährungsforschung wurden Themen wie der methodische Ansatz der Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF), zielgruppenspezifische Ernährungsberatung differenziert nach den verschiedenen Diabetes-Subtypen sowie der Einfluss von Zusatz- und Mikronährstoffen mit in das neue Heft aufgenommen.

Partizipation

Die Partizipative Entscheidungsfindung (PEF) berücksichtigt, dass Ernährung ein doch sehr privates, individuelles und sensibles Thema in der Diabetesberatung darstellt. Es geht darum,

gemeinsam mit den Betroffenen in einem vertrauensvollen Rahmen eine personalisierte und alltagstaugliche Ernährungsstrategie zu erarbeiten, welche die Bedürfnisse, Kenntnisse sowie kognitiven und sozialen Fähigkeiten mit einbezieht. Ziel ist die Steigerung der Akzeptanz und Durchführbarkeit neuer Ernährungsstrategien, um damit die Erfolgsquote zu verbessern und folglich die Zufriedenheit der Patient:innen zu erhöhen. Dabei ist eine gelungene Kommunikation zwischen Diabetesteam und den Betroffenen der Schlüssel.

Diabetes-Subtypen

Auch die Differenzierung nach den verschiedenen Diabetes-Subtypen (SAID, SIDD, SIRD, MOD und MARD) bekommt immer mehr Relevanz und wurde in der Ernährungsbroschüre erstmals aufgegriffen. In der Vergangenheit wurde oftmals nur nach Typ 1 oder Typ 2 Diabetes unterschieden und die Diabetes-therapie danach ausgerichtet. Ahlquist et al. differenzierten 2018 Subtypen des Diabetes anhand von fünf Kriterien. Dazu gehören die GAD-Autoantikörper, das Alter bei der Diagnose, der BMI, der HbA1c sowie die Beta-Zellfunktion und Insulin-



Kinderlebensmittel- Werbe-gesetz – kein Happy End?

Softdrinks und Süßkram auf TikTok und Instagram, Weingummi-Werbung im Fernsehen, Burger-Plakate vor Schulen: Eltern müssen tagtäglich gegen eine Milliardenindustrie anstehen, die ihre Kinder mit gezieltem Marketing lockt. Die omnipräsente Werbung für energiedichte Lebensmittel hat gesundheitliche Folgen, die nicht nur den Einzelnen betreffen, sondern auch die sozialen Sicherungssysteme belasten.

Der VDBD engagiert sich seit vielen Jahren in der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) für die Prävention chronischer Erkrankungen wie Diabetes und thematisiert öffentlich immer wieder unbequeme Themen. Dazu gehören die Zuckerreduktion in Softdrinks, Mehrwertsteuersenkungen für Gemüse und Obst und Werbebeschränkungen für Lebensmittel mit hohem Fett-, Salz- und Zuckergehalt, die sich an Kinder richtet.

Die Notwendigkeit für eine Reduktion des Zuckeranteils in Lebensmitteln, und insbesondere in Softdrinks, ist hinlänglich bekannt. Softdrinks enthalten Mengen an Frucht- und Haushaltszucker, die bei regelmäßigem Konsum über längere Zeit die Entwicklung von Übergewicht und Diabetes begünstigen. Starkes Übergewicht (Adipositas) gehört laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit zu den größten gesundheitspolitischen Herausforderungen in diesem Jahrhundert.



Weniger ist mehr

2015 unternahm das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) mit der Nationalen Reduktionsstrategie den Versuch, den Zuckeranteil in Softdrinks um 15 Prozent bis 2025 zu senken. Allerdings vermied das BMEL eine verpflichtende Regulierung und wählte stattdessen den Ansatz der Selbstverpflichtung der Lebensmittelwirtschaft. Ernüchternde Realität nach sechs Jahren Reduktionsstrategie: Schlappe 2 Prozent ist der durchschnittliche Zuckergehalt von Softdrinks in Deutschland zwischen 2015 und 2021 gesunken. Das ist das Ergebnis einer Studie, die vom VDBD mitfinanziert und von DANK initiiert und in Kooperation mit der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) und der Technischen Universität München (TUM) durchgeführt worden ist. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift „Annals of Nutrition and Metabolism“ veröffentlicht. Aus Sicht des VDBD ist es daher höchste Zeit für eine verbindliche Regelung, die auch weitergedacht werden sollte. So forderte der Verband, hinsichtlich der alternativen Inhaltsstoffe sinnvolle Vorgaben für die Industrie aufzustellen.

Mehrwertsteuer Null

Nicht nur Zucker in Softdrinks ist ein Problem. Grundsätzlich stehen energiedichte Lebensmittel, d.h. mit hohem Fett-, Salz- und Zuckergehalt, im Verdacht, in Kombination mit Bewegungsarmut Treiber für Übergewicht, Diabetes und Fettleber-Erkrankungen zu sein. Daher fordert der VDBD im Konzert mit DANK seit Langem auch eine Mehrwertsteuersenkung für Gemüse und Obst als Maßnahme der Verhältnisprävention, um eine gesunde Ernährungsweise für alle Bevölkerungsschichten zu ermöglichen. Untersuchungen belegen, dass die oft empfohlene mediterrane Ernährung etwa 20 bis 40 Prozent teurer ist als die sogenannte „Western Diet“. Deshalb begrüßte der VDBD in einer Pressemitteilung den Vorstoß von Bundesminister Özdemir, als er sich Anfang Januar 2023 dafür aussprach, die Mehrwertsteuer auf Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte gänzlich abzuschaffen.

Kinderschutz durch Werbebeschränkung

Gemeinsam mit einem breiten Bündnis aus zivilgesellschaftlichen Organisationen und Wissenschaft fordert der VDBD seit Jahren eine klare Regulierung für an Kinder gerichtete Lebensmittelwerbung. Eine Studie der Universität Hamburg zeigte 2021, dass ein Kind in Deutschland, das Medien konsumiert, durchschnittlich mit 15 Werbespots pro Tag für energiedichte Lebensmittel konfrontiert wird.

So begrüßte der VDBD mit seinen Kooperationspartnern die Initiative von Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft Cem Özdemir, als er im Februar 2023 seine Pläne für ein Kinderlebensmittel-Werbegesetz öffentlich machte. Aus Sicht des VDBD ein gelungener Aufschlag, denn der Vorschlag griff die Empfehlungen des Aktionsbündnisses auf, d.h.

- Werbebeschränkungen für Lebensmittel mit hohem Fett-, Salz- und Zuckergehalt in für Kinder relevanten Medien, inklusive Marketing durch sogenannte Influencer:innen
- Insbesondere im Zeitfenster zwischen 6 Uhr und 23 Uhr in Fernsehen und Hörfunk
- Werbebeschränkungen für Außenwerbung zu diesen Produkten im Umkreis von 100 Metern von Kitas, Spielplätzen und Schulen
- Die Bewertung eines hohen Fett-, Salz- und Zuckergehaltes soll sich nach dem Nährwertprofilmodell der Weltgesundheitsorganisation richten. Das WHO-Nährwertmodell wurde 2015 veröffentlicht und in 2023 überarbeitet. Es soll Staaten dabei unterstützen, Regeln für Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung zu schaffen.

Heftiger Gegenwind

Wie erwartet erntete Özdemir massive Kritik von Verbänden der Lebensmittelindustrie und Werbewirtschaft. So initiierte die Bundesvereinigung der Ernährungsindustrie (BVE) eine Kampagne mit ganzseitigen Anzeigen in Boulevardzeitungen, die vor „Cem Özdemirs Verbotskatalog“ warnte, obwohl ein Verbot weder von Lebensmitteln jeglicher Art noch von Werbung zur Debatte stand, ging und geht es doch um Beschränkung von Werbemaßnahmen zu bestimmten Zeiten für bestimmte Lebensmittel. Ein DANK-Faktencheck offenbarte, dass viele Aussagen der BVE einer Überprüfung nicht standhalten. Dennoch fanden die Industrieverbände Gehör und Unterstützung bei einem der Koalitionspartner, der das Gesetzesvorhaben seitdem blockiert und zu verwässern droht. Gemeinsam mit DANK und dem Aktionsbündnis warnte der VDBD jüngst davor, das Kinderlebensmittel-Werbegesetz scheitern zu lassen.

zur Studie in der Fachzeitschrift
„Annals of Nutrition and Metabolism“
(open access, Englisch):



Diabetesnetz Deutschland

Wie in der Nationalen Aufklärungs- und Kommunikationsstrategie zu Diabetes mellitus vorgesehen, etablierte die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzgA) 2023 das Kooperationsnetzwerk "Diabetesnetz Deutschland – gemeinsam gesünder". Der VDBD bringt sich aktiv als Netzwerkpartner ein.

Mit dem neuen Netzwerk sollen die Kompetenzen der zentralen Akteur:innen in der Diabetesprävention gebündelt werden. Ziel ist ein umfassendes, qualitätsgesichertes Aufklärungs- und Informationsangebot zur Prävention, Früherkennung und Behandlung.

Diabetes-Risikotest

In mehreren Arbeitsgruppen setzen sich die Mitglieder des Diabetesnetzes mit konkreten Maßnahmen zur Aufklärung zu Diabetes Typ 2 auseinander. So entstand eine nationale Online-Kampagne, um den Bekanntheitsgrad des Diabetes-Risikotests zu erhöhen. Da nicht nur ältere Menschen an Typ 2 erkranken, richtete sich die Kampagne mit unterschiedlichen Motiven an

Mit wenigen Klicks Dein
**DIABETES
RISIKO
testen!**

Hier
zum
TEST!

Beantworte anonym 15 Fragen und Du weißt, ob Du ein erhöhtes Risiko hast, an Diabetes Typ 2 zu erkranken.

BzG A
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Diabetesnetz
Deutschland
gemeinsam gesünder

drei Alterszielgruppen. Parallel wurde ein Flyer entwickelt, der einen Überblick mit den wichtigsten Informationen zu Diabetes Typ 2, seinen Risikofaktoren und Vorbeugemöglichkeiten beinhaltet. Der Flyer wird auch in Leichter Sprache, Englisch und Türkisch verfügbar sein.

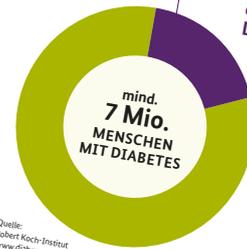
BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Diabetesnetz Deutschland gemeinsam gesünder



TYP-2-DIABETES MELLITUS

Alles Wichtige zu den Risiko- und Schutzfaktoren auf einen Blick



Quelle: Robert Koch-Institut (www.diabnetz.de)

Typ-2-Diabetes mellitus ist eine der häufigsten nicht übertragbaren Krankheiten in Deutschland.

Typ-2-Diabetes kann zu schwerwiegenden Folge- und Begleiterkrankungen führen, die mit gesundheitlicher Einschränkung und einer Minderung der Lebensqualität verbunden sind.

Typ-2-Diabetes ist eine Erkrankung des Glukosestoffwechsels. Zum einen wirkt das körpereigene lebenswichtige Hormon Insulin nicht mehr ausreichend, zum anderen schüttet die Bauchspeicheldrüse zu wenig Insulin aus. Als Folge steigt der Blutzuckerspiegel.

Typ-2-Diabetes hängt mit einem ungesunden Lebensstil zusammen, bei dem insbesondere Übergewicht eine Rolle spielt. Zudem tritt er öfter bei einer familiären Häufung und mit steigendem Alter auf.

Neueste Entwicklungen zeigen allerdings, dass auch jüngere Menschen vermehrt erkranken.

WIE KANN ICH TYP-2-DIABETES VORBEUGEN?

Ein gesunder Lebensstil senkt das Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken.

Zu den Einflussfaktoren zählen vor allem sich ausgewogen ernähren und ausreichend bewegen. Auch Stress vermeiden, nicht rauchen sowie keinen oder wenig Alkohol trinken gehören dazu.



Auch bei bestehendem Diabetes kann ein gesunder Lebensstil den Verlauf positiv beeinflussen und Folgeerkrankungen vermeiden bzw. verzögern.

Das Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, lässt sich durch einen gesunden Lebensstil positiv beeinflussen.

BIN ICH GEFÄHRDET FÜR TYP-2-DIABETES?

Wer ein erhöhtes Risiko hat, kann oftmals den Ausbruch der Erkrankung verhindern oder zumindest hinauszögern.

Testen Sie Ihr persönliches Typ-2-Diabetes-Risiko auf diabinfo.de mit Hilfe des Deutschen Diabetes-Risiko-Tests®. Der Test wurde auf wissenschaftlicher Grundlage entwickelt.

Auch Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt können Sie auf Ihr Typ-2-Diabetes-Risiko ansprechen.

- Testen Sie sich ganz einfach:
- anonym und bequem
 - in nur wenigen Minuten
 - online von zuhause

EINFACH ONLINE TESTEN!



www.diabinfo.de/vorbeugen/diabetes-risiko-test

RISIKOFAKTOREN FÜR TYP-2-DIABETES:

- höheres Alter
- Typ-2-Diabetes in der Familie
- Übergewicht
- Bewegungsmangel
- erhöhte Blutfette
- Fettleber
- ungesunde Ernährung
- Schwangerschaftsdiabetes
- Medikamente oder hormonelle Erkrankungen
- Bluthochdruck
- Rauchen und Alkohol
- Depression

Zu den Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes zählen neben einer familiären Häufung und einem höheren Alter vor allem ein ungesunder Lebensstil mit Übergewicht und Bewegungsmangel.

Von Mitgliedern für Mitglieder – AGen im Fokus



Von Nord bis Süd und quer durch die Republik existieren derzeit 17 Arbeitsgemeinschaften (AGen) des VDBD. Auch in diesem Jahr waren die AG-Sprecher:innen wieder sehr aktiv und haben sich auf verschiedenste Art und Weise regional eingebracht und damit für Mehrwert unter den VDBD-Mitgliedern gesorgt.

Die Arbeitsgemeinschaften (AGen) des VDBD werden von engagierten Mitgliedern ehrenamtlich geleitet und dienen als wichtige Anlaufstellen für VDBD-Mitglieder sowie interessierte Gesundheitsfachkräfte in verschiedenen Regionen Deutschlands. Diese AGen spielen eine entscheidende Rolle bei der Organisation von zertifizierten Treffen, die einen fachlichen Mehrwert und Fortbildungspunkte für die Teilnehmenden bieten. Sie kümmern sich um die Auswahl und Einladung von Referent:innen sowie gegebenenfalls um die Akquise von Sponsoren. Zudem stehen sie als lokale Ansprechpartner:innen zur Verfügung, wenn Mitglieder Fragen oder Anliegen haben, und vertreten den VDBD auf relevanten Veranstaltungen wie dem Düsseldorfer Diabetestag oder Diabetes in Sachsen. Das Berliner Team des VDBD, unterstützt von Vorstandsmitglied Yvonne Häusler, arbeitet eng mit den regionalen AGen zusammen, um deren Engagement zu fördern. Dazu gehören die Verwaltung von Sponsoren- und Referentenverträgen sowie die Bereitstellung von aktuellen Informationen, Unterlagen und Vorlagen für die AG-Sprecher:innen. Diese Zusammenarbeit trägt dazu bei, dass die AGen effektiv arbeiten können und einen wichtigen Beitrag zur Verbreitung von relevantem Wissen und Informationen für Diabetesfachkräfte leisten.

Aktive AGen

Drei Jahre nach dem Pandemiebeginn konnten die AGen endlich wieder ihre Veranstaltungsaktivitäten ausleben. So bot beispielsweise die AG Bayern Ost sowohl im April als auch im September 2023 je eine Fortbildung mit diabetesrelevanten Vorträgen, Fallbeispielen und der Möglichkeit zum Netzwerken an. In Sachsen-Anhalt fanden das 48. und 49. AG-Treffen sowie verschiedene Workshops statt. Die AG Sachsen-Anhalt ist seit nun 25 Jahren tätig und trägt dazu bei, die Gemeinschaft der Diabetesfachkräfte in der Region zu stärken und den Austausch untereinander zu fördern. Auch in Berlin-Brandenburg war man nicht untätig. Die dortige AG-Sprecherin organisierte das nunmehr 38. AG-Treffen und war regelmäßig mit den Mitgliedern der Region im Austausch. In Sachsen beteiligte sich die dort ansässige AG aktiv an der großen jährlichen Veranstaltung „Diabetes in Sachsen“, die im März 2023 in Dresden statt-

fund. Dazu gehörte ein eigener Programmpunkt mit wichtigen Themen für die Diabetesberatungsberufe. In Mecklenburg-Vorpommern traf man sich im Jahr 2023 dezentral zu Fortbildungsveranstaltungen in Schwerin und Rostock. Insgesamt gab es drei Termine, die jeweils sowohl in Präsenz als auch online angeboten wurden, um möglichst vielen Interessierten die Möglichkeit zur Partizipation zu geben. In Rheinland-Pfalz fand die ADE-Jahrestagung mit Beteiligung der dortigen AG statt sowie eine eigene Veranstaltung zum Thema „Insulinpumpen im Vergleich“. Die AG Schleswig-Holstein organisierte ein Webinar zum Thema Abrechnungen mit der KV Schleswig-Holstein und es fand ein reger Austausch mit einem Referenten der KV statt, bei dem die Teilnehmenden besonders auf die Problematik der Abrechnungen im Schulungsalltag hinweisen konnten. Die AG Soziales, als Mitglied Ausschuss Soziales der DDG, hat sich auch 2023 schwerpunktmäßig mit der Erstellung der Aktualisierung der Leitlinie Diabetes und Straßenverkehr beschäftigt. Hierzu gab es ein Präsenztreffen im November 2023 und regelmäßige (zweiwöchentliche) Videokonferenzen zur Abstimmung und inhaltlichen Gestaltung. Die Leitlinienaktualisierung soll im Laufe 2024 abgeschlossen sein. Der Ausschuss Soziales organisierte außerdem zwei Symposien im Rahmen der DDG-Tagungen. Im sozialmedizinischen Bereich gab es einen fachlichen Austausch mit der Bundesanstalt für Straßenwesen, diese ist zuständig für die verkehrsmedizinischen Regelungen. Auch in der AG Rhön-Vogelsberg war sehr viel

17
AGen

los. Insgesamt hat die dortige AG-Sprecherin übers Jahr verteilt vier Fortbildungsveranstaltungen auf die Beine gestellt. Dabei ging es um Themen wie „Soziale Ungleichheiten durch Diabetes“, „Diabetes und Fußgesundheit“, „Update Diabetes“ oder „Zeitgemäßes Diabetesmanagement“. Das und vieles mehr gehörte zu den tollen Aktivitäten der AG-Sprecher:innen rund ums Jahr und der VDBD-Vorstand bedankt sich bei allen, die sich auch in 2023 ehrenamtlich für den Verband und seine Mitglieder engagiert haben.

VDBD im Spiegel der Medien

VDBD-Präsenz in den Medien

Internet **49%**

Print/Publikumspresse **37%**



Print/Fachpresse **14%**

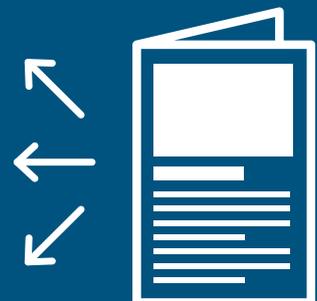


455 Beiträge

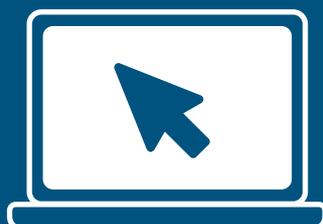
in Print- und Onlinemedien insgesamt



etwa 22,6 Mio.
Leser Reichweite Printmedien



etwa 70,7
Page Visits



6,7 Mio.
Unique User

Pressemitteilungen des VDBD auf einen Blick



VDBD
veröffentlicht
neue Ernährungs-
broschüre

VDBD
befürwortet
Steuerentlastung
auf Obst, Gemüse
und Hülsenfrüchte

Digitalisierung im
Gesundheitswesen:
Nicht ohne die
Gesundheits-
fachberufe

VDBD fordert flächen-
deckende Diabetes-
Schulungen für Langzeit-
pflegende und sichere
Finanzierung

VDBD: „Mütter mit
Diabetes und ihre
Babys profitieren
vom Stillen“

Diabetesfachkräfte
im Krankenhaus –
eine übersehene, unverzichtbare
Ressource in der
Krankenhausreform

Ohne Reue
durch die
Adventszeit

Menschen mit
Diabetes besser
und zielgerichteter
zu Ernährung
beraten

Amputationen beim
Diabetischen Fuß:
VDBD rät, Recht auf
Zweitmeinung
zu nutzen

VDBD und BVKD:
Es droht die Fortsetzung
der Krise in der klinischen
Diabetesversorgung



Beiträge des VDBD in Fachzeitschriften



Der VDBD ist mit zahlreichen Beiträgen in Fachzeitschriften vertreten.
So wurden drei Artikel in der Zeitschrift „Diabetologie und Stoffwechsel“ veröffentlicht
und sechs Artikel für „Diabetes Aktuell“ geschrieben und koordiniert.



Diabetologie und Stoffwechsel

Ausgabe April 2023

Autorin Frau Schoppe
„Ambulante Neueinstellung auf eine Insulinpumpe“

Ausgabe August 2023

Autorin Frau Dr. Fabisch
„Nutzung digitaler Gesundheitsdaten –
VDBD nimmt Stellung“

Ausgabe Oktober 2023

Autorin Frau Dr. Haller
„VDBD-Ernährungsbroschüre Neuauflage –
Beratungsempfehlungen für Diabetesfachkräfte“



Diabetes aktuell

Ausgabe 02/2023

Autorin Frau Dr. Fabisch
„Ernährungsstrategie der Bundesregierung“

Ausgabe 03/2023

Autorin Frau Dr. Poschwatta-Rupp
„Pathogenese und Therapie des Reizdarmsyndroms“

Ausgabe 04/2023

Autorin Frau Schoppe
„Wechsel von intensivierter Insulintherapie
auf eine Insulinpumpe“

Ausgabe 05/2023

Autorin Frau Dr. Poschwatta-Rupp
„Ernährungstherapie bei chronischen Nierenerkrankungen:
Das Mikrobiom im Fokus“

Ausgabe 06/2023

Autorin Frau Blumenstein
„Diabetes und Rheuma“

Ausgabe 07/2023

Autorin Frau Dr. Fabisch
„Beratungsempfehlungen für Diabetesfachkräfte“

Termine Vorstand und Geschäftsführung

Januar

06.01.2023	Strategietag MedTriX
15.01.2023	G-BA Öffentliche Sitzung, u.a. DMP-Anforderungen
19.01.2023	AG-BA Sitzung, inkl. DMP-Anforderungen
20.01.2023	206. Vorstandssitzung, virtuell
24.01.2023	BMC-Fachtagung: Neue Welt der Gesundheitsfachberufe, virtuell
26. – 28.01.2023	DiaTec, Berlin

Februar

02.02.2023	BMC-Webinar: Planung von regionalen multisektoralen Versorgungsstrukturen
11.02.2023	Kaleidoskop: Fachtagung Diabetes & Pflege, virtuell
14.02.2023	Thieme-Award-Verleihung, Berlin
27.02.2023	Vorstandssitzung diabetesDE, virtuell

März

02.03.2023	Parlamentarischer Jahresempfang der DDG, Berlin
15.03.2023	DANK-Sitzung, Berlin
15.03.2023	IKK 27. Plattform Gesundheit, virtuell
16.03.2023	BMC Mitgliederversammlung, virtuell
22. – 24.03.2023	Kongress Evidenzbasierte Medizin, Potsdam
29.03.2023	Mitglieder-Chat mit dem Vorstand
30.03.2023	Bundesärztekammer, Konferenz der Gesundheitsfachberufe, Berlin
31.03. – 01.04.2023	207. Vorstandssitzung, Berlin

April

04.04.2023	Fachgespräch BVKD / VDBD, virtuell
17.04.2023	Arbeitssitzung Diabetesnetzwerk der BzgA, virtuell
18.04.2023	Jahresgespräch DDG / VDBD, virtuell
24.04.2023	Jubiläumsfeier DBfK, Berlin

Mai

03.05.2023	Quartalstelko – VDBD Pressearbeit, virtuell
09.05.2023	Gesundes Kochen, diabetesDE, Berlin
10.05.2023	BMC-Meeting zu Krankenhausreform, virtuell
17.05.2023	VDBD-Mitgliederversammlung, Berlin
18. – 20.05.2023	Diabetes Kongress der DDG, Berlin
24.05.2023	DBfK, Diskussionsrunde Community Health Nurse

Juni

13.06.2023	Dritte Halbzeit, diabetesDE, Berlin
21.06.2023	DANK Sitzung, virtuell
26.06.2023	BMC-Webinar: Daten nutzbar machen für die Forschung
30.06.2023	Redaktionskonferenz Diabetes Forum, Mainz

Juli

12.07.2023	Austausch DDG / VDBD
14. – 15.07.2023	208. Vorstandssitzung, Berlin
19.07.2023	Vorstandssitzung mit Hochschule Furtwangen, virtuell
27.07.2023	Gematik, Digitales DMP, virtuell

August

09.08.2023	Quartalstelko – VDBD Pressearbeit, virtuell
19.08.2023	Brainstorming VDBD AKADEMIE, Berlin

September

08.09.2023	Arbeitssitzung Diabetesnetzwerk der BzgA, virtuell
08.09.2023	209. Vorstandssitzung, virtuell
15.09.2023	Jubiläumsfeier 50 Jahre VDOE, Berlin
23.09.2023	10. VDBD-Tagung, virtuell
27.09.2023	BMC-Veranstaltung zur ePA, virtuell

Oktober

06.10.2023	Strategietag BVKD, Hamburg
11.10.2023	Anhörung im G-BA zum DMP Adipositas, virtuell
13.10.2023	210. Vorstandssitzung, virtuell
18.10.2023	BMC-Fachtagung: Was kommt nach ambulant und stationär?, Berlin
19.10.2023	Diabetes-Gala, diabetesDE
23.10.2023	Pressekonferenz Wissenschaftsrat, virtuell

November

02.11.2023	DANK Sitzung, virtuell
02.11.2023	Webinar BMC: Interprofessionelle Zusammenarbeit in MVZ und Praxis, virtuell
07.11.2023	BMC-Veranstaltung zur Heilkundeübertragung bei Diabetes Typ 2, virtuell
08.11.2023	28. Plattform der IKK, virtuell
16.11.2023	DDG-Strategietag, Leipzig
17. – 18.11.2023	DDG-Herbsttagung, inkl. VDBD-Symposium, Leipzig

Dezember

01. – 02.12.2023	211. Vorstandssitzung in Berlin
01.12.2023	Adventsfeier mit Berliner Team, Berlin
13.12.2023	Kuratoriumssitzung der VDBD AKADEMIE, virtuell
13.12.2023	Quartalstelko – VDBD Pressearbeit, virtuell

Time to say goodbye

Dass es heute die VDBD AKADEMIE gibt, ist zu einem großen Teil der Weitsicht und Initiativkraft von Elisabeth Schnellbacher zu verdanken, VDBD-Vorsitzende in den Jahren 2011-2016. Nach ihrem Ausscheiden aus dem VDBD-Vorstand unterstützte sie in ihrer Funktion als pädagogische Leiterin mit Rat und Tat den Aufbau des Fortbildungs- und Zertifizierungsbetriebes. In 2023 entschied die studierte Pädagogin, ausgebildete Krankenschwester und Diabetesberaterin, auch diese Aufgabe niederzulegen. Wir nutzten die VDBD-Tagung 2023, um Elisabeth Schnellbacher für ihren wertvollen, konstruktiven und effizienten Beitrag sowie die immer gut gelaunte Zusammenarbeit in den vergangenen sieben Jahren zu danken und ihr alles erdenklich Gute für die Zukunft zu wünschen.



nahmen an Online-Live-Seminaren teil, nur 14 an einem Präsenzseminar und knapp 6.000 mal wurde die Option der Selbstlernformate genutzt. Dazu gehören entweder ein klassischer Lerntext oder ein Lernvideo mit jeweils anschließender Lernerfolgskontrolle (Multiple-Choice-Test). Übrigens stellt die VDBD AKADEMIE das Selbstlernformat Lerntext plus MC-Test VDBD-Mitgliedern kostenfrei zur Verfügung – einer der vielen Mehrwerte einer Verbandsmitgliedschaft.

Präsenz – ein Auslaufmodell?

Rund 7.000 mal wurden in 2023 die verschiedenen Fortbildungsangebote der VDBD AKADEMIE genutzt. Diese stolze Zahl setzt sich wie folgt zusammen: Rund 830 Personen

Allein 4.200 Personen bildeten sich mit der modularen Video-Fortbildungsreihe „AID-Systeme – leicht gemacht“ fort, die die VDBD AKADEMIE in Kooperation mit Dr. Bernhard Gehr und Ulrike Turm entwickelt hatte. Ein Sponsoring ermöglichte es der Mehrheit der Nutzer:innen, d.h. 3.450 mal, die Module kostenfrei zu sehen. Nur wer Fortbildungspunkte erwerben wollte, musste 10,- EUR pro Modul zahlen und einen Multiple-Choice-Test absolvieren. So eindrucksvoll die Zahlen für die VDBD AKADEMIE sind, zeigen sie jedoch deutlich, dass Fortbildungen in Präsenz quasi zum Auslaufmodell geworden sind.

Fortbildungen 2023

6.818

Zugriffe auf Fortbildungen davon

5.974

mal Selbstlernformate

830

Personen in Online-Live-Seminaren und

14

Personen in Präsenz

Zertifizierung 2023

893

zertifizierte Veranstaltungen

602

ausgestellte Fortbildungszertifikate

13.879

geprüfte Fortbildungsnachweise für das Fortbildungszertifikat

Mitglieder des Kuratoriums

Das Kuratorium der VDBD AKADEMIE besteht derzeit aus sechs Mitgliedern, die für eine Amtsperiode von drei Jahren bestellt wurden und ihre Funktion im Ehrenamt erfüllen.

Dem Kuratorium der VDBD AKADEMIE gehören an (in alphabetischer Reihenfolge):



Prof. Dr. med. Jens Aberle,
Ärztlicher Leiter des Ambulanz-
zentrums am UKE, Fachbereich
Endokrinologie, Diabetologie,
Adipositas und Lipide, Präsident
der Deutschen Adipositas Gesellschaft



Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland,
Past-Präsident der Deutschen
Diabetes Gesellschaft (DDG) und
seit 2016 an der Medizinischen
Klinik I des Universitätsklinikums
der RWTH Aachen tätig;
Kuratoriumsvorsitzender



Dr. Christian Graf,
Bereichsleiter für Ambulante
Versorgung, Pflege, Innovation
der Barmer Hauptverwaltung in
Wuppertal



Dipl. oec. troph. Birgit Schareck,
Diabetesberaterin DDG, Akkreditierte
Fettstoffwechseltherapeutin
AdiF und Ernährungsfachkraft
Allergologie DAAB



Prof. Dr. habil. Claudia Luck-Sikorski,
SRH Hochschule für Gesundheit,
Gera, Präsidentin und Professorin
für Psychische Gesundheit und
Psychiatrie



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe,
Leiter des Lehrstuhls
für Innere Medizin, Endokrinologie
und Diabetologie an der Ruhr-
Universität Bochum und Klinik-
direktor des Diabeteszentrums
Bad Oeynhausen

Kuratorium - Beratungsthemen

Viel Raum nahm in den 2023-Sitzungen des Kuratoriums die Diskussion um das Disease-Management-Programm Adipositas ein, das im letzten Herbst vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgelegt wurde und evidenzbasierte strukturierte Schulungen als zentralen Therapiebaustein festlegt. Das DMP Adipositas muss nach Inkrafttreten auf regionaler Ebene mit den Krankenkassen verhandelt werden. Problematisch ist, dass keines der bislang vorliegenden Schulungs-

programme, die für eine Behandlung von Adipositas infrage kommen könnten, vom G-BA für das künftige DMP zugelassen wurden. Diese Lücke gilt es so bald als möglich zu schließen.

Die VDBD AKADEMIE hat sich auf das künftige DMP Adipositas vorbereitet und Seminare in ihr Portfolio aufgenommen, z.B. zur Adipositas-therapie und zu psychologischen Aspekten der Adipositas.

Highlight im Herbst: Das VDBD-Symposium

Die Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) war auch in diesem Jahr wieder Anziehungspunkt für Hunderte Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen. Unter dem inspirierenden Motto „Appetit auf Gesundheit“ konnten sich die Besucher:innen auf der Veranstaltung in Leipzig informieren und austauschen. Für den VDBD eine optimale Gelegenheit, seinen Mitgliedern und allen Interessierten mit dem beliebten VDBD-Symposium, welches immer im Rahmen der Tagung stattfindet, die Möglichkeit zur beruflichen Fortbildung zu bieten.



Mit rund 4.100 Besuchern war die Herbsttagung eine ideale Plattform für den VDBD, sich mit einem eigenen Stand in Leipzig zu präsentieren. Highlight diesmal war der Besuch von Cem Özdemir, Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft, der eigens aus Berlin angereist war, um auf dem Symposium der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) zum Thema „Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung“ die Pläne seines Ministeriums vorzustellen.

Prof. Emma Boyland von der Universität Liverpool präsentierte dabei das überraschende Ergebnis einer internationalen Studie, wonach Deutschland in punkto Fernsehwerbung für Lebensmittel, die sich an Kinder richtet, globaler Spitzenreiter ist. Die anschließende Diskussion, an der sich auch unsere VDBD-Geschäftsführerin Dr. Gottlobe Fabisch aktiv beteiligte, wurde durch die Vorträge von Özdemir und Boyland angeregt.

Im Anschluß besuchte der Bundesminister gezielt den VDBD-Stand, um mit der stellvertretenden VDBD-Vorsitzenden Kathrin Boehm und der VDBD-Geschäftsführerin

Dr. Gottlobe Fabisch über die Beteiligung des Verbands am Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung und das Tätigkeitsfeld von Diabetesberaterinnen zu sprechen. Diese persönliche Begegnung unterstreicht die Bedeutung des VDBD innerhalb von DANK und bestätigt das langjährige Engagement des Verbands gemeinsam mit Kooperationspartnern für Prävention und die Gesundheit von Kindern.

Auch das VDBD-Symposium war mit mehr als 600 Zuhörer:innen wieder ein Publikumsmagnet während der zweitägigen Tagung. Die zertifizierte Veranstaltung gilt für Diabetesfachkräfte seit Jahren als ein Muss und ist besonders für Mitglieder des VDBD ein unverzichtbarer Bestandteil der Konferenz. Die Vorsitzende des VDBD, Dr. Nicola Haller, und die stellvertretende Vorsitzende, Kathrin Boehm, führten die Teilnehmenden gekonnt durch eine Vielzahl fesselnder Vorträge. Diese reichten von den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Menschen und insbesondere auf Menschen mit Diabetes über Typ-2-Diabetes und Krebsvorsorge bis hin zur Zukunft der medikamentösen Diabetes- und Adipositas therapie, der aktualisierten Ernährungsbroschüre des VDBD sowie dem Thema „Diabetes therapie und Transition“.



Kurzgefasst - VDBD-Tagung 2023

268 Teilnehmende saßen am 23. September 2023 vor ihren Bildschirmen, um auf der digitalen 10. Fachtagung des VDBD aktuellen diabetesrelevanten Themen, wie Diabetes und Depressionen im Alter, DMP Adipositas oder Resilienz bis hin zu patientengerechter Sprache und Diabetes und Essstörungen, zu folgen.

Auch in diesem Jubiläumsjahr ist es uns wieder gelungen, viele Interessierte für die traditionelle VDBD-Fachtagung zu begeistern. Eröffnet, moderiert und begleitet wurde die Tagung von Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin VDBD und VDBD AKADEMIE, Dr. Lars Hecht, Vorstand VDBD und wissenschaftlicher Leiter der VDBD AKADEMIE sowie Elisabeth Schnellbacher, pädagogische Leiterin der VDBD AKADEMIE, die am Ende der Tagung ihren Abschied publik machte. Das Publikum begrüßte sowohl die diesjährige Themenwahl als auch die Referierenden sehr. Mit Dr. Katarina Braune, Charité Berlin, Dr. Isabella Helmreich, Leibnitz-Institut Mainz, Dr. Isabelle Mack, Uniklinikum Tübingen sowie Professor Torsten Kratz, Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge Berlin und Professor Thomas Skurk, TU München, ist es uns gelungen, erstklassige Redner:innen mit umfassendem Wissen auf den jeweiligen Fachgebieten zu gewinnen.

Die Fachvorträge

„Das zweite Gesicht des Diabetes: Depression im Alter“ warf einen besonderen Blick auf den Zusammenhang zwischen Depression und Diabetes, da ein Viertel aller Menschen mit Diabetes an depressiven Verstimmungen leidet. Dabei wurden Entstehung, Symptome, Krankheitsverläufe und mögliche Therapien vorgestellt. Der Vortrag „DMP Adipositas – ein Auftrag für Diabetesberaterinnen und Diabetesberater?“ sorgte für ein Update beim Stand des Programms, auf das alle gespannt warten. Der dritte Vortrag der Tagung drehte sich um Resilienz. Als Resilienz bezeichnet man den Prozess der Aufrechterhaltung oder Rückgewinnung der psychischen Gesundheit während oder nach aufreibenden Lebensereignissen und ist daher „als Präventionsansatz bei chronischen Erkrankungen“ nicht zu vernachlässigen. Mit „Language matters: Patient:innengerechte Sprache“ wurden die Sprache und Wortwahl – sowohl im medizinischen als auch im privaten und öffentlichen Kontext – und damit der Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von Menschen mit Diabetes näher beleuchtet. Der letzte Vortrag „Ein problematisches Duo: Essstörungen und Diabetes“ erörterte, wie Anorexie, Bulimie und Binge-Eating zu einer besonders herausfordernden Dynamik bei Menschen mit Diabetes führen können.

VDBD-Tagung 2023 in Zahlen

- 268** Teilnehmende
- 5** Referent:innen
- 2** Referent:innen Satellitensymposium
- 3** Moderator:innen
- 2** Mitarbeiter:innen der Geschäftsstelle
- 10** Sponsoren

Zufriedene Stimmen

Vielen Dank für die informative Veranstaltung. Als Online-Version perfekt!

Sehr interessante Thementauswahl und hervorragende Referenten.

Zufriedenheit

90,31% mit den Themen der Tagung

87,12% mit den Referent:innen der Tagung

79,38% mit der technischen Handhabung des Konferenzsystems

89,23% mit der Tagungsorganisation

94,57% mit der Tagung insgesamt

VDBD auf einen Blick

- *Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V.*
- *Mehr als 4.200 Mitglieder und 17 regionale Arbeitsgemeinschaften*
- *Interessenvertretung seit 1993*
- *Gründung der VDBD AKADEMIE GmbH als professionelle Plattform für qualitativ hochwertige Fortbildungsangebote und Zertifizierung*
- *DiaLife – zusammen leben mit Diabetes: erstes Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Menschen mit Diabetes, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit*
- *Stellungnahmeberechtigt beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für die Disease-Management-Programme Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie Adipositas*

VDBD bietet seinen Mitgliedern

- Berufspolitische Interessenvertretung
- Präsenz in Berlin durch die hauptamtliche Geschäftsstelle
- Fundierte berufsbezogene Informationen
- Plattform für kollegialen Austausch
- Netzwerk und Kooperation mit nationalen und internationalen Partnerorganisationen
- Qualifizierte Fortbildungsangebote sowie Zertifizierung durch die VDBD AKADEMIE
- Versicherungen, freie oder reduzierte Abos von Fachzeitschriften, vergünstigte Kongressgebühren und vieles mehr

Warum Diabetesberatung?

- Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus und anderen chronischen Krankheiten benötigen lebenslang therapeutische Schulung und Beratung für ein erfolgreiches Selbstmanagement.
- In Deutschland sind strukturierte und patientenorientierte Schulung und Beratung ein wesentlicher Bestandteil der Diabetestherapie.
- Schulung und Beratung sind originäre Aufgaben von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen.
- Diabetesberaterinnen verfügen über spezielles medizinisches, pädagogisches und psychologisches Wissen sowie vielfältige Kompetenzen aufgrund einer qualifizierten Ausbildung und Weiterbildung, die zwischen 12 – 14 Monaten dauert.
- Zum Selbstmanagement bei Diabetes gehören Fertigkeiten zur Stoffwechselkontrolle, eine an die Erkrankung angepasste Ernährung und Bewegung, die Vermeidung von Hypo- und Hyperglykämien sowie von Folgeerkrankungen, eine Stärkung der individuellen Ressourcen und die Steigerung der Lebensqualität durch Erarbeiten von Coping-Strategien.

Berufsbild Diabetesberatung

- Betreuung und Beratung von Patientinnen und Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes sowie von Schwangeren mit Gestationsdiabetes
- Anamnese diabetesbezogener Daten und Beurteilung der zu beratenden Patientinnen und Patienten
- Begleitung der adäquaten Umsetzung der ärztlich angeordneten Therapie
- Empfehlung von Heil- und Hilfsmitteln für die Versorgung der Patientinnen und Patienten
- Bedürfnis- und patientenorientierte Beratung nach aktuellen wissenschaftlichen Standards und Leitlinien
- Kreative Problemlösungen bezogen auf die spezifische therapeutische, ethische, kulturelle und soziale Situation der Patientinnen und Patienten
- Empowerment für ein optimales Selbstmanagement der Betroffenen
- Freiberuflich oder angestellt in Hausarztpraxen, Diabetologischen Schwerpunktpraxen und Kliniken

VDBD fordert

- Bundesweite Anerkennung der Diabetesberaterin als eigenständiger Beruf im Gesundheitswesen
- Gleichberechtigte Einbindung in Teamstrukturen und interprofessionelle Kooperation auf Augenhöhe
- Adäquate Vergütung und Rahmenbedingungen, auch für eine freiberufliche Tätigkeit
- Auflösung rechtlicher Grauzonen, z.B. im Rahmen der Delegation ärztlicher Leistungen
- Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Nutzen aller Patient:innen und Einbindung der Diabetesverbände in die Definition entsprechender Rahmenbedingungen

Vorstand und Geschäftsführung



Vorsitzende
Dr. rer. med. Nicola Haller



Stellv. Vorsitzende
Kathrin Boehm



Schatzmeister
Dr. rer. med. Lars Hecht



Mitgliederbeauftragte
Yvonne Häusler



Schriftführerin
Theresia Schoppe



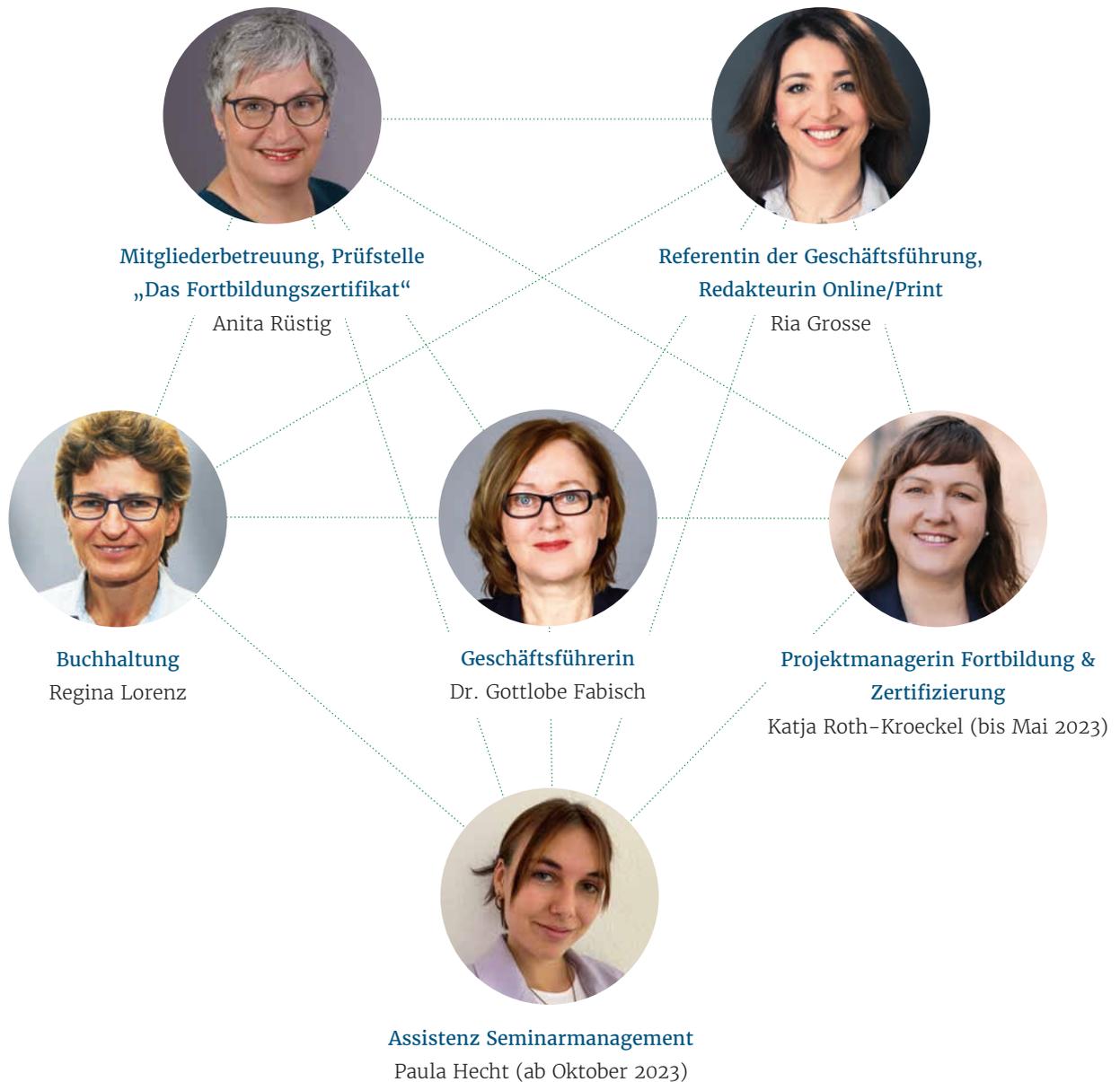
**Geschäftsführerin VDBD e.V. und
VDBD AKADEMIE GmbH**
Dr. Gottlobe Fabisch

303
Eintritte

173
Austritte

4.259
Mitglieder

Team der Berliner Geschäftsstelle



Kassenprüfung



Gerlinde Hones

Jahresabschluss 2023

I. Einnahmen in EUR	2022	2023
1. Jahresbeitrag Mitglieder	401.532,60	406.828,54
2. Pacht, Miete	8.460,00	8.460,00
3. Drittmittel/Spenden	200,00	0,00
4. Neutrale Erträge	4.795,22	1.634,75
5. Sponsoring	16.599,04	19.456,50
6. Sonstiges	544,64	660,37
Gesamt	432.131,50	437.040,16

II. Ausgaben in EUR	2022	2023
1. Mitgliederverwaltung	335.753,21	390.208,74
2. Drittmittel/Projekte	23.316,44	20.797,10
3. Vorstand	16.296,40	14.441,85
4. Einmalige Sonderausgabe		16.572,38
Gesamt	375.366,05	442.020,07

Gesamtergebnis	56.765,45	-4.979,91
-----------------------	------------------	------------------

Impressum

Herausgeber

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe
in Deutschland e.V. (VDBD)
Habersaathstraße 31, 10115 Berlin
T 030 847122-490
F 030 847122-497
info@vdbd.de
www.vdbd.de

Autorinnen

Dr. Gottlobe Fabisch, Ria Grosse

Redaktion

Ria Grosse

Fotos

S. 4/5: VDBD, Dirk Deckbar, S. 6: Jonas Friedrich,
S. 11: Dilok/stock.adobe.com,
S. 13: White bear studio/stock.adobe.com,
S. 16: Elena Schweitzer/stock.adobe.com, S. 20: privat,
S. 23: kucherav/stock.adobe.com, Prostock-studio/stock.adobe.com,
S. 26: VDBD, S. 27: privat, S. 28: Dirk Deckbar
S. 32/33: Dirk Deckbar, Jonas Friedrich, privat

Gestaltung

Susanne Appelhanz

Druck

Pinguin Druck GmbH
Marienburger Straße 16, 10405 Berlin



Zum Zwecke der Lesbarkeit wird in diesem Jahresbericht bei der Verwendung der Berufsbezeichnung der Diabetesberatung die weibliche Form benutzt und zusammengesetzte Worte werden nicht gegendert. Damit ist keinerlei Diskriminierung intendiert bzw. verbunden.

30



www.vdbd.de
www.vdbd-akademie.de

VDBD e.V.
Geschäftsstelle
Habersaathstr. 31
10115 Berlin
info@vdbd.de

