

VDBD JAHRESBERICHT 2024



VDBD

VERBAND DER DIABETES-
BERATUNGS- & SCHULUNGSBERUFE
IN DEUTSCHLAND e.V.

Inhaltsverzeichnis

Im Gespräch	3
Stimme der Diabetesberatung	4
VDBD auf einen Blick	4
Kompetenzen und Tätigkeitsfelder von Diabetesberaterinnen	4
Berufspolitik	6
Krankenhausreform – Einsatz für die Diabetesberatung	6
Ambulante Versorgung stärken!	7
Pflegekompetenzgesetz	8
Gesundes-Herz-Gesetz	9
Auf dem Weg zu digitalen Disease-Management-Programmen	10
Neue Rahmenempfehlungen zur interprofessionellen Versorgung	12
Wechsel an der Verbandsspitze	13
Projekte	14
VDBD Barcamp 2024 – Ein gelungenes Experiment	14
Neu im VDBD-Vorstand – Sebastian Bittner	16
„Spritzenschein“ und andere VDBD-Merkblätter	17
Kooperationen	18
Demokratie und Pluralismus als Fundament für ein menschliches Gesundheitswesen	18
Thesenpapier „Bündnis Gesundheit“	19
Politischer Stillstand gefährdet Kindergesundheit	20
Vernetzung, Aufklärung und Fortschritt – Diabetesnetz Deutschland	21
AGen in Bewegung – Nachwuchs mit Zukunft	22
Public Relations	24
VDBD-Pressekonferenz: Gesundheitsgerechtigkeit	24
VDBD im Spiegel der Medien	25
Pressemitteilungen des VDBD 2024 auf einen Blick	26
Beiträge des VDBD in Fachzeitschriften	27
VDBD AKADEMIE	28
Innovatives Fortbildungsprogramm	28
Wechsel im Kuratorium	29
Immer ein Gewinner – VDBD-Tagung 2024	30
Winterliches VDBD-Symposium – Full House	31
Fakten und Zahlen	32
Vorstand und Geschäftsführung und Team Berlin	32
Jahresabschluss 2024	34
Impressum	35

Im Gespräch

Kathrin Boehm, VDBD-Vorsitzende, und Dr. Gottlobe Fabisch, VDBD-Geschäftsführerin
blicken auf das VDBD-Jahr 2024 zurück

Dr. Fabisch: Liebe Kathrin, wie war das erste Jahr für Dich als Vorsitzende des VDBD?

Boehm: Spannend und herausfordernd zugleich. 2024 war ein intensives Jahr, geprägt von zahlreichen gesundheitspolitischen Aktivitäten – auch für die Diabetesberatung.

Dr. Fabisch: Aus dem Bundesministerium für Gesundheit kam ein Gesetzesentwurf nach dem anderen. Wir waren gefordert, kontinuierlich Position zu beziehen, um die Interessen unserer Mitglieder zu vertreten. Ich denke dabei an das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, das Gesundes-Herz-Gesetz und das Pflegekompetenzgesetz.

Boehm: Nicht zu vergessen unsere Stellungnahmen beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), etwa zum Disease-Management-Programm (DMP) Adipositas für Kinder und Jugendliche – nur eines von vielen wichtigen Themen.

Dr. Fabisch: Angesichts der hohen Prävalenz von Adipositas im Kindes- und Jugendalter begrüßen wir die Entwicklung eines solchen Programms ausdrücklich. Der VDBD kann stolz sein, zum Kreis der stellungnahmenberechtigten Organisationen beim G-BA zu gehören.

Boehm: Ein weiterer Meilenstein war unser Engagement im „Bündnis Gesundheit“. Diese gemeinsame Initiative zahlreicher Gesundheitsberufe vertritt mehr als vier Millionen Beschäftigte und setzt sich für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem ein.

Dr. Fabisch: Bei allen unseren Kooperationen ist es unser Ziel, einen Beitrag zu wohnortnaher und qualitativ hochwertiger Versorgung trotz schwieriger Rahmenbedingungen zu leisten. Gleichzeitig braucht es gezielte Maßnahmen der Verhältnisprävention. Hier hat Deutschland großen Nachholbedarf.

Boehm: Das erinnert mich an unsere Online-Pressekonferenz. Unter dem Titel „Wie schaffen wir mehr Gesundheitsgerechtigkeit in Deutschland?“ hatten wir spannende Diskussionen mit Professorin Dr. Claudia Luck-Sikorski, Lehrstuhl für Psychische Gesundheit und Psychotherapie, Präsidentin der SRH Hochschule für Gesundheit GmbH, Gera, und Stefan Bräunling vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit.

Dr. Fabisch: Dabei ging es auch um die Frage, wie eine flächendeckende Versorgung für die mittlerweile mehr als 9 Millionen Menschen mit Diabetes verbessert bzw. gewährleistet werden kann. Apropos Verbesserungen: Deine Überarbeitung der Wen für die interprofessionelle Zusammenarbeit kam zur rechten Zeit und war ein echter Erfolg.

Boehm: Das Update war dringend nötig, um die Delegation ärztlicher Tätigkeiten an die Berufsgruppe der Diabetesberaterinnen DDG rechtssicher zu gestalten und gleichzeitig das breite Spektrum der Kompetenzen einer Diabetesberaterin sichtbar zu machen.

Dr. Fabisch: Das war ein wichtiger Schritt. Lass uns kurz auf die Veranstaltungshighlights des VDBD zurückblicken: das Barcamp im März, die VDBD-Tagung im September und das Symposium im Rahmen der DDG-Herbsttagung im November.

Boehm: Ein beeindruckendes Jahr! Besonders das Barcamp in Frankfurt hat mich nachhaltig begeistert. Eine großartige Veranstaltung mit inspirierendem Austausch.

Dr. Fabisch: Wir wollen aber nicht zu viel vorwegnehmen. Auf den folgenden Seiten finden unsere Leserinnen und Leser alle Details zu unseren Aktivitäten im Jahr 2024. Viel Freude beim Lesen!



Kathrin Boehm
VDBD-Vorstandsvorsitzende



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

VDBD auf einen Blick

- Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD)
- Mehr als 4.300 Mitglieder und 20 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
- Berufshaftpflichtversicherung, freie oder reduzierte Abos von Fachzeitschriften, vergünstigte Kongress- und Seminargebühren und vieles mehr

Kompetenzen und Tätigkeitsfelder von Diabetesberaterinnen

Auf Grundlage der Weiterbildungs- und Prüfungsordnung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) erlangen Diabetesberaterinnen umfassende Kompetenzen für die Versorgung von Diabetespatient:innen aller Altersgruppen und Diabetestypen. Diabetesberaterinnen werden innerhalb der Delegation für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von leitlinienbasierten Therapieprozessen aus- und weitergebildet.

Diabetesberaterinnen übernehmen

- übertragbare Tätigkeiten innerhalb der Diagnose- und Screeningverfahren, z. B. Durchführung eines oralen Glukosetoleranztests, um diabetes-assoziierte klinische Werte und Diagnosekriterien zu bewerten, um im Bereich der Prävention als auch bei Diabetesmanifestation die Therapieziele aus der Anamnese entsprechend den ärztlichen Vorgaben abzuleiten;
- die strukturierte Dokumentation und Verlaufsbeobachtung, um diese beispielsweise auch im stationären Setting interprofessionell zu kommunizieren;
- ärztlich angeordnete Maßnahmen entlang der leitlinienorientierten Behandlungspfade unter Berücksichtigung von entwicklungs- und altersspezifischen Verlaufsdynamiken auf der Grundlage partizipativer Entscheidungsfindung mit den Betroffenen und ihren Bezugspersonen und führen diese je nach Situation, z. B. prä- und postoperativ, eigenständig durch;
- Auswahlkriterien von Hilfsmitteln und Materialien für die Therapie unter Berücksichtigung vertraglicher Bedingungen der Kostenträger und der Verordnungsvorgaben für Hilfsmittel. Sie schätzen dabei die individuellen Selbstmanagementfähigkeiten und Hilfebedarfe von Menschen mit Diabetes ein.

Diabetesberaterinnen

- begleiten die Patient:innen und die angeordneten Therapiemaßnahmen, u. a. die Dosistitration unter Berücksichtigung der Medikamentennebenwirkungen;
- identifizieren und differenzieren die akuten Stoffwechselentgleisungen und wenden entsprechende Maßnahmen an, um ggf. in Abwesenheit eines Arztes, einer Ärztin notfallmäßig zu handeln. Dabei leiten sie selbstständig im Rahmen der von der jeweiligen Institution festgelegten Verfahrensanweisungen das Notfallmanagement ein;
- wenden in der Betreuung von Menschen mit Diabetes relevante Screening- und Assessment-Instrumente (z. B. geriatrisches Assessment, WHO-5 Bogen) zur Einschätzung von alters- und diabetesassoziierten Auswirkungen an und kommunizieren die Ergebnisse interdisziplinär;
- analysieren und identifizieren innerhalb der unterschiedlichen Versorgungssettings, inklusive Telemedizin, den Selbstmanagementbedarf von Menschen mit Diabetes;
- konzipieren, implementieren und evaluieren abgestimmte entwicklungs- und altersspezifische Beratungs- und Schulungskonzepte;
- fungieren insbesondere im klinischen Setting als fachliche und kommunikative Schnittstelle zwischen Menschen mit Diabetes, deren Angehörigen und allen am Prozess beteiligten Fachgruppen wie Ärzt:innen, Pflegefachpersonen, Wundmanager:innen, Diätassistent:innen, Psycholog:innen und wirken an Konsilen mit.

Besondere, d. h. für diese Berufsgruppe spezifische Kompetenzen und Fertigkeiten erwerben Diabetesberaterinnen im Bereich der Diabetestechnologie. Diese umfassen u. a. die Einschätzung der Funktionsfähigkeit sowie die Anwendung digitaler technischer Hilfsmittel (z. B. Insulinpumpen, CGM, AID-Systeme), das Therapiemonitoring

und die Auswertung und Interpretation von Glukosewerten. Sie steuern den Prozessablauf innerhalb der Verordnung und die Kommunikation für den Einsatz von Diabetestechnologie mit allen Beteiligten (Patient:innen, Angehörige und Krankenkassen).

Krankenhausreform – Einsatz für die Diabetesberatung

Das Jahr 2024 brachte viele Veränderungen im Gesundheitswesen mit sich und stellte den VDBD vor große Herausforderungen. Vor allem zwei Gesetzesvorhaben sorgten für intensive Diskussionen: die umstrittene Krankenhausreform bzw. das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) und das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG). Beide Gesetze haben große Auswirkungen darauf, wie Patientinnen und Patienten in Zukunft versorgt werden.

Die Krankenhausreform hat zum Ziel, die Qualität der medizinischen Behandlung zu verbessern, Bürokratie abzubauen und eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Zu diesem Zweck führt das KHVVG Leistungsgruppen zur Krankenhausplanung und eine Reform der Krankenhausfinanzierung durch einen Mix aus DRG und Vorhaltepauschalen ein.

Diabetologie in der Klinik erhalten

So wichtig eine Reform der deutschen Krankenhausversorgung ist, so sehr sieht der VDBD jedoch mit Sorge, dass Gesundheitsfachkräfte wie Diabetesberaterinnen jenseits von ärztlichem und pflegerischem Personal in der Krankenhausreform nicht berücksichtigt werden.

Dabei ist ihre Rolle für Menschen mit Diabetes essenziell. Diabetes ist eine komplexe Erkrankung, die oft als Nebendiagnose in Krankenhäusern auftritt und eine interprofessionelle Behandlung erfordert. Ohne spezia-

lisierte Diabetesteam kann es schnell zu Komplikationen kommen. Diabetesberaterinnen DDG sind eine zentrale Säule dieser Diabetesteam und steuern nicht nur die Umsetzung des Therapieplans, sondern sorgen auch für eine zielgerichtete Kommunikation zwischen Ärzt:innen, Pflegenden, Patient:innen und deren Bezugspersonen – vom ersten Tag im Krankenhaus bis zur Entlassung.

Der VDBD macht sich deshalb stark dafür, dass Diabetesberatung auch in Zukunft ein fester Bestandteil der stationären Versorgung bleibt. Gemeinsam mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und dem Bundesverband der Diabeteskliniken (BVKD) setzen wir uns mit Stellungnahmen und Online-Kampagnen dafür ein, dass die Reformen nicht zulasten der Patientinnen und Patienten gehen. Denn eine gute Diabetesversorgung ist Teamarbeit – und braucht spezialisierte Diabetesteam aus Diabetolog:innen und Diabetesberaterinnen.

Unsere Forderungen zum KHVVG:



- Diabetesexpertise im Krankenhaus erhalten
- Vorhandene Diabetesexpertise in der sektorenübergreifende Versorgung nutzen und Diabetesfachkräfte strukturell verankern
- Diabetesberaterinnen im klinischen Setting finanziell adäquat abbilden
- Diabetesberatung in der Leistungsgruppe 1 „Allgemeine Innere Medizin“ und in einer von der Leistungsgruppe „Komplexe Endokrinologie“ getrennten Leistungsuntergruppe „Komplexe Diabetologie“ verankern

Ambulante Versorgung stärken!

Im Zuge der Disease-Management-Programme Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 haben sich effiziente ambulante Versorgungsstrukturen etabliert. Besonders Patientinnen und Patienten mit Typ-1-Diabetes oder komplexen Therapien bei Typ 2 profitieren von der Betreuung in Diabetologischen Schwerpunktpraxen (DSP). Ein entscheidender Bestandteil dieser Praxen sind Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen, die eine Schlüsselrolle für die Behandlungsqualität spielen.

Das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) berücksichtigt diese Versorgungsstrukturen jedoch nicht und stellt deren Existenz infrage. Dabei sind die Kompetenzen und das spezifische Fachwissen von Diabetesberaterinnen im Bereich moderner Diabetestechnologien unverzichtbar, um Menschen mit Diabetes optimal zu versorgen. Ohne sie wäre diese spezialisierte Form der Versorgung in der Diabetologischen Schwerpunktpraxis insgesamt nicht möglich.

2024 setzte sich der VDBD intensiv für den Erhalt dieser Strukturen ein und führte Gespräche mit Bundestagsabgeordneten. Unsere Argumente trafen auf Verständnis. Nach dem Bruch der Ampelkoalition schien auch das Schicksal des GVSG besiegt. Überraschend wurde Anfang 2025 jedoch eine abgespeckte Version des Gesetzes verabschiedet, um das Hauptziel, die Entbudgetierung der Hausarztpraxen, zu erreichen. Nun hoffen wir, dass der Bewertungsausschuss die Bedürfnisse der Diabetesversorgung nicht übergeht.

Unsere Forderungen an die Politik:

- **Keine Leistungskürzungen** – Die Arbeit der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen darf nicht unter Einsparmaßnahmen leiden, denn sie sind entscheidend für eine gute Patientenversorgung!
- **Faire Vergütung** – Menschen mit intensivem Betreuungsbedarf müssen weiterhin in spezialisierten Schwerpunktpraxen behandelt werden können, mit einer klar geregelten Abrechnung!
- **Unterstützung für Diabetologische Schwerpunktpraxen** – Diese Praxen müssen in die geplanten Vergütungsmodelle einbezogen werden, um ihre Existenz langfristig zu sichern!
- **Strukturzuschlag für Diabetesfachkräfte**: Hausarztpraxen, die eine Diabetesberaterin oder Diabetesassistentin beschäftigen, sollten nach dem Modell der NÄPa einen Strukturzuschlag erhalten!



Pflegekompetenzgesetz

Im Rahmen der Diskussionen um die Krankenhausreform beobachtete der VDBD ebenfalls aufmerksam die verschiedenen politischen Maßnahmen, mit denen die Kompetenzen für akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen erweitert und ihnen die Ausübung eigenständig heilkundlicher Tätigkeiten ermöglicht werden sollen.

Die Aufwertung der Tätigkeit von Pflegefachkräften durch erweiterte Befugnisse und der bedarfsgerechte Einsatz der vielfältigen Fachkompetenzen dieser Berufsgruppe stand im Fokus der Gesetzesinitiative zum Pflegekompetenzgesetz (PKG).

Gemeinsam mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und dem Bundesverband der Niedergelassenen Diabetologen (BVND) nahm der VDBD im September 2024 Stellung zum geplanten Pflegekompetenzgesetz (PKG). Die Diabetesverbände würdigten insbesondere die Stärkung der vielfältigen Kompetenzen von beruflich Pflegenden durch die berufsrechtliche Regelung der Ausübung von erweiterten heilkundlichen Aufgaben und deren Überführung in der Regelversorgung in den Versorgungsbereichen diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz. Gleichzeitig wiesen wir darauf hin, dass das Leistungsrecht, die gesetzlich verankerten Rahmenverträge so zu regeln sind, dass eine kooperative und wissenschaftsbezogene Gesundheitsversorgung über die verschiedenen Versorgungsbereiche gefördert wird.

Stärkung der Pflege vertagt

Die Pflegeverbände begrüßten die Gesetzesinitiative als wichtigen Schritt, um den Pflegeberuf als Heilberuf zu etablieren. Umso größer war die Enttäuschung, als infolge des Bruchs der Ampelkoalition im November 2024 das Gesetzesvorhaben zur Stärkung der Pflege parlamentarisch nicht weiterverfolgt wurde. Nach den Bundestagswahlen muss aufgrund des Diskontinuitätsprinzips der Gesetzgebungsprozess erneut gestartet werden – mit ungewissem Ausgang.

Auch der VDBD bedauert die erhebliche Verzögerung der Maßnahmen, die Pflege aufzuwerten und zukunftsfähig aufzustellen. Denn in dem Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes werden erstmalig die für die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen erforderlichen Qualifikationen beschrieben. Erfreulich aus Sicht des VDBD und der DDG war, dass hierfür auch qualifizierte (Fach-)Weiterbildungen, u. a. von Fachgesellschaften und explizit die Weiterbildung zur Diabetesberaterin DDG einbezogen wurden.

Gesundes-Herz-Gesetz

Ein weiteres großes gesundheitspolitisches Vorhaben des Jahres 2024 war das Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Ziel des Gesetzes war es, die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Erwachsenen sowie von Fettstoffwechselstörungen bei Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Dieses Anliegen stieß in der Öffentlichkeit auf große Resonanz, da Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland sind.

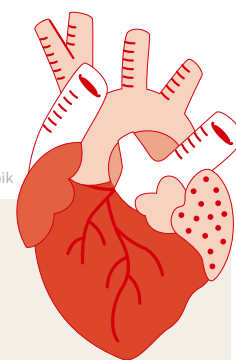
Gleichzeitig enthielt der Gesetzesentwurf aber auch eine Reihe von Maßnahmen für die strukturierten Behandlungsprogramme, die sogenannten Disease-Management-Programme (DMP), die kaum öffentlich diskutiert wurden. Der VDBD unterstützt sinnvolle Reformen zur

Verbesserung der Patientenversorgung – jedoch nicht auf Kosten bereits etablierter und bewährter Strukturen. Die DMP-Programme sind essenziell für die Betreuung von Menschen mit Diabetes und müssen weiterhin nach wissenschaftlich fundierten Kriterien gestaltet werden.

Unsere zentralen Kritikpunkte zum Gesundes-Herz-Gesetz

- Überlastung der Hausarztpraxen & Milliardenkosten:** Laut einer Folgenabschätzung der AOK würde die Öffnung der DMP für Risikopatient:innen zu einer erheblichen Mehrbelastung von Hausarzt:innen führen und Mehrkosten in Milliardenhöhe verursachen. Zudem sind viele der in den DMP vorgesehenen Leistungen speziell für bereits erkrankte Menschen konzipiert und für Risikopatient:innen medizinisch nicht immer sinnvoll.
- Kein Verzicht auf verpflichtende Patientenschulung:** Wir kritisierten, dass in bestimmten Fällen evidenzbasierte und leitliniengerechte Patientenschulungen durch Patienteninformationen ersetzt werden sollten. Patientenschulungen sind jedoch essenziell, um Menschen ein besseres Krankheitsmanagement zu ermöglichen, Komplikationen zu vermeiden und die Eigenverantwortung zu stärken.
- Selektive qualitätsbasierte Vergütung:** Wir stellten in Frage, weshalb die Einführung von Qualitätskriterien nur für drei Behandlungsprogramme, d. h. für die DMP Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2 und Koronare Herzkrankheit, eingeführt werden sollte. Demnach sollte sich die Höhe der Vergütung der in den Verträgen vereinbarten Leistungen zumindest teilweise nach dem Maß der Erreichung der festgelegten Qualitätsziele richten. Der G-BA sollte dafür innerhalb von sechs Monaten jeweils mindestens drei Qualitätskriterien auswählen.
- Primärprävention statt medikamentöser Sekundärprävention:** Wie viele andere Organisationen kritisierte der VDBD, dass die zusätzlichen Leistungen zu Lasten des Budgets finanziert werden sollten, die die Krankenkassen für die Primärprävention einsetzen, um die Entstehung von Krankheiten zu vermeiden.

Update: Ob die neue Bundesregierung den Gesetzentwurf aufgreifen wird, ist unklar.



Designed by Freepik

Auf dem Weg zu digitalen Disease-Management-Programmen

Das im März 2024 in Kraft getretene Digital-Gesetz hat zum Ziel, durch digitale Lösungen die medizinische Behandlung sowohl für Behandler:innen als auch für Patientinnen und Patienten zu vereinfachen. Zu diesem Zweck sieht das Gesetz nicht nur die Einrichtung der elektronischen Patientenakte, sondern auch die Einführung digitaler Disease-Management-Programme vor.

Seit rund 20 Jahren sorgen Disease-Management-Programme (DMP) für eine strukturierte, leitliniengestützte Behandlung von chronisch erkrankten Menschen. Durch Patientenschulungen, standardisierte Kontrolluntersuchungen und koordinierte Behandlungskonzepte soll eine präzisere und individuell angepasste Therapie ermöglicht werden, die Krankenhausaufenthalte und Komplikationen verringert. Die beiden DMP für Diabetes Typ 1 und Typ 2 gelten mit rund fünf Millionen eingeschriebenen Personen als besonders erfolgreich.

Mit den digitalen Disease-Management-Programmen, kurz dDMP, sollen diese etablierten Behandlungsprogramme modernisiert werden, indem sie digitale Hilfsmittel und Anwendungen in den Versorgungsprozess integrieren. Kerngedanke ist eine hybride Versorgung, die die Vorteile digitaler Technologien mit bewährten Versorgungsstrukturen kombiniert.

Im Vorfeld des Digital-Gesetzes förderte das Bundesministerium für Gesundheit das Projekt DIGA.Pro, um Optionen für die Digitalisierung von Versorgungsprozessen zu untersuchen. So erarbeitete das Projekt Lösungen, wie Digitale Gesundheitsanwendungen (DIGA) in Kombination mit der elektronischen Patientenakte sowie weiteren digitalen Anwendungen und Diensten datengetriebene, patientenzentrierte, hybride Abläufe in der Versorgung abbilden können. Im Rahmen dieses Projektes beschäftigte sich das Teilprojekt „Digitale DMP Diabetes“ mit der Frage, wie Versorgungsprozesse innerhalb der bestehenden Strukturen und Regulatorik der Disease-Management-Programme Diabetes digitalisiert werden können.

Vorreiter DMP Diabetes

Das Digital-Gesetz beauftragte den G-BA, das höchste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, ein dDMP für die DMP Diabetes Typ 1 und Typ 2 zu entwickeln. Diese beiden DMP wurden damit zum Vorreiter

für die Digitalisierung der strukturierten Behandlungsprogramme. Im Dezember 2024 legte der G-BA einen Entwurf vor und leitete das sogenannte Stimmungsverfahren ein. Stimmungsberechtigte Organisationen, wie z. B. der VDBD, können im Zuge eines solchen Verfahrens schriftlich – aber vertraulich – die Vorschläge kommentieren. Auf die schriftlichen Stimmungen folgt in der Regel eine mündliche Anhörung, in der die Positionen nochmals unterstrichen oder ergänzt werden können.

Der VDBD brachte sich 2024 nicht nur aktiv in verschiedene Workshops zum Thema „Digitale DMP Diabetes“, sondern auch in das Stimmungsverfahren des G-BA ein, um auf die unverzichtbare Rolle der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in der Behandlung von Menschen mit Diabetes aufmerksam zu machen. Ihre Kompetenzen gilt es bei der Entwicklung digitalisierter Prozesse und neuer Vergütungsmodelle unbedingt zu berücksichtigen.

Update: Am 20. März 2025 informierte der G-BA, dass er die dDMP bei Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 als ergänzende freiwillige Module zu den klassischen DMP beschlossen hat – trotz erheblicher Kritik der Diabetesverbände. Zum Redaktionsschluss stand noch nicht fest, ob das Bundesministerium für Gesundheit den G-BA-Beschluss zum dDMP genehmigt.

Apropos: DMP Adipositas Kinder und Jugendliche

In 2024 lud der Gemeinsame Bundesausschuss den Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen ein, den Entwurf für das neue Disease-Management-Programm Adipositas Kinder und Jugendliche zu kommentieren. Der VDBD beteiligte sich mit einer schriftlichen Stellungnahme. Vorstandsmitglied Theresia Schoppe und Geschäftsführerin Dr. Gottlobe Fabisch vertraten die VDBD-Position in der mündlichen Anhörung. In unserer Stellungnahme betonten wir, dass Schulungen nicht nur altersgerecht, sondern auch nach Bildungsstufen geclustert werden sollten. Bei älteren Kindern und Jugendlichen sollten digitale Anwendungen einbezogen werden. Darüber hinaus sollten sich die Schulungen über einen län-

geren Zeitraum erstrecken und es mehrfache Wiederholungsmöglichkeiten für Schulungen geben. Ebenso wichtig ist aus Sicht des VDBD die Einbeziehung der Betreuungspersonen und eine stärkere Berücksichtigung der sozialen Aspekte der Adipositas. So zeigen Analysen der Ergebnisse der KIGGS-Studie, dass sowohl Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Sozialstatus häufiger von Adipositas betroffen sind als Kinder aus sozial höher gestellten Familien. Auch Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund sind überproportional oft von Übergewicht betroffen. Der G-BA verabschiedete das DMP Adipositas Kinder und Jugendliche am 22.11.2024.



Neue Rahmenempfehlungen zur interprofessionellen Versorgung

Im Juli 2024 veröffentlichte der VDBD gemeinsam mit den ärztlichen Verbänden BVND, BVKD und der DDG neue Rahmenempfehlungen für ärztlich delegierbare Leistungen an Diabetesberaterinnen DDG. Diese Empfehlungen tragen den aktuellen politischen Entwicklungen im Pflegebereich Rechnung und orientieren sich an den standardisierten Modulen zur Kompetenzerweiterung im Rahmen des Pflegeberufgesetzes.

Stärkung der Diabetesberatung

Die Empfehlungen spiegeln die durch die Weiterbildung erworbenen Kompetenzen von Diabetesberaterinnen wider und geben klare Leitlinien zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten nach § 64d SGB V vor. Gleichzeitig betonen sie die Grenzen der Delegation und sichern die Qualität heilkundlich delegierter Leistungen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Ziel ist eine multiprofessionelle Betreuung von Menschen mit Diabetes sowie deren Bezugspersonen. Die Neuauflage der Rahmenempfehlungen dient daher als Leitfaden für die spezifischen Aufgabenbereiche von Diabetesberaterinnen DDG und ergänzen die institutionellen Verfahrensanleitungen. Gleichzeitig sollen dadurch die Handlungsfelder und Kompetenzen von Diabetesberaterinnen besser sichtbar gemacht werden.

Verantwortlichkeiten in der Delegation

Ärzt:innen tragen die Anordnungsverantwortung, d. h. sie entscheiden über die Übertragung bestimmter Aufgaben, überprüfen die fachliche Qualifikation und überwachen die Durchführung. Diabetesberaterinnen DDG haben die Durchführungsverantwortung und damit die Sorgfaltsverantwortung und stellen sicher, dass delegierte Maßnahmen sachgerecht ausgeführt werden. Bei fachlich begründeten Bedenken gegenüber dienstlichen Anweisungen oder Maßnahmen besteht eine Kommunikations- und Dokumentationspflicht (Remonstrationspflicht). Den knappen zeitlichen Ressourcen und dem Fachkräftemangel innerhalb der ambulanten und stationären Versorgung kann nur entgegengewirkt werden, wenn die Verantwortung auf mehrere Berufsgruppen verteilt wird und innerhalb der Interprofessionalität alle am Prozess Beteiligten eigenverantwortlich entscheiden und handeln können.

Update: Eine entsprechende Rahmenempfehlung für Diabetesassistentinnen liegt seit März 2025 vor.



[Zum Dokument](#)



Wechsel an der Verbandsspitze

Am 9. Mai 2024 fand im Rahmen des Diabetes Kongresses in Berlin die 38. Mitgliederversammlung des VDBD statt. Neben verbandsrelevanten Themen standen auch die Neuwahlen für zwei Vorstandsposten sowie die Verabschiedung der langjährigen Vorstandsvorsitzenden Dr. Nicola Haller auf der Agenda.

Spannende Vorstandswahlen

Die Wahl der neuen Vorstandsmitglieder erfolgte sowohl online als auch vor Ort. Vier engagierte Kandidat:innen traten an, um sich für die berufspolitische Weiterentwicklung der Diabetesberatung einzusetzen. Am Ende setzten sich Yvonne Häusler, die in ihrem Amt als Vorstandsmitglied bestätigt wurde, sowie Sebastian Bittner durch, der als neuer Schriftführer in den Vorstand gewählt wurde. Der VDBD bedankt sich herzlich bei allen Kandidat:innen für ihr Engagement und ihre Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen!

Neues Vorstandsteam mit starker Ausrichtung

Nach dem Rückzug von Dr. Nicola Haller aus dem Vorstand wurde Kathrin Boehm als neue Vorsitzende des VDBD bestätigt. Kathrin Boehm, Diätassistentin und Diabetesberaterin DDG, ist seit sechs Jahren Mitglied des Vorstands und hat in dieser Zeit maßgeblich zur Weiterentwicklung der Verbandsarbeit beigetragen. Sie ist seit vielen Jahren in der Diabetesberatung tätig und bringt umfassende Erfahrung sowie eine starke berufspolitische Ausrichtung mit. Theresia Schoppe übernimmt die Funktion der stellvertretenden Vorsitzenden. Gemeinsam mit Yvonne Häusler, Sebastian Bittner und Schatzmeister Dr. Lars Hecht bildet das neue Vorstandsteam eine starke Einheit, die sich mit großem Engagement für die Interessen der Diabetesfachkräfte einsetzt.

Dr. Nicola Haller verabschiedet sich aus dem VDBD-Vorstand

Dr. rer. med. Nicola Haller wurde im Mai 2016 zur Vorstandsvorsitzenden gewählt und gab nach zwei Amtsperioden auf der Mitgliederversammlung 2024 ihren Rückzug aus dem VDBD-Vorstand bekannt. Die promovierte Medizinpädagogin, ausgebildete Diätassistentin und Diabetesberaterin DDG brachte sich nicht nur in die berufspolitische Tätigkeit des Verbands ein, sie unterstützte den VDBD auch als Autorin. Hervorzuheben ist die 2023 aktualisierte Auflage der VDBD-Ernährungsbroschüre, die sie gemeinsam mit den Diabetesberaterinnen und Dipl.-Oecotrophologinnen Susanne Müller und Birgit Schareck entwickelt hatte. Der 80-seitige Leitfaden erntete großes Interesse und positive Resonanz in der Diabetes-Community.

Die neue Vorstandsvorsitzende Kathrin Boehm bedankte sich bei Dr. Haller im Namen des VDBD-Vorstands, der VDBD-Geschäftsführung und des Berliner Teams für ihr jahrelanges Engagement, das kollegiale Miteinander und wünschte ihr für die Zukunft alles Gute. Auch Prof. Andreas Neu, damaliger DDG-Präsident, (s. Bild oben, re) und DDG-Geschäftsführerin Barbara Bitzer (s. Bild oben, li) ließen sich im Zeichen der guten Zusammenarbeit von VDBD und DDG eine Dankesrede nicht nehmen, überreichten Dr. Haller zum Abschied einen Blumenstrauß und beglückwünschten ihre Nachfolgerin im Amt der VDBD-Vorsitzenden.

VDBD Barcamp 2024 – Ein gelungenes Experiment

Am 16. März 2024 lud der VDBD erstmals zu einem Barcamp in Frankfurt a. M. ein – ein innovatives Veranstaltungsformat, das den Mitgliedern eine interaktive Plattform für den Austausch über das Berufsbild der Diabetesberatung bot. Unter dem Motto „Marktwert – Mehrwert – Geldwert: Was bin ich als Diabetesfachkraft?“ stand die gemeinsame Diskussion über aktuelle und zukünftige Herausforderungen des Berufs im Mittelpunkt.

Das Barcamp unterschied sich bewusst von klassischen Konferenzen: Anstelle eines festen Programms bestimmten die Teilnehmenden selbst die Themen, die sie bewegen. In vier Sessions mit jeweils vier parallelen Workshops wurde ein breites Spektrum an Fragen behandelt – von Abrechnungsmodalitäten und steigenden beruflichen Anforderungen über Selbstständigkeit und Freiberuflichkeit bis hin zur Zukunft der Schulung in Klinik und Praxis. Besonders großen Zuspruch fand die Diskussion über den eigenen Marktwert, in der Fragen zur beruflichen Wertschätzung, Selbstbewusstsein und persönlichen Weiterentwicklung im Fokus standen.

Neben den inhaltlichen Schwerpunkten spielte der persönliche Austausch eine zentrale Rolle. Das kreative

Rahmenprogramm – angefangen bei individuell gestalteten Namensschildern bis hin zu offenen Gesprächsrunden – förderte eine offene und inspirierende Atmosphäre und war eine wichtige Gelegenheit, sich mit Kolleg:innen und Vertreter:innen des VDBD-Vorstands informell zu vernetzen.

Zum Abschluss reflektierten die Teilnehmenden gemeinsam ihre Eindrücke und Erfahrungen. Die durchweg positive Resonanz zeigte, wie wertvoll persönliche Begegnungen und der direkte Dialog für die Berufsgruppe in Zeiten von Digitalisierung sind. Das VDBD Barcamp 2024 war damit nicht nur ein Experiment, sondern ein voller Erfolg – mit deutlichem Mehrwert für alle Beteiligten.



Es geht
nicht um
Vermarktung!

barcamp

FRANKFURT | 16. März 2024



Neu im VDBD-Vorstand – Sebastian Bittner



Seit Mai 2024 verstärkt Sebastian Bittner den VDBD-Vorstand – eine wertvolle Bereicherung für den Verband. Der erfahrene Diabetes- und Adipositasberater übernahm die Funktion des Schriftführers und bringt nicht nur fundiertes Fachwissen, sondern auch jahrelange Praxiserfahrung mit.

Was hat Dich dazu bewogen, Dich für den VDBD-Vorstand zu bewerben?

Sebastian Bittner: Ich schätze die Arbeit des VDBD sehr – es ist unser Berufsverband und diesen gilt es zu stärken. In der Klinik erlebe ich täglich die Individualität der Menschen und ihrer Behandlungen. Ich möchte meine Erfahrungen teilen und gemeinsam mit weiteren Expert:innen Forschung vorantreiben sowie Lösungen und Ideen entwickeln, die den Kolleg:innen in ihrem Berufsalltag helfen. Auch meine persönliche Weiterentwicklung ist mir wichtig – für mich gilt: immer weitermachen, nie stehen bleiben.

Worin siehst Du Deine Stärken im VDBD-Vorstand?

Sebastian Bittner: Ein wichtiger Aspekt ist meine persönliche Erfahrung mit Diabetes, die mittlerweile über 34 Jahre zurückreicht. Ich habe den Fortschritt in den Behandlungsmöglichkeiten intensiv miterlebt und mich stets weitergebildet. Zudem arbeite ich täglich mit Patient:innen im Diabeteszentrum der Fachklinik Bad Heilbrunn. Weiterhin pflege ich engen Kontakt zu meinem früheren Arbeitgeber, dem Diabeteszentrum Bogenhausen in München, wo ich viele Entwicklungen aus der diabetologischen Schwerpunktpraxis (DSP) mitbekomme.

Darüber hinaus bringe ich mein Wissen in die Weiterbildungen für Diabetesberaterinnen an den Akademien in Regensburg und Bad Mergentheim ein. Es bereitet mir große Freude, angehende Fachkräfte aktiv auf den Berufsalltag vorzubereiten. Auch in den Selbsthilfegruppen in und um München bin ich gut vernetzt.

Was gefällt Dir an der Vorstandsarbeit?

Sebastian Bittner: Zum einen die abwechslungsreichen Herausforderungen und Themen, mit denen man sich beschäftigt. Diese reichen von berufs- und gesundheitspolitischen Fragestellungen über die Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften bis hin zur Bearbeitung von Anfragen unserer Mitglieder.

Zum anderen schätze ich die Teamarbeit und das Netzwerken. Es ist bereichernd, in einem kompetenten, ideenreichen Vorstandsteam zu arbeiten, Erfahrungen auszutauschen und gemeinsam das Berufsbild weiterzuentwickeln. Zudem eröffnet die Arbeit im Vorstand viele Gelegenheiten, interessante neue Kontakte zu knüpfen.

Weitere Aspekte, die mir an dieser Tätigkeit gefallen, sind Verantwortung zu übernehmen, die Reichweite des VDBD zu nutzen sowie Gestaltungsoptionen wahrzunehmen und aktiv Veränderungen mitzugestalten.

Gibt es etwas, das Du insgesamt verbessern möchtest?

Sebastian Bittner: Das wäre einmal den Stellenwert unseres Berufsbildes weiter stärken – unsere „Daseinsberechtigung“ klar und deutlich vertreten und weiter ausbauen. Das Zweite, das mir wichtig ist, ist die Nachhaltigkeit unserer Ressourcen verstärkt in den Fokus rücken – hier liegt noch viel Arbeit vor uns.

Wie bringst Du Deinen regulären Job und die Arbeit für den VDBD unter einen Hut?

Sebastian Bittner: Jonglieren! Mein Arbeitgeber unterstützt meine Arbeit im Vorstand. Ein Teil der Aufgaben kann ich während der regulären Arbeitszeit erledigen. Da es sich um eine ehrenamtliche Tätigkeit handelt, nehme ich mir zusätzlich am Abend Zeit, wenn ich zuhause bin.

Welchen Mehrwert ziehst Du persönlich aus Deiner Tätigkeit im VDBD-Vorstand?

Sebastian Bittner: Neben meiner Tätigkeit als Teamleiter der Diabetesberatung in der Klinik und als Dozent an Weiterbildungsstätten der DDG wächst man mit den Aufgaben im Vorstand. Es ist, wie bereits erwähnt, sehr vielseitig, spannend und macht enorm viel Spaß. Die Themen, mit denen man konfrontiert wird, gehen oft über den regulären Berufsalltag hinaus. Man lernt viel dazu und entwickelt sich weiter.

Steckbrief

Der berufliche Weg von Sebastian Bittner begann 2007 mit einer Ausbildung zum Diätassistenten an der Berufsfachschule der DGE in München. Doch damit nicht genug: Zwei Jahre später erweiterte er seine Expertise durch eine Koch-Ausbildung bei der IHK München und Oberbayern. Mit dieser fundierten Basis im Bereich Ernährung und Gesundheitsversorgung spezialisierte er sich weiter – 2018 absolvierte er die Weiterbildung zum Diabetesberater DDG an der Katholischen Akademie Regensburg. 2024 folgte die Qualifikation als Adipositasberater DDG an derselben Institution.

In der praktischen Diabetologie sammelte Bittner wertvolle Erfahrungen in München-Bogenhausen, wo er bis 2019 bei Dr. Lüddeke und Prof. Dr. Roos tätig war. Anschließend wechselte er in die m&i Fachklinik Bad Heilbrunn, wo er seitdem das Team der Diabetesberatung leitet. Sein Wissen gibt er nicht nur an Patient:innen weiter, sondern auch als Dozent an der Katholischen Akademie Regensburg, wo er seit 2019 in der Weiterbildung von Diabetesberaterinnen DDG aktiv ist.

Zusätzlich hat er 2022 sein eigenes Projekt diabetes-leben.net ins Leben gerufen, mit dem er seine Expertise einem noch breiteren Publikum zugänglich macht. Nun engagiert er sich auch im Vorstand des VDBD – mit dem Ziel, die Diabetesberatung weiterzuentwickeln und den Verband aktiv mitzugestalten.

„Spritzenschein“ und andere VDBD-Merkblätter

Diabetesberaterinnen übernehmen häufig die Schulung anderer Personen zur Verabreichung von Insulin. Dank ihrer Fachkompetenz sind sie bestens dafür qualifiziert. Dennoch besteht oft Unsicherheit darüber, inwieweit solche Schulungen rechtlich zulässig sind. Daher erreichen den VDBD immer wieder Anfragen – insbesondere zu den rechtlichen Rahmenbedingungen.

Um Klarheit zu schaffen, hat der VDBD in Zusammenarbeit mit der Rechtsanwältin und Mediatorin Ute Coulmann die Publikationsreihe „Merkblatt Diabetesberatung“ erweitert. Das neue Merkblatt „Schulung zur Verabreichung von Insulin („Spritzenschein“) – Rechtliche Aspekte“ steht auf der VDBD-Webseite kostenlos zum Download bereit.

Neben dem Merkblatt „Spritzenschein“ bietet die VDBD-Webseite weitere hilfreiche Informationen, darunter Merkblätter zu Themen wie Eingruppierung und Vergütungsempfehlungen für angestellte Diabetesberaterinnen sowie Handlungsempfehlungen zur Datensicherheit und zum Datenaustausch.



Merkblatt
„Spritzenschein“



Designed by Freepik

Demokratie und Pluralismus als Fundament für ein menschliches Gesundheitswesen

Demokratie und Pluralismus sind Grundvoraussetzungen für ein Leben in Frieden und Freiheit. Sie sind elementar für das Wohlergehen unseres Landes und Fundament für das Zusammenleben und Zusammenwirken in allen Bereichen unseres gesellschaftlichen Miteinanders. Auf dieser Basis steht auch und gerade das Gesundheitswesen in Deutschland. Hier zählen Toleranz, Mitmenschlichkeit und Vielfalt, denn Medizin kennt keine Grenzen.

In einer gemeinsamen Erklärung bekräftigten im März 2024 zahlreiche Organisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände aus dem Gesundheitswesen ihre Verantwortung für eine offene, diskriminierungsfreie Versorgung und warnen vor zunehmenden demokratiefeindlichen Tendenzen. Auch der VDBD folgte der Initiative von Ärztinnen und Ärzten und gehörte zu den mehr als 200 Organisationen, die die gemeinsame Erklärung unterzeichneten.



Gesundheitsversorgung kennt keine Grenzen

Medizinische Versorgung basiert auf Mitmenschlichkeit und Respekt – unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Religion oder sozialem Status. Die Beschäftigten im Gesundheitswesen kommen aus aller Welt und leisten gemeinsam einen unverzichtbaren Beitrag. Wissenschaftlicher Fortschritt lebt vom internationalen Austausch, und ohne Vielfalt wäre eine hochwertige Patientenversorgung nicht möglich.

Widerstand gegen Hass und Hetze

Die Unterzeichnenden beobachten mit Sorge, dass demokratische Werte immer stärker in Frage gestellt werden. Populismus und Ausgrenzung gefährden das gesellschaftliche Miteinander und damit auch die Gesundheitsversorgung. Es sei daher die Verantwortung aller, sich aktiv für Demokratie, Menschenwürde und den Rechtsstaat einzusetzen.

Ein klares Signal für eine offene Gesellschaft

Die Erklärung versteht sich als Aufruf an alle Bürgerinnen und Bürger, sich aktiv gegen Extremismus und für eine pluralistische Gesellschaft einzusetzen. Die Unterzeichnenden betonen, dass ein gerechtes, menschliches und fortschrittliches Gesundheitswesen nur in einer freien und demokratischen Gesellschaft bestehen kann.



QR-Code zur Erklärung

Thesenpapier „Bündnis Gesundheit“

Zukunft des Gesundheitswesens ressortübergreifend sichern

Mit einem konkreten Maßnahmenkatalog appellierten 40 Organisationen der Gesundheitsberufe im September 2024 an Bundeskanzler Olaf Scholz, die Herausforderungen im Gesundheitswesen ressortübergreifend anzugehen. Auch der VDBD war dabei.

Das deutsche Gesundheitswesen steht vor einer doppelten demografischen Herausforderung. Der Behandlungsbedarf einer alternden Bevölkerung wird steigen. Gleichzeitig scheiden in den kommenden Jahren viele Beschäftigte des Gesundheitswesens altersbedingt aus dem Berufsleben aus. Ein funktionierendes Gesundheitswesen ist jedoch ein wichtiger Baustein für den gesellschaftlichen Zusammenhalt in einem demokratischen Staat.

Vor diesem Hintergrund forderte das Bündnis Gesundheit die Bundesregierung auf, der Gesunderhaltung der Bevölkerung und der Sicherung der gesundheitlichen

Versorgung endlich Priorität einzuräumen. Das Bündnis Gesundheit vertritt rund vier Millionen Tätige im Gesundheitswesen und unterlegt in seinem Thesenpapier die drei Handlungsfelder:

1. Fachkräftesicherung
2. Patientengerechte Versorgungsstrukturen und -steuerung
3. Nachhaltige Finanzierung mit konkreten Maßnahmen



”

Gesundheitsberufe müssen in die Konzeption von Reformvorhaben eingebunden werden, damit Strukturen gleichzeitig praxistauglich, qualitätsgesichert und patientengerecht gestaltet werden!

”

Ohne Zuwanderung und Integration von Menschen aller Qualifikationsstufen aus dem Ausland in die Arbeitswelt können wir den demografischen Herausforderungen nicht standhalten.



Thesenpapier

Politischer Stillstand gefährdet Kindergesundheit

Auch in 2024 setzte sich der VDBD als Mitglied der Deutschen Allianz für Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) für die Verhältnisprävention ein. Gemeinsam wandte sich das Wissenschaftsbündnis in einem offenen Brief an Bundeskanzler Olaf Scholz, endlich ein Gesetz zur Einschränkung von Werbung für ungesunde Lebensmittel auf dem Weg zu bringen.

Kinder und Jugendliche in Deutschland werden täglich mit Werbung für ungesunde Lebensmittel überflutet. Laut einer Studie der Universität Hamburg sehen Kinder zwischen drei und 13 Jahren täglich durchschnittlich 15 Werbespots für ungesunde Lebensmittel. Ganze 92 Prozent der wahrgenommenen Werbung richten sich auf Snacks, Fast Food und Süßigkeiten. Diese Dauerbeschallung bleibt nicht ohne Folgen: 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind übergewichtig. Viele von ihnen entwickeln später Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Werbebeschränkungen sind internationaler Standard

Andere Länder zeigen, dass Werbebeschränkungen wirken. Um Fehlernährung bei Kindern zu bekämpfen, empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO), Junk-food-Werbung gesetzlich einzuschränken. Der WHO zufolge müssen Werbeschränkungen verbindlich sein, Kinder aller Altersgruppen schützen und auf konkreten Grenzwerten für Zucker, Fett und Salz basieren.

„Die Regelungen müssen umfassend sein und dort wirken, wo Kinder Werbung ausgesetzt sind – sei es bei

TV-Werbung, Außenwerbung oder Influencer-Werbung in den sozialen Medien“, heißt es in dem offenen Brief. „Die omnipräsente Werbung für ungesunde Lebensmittel hat fatale gesundheitliche Folgen. Eltern müssen tagtäglich gegen eine Milliardenindustrie ankämpfen, die ihre Kinder mit geschickten Marketingtricks lockt. Die Gesundheit der Kinder darf nicht zwischen den Interessen der Industrie zerrieben werden. Die Politik muss den Stillstand beenden und die Gesundheit der Jüngsten in unserer Gesellschaft durch ein starkes Gesetz schützen.“

Aus Sicht von DANK sind freiwillige Maßnahmen der Industrie gescheitert, die Nationale Reduktionsstrategie bleibt hinter den selbstgesteckten Zielen zurück und Appelle an die Eigenverantwortung allein reichen nicht aus, um den besorgniserregenden Anstieg von Übergewicht und den damit verbundenen Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu stoppen. Eine Herstellerabgabe nach britischem Vorbild wäre ein entscheidender Schritt, um die Industrie in die Pflicht zu nehmen, den Zuckergehalt in ihren Produkten zu reduzieren.

Marktstudie foodwatch, August 2024:

Von den 136 getesteten Getränken für Kinder enthielten 86 Prozent mehr als fünf Gramm Zucker pro 100 Milliliter. Ein Kind konsumiert mit nur einem 250-Milliliter-Glas eines solchen Getränks bereits knapp 20 Gramm Zucker, was fast 80 Prozent der maximalen Tagesmenge von 25 Gramm entspricht.

Wissenschaftliche Studie, Oktober 2024:

Zuckerkonsum in den ersten 1000 Tagen eines Kindes hat einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Wenn der Zuckerkonsum in dieser Zeit begrenzt wird, kann das Risiko, später an Typ-2-Diabetes zu erkranken, um 35 Prozent gesenkt werden. Zudem kann das Risiko für Adipositas um 30 Prozent und für Bluthochdruck um 20 Prozent reduziert werden.

DOI: [10.1126/science.adn5421](https://doi.org/10.1126/science.adn5421)

Vernetzung, Aufklärung und Fortschritt – Diabetesnetz Deutschland

Der VDBD engagiert sich aktiv im Netzwerk „Diabetesnetz Deutschland – gemeinsam gesünder“, um die Prävention, Versorgung und Aufklärung rund um Diabetes weiter zu stärken. 2024 wurden wichtige Maßnahmen zur Sichtbarkeit der chronischen Erkrankung, zur Vernetzung und zur Information der Patient:innen umgesetzt.

Das Diabetesnetz Deutschland, initiiert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*, konnte seine digitale Präsenz weiter ausbauen. Die aktualisierte Website www.diabetesnetz.info bietet nun Kurzprofile der beteiligten Institutionen und verlinkt deren Webseiten. Zudem wurde geprüft, wie die Sichtbarkeit des Netzwerks auf Fachtagungen und Messen weiter erhöht werden kann. Ein zweiter Schwerpunkt war die Weiterentwicklung des Portals diabinfo.de als zentrale Informationsquelle. Die Inhalte von diabinfo.de sollen künftig um nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen erweitert werden, da hier starke Zusammenhänge mit Diabetes bestehen.

Innerhalb des Netzwerks entwickeln spezialisierte Arbeitsgruppen konkrete Maßnahmen: So wurden 2024 zusätzlich zum Flyer „Diabetes-Risiko-Test“ mit Humor Informa-

tionskarten zu den Themen Bewegung, Zuckerkonsum und Schwangerschaftsdiabetes entwickelt. Das Jahr 2024 zeigt: Durch enge Zusammenarbeit, digitale Innovationen und gezielte Öffentlichkeitsarbeit können wichtige Impulse für die Aufklärung zu Diabetes gesetzt werden. Der VDBD bleibt ein engagierter Partner im Diabetesnetz Deutschland und setzt sich weiterhin für eine verbesserte Prävention und Versorgung ein.



* Die BZgA gehört seit 2025 zum Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

AGen in Bewegung – Nachwuchs mit Zukunft

Die Arbeitsgemeinschaften (AGen) des VDBD waren auch 2024 deutschlandweit wieder äußerst aktiv. Sie organisierten zahlreiche zertifizierte Veranstaltungen, boten wertvolle fachliche Impulse und standen als Ansprechpartner vor Ort zur Verfügung. Besonders erfreulich ist die positive personelle Entwicklung, die das Engagement und die Zukunftsfähigkeit der AGen stärkt.

Starke Netzwerke und regionale Anlaufstellen

Die AGen werden von engagierten Mitgliedern ehrenamtlich geleitet und dienen als zentrale Anlaufstellen für VDBD-Mitglieder sowie interessierte Gesundheitsfachkräfte in verschiedenen Regionen Deutschlands. Sie spielen eine wesentliche Rolle bei der Organisation zertifizierter Veranstaltungen, die einen hohen fachlichen Mehrwert bieten und zur Fortbildung der Teilnehmenden beitragen. Neben der Auswahl und Einladung von Referent:innen übernehmen sie auch die Akquise potenzieller Sponsoren. Darüber hinaus stehen die AGen als lokale Ansprechpartner für Mitgliederfragen zur Verfügung und repräsentieren den VDBD bei wichtigen Veranstaltungen wie dem Düsseldorfer Diabetestag oder „Diabetes in Sachsen“. Das Berliner VDBD-Team, unterstützt durch Vorstandsmitglied Yvonne Häusler, arbeitet eng mit den AGen zusammen, um deren Engagement bestmöglich zu fördern.

Ein Rückblick auf die AGen-Arbeit 2024

Die Vielfalt der Aktivitäten in den AGen ist beeindruckend. Hier einige Highlights:

- **Bayern:** AG-Sprecher Benjamin Kienlein organisierte zwei Veranstaltungen mit je 25 bis 30 Teilnehmenden zum Thema „kollegialer Erfahrungsaustausch – ambulant versus stationär“
- **Sachsen-Anhalt:** Gerlinde Hones, eine der erfahrensten AG-Sprecher:innen, feierte im März das 50. Treffen der AG Sachsen-Anhalt. Zusätzlich gab es die Jahrestagung der Diabetesgesellschaft Sachsen-Anhalt sowie weitere Treffen und Workshops.
- **Mecklenburg-Vorpommern:** Gabriele Schulze berichtet, dass hier vor allem online organisierte Weiterbildungen der Industrie stattfanden. Der persönliche Austausch war dadurch eingeschränkt, wurde aber nicht unterbrochen.

- **Schleswig-Holstein & Hamburg:** Silvia Knorr führte jeweils ein Online-Meeting durch. In Schleswig-Holstein lag der Fokus auf AID-Systemen, während es in Hamburg ein Sondierungstreffen gab.
- **Sachsen:** Susanne Lärizt war erneut aktiv in die Großveranstaltung „Diabetes in Sachsen“ involviert. Zudem fanden mehrere kleinere Treffen in Dresden, Leipzig und Chemnitz statt.
- **In Nordrhein-Westfalen** wurde ein VDBD-Stand auf dem Düsseldorfer Diabetestag mit Hilfe der AG-Sprecherin Doreen Haberkorn und VDBD-Mitglied Sabine Hoffmann-Beckhoff betreut.

20 AGen

Neue Strukturen und Gesichter

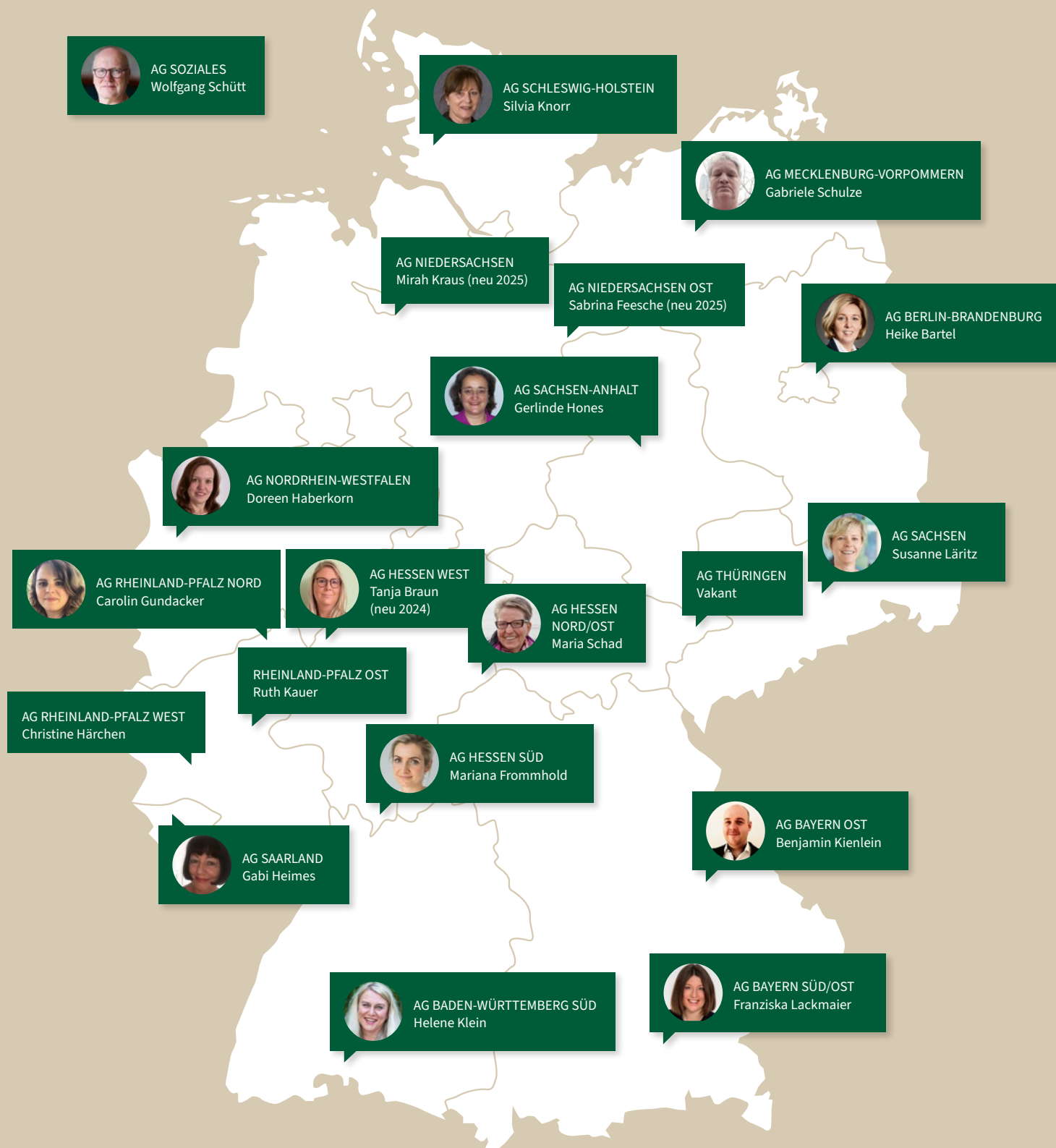
Der VDBD hat die AGen-Struktur nach Regionen klarer definiert, so dass Mitglieder nun einfacher ihre:n zuständige:n AG-Sprecher:in finden können. Zudem gibt es erfreuliche personelle Verstärkung:

- **Hessen:** Tanja Braun und Mariana Frommhold übernehmen die AGen Hessen West und Hessen Süd. Maria Schad bleibt weiterhin für Hessen Nord/Ost zuständig.
- **Rheinland-Pfalz:** Christine Härchen ist als neue AG-Sprecherin für Rheinland-Pfalz West aktiv und ergänzt das bestehende Team mit Ruth Kauer und Carolin Gundacker.

Die Entwicklungen zeigen:

Die AGen sind lebendig, engagiert und bestens für die Zukunft aufgestellt!

Die AGen des VDBD im Überblick



VDBD-Pressekonferenz: Gesundheitsgerechtigkeit

Die Online-Pressekonferenz des VDBD am 18. September 2024 stand unter dem Motto „Gesundheit für alle“ und ging der Frage nach, wie mehr Gesundheitsgerechtigkeit in Deutschland erreicht werden kann, insbesondere für Menschen mit Diabetes mellitus.

Kernpunkte der Pressekonferenz

Wachsende Ungleichheit in der Gesundheitsversorgung

- Über 14 Millionen Menschen in Deutschland leben in Armut, was ihren Zugang zu medizinischer Versorgung, gesunder Ernährung und einer sauberen Umwelt erschwert.
- Diese Bevölkerungsgruppe ist häufiger von chronischen Erkrankungen wie Diabetes Typ 2 und Adipositas betroffen.
- Professorin Dr. habil. Claudia Luck-Sikorski betonte die Notwendigkeit einer umfassenden Strategie für Gesundheitsgerechtigkeit, unabhängig von Bildung und Einkommen.

Gefährdete Versorgungsstrukturen in der Diabetologie

- Aktuelle Gesetzesentwürfe wie das KHVVG und GVSG berücksichtigen diabetologische Fachkliniken und Diabetesfachkräfte kaum.

- Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin des VDBD, warnte vor einer zunehmenden Versorgungslücke, besonders in ländlichen Regionen.

Rolle der Diabetesberatung

- Diabetesberaterinnen sind entscheidend für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Betroffenen.
- Kathrin Boehm, Vorsitzende des VDBD, betonte die Wichtigkeit des Zugangs zu qualifizierter Schulung und Beratung für alle Menschen mit Diabetes mellitus.

Nachhaltige Lösungsansätze

- Der VDBD fordert eine langfristige Strategie zur Stärkung der Gesundheitsversorgung.
- Stefan Bräunling stellte das Konzept der „Präventionsketten“ vor, das auf integrierte kommunale Strategien setzt.

Forderungen und Ausblick

Der VDBD fordert:

- Stärkere Berücksichtigung gesundheitlicher Chancengleichheit in politischen Entscheidungen
- Angemessene Berücksichtigung der Diabetologie und Diabetesfachkräfte in neuen Gesetzesvorhaben
- Ausbau der kommunalen Gesundheitsförderung

Die Expert:innen betonten die Notwendigkeit umfassender Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsgerechtigkeit in Deutschland. Der VDBD wird sich weiterhin für eine bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung von Menschen mit Diabetes einsetzen.



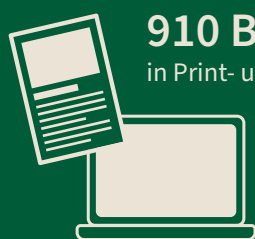
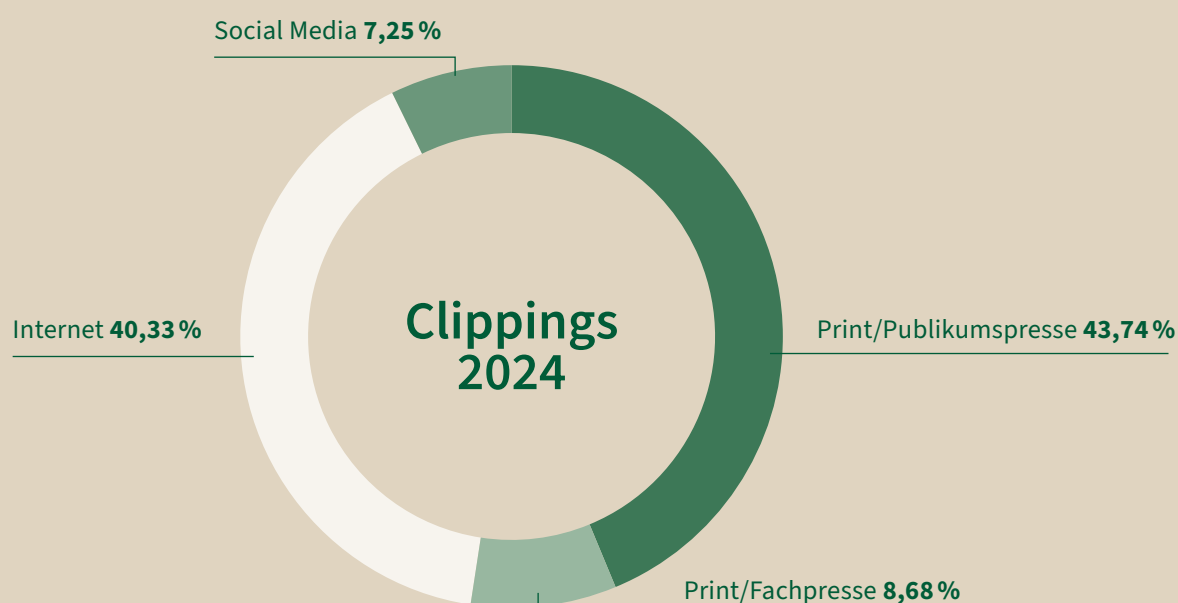
Video zur Pressekonferenz

VDBD im Spiegel der Medien

Rekordjahr für die VDBD-Medienarbeit: Die kontinuierliche und qualitativ hochwertige Berichterstattung hat sich ausgezahlt. Die Reichweite unserer Pressemitteilungen hat sich im Vergleich zum Vorjahr mehr als verdoppelt. Dies zeigt nicht nur eine wachsende Aufmerksamkeit, sondern auch das steigende Interesse an den Themen, die der VDBD aufgreift.

Eine der zentralen Aufgaben des VDBD ist es, die berufspolitischen Interessen von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen wirkungsvoll in der Öffentlichkeit zu vertreten. Die erhöhte mediale Präsenz unterstützt uns dabei und unterstreicht, dass die für unseren Verband und seine Mitglieder relevanten Themen zunehmend auch in der breiten Öffentlichkeit Gehör finden.

VDBD-Präsenz in den Medien



910 Beiträge

in Print- und Onlinemedien insgesamt

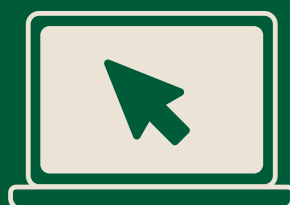


etwa 27 Mio.

Leser-Reichweite Printmedien

etwa 146,6 Mio.

Page Visits



6,7 Mio.

Unique User



Pressemitteilungen des VDBD 2024 auf einen Blick

Januar	Februar	März
16.01.24 Unerkannte Knochenbrüche und Deformationen – Wie Menschen mit Diabetes einen „Charcot-Fuß“ erkennen und verhindern	12.02.24 Mit Hafer-Power gegen Volkskrankheiten – Die Fastenzeit für eine nachhaltige Ernährungsanpassung nutzen 28.02.24 Welt-Adipositas-Tag am 4. März 2024 – Adipositas endlich als Erkrankung anerkennen, behandeln und vorbeugen!	
April	Mai	Juni
25.04.24 VDBD drängt auf Berücksichtigung der Diabetesberatung in Reformagenda – Krankenhausreform nicht ohne Gesundheitsfachkräfte! 25.04.24 VDBD-Experte gibt Tipps für gute Blutdruck-Werte – Welthypertonietag – Besonders Menschen mit Diabetes müssen auf Blutdruck achten		11.06.24 Der „Sport-Sommer“ 2024 – ein Motivator für Sportmuffel? – VDBD-Expertin gibt Tipps für mehr Bewegung im Alltag 24.06.24 35 Verbände appellieren an Bundeskanzler Scholz – Schutz der Kinder vor ungesunder Lebensmittelwerbung muss jetzt gesetzlich verankert werden!
Juli	August	September
18.07.24 Diabetesberatung sichert Versorgungsqualität und entlastet Ärzteschaft – VDBD veröffentlicht Rahmenempfehlungen für delegierbare Leistungen	26.08.24 Veränderte Insulinwirkung beachten und Utensilien gut schützen – VDBD-Expertin gibt Tipps für heiße Sommertage	03.09.24 Kliniken schließen ambulante Versorgungslücken – wie lange noch? – Stationäre Diabetesberatung muss gesichert werden! 16.09.24 Pressekonferenz: VDBD fordert mehr Gesundheitsgerechtigkeit für Menschen mit Diabetes – Schaffen die Gesundheitsreformen auch Gesundheit für alle?
Oktober	November	Dezember
	11.11.24 Warum moderne Medikamente nicht die individuelle Diabetesberatung ersetzen – Therapie mit „Abnehmspritzen“ alleine reicht nicht	05.12.24 VDBD-Expertin gibt Tipps für eine gesunde Weihnachtszeit – Genuss und Blutzucker-Kontrolle im Einklang
Online-Pressekonferenz des VDBD 2024 am 18. September 2024 Pressekonferenz: VDBD fordert mehr Gesundheitsgerechtigkeit für Menschen mit Diabetes		

Beiträge des VDBD in Fachzeitschriften

Auch in 2024 war der VDBD mit zahlreichen Beiträgen in Fachzeitschriften vertreten. So wurden drei Artikel in der Zeitschrift „Diabetologie und Stoffwechsel“ veröffentlicht und acht Artikel für „Diabetes Aktuell“ geschrieben und koordiniert.



Diabetologie und Stoffwechsel

Ausgabe Februar 2024

Autorin Frau Boehm | „Neuausrichtung des Weiterbildungsangebotes der Deutschen Diabetes Gesellschaft für Gesundheitsfachberufe“

Ausgabe Juni 2024

Autorin Frau Dr. Fabisch | „Akademisierung der Gesundheitsfachberufe als Chance“

Ausgabe Oktober 2024

Autorin Frau Boehm | „Interprofessionelle Versorgung im Krankenhaus nicht ohne Diabetesfachkräfte!“

11 Beiträge in
Fachzeitschriften



Diabetes aktuell

Ausgabe 01/2024

Autorin Frau PD Dr. Mack | „Energiedichteprinzip“

Ausgabe 02/2024

Autorin Frau Dr. Klühs | „Diabetes und Krebs“

Ausgabe 03/2024

Autor:innen Dr. Thomas und Frau Sahm | „Update Technologie, Teil 1“

Ausgabe 04/2024

Autor:innen Dr. Thomas und Frau Sahm | „Update Technologie, Teil 2“

Ausgabe 05/2024

Autorin Frau Dr. Fabisch | „Krankenhausreform – Gesundheitsfachberufe mitdenken“

Ausgabe 06/2024

Autorin Frau Hügel | „Diabetes und Zöliakie“

Ausgabe 07/2024

Autorin Frau Boehm | „Interprofessionelle Zusammenarbeit – Rahmenempfehlungen“

Ausgabe 08/2024

Autorin Frau Dr. Fabisch | „Gesundes-Herz-Gesetz“

VDBD | AKADEMIE

Innovatives Fortbildungsprogramm

Die VDBD AKADEMIE versteht sich als moderne Einrichtung der beruflichen Fortbildung für Gesundheitsfachkräfte. Wir leben Digitalisierung nicht erst seit der Pandemie und haben unsere Arbeitsprozesse schon 2017 sukzessive angepasst. Mittlerweile werden auch unsere Live-Seminare vornehmlich über virtuelle Kanäle umgesetzt. Da wir aber nach wie vor auch von den Vorteilen von Präsenzformaten überzeugt sind, haben wir in 2024 das erste VDBD Barcamp in Frankfurt a. M. mit dem herausfordernden Slogan „Marktwert – Mehrwert – Geldwert: Was bin ich als Diabetesfachkraft?“ gewagt und erfolgreich umsetzen können. Weitere Informationen dazu finden Sie auf den Seiten 14 und 15.

Als moderne Fortbildungsplattform sind wir stets auf der Suche nach spannenden Formaten und Themen, die nicht nur ein wissenschaftliches Update bieten, sondern auch einen Mehrwert für den beruflichen Alltag offerieren. So konnte die VDBD AKADEMIE im Jahr 2024 „neue“ Referentinnen und Referenten gewinnen und mit ihnen

attraktive Seminare entwickeln. Dazu gehörten: Adipositas-Therapie, Pankreopriver Diabetes, Diabetes und Babyglück, Gestationsdiabetes – ein schweres Problem, Grundlagen der Ernährung, Gehalt verhandeln in sozialen Berufen, Praxisorganisation – leicht gemacht, Psychosoziale Aspekte der Adipositas und Popart Diabetologie, ein Seminar rundum aktuelle digitale Tools, mit denen ansprechendes Schulungs- und Beratungsmaterialien hergestellt werden können.

Ein besonderes Highlight unter all diesen beliebten Seminaren war das neue Format „VDBD Blitzlicht“. Gemeinsam mit der VDBD-Vorsitzenden und systemischen Coachin Kathrin Boehm als Referentin entwickelte das Team der VDBD AKADEMIE eine Reihe von Impuls-Seminaren: Konzentrierte 90 Minuten am späten Mittwochnachmittag. Thematisch erörterte die vierteilige Reihe interaktiv Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung und stärkte damit indirekt auch das berufliche Handeln der Teilnehmenden.

Zertifizierung 2024

946

zertifizierte Veranstaltungen

658

ausgestellte Fortbildungszertifikate

19.636

geprüfte Fortbildungsnachweise
für das Fortbildungszertifikat

Fortbildungen 2024

3.118

Teilnahmen
Selbstlernformate

63

Personen in
Präsenzseminaren

Wechsel im Kuratorium

In 2024 verabschiedeten wir uns von Prof. Dr. med. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe, der in den Ruhestand trat und auch seine ehrenamtlichen Verpflichtungen reduzierte. Wir danken ihm explizit an dieser Stelle für seine Unterstützung der VDBD AKADEMIE als Kuratoriumsmitglied seit 2018 und seine wertvollen Ratschläge im Laufe der Zeit.



Gleichzeitig konnten wir Dr. rer. medic. Nicola Haller, von 2016–2024 VDBD-Vorsitzende, als neues Mitglied im Kuratorium der VDBD AKADEMIE begrüßen. Sie bringt ihre Expertise als promovierte Medizinpädagogin, Diabetesberaterin DDG und Diätassistentin in die Beratungstätigkeit des Kuratoriums ein.

1.016

Teilnahmen an
Online-Live-
Seminaren

rund 870

Teilnehmende
am VDBD-Symposium auf
der DDG-Herbsttagung

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



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



Dr. rer. medic. Nicola Haller,
Diätassistentin, Diabetesberaterin
DDG, Dipl. Medizinpädagogin (HUB)



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



Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland,
Kuratoriumsvorsitzender,
Medizinische Klinik I des
Universitätsklinikums der RWTH,
Aachen



Dipl. oec. troph. Birgit Schareck,
Diabetesberaterin DDG,
Akkreditierte Fettstoffwechsel-
therapeutin AdiF und
Ernährungsfachkraft Allergologie
DAAB

Immer ein Gewinner – VDBD-Tagung 2024

Ein hochkarätiges Vortragsprogramm und renommierte Referent:innen bescherten der 11. VDBD-Jahrestagung einen neuen Teilnahmerecord. Mehr als 330 Diabetesfachkräfte nutzten ihren freien Samstag, den 21. September 2024, um sich zu aktuellen Themen fortzubilden.

Die Online-Fortbildung überzeugte erneut mit einem breiten Themenspektrum und exzellenten Expert:innen. Den Auftakt machte Prof. Dr. Julia Szendrödi mit einem hochaktuellen Thema, das derzeit große öffentliche Aufmerksamkeit erfährt: die sogenannten Abnehmspritzen. Sie erläuterte die wissenschaftlichen Grundlagen, Wirkmechanismen und klinischen Ergebnisse dieser Medikamente sowie ihr Potenzial zur Diabetesprävention und -remission.

Dr. Michael Fiedler beleuchtete typische Krankheitsbilder auf Intensivstationen und die essenzielle Rolle der Diabetesberatung in diesem Umfeld. Im Fokus stand die Frage, wie Patient:innen und Behandlungsteams voneinander profitieren können, wenn diabetologische Expertise frühzeitig einbezogen wird.

Da bisher kein vom G-BA geprüftes Schulungsprogramm für Adipositas die Anforderungen der DMP-Richtlinie erfüllt, sind die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), die Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG), der Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e. V. (BVND) und der VDBD gemeinsam im Begriff, ein strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm zu entwickeln. Prof.

Dr. Bernhard Kulzer stellte dessen Konzept sowie den aktuellen Umsetzungsstand vor.

Dr. Manuel Eichenlaub, Ingenieur für Medizintechnik und Data Scientist, nahm die Zuhörer:innen mit auf eine faszinierende Reise durch die Historie und den aktuellen Entwicklungsstand der nicht-invasiven Glukosemessung und gab spannende Einblicke in mögliche zukünftige Entwicklungen dieser Technologie.

Den Abschluss der Tagung gestaltete Diabetesberaterin Gülcan Celen mit ihrem Vortrag „Sex, Drugs & Rock’n’Roll“, in dem sie sogenannte Tabuthemen in der Diabetesberatung aufgriff und praxisnahe Strategien für den Umgang damit präsentierte.

Dass eine virtuelle Tagung keine Einbahnstraße sein muss, zeigte sich an den zahlreichen Fragen und Rückmeldungen der Teilnehmenden über die Chatfunktion. Die Veranstaltung wurde von Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin der VDBD AKADEMIE, sowie den VDBD-Vorstandsmitgliedern Dr. Lars Hecht und Theresia Schoppe moderiert und begleitet.



Dr. Michael Fiedler



Prof. Dr. Bernhard Kulzer



Dr. Manuel Eichenlaub



Gülcan Celen



Prof. Dr. Julia Szendrödi

Winterliches VDBD-Symposium – Full House

Das VDBD-Symposium im Rahmen der Herbsttagung der DDG im November 2024 erreichte mit 870 Teilnehmenden eine Rekordbeteiligung und zeigte das große Interesse an aktuellen Entwicklungen. Durch das vielseitige Programm führten Kathrin Boehm und Yvonne Häusler.



Fachvorträge zu zentralen Themen der Diabetologie

Den Auftakt machte Dr. med. Jantje Weiskorn, Kinderdiabetologin aus Hannover, mit einem spannenden Vortrag zur Früherkennung von Typ-1-Diabetes – der häufigsten Stoffwechselerkrankung im Kindesalter. Sie betonte die Relevanz frühzeitiger Diagnosemethoden zur Vermeidung von Komplikationen und zur Verbesserung der Lebensqualität betroffener Kinder. Dr. med. Barbara Sawitzky-Rose aus Berlin widmete sich dem Thema „PCO-Syndrom in der Diabetesschwerpunktpraxis“. Sie erläuterte die Herausforderungen, die das polyzystische Ovarialsyndrom für die Beratung und Behandlung mit sich bringt, und zeigte, wie interdisziplinäre Ansätze betroffene Patient:innen besser unterstützen können. Für einen wortwörtlich „bewegenden“ Vortrag sorgte Prof. Dr. Christian Brinkmann aus Köln mit „Diabetes und Sport: Bewegung als Medizin“. Mit eindrucksvollen Beispielen und motivierenden Impulsen begeisterte er das Publikum für die Rolle von Bewegung in der Diabetestherapie – und riss die Teilnehmenden sogar von den Stühlen. Dr. Bernhard Gehr, Leitender Oberarzt aus Bad Heilbrunn, stellte in „Update Insuline“ die neuesten Entwicklungen in der Insulintherapie vor und informierte über neue Präparate sowie deren Einsatzmöglichkeiten in der Praxis.

Auszeichnungen, Innovationen und interprofessionelle Zusammenarbeit

Dr. Gottlobe Fabisch stellte das Fortbildungsprogramm 2025 mit neuen Inhalten und Formaten vor. Ein emotionaler Moment war die Verleihung des VDBD-Ehrenpreises an Gerlinde Hones für ihr langjähriges Engagement in der Diabetesversorgung. Ein weiteres zentrales Thema war die interprofessionelle Versorgung: Unter der Leitung von Kathrin Boehm entwickelte der VDBD mit Partnerverbänden Rahmenempfehlungen zur Stärkung der Diabetesberatung und besseren Zusammenarbeit der Berufsgruppen. Den Abschluss bildete der Vortrag der Diabetesberaterin DDG Agelika Deml über „Diabetes Coaching“ und dessen Potenzial zur Qualitätssteigerung in der Betreuung.

Starker Fach- und Praxisbezug

Das VDBD-Symposium 2024 zeigte eindrucksvoll die Bedeutung des Austauschs zwischen Wissenschaft und Praxis für die Weiterentwicklung der Diabetestherapie. Die hohe Beteiligung unterstreicht das anhaltende Interesse an praxisnahen Fortbildungen.

Vorstand und Geschäftsführung



Vorsitzende

Dr. rer. med. Nicola Haller
(5/2016–5/2024)



Vorsitzende

Kathrin Boehm (seit 5/2024)
Stellv. Vorsitzende (5/2020–5/2024)



Schatzmeister

Dr. rer. med. Lars Hecht



Mitgliederbeauftragte
Yvonne Häusler



Stellvertr. Vorsitzende
Theresia Schoppe (seit 5/2024)



Schriftführer
Sebastian Bittner (seit 5/2024)

Kassenprüfung und Wahlleitung



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

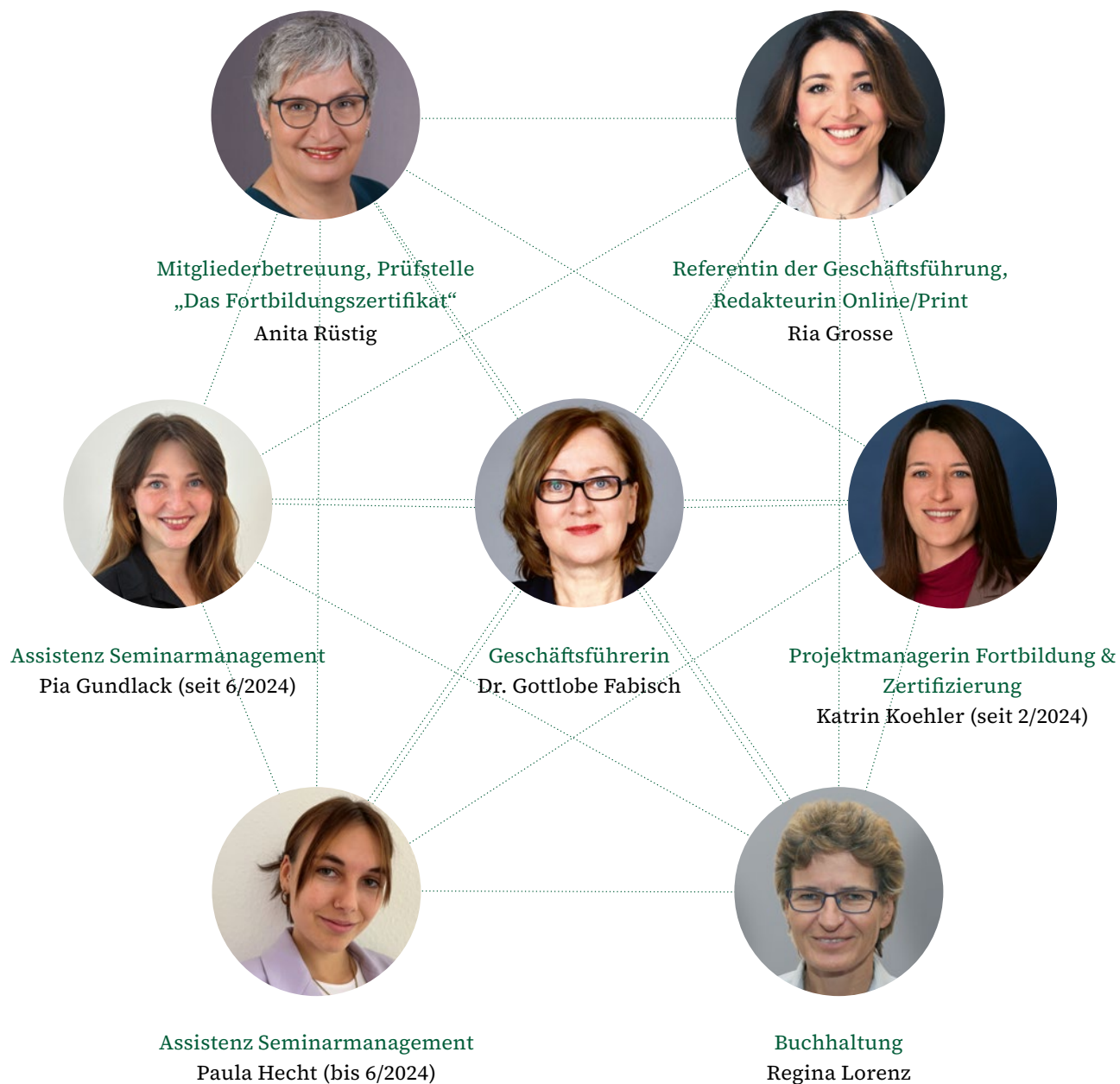


Kassenprüfung und Wahlleitung
Gerlinde Hones



Wahlleitung
Susanne Lärütz

Berliner Team



328
Eintritte

218
Austritte

4.392

Mitglieder am 31.12.2024

Jahresabschluss 2024

I. Einnahmen in EUR	2023	2024
1. Jahresbeitrag Mitglieder	406.828,54	421.537,50
2. Pacht, Miete	8.460,00	8.460,00
3. Drittmittel/Spenden	200,00	402,00
4. Neutrale Erträge	1.434,75	11.411,14
5. Sponsoring	19.456,50	15.291,50
6. Sonstiges	660,37	14.306,10
Gesamt	437.040,16	471.408,24

II. Ausgaben in EUR	2023	2024
1. Mitgliederverwaltung	390.208,74	438.386,89
2. Drittmittel/Projekte	20.797,10	21.114,77
3. Vorstand	14.441,85	19.768,14
4. Einmalige Sonderausgabe	16.572,38	
Gesamt	442.020,07	479.269,80

Gesamtergebnis	-4.979,91	-7.861,56
-----------------------	------------------	------------------

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

Seite 8: Oleksandr Umanskyi / stock.adobe.com, Seite 9: Designed by Freepik,
Seite 11: stockpics / stock.adobe.com, Seite 13: DDG / Dirk Deckbar,
Seite 14/15: VDBD / Dirk Deckbar, Seite 16: privat, Seite 17: Designed by Freepik,
Seite 18: Avr Di / stock.adobe.com, Seite 19: Synthetica / stock.adobe.com,
Seite 20: Designed by Freepik, Seite 21: shop.bioeg.de/themen/diabetes-mellitus/
Seite 23: privat, Seite 29: privat, Seite 30: VDBD / Dirk Deckbar, privat,
Seite 31: VDBD, Seite 32/33: Dirk Deckbar, Jonas Friedrich, privat

Gestaltung

Ghost Office Berlin
www.ghostoffice-berlin.de

Druck

Pinguin Druck GmbH
Marienburger Straße 16, 10405 Berlin



Druck mit finanziellem

Klimabeitrag

ClimatePartner.com/13795-2110-1180

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

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



VDBD

VERBAND DER DIABETES-
BERATUNGS- & SCHULUNGSBERUFE
IN DEUTSCHLAND e.V.