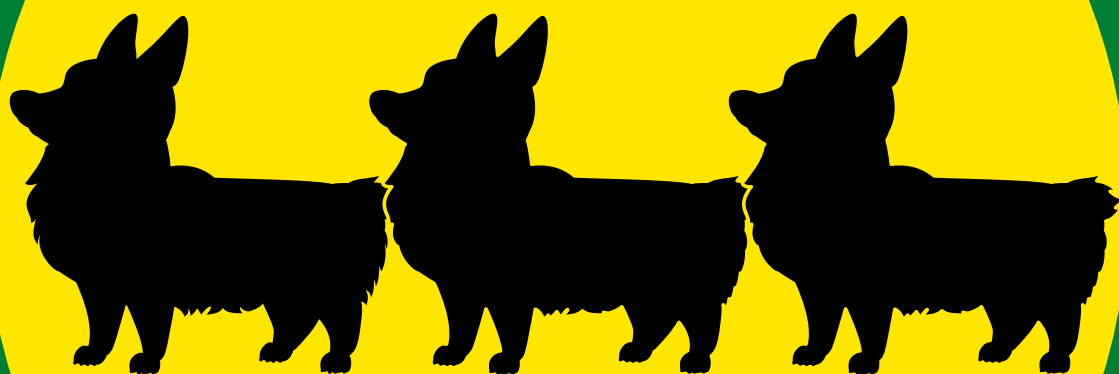




1,5 m Abstand = 3 Corgis

VDBD

Jahresbericht 2020

Wir sind an Ihrer Seite

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
VDBD auf einen Blick	4
Berufspolitik	6
Gemeinsamer Bundesausschuss – VDBD nimmt Stellung	6
VDBD fordert Patientenschulung per Video als dauerhafte Kassenleistung	8
Nationale Diabetes-Strategie – quo vadis?	10
Public Relations	12
VDBD im Spiegel der Medien	12
Termine VDBD-Vorstand und VDBD-Geschäftsführung	13
Projekte	14
DiaLife – zusammen leben mit Diabetes	14
Rahmenempfehlungen für ärztlich delegierbare Leistungen	16
Aufklärung zu OP-Möglichkeiten bei Adipositas	17
Internationales	18
Das Engagement des VDBD im WHO-Jahr der Pflegenden	18
VDBD AKADEMIE	20
Digital total	20
VDBD-Tagung – Virtuell und abwechslungsreich	22
Besucherrekord beim digitalen VDBD-Symposium	23
Fakten und Zahlen	24
Vorstand und Geschäftsführung	24
Team der Geschäftsstelle	25
Übersicht der VDBD-Arbeitsgemeinschaften	27
VDBD in Zahlen	28
Jahresabschluss 2020	29
Impressum	30

Liebe Leserin, lieber Leser,



beim Blick zurück auf das vergangene Jahr geht es Ihnen wahrscheinlich genauso wie uns: schlagartig denkt man an das Wort „Corona“ – und dann kommt erst einmal lange Zeit nichts. Zu präsent, zu allgegenwärtig war und ist das Virus. Zudem benennt dieses Wort nicht nur die Virusfamilie, der SARS-CoV-2 angehört, sondern steht auch symbolisch für die Geschehnisse und Emotionen, die wir als Gesellschaft und jede und jeder individuell für sich durchlebt. Für manch einen war das vergangene Jahr so einschneidend, dass die Jahreszahl gleichbedeutend mit dem Virusnamen ist.

2020 gleich Corona? Auch die Aktivitäten des VDBD und die Angebote der VDBD AKADEMIE standen unter dem Einfluss der Pandemie, mussten neu organisiert, verschoben oder ausgesetzt werden. Dennoch wollen wir diese Gleichung aufbrechen und mit Ihnen in diesem Jahresbericht das Jahr 2020 unter die Lupe nehmen – und da zeigt sich viel Positives, ist das Damoklesschwert Corona erst einmal beiseitegeschoben.

Ein besonders schöner Erfolg war für den VDBD die Aufnahme in den Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Werden Beschlussvorlagen diskutiert, die die Disease-Management-Programme Diabetes Typ 1 oder Typ 2 betreffen, kann der VDBD auf Einladung des G-BA Stellung beziehen und somit die Expertise der Diabetesberatung in die Beschlussfindung einbringen – eine wichtige Anerkennung auch der Arbeit von Diabetesfachkräften in den Versorgungsstrukturen.

Gleichzeitig setzte sich der VDBD wiederholt gegenüber Entscheidungsträgern dafür ein, Patientenschulungen per Video als ergänzende Möglichkeit zu strukturierten Präsenzschulungen dauerhaft erstattungsfähig zu machen. Was im Zuge der Pandemie zeitlich begrenzt und auch nur in einigen Bezirken der Kassenärztlichen Vereinigungen möglich gemacht wurde, muss auch über die Pandemie hinaus Teil des Angebots an Diabetespatientinnen und -patienten sein.

Nach gut vier Jahren wurde in 2020 das *DiaLife*-Projekt mit der wissenschaftlichen Evaluation abgeschlossen. Gefördert vom Bundesgesundheitsministerium hat der VDBD zusammen mit seinen Projektpartnern mit „*DiaLife* – zusammen leben mit Diabetes“ das erste Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Diabetespatienten entwickelt. Mit der Patientenleitlinie Chirurgie der Adipositas war der VDBD an der Entwicklung einer wichtigen Entscheidungshilfe beteiligt, die auch vor dem Hintergrund eines Typ 2 Diabetes mellitus relevante und fachlich fundierte Informationen zu Operationsverfahren und deren Risiken bietet.

Trotz Kontaktbeschränkungen und Veranstaltungsverbots war der VDBD auf verschiedenen Veranstaltungen präsent – im digitalen Raum. Hervorzuheben sind zwei Events, die rund um den Weltdiabetestag am 14. November 2020 stattfanden; eines davon ein digitales parlamentarisches Frühstück mit Abgeordneten des Europäischen Parlaments. Der VDBD nutzte die Gelegenheit, um seine Forderungen auch auf europäischer Ebene zu platzieren.

Insgesamt ist es dem VDBD gelungen, trotz der dominierenden Krise und Unsicherheiten seine berufspolitischen Ziele konsequent und erfolgreich zu verfolgen. Das Jahr 2020 steht für uns somit auch für Stamina, Chancen und Kooperation.

Wir sind voller Zuversicht, dass wir auch im nächsten Rückblick auf kleine und große Meilensteine schauen können und wünschen Ihnen und uns, dass die Pandemie mehr und mehr in den Hintergrund unseres beruflichen und privaten Alltags rücken wird.

Alles Gute!
Ihre

Dr. Nicola Haller
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.*
- *Berufsverband mit rd. 4.000 Mitgliedern und mehr als 20 regionalen Arbeitsgruppen*
- *Interessenvertretung seit 1993*
- *Gründung der VDBD AKADEMIE GmbH als professionelle und digitale 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*

VDBD bietet seinen Mitgliedern

- Berufspolitische Interessenvertretung
- Präsenz in Berlin durch die hauptamtliche Geschäftsstelle
- Fundierte berufsbezogene Informationen
- Plattform für kollegialen Austausch
- Nationales und internationales Partnernetzwerk
- Berufshaftpflichtversicherung, auch für Selbständige
- Qualifizierte Fortbildungsangebote sowie Zertifizierung durch die VDBD AKADEMIE
- Frei- oder reduzierte Abos von Fachzeitschriften, vergünstigte Kongressgebühren und vieles mehr

Warum Diabetesberatung?

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

VDBD fordert

- Bundesrechtliche Anerkennung der Diabetesberatung als eigenständiger Beruf im Gesundheitswesen
- Gleichberechtigte Einbindung in Teamstrukturen und interprofessionelle Kooperation auf Augenhöhe
- Adäquate Vergütung und Rahmenbedingungen, auch für eine selbständige Tätigkeit
- Verbindliche Qualitätskriterien für Tele-(Diabetes-)Coaching
- Transparente und faire Rahmenbedingungen im Zuge der Digitalisierung

Berufspolitik

Gemeinsamer Bundesausschuss – VDBD nimmt Stellung

Im Juni 2020 nahm der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den VDBD in den Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen auf. Im Interview erläutert VDBD-Geschäftsführerin Dr. Gottlobe Fabisch, was dies bedeutet.

Harder: Auf Einladung des G-BA kann der VDBD nunmehr zu Beschlussvorlagen bezüglich der Disease-Management-Programme (DMP) Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 eine Stellungnahme abgeben. Das klingt kompliziert – was verbirgt sich dahinter?

Dr. Fabisch: Das hört sich in der Tat sehr bürokratisch an, ist aber von großer Bedeutung für den VDBD als Berufsverband und Interessenvertreter seiner immerhin rd. 4.000 Mitglieder, denn der G-BA ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen.

Der G-BA bewertet neue Arzneimittel, prüft neue Untersuchungsmethoden und legt Qualitätsstandards fest. Vereinfacht gesagt bestimmt der G-BA durch Richtlinien, welche medizinischen Leistungen gesetzlich Versicherte in Anspruch nehmen können, also den sogenannten Leistungskatalog. Ganz konkret sind das beispielsweise ärztliche oder zahnärztliche Untersuchungen, Maßnahmen zur Früherkennung und Vorsorge von Erkrankungen, aber auch Arzneimittel oder pflegerische Maßnahmen. Die vom G-BA festgelegten Richtlinien sind für alle gesetzlichen Krankenkassen und gesetzlich Versicherte bindend.

Harder: Und welche Rolle spielt nun der VDBD beim G-BA?

Dr. Fabisch: Die Beschlüsse des G-BA werden von sogenannten Unterausschüssen zu verschiedenen Themenfeldern vorbereitet. Eines davon sind Disease-Management-Programme (DMP). Wird im Unterausschuss zu DMP Diabetes Typ 1 und Typ 2 eine Beschlussvorlage diskutiert, kann der G-BA die stellungnahmeberechtigten Organisationen

einladen, ihre fachliche Einschätzung schriftlich zu dem Beschlussentwurf einzureichen. Je nach Komplexität des Themas kann der G-BA zusätzlich auch persönliche Anhörungen einberaumen.

Ein konkretes Beispiel für einen G-BA-Beschluss im Bereich DMP war der Eilbeschluss vom März 2020, der besagt, dass angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie die DMP-Schulungen bis Ende 2020 ausgesetzt werden können. Übrigens wurde diese Ausnahmeregelung mittlerweile bis zum offiziellen Ende der Pandemie verlängert.

Das Beschlussgremium selbst des G-BA setzt sich aus 13 Mitgliedern zusammen: jeweils fünf Vertreter des GKV-Spitzenverbandes und der Leistungserbringer (KBV, KZBV und DKG) sowie drei unparteiische Mitglieder, von denen einer den Vorsitz innehat. Patientenvertreter/innen können mitberaten, haben jedoch bedauerlicherweise kein Stimmrecht.

Harder: Was genau muss der VDBD nun in seiner Rolle als stellungnahmeberechtigte Organisation tun?

Dr. Fabisch: Stellungnahmeberechtigte Organisation wird man nicht einfach so. Es wird eingehend geprüft, welche fachliche Relevanz die Organisation hat, wen sie vertritt und ob sie als maßgebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene eingestuft werden kann. Nach erfolgreicher Prüfung ist man berechtigt, auf Anfrage des G-BA zu Beschlüssen innerhalb einer Frist seine Position einzubringen. In unserem Fall bedeutet das, dass der VDBD künftig um seine fachliche Einschätzung gebeten werden kann, wenn es um DMP Diabetes geht.



Der Gemeinsame Bundesausschuss, der in Berlin ansässig ist, ist das oberste Beschlussgremium der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen.

Die Stellungnahme muss natürlich nicht immer zustimmend sein, eine Organisation kann auch inhaltlich gegen den Beschlusstext argumentieren, wenn sie von ihrem Standpunkt diesen als nicht sinnvoll erachtet. Genau darum geht es bei einer Anhörung von Interessenvertretern: es sollen diverse Blickwinkel und Aspekte dargelegt werden. Die stellungnahmeberechtigten Organisationen sind somit eine Art partizipatives Element im Entscheidungsprozess des G-BA.

Der VDBD ist auch direkt ins kalte Wasser gesprungen, denn seit der offiziellen Bestätigung durch den G-BA wurde der Bundesverband in kurzer Folge zu zwei schriftlichen Stellungnahmen und einer mündlichen Anhörung eingeladen. Die Aufforderung zur Stellungnahme geht per E-Mail in der VDBD-Geschäftsstelle ein. Die Geschäftsführung diskutiert gemeinsam mit dem Vorstand und ggf. weiteren VDBD-Mitgliedern und Experten unter Wahrung der Vertraulichkeit das Thema und erstellt eine schriftliche Stellungnahme. Dies erfordert eine zügige Abstimmung, denn der G-BA legt eine Frist fest, innerhalb derer die Stellungnahme eingehen muss, und diese Rückmeldefrist kann durchaus auch schon mal nur wenige Tage kurz sein.

Harder: Was erhoffen Sie sich langfristig von der Aufnahme des VDBD in die Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen?

Dr. Fabisch: Die Aufnahme des VDBD in den Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen ist eine Aufwertung für den VDBD als Berufsverband, denn der G-BA hat uns damit bescheinigt, eine „maßgebliche Spitzenorganisation für die Wahrnehmung der Interessen der sonstigen Leis-

tungserbringer auf Bundesebene“ zu sein, wie es in dem Bestätigungsschreiben heißt. Damit verbunden ist gleichzeitig eine Aufwertung und Anerkennung der Berufsgruppe der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen als ein weiterer Leistungserbringer in der Versorgung von Menschen mit Diabetes.

Durch fachlich fundierte Stellungnahmen wird der VDBD versuchen, die Positionen der Diabetesfachkräfte in die Entscheidungen des G-BA einfließen zu lassen. Die Einordnung des VDBD als bundesweite Spitzenorganisation zeigt, dass sowohl die bisherigen Aktivitäten des Berufsverbandes als auch die berufliche Tätigkeit von Diabetesfachkräften wahrgenommen und als wertvoll anerkannt werden.

Angemerkt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Organ der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Er bestimmt in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen Versicherten beanspruchen können. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für Praxen und Krankenhäuser.

Berufspolitik

VDBD fordert Patientenschulung per Video als dauerhafte Kassenleistung

Laut Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) können Schulungen und Dokumentationen im Rahmen von Disease-Management-Programmen (DMP) bis zum offiziellen Ende der SARS-CoV-2-Pandemie ausgesetzt werden.

Der G-BA-Beschluss ist eine Kann-Regel und wurde Anfang April 2020 erlassen, um sowohl Patienten/innen als auch Ärzte rechtlich abzusichern, damit niemand aus einem DMP ausgeschrieben werden muss, der eine eigentlich verpflichtende Schulung aufgrund von Infektionsschutzmaßnahmen nicht wahrnehmen kann oder möchte. Dennoch sah der VDBD die Entscheidung mit großer Besorgnis und forderte bereits im Frühjahr 2020 die Kassenärztlichen Vereinigungen auf, schnell und unbürokratisch Patientenschulungen auch per Video zu ermöglichen, da Schulungen – die in der Regel als Gruppenschulungen durchgeführt werden – schlagartig nicht mehr stattfanden. Heute wissen wir, dass allein in der letzten Märzwoche 2020 rund 53 Prozent der DMP-Schulungen ausfielen (Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2020).

Dringender Handlungsbedarf

Für den VDBD bestand dringender Handlungsbedarf, da Patienten/innen mit Diabetes mellitus zur jeder Zeit eine gute Stoffwechsellage benötigen. Dies gilt umso mehr in Zeiten einer Pandemie und insbesondere für neu diagnostizierte Betroffene. Obwohl einige Kassenärztliche Vereinigungen (KV) daraufhin entsprechend reagierten und Gruppenschulungen auch online gestatteten, war die Sachlage in anderen KV Bezirken auch Anfang 2021 noch ungeklärt.

Der Forderung des VDBD schlossen sich im Sommer 2020 auch der Bundesverband der Niedergelassenen Diabetologen (BVND), diabetesDE und die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft an. In einer gemeinsamen Presseerklärung

machten sie die Forderung öffentlich und konnten sich dabei auf eine aktuelle Umfrage des wissenschaftlichen Instituts der niedergelassenen Diabetologen (winDiab), des Forschungsinstituts der Diabetes-Akademie Mergentheim (FIDAM), des BVND und des VDBD berufen. Insgesamt nahmen im Mai und Juni 2020 356 Diabetesfachkräfte und Diabetologen/innen aus allen 17 KV Bezirken an der Online-Befragung teil. 75 Prozent der Befragten bezeichneten die Internetstruktur in ihrer Praxis als ausreichend und 55 Prozent schätzten die Schulungskräfte als angemessen technisch kompetent ein, um Videoschulungen durchzuführen. Für 51 Prozent der Befragten war die Pandemie ein Anlass, um sich näher mit dem Thema Online-Schulung auseinanderzusetzen. Fast die Hälfte (48 Prozent) empfand die Möglichkeit der Videoschulung während dieser Zeit als eine gute Alternative zur Präsenzsulung. Bemerkenswert war, dass Praxen, die bereits Erfahrungen mit der Online-Schulung gesammelt hatten, diese in allen Bereichen signifikant positiver bewerteten als solche, die bislang noch keine Online-Schulungen durchgeführt hatten.

Ungenutztes Potenzial

Das bislang ungenutzte Potenzial von Videoschulungen unterstreichen auch die Ergebnisse des Digitalisierungs- und Technologiereport Diabetes (DuT-Report) 2021, der auf Befragungen von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen und Ärzten/innen von August bis Oktober 2020 beruht.

Nach der aktuellen Bedeutung von Videoschulungen befragt antworteten 32,3 Prozent der Diabetesberaterinnen,



dass sie das digitale Format derzeit für bedeutsam halten. In die Zukunft projiziert sagten 60,9 Prozent, dass Videoschulungen in fünf Jahren wichtig sein werden (DuT-Report Diabetes 2021). Dies steht im starken Gegensatz zur gegenwärtigen tatsächlichen Nutzung. Laut Angaben der Diabetesfachkräfte nutzen bislang lediglich 8,5 Prozent der Patienten/innen Videoschulungen. Ein Grund dafür mag sicherlich in dem fehlenden Angebot liegen, da im Spätsommer 2020 nur jede 20. Praxis auch Online-Schulungen angeboten hatte.

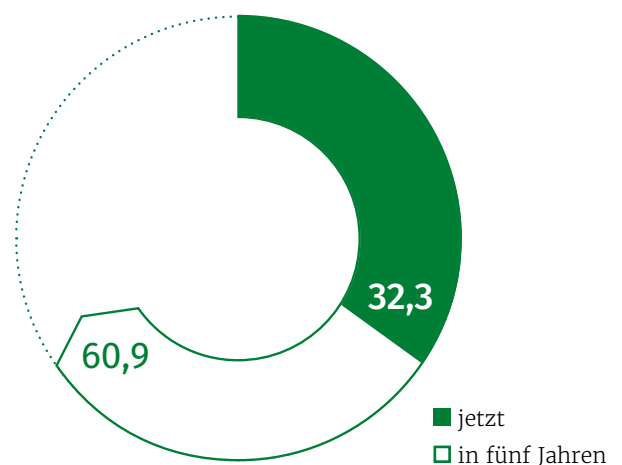
Der DuT-Report Diabetes 2021 macht zudem deutlich, dass Diabetesberaterinnen sich nicht nur für das Thema Digitalisierung interessieren, sondern auch über ausgeprägte digitale Kompetenzen verfügen. Diabetesfachkräfte sehen in ihrem beruflichen Alltag unmittelbar den hohen Nutzen für Menschen mit Diabetes. Kontinuierliche Fortbildung zu technologischen Fortschritten in der Diabetestherapie ist für Diabetesberaterinnen daher eine Selbstverständlichkeit.

Qualifizierte Schulungskräfte

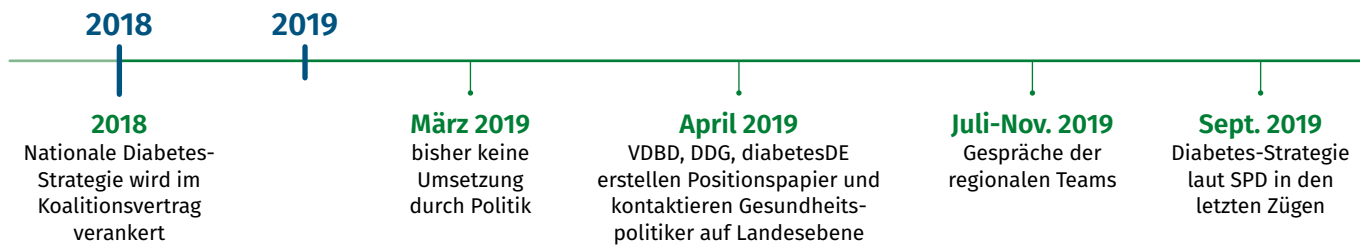
Der Einsatz qualifizierter Schulungskräfte ist ein Gütekriterium auch für Patientenschulungen per Video. Mit anderen Worten, die Qualitätskriterien einer Präsenzsulung müssen ebenfalls für Videoschulungen gelten, um die Patientensicherheit zu gewährleisten. So ist eine weitere Voraussetzung, dass nur zertifizierte und strukturierte Schulungs- und Behandlungsprogramme zum Einsatz kommen. Auch Datenschutzstandards sind einzuhalten und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifizierte Videoanbieter mit Ende-zu-Ende-Verschlüsselung zu nutzen.

Bedauerlicherweise gestatten bis dato nur einige der regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen – und das auch nur befristet – Patientenschulungen im virtuellen Format. Es gilt in dieser Frage den föderalen Flickenteppich zu überwinden und bundesweit einheitlich ein paralleles Angebot von Präsenz- und Videoschulungen zu ermöglichen. Von einem derartigen parallelen Angebot auch über die Pandemie hinaus könnten viele Patientengruppen profitieren, z. B. Patienten/innen mit langen Anfahrtswegen oder technikaffine und berufstätige Patienten/innen.

Anteil der Diabetesfachkräfte, die Videoschulungen für bedeutsam halten



An der Befragung zum DuT-Report Diabetes 2021 nahmen 574 Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen teil. Davon waren 479 VDBD-Mitglieder.



Nationale Diabetes-Strategie – quo vadis?

Das Thema Nationale Diabetes-Strategie hat sich zu einem Dauerbrenner etabliert – im negativen Sinne. Trotz aller Bestrebungen des VDBD und seiner Partnerverbände ist es auch in 2020 nicht zu einer Umsetzung gekommen.

Ganze anderthalb Jahre hat es gedauert, bis der Bundestag am 03. Juli 2020 mit der Annahme eines Antrags von CDU/CSU und SPD mit dem Titel „Start einer Nationalen Diabetes-Strategie – Gesundheitsprävention und Förderung in Deutschland und Versorgung des Diabetes mellitus zielgerichtet weiterentwickeln“ die Initiierung der lange erwarteten Strategie besiegelte. Bereits Ende 2018 wurde die Nationale Diabetes-Strategie im Koalitionsvertrag zwischen den Regierungsparteien vereinbart. Aufgrund verschiedener Streitpunkte konnten sich die Parteien aber lange nicht auf einen gemeinsamen Weg verständigen.

Rückblick 2019

Um die Politik aus ihrer sich immer stärker abzeichnenden Untätigkeit in Sachen nationaler Diabetes-Strategie zu bewegen, hatte sich der VDBD bereits in 2019 aktiv für eine schnelle Umsetzung der Maßnahmen eingesetzt. Gemeinsam mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes Hilfe entwickelte der VDBD im April 2019 ein Positionspapier, das sich mit konkreten Forderungen hinsichtlich Versorgung, Forschung, Früherkennung und Prävention an die Regierungskoalition wandte. Doch die Diabetesverbände beließen es nicht bei einer schriftlichen Aufforderung: bundesweit wurden regionale Teams bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Diabetesberaterinnen, Diabetologen/innen und betroffenen Menschen mit Diabetes mellitus gegründet. Die Gruppen setzten sich mit den zuständigen Gesundheitspolitikern in den Landesministerien in Verbindung. Sechs Gruppen wurden zu Gesprächen eingeladen, die zwischen Juli und November 2020 stattfanden. VDBD-Geschäftsführerin Dr. Gottlobe Fabisch war bei dem Arbeitsgespräch

mit der Hamburger Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) im August dabei. Gemeinsam mit Yvonne Häusler, seit September 2020 Vorstandsmitglied, vertrat sie die Stimme der Diabetesberatung auch bei dem Treffen mit der Brandenburger Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher (Bündnis 90/Die Grünen) im November 2019. So verliehen der VDBD und seine Mitstreiter auch in persona gegenüber der Politik ihren Forderungen Nachdruck und sorgten dafür, dass die Nationale Diabetes-Strategie nicht in Vergessenheit gerät.

Im September 2019 bestätigten die Aussagen führender Gesundheitspolitikerinnen im Rahmen einer Pressekonferenz der DDG die Hoffnung auf eine baldige Umsetzung einer nationalen Strategie zur Eindämmung und Prävention der Volkskrankheit Diabetes mellitus. Sabine Dittmar, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, und Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks, ebenfalls SPD, zeigten sich zuversichtlich, dass noch im selben Monat eine Einigung mit der Union erreicht werden könne. Laut den Politikerinnen war bereits zu diesem Zeitpunkt klar, dass es im Zuge der Kompromissfindung zu keiner Steuer auf zuckerhaltige Lebensmittel in Deutschland kommen würde. Die Diabetesverbände hingegen befürworteten eine solche Zuckersteuer und stützten sich dabei auf die positiven Effekte seit Einführung der erhöhten Besteuerung von zuckerhaltigen Softdrinks in Großbritannien.

Entwicklungen im Pandemie-Jahr 2020

Bedauerlicherweise kam es entgegen der Ankündigungen zu keiner Einigung zwischen den Koalitionsparteien, das Ping-Pong-Spiel innerhalb der Debatte um eine nationale Diabetes-Strategie setzte sich in 2020 fort. Der Grund:

2020

2021

Jan. 2020
Drohendes
Scheitern
der Diabetes-
Strategie

Jan. 2020
Positionspapier
DANK

Juli 2020
Politik beschließt
nach langem Ringen
Eckpunkte einer
Diabetes-Strategie

Aug. 2020
SPD-Landesfraktion
NRW reicht Anhörung
ein aufgrund mangel-
hafter Umsetzung

Dez. 2020
Anhörung im
Landtag,
VDBD nicht
eingeladen

Dez. 2020
VDBD
veröffentlicht
Positionspapier

das Thema Ernährung sorgte für Streit, konkret eine für die Industrie verbindliche Reduktion von Zucker in Lebensmitteln. Auf beiden Punkten beharrte die SPD und betonte, eine nationale Strategie zur Prävention von Diabetes mellitus müsse konkrete Aussagen zu gesunder Ernährung enthalten. Gesundheits- und Ernährungspolitiker/innen beider Fraktionen konnten keinen Konsens erzielen. Die Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK), in der sich neben 21 weiteren medizinisch-wissenschaftlichen Institutionen auch der VDBD engagiert, veröffentlichte angesichts des drohenden Scheiterns der Gespräche Ende Januar 2020 ein offizielles Statement. Darin rief das Bündnis die Politik auf, ihre Blockadehaltung aufzugeben und mit der Initiierung einer nationalen Diabetes-Strategie das Versprechen des Koalitionsvertrages zu erfüllen. Auch sprach sich DANK wiederholt deutlich für ein Verbot von an Kinder gerichtete Werbung zu ungesunden Lebensmittelprodukten aus.

Ab März verbreitete sich auch in Deutschland das Virus SARS-CoV-2 immer schneller, Lockdown und Kontaktbeschränkungen folgten. Nichtsdestotrotz musste der politische Betrieb selbstverständlich auch abseits von Corona seine Arbeit weiterverfolgen. Am 03. Juli 2020 wurden mit der Verabschiedung des Antrags zur Nationalen Diabetes-Strategie im Bundestag erstmals Fakten geschaffen. Allerdings bedeutete dies nicht, dass die Maßnahmen ad hoc umgesetzt wurden. Die verabschiedeten Kernpunkte stellten größtenteils eine Handlungsaufforderung an die Bundesregierung dar: So wird die Bundesregierung u.a. aufgefordert, die Prävention und Versorgungsforschung zu Diabetes mellitus und Adipositas über alle Ressorts hinweg voranzubringen, sich übergeordnet für eine gesunde Ernährung im Allgemeinen und für eine Zuckerreduktion in

Softdrinks im Besonderen einzusetzen und mit der Bundesärztekammer ins Gespräch zu gehen, um Diabetes stärker in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung zu verankern. Zudem sollen telemedizinische Angebote ausgebaut werden und die Themen Ernährung und Bewegung im Rahmen der Diabetes-Prävention mehr Raum bekommen.

Die Diabetesverbände begrüßten die Verabschiedung der Nationalen Diabetes-Strategie, doch insbesondere die Maßnahmen im Bereich Ernährung blieben hinter den Forderungen und Hoffnungen der Diabetes-Community zurück. Zudem finden Diabetesfachkräfte als elementare Berufsgruppe im Bereich Versorgung und Prävention innerhalb der Strategie keine ausreichende Beachtung.

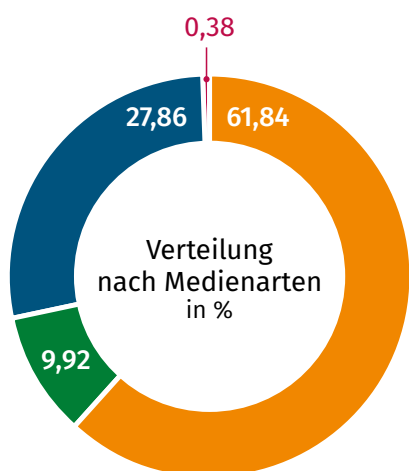
Dass die Diabetesberatung von politischer Seite immer noch zu oft stiefmütterlich behandelt wird, zeigte auch der Landtag Nordrhein-Westfalen im Dezember 2020. Im Rahmen einer Anhörung zum SPD-Antrag „Vorgaben zur nationalen Diabetesstrategie bleiben hinter den Erwartungen zurück – Volkskrankheit Diabetes mellitus muss endlich entschlossen bekämpft werden!“ wurde der VDBD als Berufsverband trotz seines Engagements in der Debatte um die Nationale Diabetes-Strategie nicht berücksichtigt. Der VDBD reagierte mit einer offiziellen Stellungnahme, die im Vorfeld der Anhörung veröffentlicht und dem Landtag übermittelt wurde. Letztlich fand das Papier einige Beachtung und wurde als Zuschrift in die Debatte aufgenommen – ein berufspolitischer Erfolg für den VDBD.

Sicherlich wird das Thema Nationale Diabetes-Strategie auch in 2021 weiter Anlass zur Diskussion bleiben. Die zuständigen Minister/innen sind gefordert, endlich die notwendigen Maßnahmen umzusetzen.

Public Relations

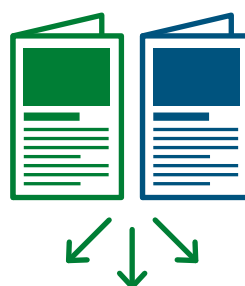
VDBD im Spiegel der Medien

Verteilung Clippings 2020



Internet
Print/Fachpresse
Print/Publikumspresse
Nachrichtenagenturen

Reichweite Printmedien



Rund 17 Millionen

VDBD-Pressemitteilungen



Online



162x

Präsenz in Online-Medien,
u. a. Springer Pflege, Pharmazeutische Zeitung online,
Saarbrücker Zeitung, Medical Tribune, Pflege Professionell

Publikumspresse



26x

Präsenz in verschiedenen Medien,
u. a. Focus Diabetes, Diabetes Journal, SUPER Illu, Bildwoche

Fachpresse



73x

Präsenz in verschiedenen Medien,
u. a. Diabetes Zeitung, Der Diabetologe, Ärzte Zeitung,
Der Niedergelassene Arzt, Der Allgemeinarzt

Termine Vorstand und Geschäftsführung

2020

Januar

09.01.2020	DANK-Sitzung, Berlin
10.-11.01.2020	191. Vorstandssitzung, Berlin
13.01.2020	VDBD AKADEMIE Arbeitstreffen, Berlin
22.01.2020	Gespräch mit Bernd Altpeter, DITG, zu TeLiPro, Berlin
22.01.2020	„Runder Tisch“ mit DDG, BVND und DDH-M, Berlin
23.01.2020	public health forum, Berlin
23.01.2020	Kamingespräch Diabetesberatung im Rahmen der DIATEC, Berlin
24.-25.01.2020	DIATEC, Berlin
27.01.2020	Veranstaltung des BMC e.V. mit Prof. Ullmann, FDP, Berlin

Februar

13.02.2020	Veranstaltung Zukunftstag Diabetologie 2025 des BVND, Berlin
18.02.2020	Fachgespräch „The Future of Care“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, Berlin
21.02.2020	192. Vorstandssitzung, Telefonkonferenz

März

12.03.2020	Telefonkonferenz VDBD und DITG
25.03.2020	Digitale Mitgliederversammlung BMC e.V.

Mai

15.05.2020	193. Vorstandssitzung, Videokonferenz
------------	---------------------------------------

Juni

10.06.2020	Telefonkonferenz VDBD-Vorstand
15.06.2020	Gespräch mit BVND, windiab und FIDAM zu gemeinsamer Umfrage, Telefonkonferenz
18.06.2020	Projektbesprechung DiaLife, Telefonkonferenz
24.06.2020	Telefonkonferenz VDBD, windiab, BVND zur gemeinsamen Umfrage zu Videoschulungen
25.06.2020	Videokonferenz des BMC e.V.

Juli

03.07.2020	VDBD AKADEMIE Kuratoriumssitzung
07.07.2020	Hauptstadt Kongress – Digital
13.07.2020	Telefonkonferenz VDBD, windiab, BVND zur gemeinsamen Umfrage
20.07.2020	194. Vorstandssitzung, Telefonkonferenz
	Gespräch mit Frau Alka und Frau Schlüter zum Projekt „Fortschrittliche Bildung“, Telefonkonferenz

August

06.08.2020	VDBD AKADEMIE Arbeitstreffen, Berlin
08.08.2020	195. Vorstandssitzung, Videokonferenz
21.08.2020	Runder Tisch DDG, BVND, BVKD zur Delegation in der Diabetologie, Videokonferenz

September

03.09.2020	DANK-Sitzung, online
	Vorstandssitzung diabetesDE, online
19.09.2020	7. VDBD-Tagung und -Mitgliederversammlung, online
22.09.2020	Projektbesprechung DiaLife, Telefonkonferenz
23.09.2020	Gespräch mit diabinfo zum Launch der Website, Videokonferenz
28.09.2020	Telefonkonferenz VDBD-Vorstand
29.09.2020	Veranstaltung der Robert-Bosch-Stiftung, online
30.09.2020	Mitgliederversammlung RIN e.V., online
	Anhörung im Unterausschuss des G-BA, Berlin, Videokonferenz

Oktober

05.10.2020	Sitzung BZgA Fachbeirat Diabetes, online
29.10.2020	DANK-Sitzung, online
	BMG Gespräch zu DiGas, online
30.10.2020	196. Vorstandssitzung, Videokonferenz

November

04.11.2020	Veranstaltung 22. Plattform Gesundheit, ikk, online
05.11.2020	Vorstandssitzung diabetesDE, online
06.11.2020	Mitgliederversammlung diabetesDE, online
06.-08.11.2020	DDG Herbsttagung, online, inkl. VDBD-Symposium
11.11.2020	Telefonkonferenz VDBD-Vorstand
13.11.2020	Virtuelle Konferenz des DDZ zum Weltdiabetestag (WDT)
17.11.2020	Vortrag zu Diabetesberatung in Deutschland, parlamentarisches Frühstück mit Mitgliedern des Europäischen Parlaments zum WDT, online
20.11.2020	Redaktionskonferenz Kirchheim-Verlag, online
23.11.2020	Townhall Call, Berliner Wirtschaftssenat, online
26.11.2020	Podiumspräsenz während der Veranstaltung „Diabetes 2030“ in der Dänischen Botschaft, Berlin

Dezember

16.12.2020	Videokonferenz mit DDG und BPA zur Weiterbildung Diabetespflegefachkraft
------------	--

Projekte

DiaLife – zusammen leben mit Diabetes

Gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit entwickelte der VDBD das erste Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Diabetespatienten. Trotz erschwelter Rahmenbedingungen infolge der Pandemie konnte die wissenschaftliche Evaluation wie geplant in 2020 abgeschlossen werden.

In Deutschland ist die strukturierte Patientenschulung ein wesentlicher Bestandteil der Diabetestherapie und es gibt rund 20 zertifizierte Schulungsprogramme für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2. Warum braucht es ein eigenes Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Diabetespatienten?

Mehrere Aspekte waren Anlass für den VDBD, dieses Pilotprojekt in Angriff zu nehmen: So hatte die bislang größte Studie zu den psychosozialen Aspekten in der Diabetestherapie gezeigt, dass die psychische, finanzielle und emotionale Belastung durch die Diabeteserkrankung von der gesamten Familie getragen wird, nicht nur vom Betroffenen selbst (DAWN2™-Studie; Kovacs Burns, K. et al. 2013). Zudem sind 70% der Diabetestherapeuten davon überzeugt, dass Angehörige und das soziale Umfeld wichtige Faktoren in der Behandlung darstellen. Dennoch haben 75% der Angehörigen von Diabetespatienten noch nie an einer Schulungsmaßnahme teilgenommen.

Daher war es das Ziel des VDBD, durch eine bedarfsgerechte Schulung der Angehörigen mit dem Schulungsprogramm DiaLife Angehörige zu befähigen, Menschen mit Diabetes in deren Selbstmanagement zu unterstützen.

Modulare Struktur

Das Schulungsprogramm DiaLife basiert auf den Erkenntnissen einer Bedarfsanalyse unter Angehörigen und ist modular aufgebaut, differenziert nach dem Diabetestyp (s. Tabelle 1). Für die Zertifizierung des neuen Schulungsprogramms ist eine wissenschaftliche Evaluation der Wirk-

samkeit unerlässlich. In die Untersuchung wurden sowohl die verpflichtenden Basismodule als auch die Wahlmodule einbezogen.

	Angehörige von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1	Angehörige von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2
Basismodule	- Grundlagen der Erkrankung - Leben mit Diabetes nachempfinden - Notfallsituationen - Insulintherapie - Strategien der Kommunikation	- Grundlagen der Erkrankung - Leben mit Diabetes nachempfinden - Notfallsituationen - Strategien der Kommunikation - Essen & Trinken und Bewegung
Wahlmodule	- Folgeerkrankungen - Demenz verstehen - Sondersituationen - Essen & Trinken und Bewegung	- Demenz verstehen - Sondersituationen - Insulintherapie

Tabelle 1: Aufbau Schulungsprogramm DiaLife

Methodik der wissenschaftlichen Evaluation

Die wissenschaftliche Evaluation erfolgte in Form einer Cluster randomisierten kontrollierten Studie (cRCT) im Längsschnittdesign. Zunächst wurden Diabetesschwerpunktpraxen als Studienzentren gewonnen. Anschließend wurden die Probanden der Studie direkt von den jeweiligen

Das Schulungsprogramm „DiaLife - zusammen leben mit Diabetes“ liegt in zwei Versionen vor: jeweils für Angehörige von Patienten mit Diabetes Typ 1 und Diabetes Typ 2



Studienzentren rekrutiert (s. Tabelle 2). Die Studienzentren wurden randomisiert der Interventions- oder Kontrollgruppe zugewiesen, so dass die Angehörigen je nach Praxiszugehörigkeit ebenfalls der Interventionsgruppe und Kontrollgruppe zugeordnet wurden. Die Interventionsgruppe erhielt umgehend die Schulung mit DiaLife, während die Kontrollgruppe erst nach Abschluss der Evaluationsstudie mit DiaLife geschult wurde.

Aufgrund des Mangels an Studien zur Schulung von Angehörigen wurden die Daten für die Power-Kalkulation aus Schulungsprogrammen für Diabetespatienten verwendet, die eine notwendige Fallzahl von N=176 Studienteilnehmer ergab (s. Tabelle 2). Alle Studienteilnehmer sowie die zugehörigen Patienten wurden an vier Messzeitpunkten befragt: vor der Schulung mit DiaLife (t_0), direkt nach dem letzten Schulungsmodul (t_1) sowie jeweils sechs Monate (t_2) und zwölf Monate nach Schulungsende (t_3). Für die Zielgruppe der Angehörigen wurden als primärer Endpunkt der Wissenszuwachs zum Thema „Diabetes mellitus nach Intervention“ definiert und als sekundäre Endpunkte Lebensqualität, Chronischer Stress, Stimmung und Depressive Verstimmung, Selbstwirksamkeit sowie Belastungen durch die Erkrankung des Patienten.

Ergebnisse

Ein Vergleich von Interventions- und Kontrollgruppe ergab einen signifikanten und nachhaltigen Diabetes bezogenen Wissenszuwachs bei Angehörigen, die in der Interventionsgruppe mit DiaLife geschult worden waren. Nach Adjustierung bezüglich des Wissenstandes bei Baseline-Erhebung konnte der signifikante Effekt unabhängig vom Diabetes-typ sowohl direkt nach Intervention mit DiaLife als auch 12 Monate nach Schulungsende beobachtet werden. Damit hat die Evaluationsstudie Evidenz für die Wirksamkeit des Schulungsprogramms DiaLife bezüglich des primären Endpunktes erbracht.

	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe	Gesamt
DM Typ 1	Angehörige n=44 (43)	Angehörige n=44 (47)	88 (90)
	Patienten n=44 (43)	Patienten n=44 (47)	88 (90)
DM Typ 2	Angehörige n=44 (43)	Angehörige n=44 (46)	88 (89)
	Patienten n=44 (44)	Patienten n=44 (46)	88 (90)
Gesamt	N=176 (173)	N=176 (186)	N=352 (359)

Tabelle 2: Avisierte Rekrutierung der Studienteilnehmer zur Baseline-Erhebung (tatsächlich erreichte Rekrutierung in Klammern)

Darüber hinaus hatte die Schulung mit DiaLife signifikant positive Effekte für das mentale Wohlbefinden von Angehörigen von Menschen mit Diabetes Typ 2, verbesserte Werte für Lebensqualität und weniger Symptome für Depression. Dies gilt jedoch nicht für Angehörige von Menschen mit Diabetes Typ 1. Hier könnten zusätzliche Schulungsmodule Abhilfe schaffen.

Der Fakt, dass DiaLife im Rahmen der Evaluationsstudie in rund 20 Diabetesschwerpunktpraxen erfolgreich implementiert worden ist, unterstreicht zudem die Durchführbarkeit des neuen Schulungsprogramms.

Projekte

Rahmenempfehlungen für ärztlich delegierbare Leistungen

Häufig wird auf Basis der vertrauensvollen Arbeit zwischen Diabetesfachkräften und ärztlichem Personal bestimmt, wer welche Aufgaben in den Diabetes-Teams übernimmt. Mit dem Ziel, hierbei rechtliche Grauzonen aufzulösen, entwickelte der VDBD mit weiteren Diabetesverbänden die Rahmenempfehlungen für ärztlich delegierbare Leistungen.

Die zeitintensiven Schulungs- und Motivationsaufgaben, die eine gute Diabetestherapie erst ermöglichen, erfordern eine enge Zusammenarbeit innerhalb der Diabetes-Teams. Zu einem Großteil ergeben sich die Aufgabenteilung und Arbeitsprozesse durch die individuelle Abstimmung zwischen Diabetesberaterin und Arzt/Ärztin. In Frage gestellt werden diese Abläufe immer dann, wenn das Team reorganisiert wird.

Daraus resultierten die gemeinsamen Überlegungen des VDBD, der Fachgesellschaft DDG, des Bundesverbands der niedergelassenen Diabetologen (BVND) und des Bundesverbands der Diabetologen in in Kliniken (BVDK), für diese Berufsgruppe eine Delegationsvereinbarung zu konzipieren, die das Tätigkeits- und Kompetenzfeld der Diabetesberaterinnen abbildet und definiert. Ziel des VDBD für dieses Projekt war, den bisherigen „Graubereich“ der Tätigkeitsfelder darzustellen und offenzulegen. Hierzu wurde von Januar bis März 2020 eine Umfrage unter VDBD Mitgliedern durchgeführt, die erfreulicherweise viel Anklang fand. Die Auswertung von 668 Antworten zeigte, dass 92 Prozent der Diabetesberaterinnen selbstständig Insulindosis-Titration durchführen und 85 Prozent Ambulante Glukose Profile (AGP) auswerten.

Die Umfrage verdeutlichte erneut, dass die Hauptkompetenz von Diabetesberaterinnen in der Durchführung strukturierter Schulungs- und Behandlungsprogramme liegt. Auf diese Befähigung, Menschen mit Diabetes Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, zielt die Weiterbildung der DDG ab.

Daher bedarf es nach Ansicht des VDBD in dieser Hinsicht keiner Delegation, da Diabetesberaterinnen mit der Patientenschulung eine Tätigkeit ausüben, die Kern ihrer Weiterbildung war.

Während des Entwicklungsprozesses zur Delegationsvereinbarung diskutierten die Verbände immer wieder die Verantwortlichkeit der Ärzte und Ärztinnen im Rahmen der Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten. Der ärztliche Kernbereich umfasst Anamnese, Diagnose und Therapieplanung. In diesen Bereichen können Verantwortlichkeiten an Diabetesfachkräfte übertragen werden, z.B. Teilbereiche der Anamnese zur Vorbereitung ärztlicher Gespräche, vorbereitende Diagnostik und Untersuchungen. Voraussetzung ist, dass die Person über die erforderlichen Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen verfügt, die die korrekte Ausführung der übertragenen Aufgabe erfordert.

Nach mehreren Monaten der Abstimmung wurden im Dezember 2020 die „Rahmenempfehlungen zu ärztlich delegierbaren Leistungen an die Berufsgruppe der Diabetesberater/innen DDG“ veröffentlicht. Sie sollen allen Versorgungsstrukturen gleichermaßen Orientierung geben, daher war der VDBD dem Wunsch gefolgt, den Rahmen enger zu fassen. Für die jeweilige Tätigkeit wird immer die Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin empfohlen. Gemeinsames Ziel war es, die Kompetenzen von Diabetesfachkräften voll auszuschöpfen, um ihnen einen möglichst breiten, rechtskonformen Handlungsspielraum zu geben und um Ärzte und Ärztinnen und deren zeitliche Ressourcen zu entlasten.

Adipöse Patientinnen und Patienten sollten sich eingehend zu Vor- und Nachteilen einer Operation informieren – die neue Patientenleitlinie soll dabei unterstützen.



Aufklärung zu OP-Möglichkeiten bei Adipositas

Adipositas und Diabetes – häufig treten beide Erkrankungen zusammen auf. Daher begrüßte der VDBD ausdrücklich eine neue Patientenleitlinie zur Chirurgie der Adipositas, die erstmals auch die metabolischen Effekte einer Operation erläutert und Patientinnen und Patienten eine wissenschaftlich basierte Orientierungshilfe bietet.

Für die Entstehung eines Typ 2 Diabetes ist Übergewicht einer der größten Risikofaktoren. Eine Gewichtsreduktion kann somit einen doppelt positiven Effekt haben: zum einen hinsichtlich des Ausmaßes der Negativfolgen der Adipositas für Gesundheit und Wohlbefinden, zum anderen hinsichtlich des Glukosestoffwechsels. Um dauerhaft ein Normalgewicht zu erreichen und zu halten, entscheiden sich manche adipöse Betroffene für eine Operation. Mit der im April 2020 veröffentlichten neuen Patientenleitlinie zur „Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ steht Betroffenen, deren Angehörigen und anderen nahestehenden Personen eine qualitative, unabhängige und aktuelle Entscheidungshilfe zur Verfügung, die über Operationsverfahren ebenso wie über Folgen und Risiken aufklärt.

Verständliche Erläuterungen für Laien

Die Patientenlinie basiert auf den Empfehlungen der S3-Leitlinie Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen, die 2018 veröffentlicht wurde und sich an Ärztinnen und Ärzte richtet. Die Expertise der Diabetesberatung floss durch VDBD-Vorstandsmitglied Lars Hecht in die Entwicklung der ärztlichen Leitlinie ein; er war beratend an dem Entstehungsprozess beteiligt. Die Patientenleitlinie, die durch das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositaserkrankungen Leipzig herausgegeben wurde, stellt nicht nur eine wichtige Entscheidungshilfe für adipöse Menschen dar, sondern unterstützt auch

die Arbeit von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen, die im Berufsalltag regelmäßig mit übergewichtigen Menschen arbeiten. Seine Zustimmung und Unterstützung der Patientenleitlinie drückte der VDBD auch durch eine Pressemitteilung aus.

Die verständliche Aufarbeitung von komplexen Themen für medizinische Laien ist elementar, denn dadurch wird die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten gesteigert, damit sie sich basierend auf fachlichen Informationen ein Bild ihrer Möglichkeiten schaffen und neben der ärztlichen Empfehlungen auch eigenständig das Für und Wider abwägen können. Dies ist insbesondere hinsichtlich operativer Eingriffe wichtig, da diese mit Nebenwirkungen und Risiken verbunden sein können.

Neben den Operationsverfahren der Adipositas-Chirurgie – vom Magenband über Magenverkleinerung hin zu Bypass-Eingriffen – thematisiert die Patientenleitlinie auch Faktoren, vor deren Hintergrund von einem operativen Eingriff abgeraten wird. Hierzu zählt neben einer unmittelbar geplanten Schwangerschaft oder einer unbehandelten hormonellen Störung auch psychische Labilität. Die Leitlinie liefert demnach auch Diabetesfachkräften, die mit übergewichtigen oder adipösen Menschen mit Diabetes arbeiten, eine fundierte Informationsgrundlage für das Patientengespräch.

Die Patientenleitlinie ist frei verfügbar unter
www.awmf.org/leitlinien/patienteninformation

Internationales

Das Engagement des VDBD im WHO-Jahr der Pflegenden

2020 war das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufenen internationale Jahr der Pflegenden und Hebammen. Im Kontext verschiedener Fachveranstaltungen trug der VDBD als Stimme der Diabetesberatung seine berufspolitischen Forderungen vor – auch auf dem internationalen Parkett.

Um die Bedeutung von Berufen in Gesundheits- und Versorgungsstrukturen sichtbar zu machen und um Anerkennung und Unterstützung zu werben, rief die WHO das Jahr 2020 zum Jahr der Pflegenden und Hebammen aus – nichtsahnend, dass wenig später das neuartige Coronavirus die Welt aus den Fugen und Angehörige von Gesundheitsberufen vor ungeahnte Herausforderungen in ihrem Berufsalltag stellen würde. Sowohl national wie auch international rückten Gesundheitssysteme und darin involvierte Berufsgruppen in den Fokus von Politik, Fachwelt, Medien und Allgemeinheit. Dabei fungierte COVID-19 wie ein Brennglas – und tut es noch – für Defizite und Versäumnisse.

Deutsche EU-Präsidentschaft

Zudem stand Deutschland mit Beginn der deutschen EU-Ratspräsidentschaft am 01. Juli 2020 verstärkt im internationalen politischen Blickfeld. Unter dem Titel „Gemeinsam Europa wieder stark machen“ setzte das Programm der deutschen Ratspräsidentschaft vorrangig einen Schwerpunkt auf die Überwindung der Pandemie. Doch Deutschland hatte sich auch auf die Fahnen geschrieben, während der sechsmonatigen Präsidentschaft Innovation und Nachhaltigkeit zu fördern, gemeinsame Werte zu stärken und die EU als Raum der Solidarität und sozialen Sicherung zu stützen, auch im Hinblick auf die europäischen Gesundheitssysteme.

Politisch war 2020 demnach ein herausforderndes und wichtiges Jahr auch für die deutsche Gesundheitsversorgung. In diesem Kontext wurde der VDBD rund um den

Weltdiabetestag am 14. November 2020 sowohl national als auch international dazu eingeladen, die Situation der Diabetesberatung in Deutschland vorzustellen. Zudem zeugte die Ehrung von Diabetesberaterin Claudia Leippert mit dem FEND Recognition Award davon, dass das Engagement deutscher Diabetesfachkräfte auch auf internationalem Level wahrgenommen wird.

Europäisches Symposium mit EU-Parlamentariern

Die International Diabetes Federation (IDF) veranstaltete am 17. November 2020 ein digitales Event mit EU-Parlamentariern und Diabetes-Experten aus Europa. In Anlehnung an das WHO-Motto stand die Diabeteskrankenpflegerin (diabetes nurse) bzw. Diabetesberaterin im Mittelpunkt. Gemeinsam wurden Lösungen für eine bessere Zukunft für Diabetesfachkräfte in Europa diskutiert. Die Eröffnungsstatements hielten die Abgeordneten MEP Christel Schaldemose (Dänemark) und MEP Sirpa Pietikäinen (Finnland), die sich in der EU Diabetes Working Group für den Kampf gegen Diabetes mellitus engagieren.



Das Möbiusband sollte als Logo der deutschen EU-Ratspräsidentschaft ein europäisches Miteinander symbolisieren.

*Christel Schaldemose,
Mitglied des Europä-
ischen Parlaments,
war Schirmherrin des
digitalen Symposiums
der IDF*



Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin des VDBD und der VDBD AKADEMIE, wurde als Repräsentantin des deutschen Berufsverbands eingeladen, die Diabetesberatung in Deutschland als case study vorzustellen. Sie nutzte die außerordentliche Gelegenheit, um die berufspolitischen Forderungen des VDBD auf europäischer Ebene zu präsentieren und die bestehenden Probleme für Diabetesfachkräfte im deutschen Gesundheitswesen zu thematisieren.

Zu den Rednerinnen des Online-Symposiums zählten u.a. auch Dr. Niti Pall, Vorsitzende IDF Europe, und Anne-Marie Felton, Präsidentin der Foundation of European Nurses in Diabetes (FEND). Ebenfalls anlässlich des Weltdiabetestages 2020 verlieh die europäische Dachorganisation Diabetesberaterin Claudia Leippert den Recognition Award für ihr langjähriges Engagement. Als ehemaliges VDBD-Vorstandsmitglied repräsentiert Claudia Leippert bereits seit über zwölf Jahren den Berufsverband und somit auch die deutsche Diabetesberatung auf den jährlichen FEND-Kongressen und setzt sich für die internationale Vernetzung innerhalb des Fachbereichs ein.



*FEND ehrte
Diabetesberaterin
Claudia Leippert
mit dem Recognition
Award.*

Somit fand der VDBD stellvertretend für die deutschen Diabetesfachkräfte gleich zweimal im November internationale Beachtung – ein wichtiges Signal auch auf nationaler Ebene.

Fokus Diabetesberatung im Deutschen Diabetes Zentrum

Wie wichtig die Arbeit von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen im Diabetes-Management und auch in der Forschung ist, machte eine Online-Veranstaltung des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ) anlässlich des Weltdiabetestages deutlich.

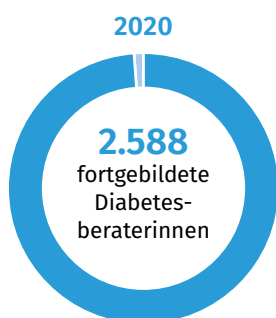
Auf dem digitalen Rednerpult am 13. November 2020 kamen vorrangig Diabetesberaterinnen und Diabetesberater zu Wort, die in kurzen Impulsvorträgen interessante Denkanstöße zu praxisbezogenen Themen lieferten. Auch hier war Dr. Gottlobe Fabisch mit einem Statement zur Entwicklung des Berufsbildes der Diabetesberaterinnen vertreten. Schwerpunkt der Online-Veranstaltung war eine anschließende offene Diskussion, die zum regen Austausch untereinander animierte.

Insbesondere die internationale Präsenz des VDBD auf Online-Fachveranstaltungen rund um den Weltdiabetestag stellte eine Anerkennung der Arbeit von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen dar.

Digital total

Als im März 2020 Infektionsschutzmaßnahmen und Kontaktbeschränkungen die Durchführung von Präsenzseminaren unmöglich machten, stand auch die VDBD AKADEMIE vor einer existentiellen Herausforderung. Geplante Seminare und das Flaggschiff "VDBD-Tagung" mussten kurzfristig abgesagt oder bis auf Weiteres verschoben werden.

VDBD AKADEMIE in Zahlen

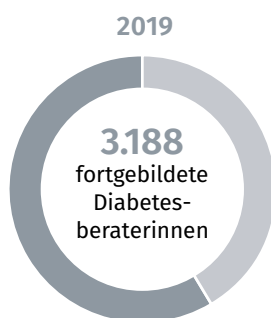


- 2.564 durch
Online-Fortbildungen
- 24 in
Präsenzseminaren

776
Gesamtzahl
der zertifizierten
Veranstaltungen

355
ausgestellte
Fortbildungszertifikate

12.385
geprüfte
Fortbildungsnachweise
für das
Fortbildungszertifikat



- 1.865 durch
Online-Fortbildungen
- 1.323 in
Präsenzseminaren

1.112
Gesamtzahl
der zertifizierten
Veranstaltungen

301
ausgestellte
Fortbildungszertifikate

8.273
geprüfte
Fortbildungsnachweise
für das
Fortbildungszertifikat

Schnell ging die Geschäftsführung der VDBD AKADEMIE in die Offensive. Das Team erarbeitete sich innerhalb weniger Wochen die Welt der digitalen Live-Seminare. Zunächst galt es ein passendes Videokonferenzsystem zu recherchieren und zu erproben. In einem zweiten Schritt war zu klären, welche Referenten/innen zu einem Online-Format bereit waren und welche Seminarthemen sich überhaupt für eine Online-Version eigneten; denn die Übertragung in ein virtuelles Format erforderte didaktische Anpassungen des ursprünglichen Seminarkonzepts. Es entstand ein oftmals unterschätzter inhaltlicher und zeitlicher Mehraufwand und infolge auch neue Kosten. Insgesamt forderte die Umstellung von allen Beteiligten ein hohes Maß an Flexibilität, Kreativität und Offenheit.

Kreativität und Flexibilität

Ohne Frage: Der Einsatz und der buchstäbliche Sprung ins digitale Element lohnte sich. Bereits im Mai 2020 startete das erste virtuelle Live-Seminar mit Dr. Keuthage und Diabetesberaterin Theresia Godde. Das positive Feedback der Teilnehmer/innen bestärkte die Geschäftsführung auch die VDBD-Tagung im Online-Format durchzuführen.

"Ich bin ganz hin- und hergerissen, ob ich Online oder Präsenz besser finden soll". Dieses Zitat einer Teilnehmerin nach der VDBD-Tagung unterstreicht, was viele dachten. Man war nicht nur positiv überrascht, wie gut sich neues Wissen auch digital erlernen lässt, sondern schätzte auch die Vorteile, die virtuelle Formate mit sich bringen. So fallen weder Reisezeiten noch Fahrt- und Übernachtungskosten an. Dennoch: der persönliche Austausch fehlt und die

Message des Kuratoriums

Die beratende Funktion des Kuratoriums war durch die SARS-CoV-2-Pandemie ebenfalls nur eingeschränkt möglich, da alle Kuratoren in ihrer beruflichen Funktion durch die Pandemie stark gefordert waren, insbesondere diejenigen, die in einer Klinik mit einer außergewöhnlich belastenden Situation konfrontiert waren.

Erfreulicherweise konnte dennoch eine Video-Kuratoriumssitzung stattfinden. Das Kuratorium unterstrich, dass "Fortbildung auch in Pandemiezeiten elementar" sei und unterstützte nachdrücklich "das digitale Angebot und die Maßnahmen, die die VDBD AKADEMIE unternommen hat, um den Fortbildungskorridor offen zu halten".

Als eine Konsequenz aus der Pandemiezeit wird die VDBD AKADEMIE daher in Zukunft ihr Portfolio in einer sinnvollen Mischung aus Online- und Präsenzveranstaltungen anbieten.

Interaktion und das Netzwerken einer Präsenzveranstaltung sind digital kaum darstellbar.

Gutschrift Fortbildungspunkte

Trotz der Umstellung auf virtuelle Fortbildungen konnte die VDBD AKADEMIE in 2020 jedoch nicht alle geplanten Seminare auch tatsächlich umsetzen. Das galt auch für viele andere Veranstalter, die Fortbildungen für die Berufsgruppe der Diabetesfachkräfte anbieten. Um die in den Monaten März, April und Mai 2020 ausgefallenen Fortbildungsmöglichkeiten zu kompensieren, vereinbarte die VDBD AKADEMIE mit der Fachgesellschaft DDG, dass Diabetesfachkräfte für das Pandemiejahr 2020 eine Gutschrift über 8 Fortbildungspunkte erhalten – als eine Erleichterung für die Erfüllung der Fortbildungspflicht.

Mitglieder des Kuratoriums

Das Kuratorium der **VDBD AKADEMIE** besteht derzeit aus fünf 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. Dirk Müller-Wieland,
Past-Präsident der Deutschen
Diabetes Gesellschaft (DDG) und
seit 2016 an der Medizinischen
Klinik I des Universitätsklini-
kums der RWTH Aachen tätig;
Kuratoriumsvorsitzender



Prof. Dr. Achim Peters,
Leiter der von der DFG
geförderten Klinischen
Forschergruppe „Selfish
Brain: Gehirnglukose und
Metabolisches Syndrom“



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



**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm
Tschöpe**, Leiter des Lehrstuhls
für Innere Medizin, Endokrino-
logie und Diabetologie an der
Ruhr-Universität Bochum und
Klinikdirektor des Diabeteszent-
rums Bad Oeynhausen



Dr. med. Werner Wyrwich,
Leiter des Geschäftsbereichs
Indikation im Unternehmens-
bereich "Versorgungsmanage-
ment – Programme und Verträge
bei der AOK Nordost"

VDBD-Tagung – Virtuell und abwechslungsreich

Mit der Verschiebung und Umstellung der Verbandstagung 2020 auf das Online-Format reagierte der VDBD auf die Verbreitung des neuartigen Coronavirus. Was gezwungenermaßen entstand, entpuppte sich als erfolgreiches Veranstaltungskonzept.

Diabetesfachkräfte, Aussteller, Referentinnen und Referenten, Servicepersonal und das Team vom VDBD und der VDBD AKADEMIE – rund 300 Personen waren für die VDBD-Tagung 2020 einkalkuliert, die am 28. März 2020 in Frankfurt am Main stattfinden sollte. Ab Februar verbreitete sich das neuartige Virus Sars-CoV-2 auch in Deutschland, eine Großveranstaltung dieser Art wurde mehr und mehr undenkbar. Die ab Mitte März geltenden weitgehenden Einschränkungen des öffentlichen Lebens besiegelten schließlich die Verschiebung der VDBD-Tagung.

Zum Schutz der Gesundheit aller Beteiligten entschieden die Geschäftsführung der VDBD AKADEMIE und der VDBD-Vorstand die auf den 19. September 2020 verschobene Tagung als virtuelle Konferenz umzusetzen. Eine digitale Tagung stellte ein Novum im Fortbildungsprogramm der VDBD AKADEMIE dar. Mit viel Herzblut und Einsatz plante und organisierte das Team der VDBD AKADEMIE die inhaltlichen und technischen Aspekte der Online-Veranstaltung, instruierte Referentinnen und Referenten und betreute die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer bei Fragen zu Anmeldung und Zugang. Erstmals fand auch ein dem eigentlichen Tagungsprogramm vorgeschaltetes Satellitensymposium statt.

Aktuelle Themenvorträge

Mit Spannung und auch etwas Aufregung startete das Veranstaltungsteam am 19. September 2020 in den Tag. Doch die intensive Vorbereitung zahlte sich aus – ohne Probleme startete um 09:45 das Satellitensymposium. VDBD-Vorstandsvorsitzende Dr. Nicola Haller und Diabetesberaterin Doreen Birkemeyer referierten unter dem Veranstaltungsleitsatz „Mit Diabetestechnologie sicher umgehen im Zu-

sammenspiel von technischen Möglichkeiten und praktischen Fähigkeiten“ in ihren jeweiligen Vorträgen zu aktuellen Aspekten der voranschreitenden Technologisierung der Diabetesberatung.

Das Vortragsprogramm der 7. VDBD-Tagung spannte einen breiten Bogen über praxisrelevante Themen: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Norbert Runkel stellte die überarbeitete S3-Leitlinie zur Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen vor (siehe auch Seite 17). Diabetologin Sandra Schlüter sprach über Ambulante Glukose-Profile als wichtige Hilfsmittel zur Visualisierung des längerfristigen Glukoseverlaufs. Auch das allseits präsente Thema COVID-19 fand Beachtung im Vortragsprogramm: Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland beleuchtete in seinem Online-Vortrag die Charakteristik von 50 hospitalisierten Patienten mit COVID-19 mit und ohne akutem Atemversagen. Über „Neues aus Diabetes und Schwangerschaft“ sprach Dr. med. Helmut Kleinwechter. Er berichtete in seinem Vortrag auch über die Empfehlungen für schwangere Diabetespatientinnen vor dem Hintergrund der Pandemie. Mesut Durmaz, Facharzt für Innere Medizin und Diabetologie, und das Diabetesberaterteam Grit Bräunel und Harald Stäblein rundeten das Programm mit einem Bericht zur erfolgreichen Digitalisierung ihrer Schwerpunktpraxis ab.

Die erste digitale VDBD-Tagung war ein voller Erfolg. Die rund 280 Teilnehmenden zeigten sich begeistert und zufrieden angesichts der Möglichkeit, sich trotz pandemiebedingten Einschränkungen thematisch vielfältig fortbilden zu können.

Das Moderatoren-Trio der digitalen VDBD-Tagung (v. l.): Lars Hecht, Dr. Gottlobe Fabisch und Elisabeth Schnellbächer



Besucherrekord beim digitalen VDBD-Symposium

Das berufspolitische Symposium des VDBD ist fester Bestandteil der alljährlichen Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft. In 2020 verzeichnete der VDBD einen Besucherrekord – und das Symposium fand zum ersten Mal online statt.

Nach gut acht Monaten unter dem Einfluss pandemiebedingter Einschränkungen waren im November 2020 Online-Veranstaltungen – auch im Großformat – schon längst kein Novum mehr. Veranstalter und auch Teilnehmende konnten über Monate hinweg viele Erfahrungen mit Technik und Handhabung der Videokonferenztools sammeln. Trotz der erlangten Routine bleiben aber Freude und Erleichterung nach Abschluss einer gelungenen Online-Veranstaltung bestehen. Als besonderen Erfolg konnte der VDBD in 2020 das berufspolitische Symposium verbuchen: 781 Personen waren beim ersten Teil der digitalen Veranstaltung dabei; sage und schreibe 1.014 waren es beim zweiten Part. Damit haben so viele Diabetesfachkräfte wie noch nie das Vortragsprogramm des VDBD zu Neuigkeiten aus Berufswelt und Politik gehört. Dieser Rekord ist sicherlich auch dem digitalen Format zuzuschreiben, ermöglicht es doch einen örtlich unabhängigen Zugang und erspart Reisekosten und Zeitaufwand.

Vielseitige Themenmischung

Auch in der digitalen Ausgabe des VDBD-Symposiums moderierten Dr. Nicola Haller, VDBD-Vorstandsvorsitzende, und Susanne Müller, Mitgliederbeauftragte im VDBD-Vorstand, die Veranstaltung. Den thematischen Aufschlag machte Dr. med. Daniel Winter, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Diabetologie und Endokrinologie am Sankt Vinzenz Hospital Rheda-Wiedenbrück. Er erläuterte die Wechselwirkungen zwischen Diabetes mellitus und Steroiden. Mit dem Thema „Messgenauigkeit von CGM-Systemen“ deckte Dr. med. Guido Freckmann, Institut für Diabetes-Technologie Universität Ulm, einen wichtigen und aktuellen technischen Aspekt der Diabetesberatung ab. Der

Diabetologe legte ein besonderes Augenmerk auf die Vorgaben einerseits und die Realität im Beratungsalltag andererseits hinsichtlich der Messdaten aus Sensoren. Prof. Dr. Dr. Anja Bösy-Westphal, Abteilungsleiterin Humanernährung an der Christian-Albrechts-Universität Kiel, komplettierte mit ihrem Vortrag zu neuesten Erkenntnissen in der Ernährungstherapie bei Menschen mit Typ 2 Diabetes den ersten Teil des VDBD-Symposiums.

Mit „Neuigkeiten aus der VDBD AKADEMIE“ eröffnete Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin VDBD e.V. und VDBD AKADEMIE GmbH, den zweiten Teil des Symposiums. Insbesondere die Informationen zur Gutschrift von 8 Fortbildungspunkten im Pandemiejahr 2020 stießen auf großes Interesse vonseiten der Diabetesfachkräfte. Anschließend ging Kathrin Boehm, stellv. VDBD-Vorsitzende, zum Themenschwerpunkt Berufspolitik über. Und in diesem Bereich hatte der VDBD allerhand Neues zu berichten: einen wichtigen Erfolg stellte die Aufnahme des VDBD in den Kreis der stellungnahmeberechtigten Organisationen zu den DMP Diabetes beim G-BA im Juni 2020 dar. Als weiteren Meilenstein stellte Kathrin Boehm die gemeinsame Stellungnahme von VDBD, DDG, diabetesDE und BVND vor, in der die Fachverbände eine dauerhafte Verankerung von Videoschulungen als sinnvolle Ergänzung zu Präsenzs Schulungen fordern.

Fachthematisch schloss sich der Kreis mit dem Vortrag des Chefarztes für Diabetologie, Endokrinologie und Allgemeine Pädiatrie des Kinderkrankenhauses Auf der Bult in Hannover, Prof. Dr. med. Thomas Danne. Eindrucksvoll schilderte der Experte, welche Chancen und Möglichkeiten sich durch Closed-Loop-Systeme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus ergeben.

Fakten und Zahlen

Vorstand und Geschäftsführung



Vorsitzende
Dr. rer. medic. Nicola Haller



Stelly. Vorsitzende
Kathrin Boehm



Schatzmeister
Lars Hecht



Schriftführerin (bis 09/20)
Sabine Endrulat



Schriftführerin (seit 09/20)
Yvonne Häusler



Mitgliederbeauftragte
Susanne Müller

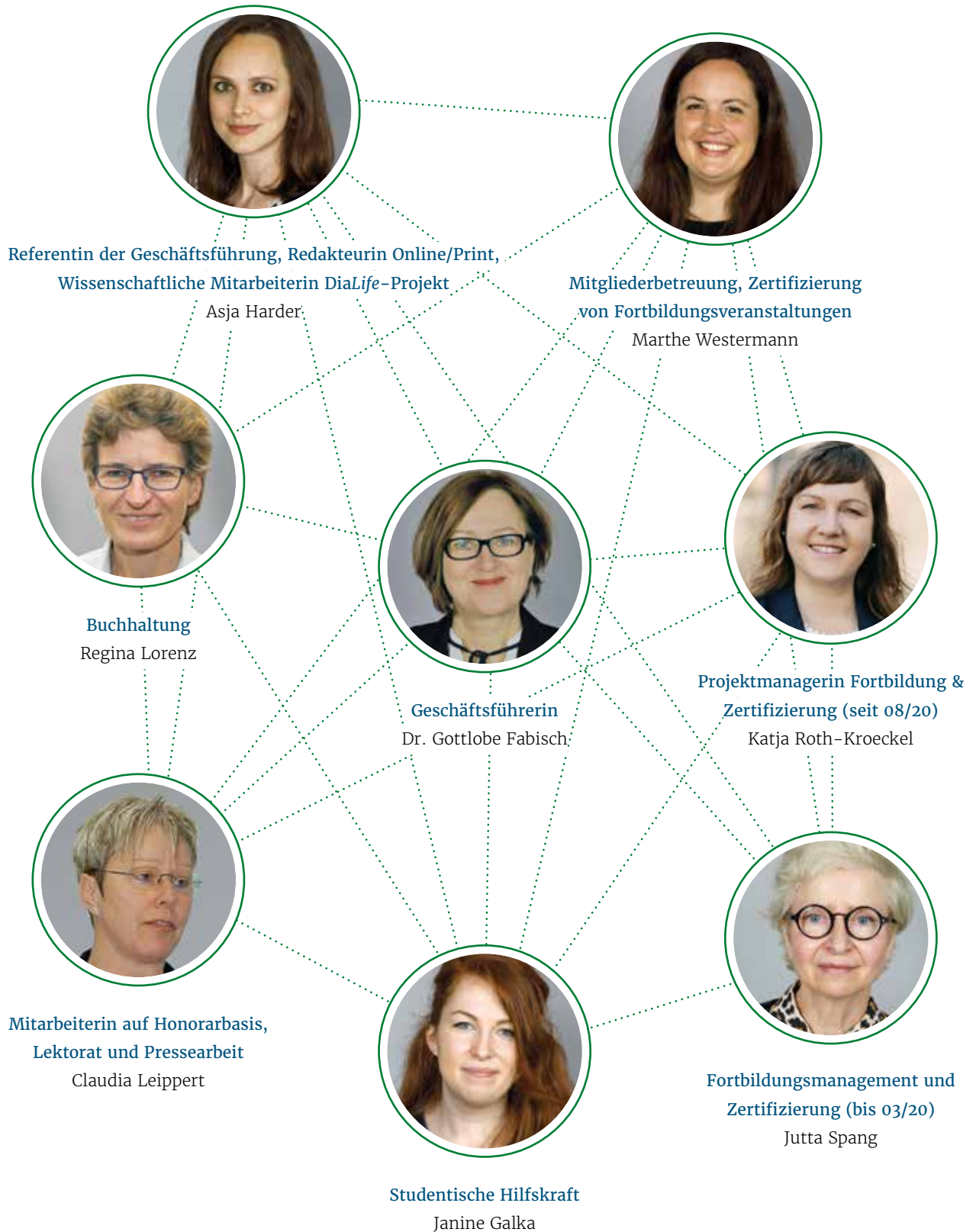


**Geschäftsführerin VDBD e.V. und
VDBD AKADEMIE GmbH**
Dr. Gottlobe Fabisch



Kassenprüfung und Wahlleitung
Claudia Leippert (links), stellvertretend Gerlinde Hones

Team der Geschäftsstelle





Übersicht der VDBD-Arbeitsgemeinschaften

Baden-Württemberg	AG Mittlerer Oberrhein	Sabrina Bandhuhn	banduhn@vdbd.de	Waghäusel
	AG Ulm	Nadine Firnys	nadine.firnys@gmx.de	Augsburg
	AG Baden-Württemberg Süd	Helene Klein	klein@vdbd.de	Biberach
Bayern	AG Bayern-Ost	Benjamin Fischer	fischer@vdbd.de	Straubing
	AG Bayern Süd/Ost	Franziska Lackmaier	lackmaier@vdbd.de	Jettenbach
	AG Nürnberg	Claudia Braun	cb@vdbd.de	Neunkirchen
Berlin/Brandenburg	AG Berlin/Brandenburg	Yvonne Häusler	haeusler@vdbd.de	Berlin
Hessen	AG Rhön-Vogelsberg	Maria Schad	maria.schad@klinikum-fulda.de	Neuhof
	AG Main-Kinzig-Kreis	Elke Lingenfelder	Elke.lingenfelder@mkkliniken.de	Jossgrund
	AG Rhein-Main-Gebiet	Sabine Endrulat	s.endrulat@endia.de	Offenbach am Main
Mecklenburg-Vorpommern	AG Mecklenburg-Vorpommern	Gabriele Schulze	gabriele.schulze@med.uni-rostock.de	Rostock
Niedersachsen	AG Niedersachsen	Sandra Hünecke	huenেকে@vdbd.de	Neustadt
Nordrhein-Westfalen	AG Nordrhein-Westfalen Süd	Sabine Hoffmann-Beckhoff	sabinebeckhoff@aol.com	Ennepetal
	AG Nordrhein-Westfalen	Ulla Gastes	Ulla.Gastes@web.de	Mühlheim/Ruhr
Rheinland-Pfalz	AG Mittelrhein	Nicole Jahn	Nicole1jahn@bundeswehr.org	Müstermalfeld
	AG Westpfalz	Carolin Gundacker	Carolin.Gundacker@gmx.de	Hochspeyer
	AG Südwest	Sigrid Thiel	thiel@vdbd.de	Mainz
	AG Pfalz-Saarland	Ruth Kauer	Ruth.Kauer@kfh-dialyse.de	Bernkastel-Kues
Saarland	AG Saarland	Gabi Heimes	info@heimes-diabetes.de	Merzig-Besseringen
Sachsen	AG Sachsen-Ost	Susanne Läriz	Susanne.Laeritz@helios-gesundheit.de	Schkeuditz
	AG Sachsen-Vogtland	Reni Hüttner	huettner@vdbd.de	Bad Elster
Sachsen-Anhalt	AG Sachsen-Anhalt	Gerlinde Hones	hones@vdbd.de	Helbra
Schleswig-Holstein	AG Schleswig-Holstein	Silvia Knorr	knorr@vdbd.de	Heiligenhafen
	AG Wissenschaft	Susanne Müller	mueller@vdbd.de	Ennepetal
	AG Soziales	Wolfgang Schütt	schuett@vdbd.de	Eckernförde

VDBD in Zahlen

Ein- und Austritte

2020



Zahl der Mitglieder

am 31.12.2020



Stellungnahmen und Positionspapiere



3 Mal wurde der VDBD vom G-BA eingeladen, zu einem Beschluss Stellung zu beziehen

Teilnehmende



beim digitalen VDBD-Symposium

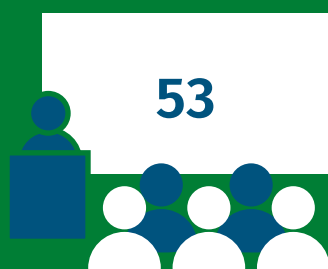
292

bei der 7. VDBD Tagung

55

Mitglieder nahmen an der Online-Mitgliederversammlung teil

Besuchte Veranstaltungen



Jahresabschluss 2020

I. Einnahmen in EUR	2019	2020
1. Jahresbeitrag	382.705,56	387.553,30
2. Pacht, Miete	8.460,00	8.460,00
3. Drittmittel/Projekte	115.410,00	29.635,00
4. Neutrale Erträge	4.333,79	31.312,15
5. Sponsoring	25.914,00	15.932,50
6. Sonstiges	7.913,65	826,18
Gesamt	544.737,00	473.719,13

II. Ausgaben in EUR	2019	2020
1. Mitgliederverwaltung	430.421,71	359.086,61
2. Drittmittel/Projekte	116.581,87	70.899,33
3. Vorstand	28.161,14	12.576,61
Gesamt	575.164,72	442.562,55
Gesamtergebnis	- 30.427,72	31.156,58

Impressum

Herausgeber

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

Autoren

Dr. Gottlobe Fabisch, Asja Harder

Redaktion

Asja Harder

Fotos/Grafik

Titelbild: Berliner Verkehrsgesellschaft (BVG)

S. 3 VDBD/Deckbar, S. 7 Svea Pietschmann/G-BA, S. 9 shutterstock/Nattakorn Maneerat, S. 17 Franklin Alvear/pixabay,
S. 18 Bundesregierung, S. 19 VDBD/privat, S. 21 privat, S. 23 VDBD, S. 24-25 VDBD/Deckbar/privat

Gestaltung

Henrike Ott, Visuelle Kommunikation, Berlin

Zum Zwecke der Lesbarkeit wird in diesem Jahresbericht für die Berufsbezeichnung der Diabetesberatung auf die Verwendung beider Geschlechter verzichtet und nur die weibliche Form benutzt.



Das Titelblatt stammt aus einer Kampagne der Berliner Verkehrsgesellschaft (BVG), die mit Berliner Humor für die Abstandsregeln während der Corona-Pandemie geworben hat.

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

VDBD e.V.

Geschäftsstelle
Habersaathstr. 31
10115 Berlin
info@vdbd.de

