



Für die Menschen. Gegen Diabetes.

Jahresbericht 2008



Stiftungen in der DDS – Für die Menschen. Gegen Diabetes.



Impressum

© Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS)
Staffelseestraße 6, 81477 München
Tel. 089/579579-0, Fax: 089/579579-19
info@diabetesstiftung.de
www.diabetesstiftung.de

Redaktion: Geschäftsstelle DDS
Reinhard Hoffmann/Doris Schleicher



Inhalt

Vorwort	4
Pandemie Metabolisches Syndrom	5
Aufklärung/Öffentlichkeitsarbeit	7
Prävention vor Kuration	10
Diabetes im Alter	13
DiabetesMARKT	14
Forschungsförderung	15
Stiftungen in der DDS	17
Kooperationen	19
Finanzen/Fundraising	20
Organisation	22
Ausblick	23



Vorwort

In Deutschland besteht eine Prävalenz von über 7 Millionen behandelten Diabetikern. Hinzu kommt eine große Dunkelziffer bisher nicht erkannter Betroffener (ca. 3-4 Millionen). Die steigenden Kosten für Diabetes und damit eng verzahnt Übergewicht/ Adipositas, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen (i.S. Metabolisch-vaskuläres Syndrom) haben zu einer Vielzahl gesundheitspolitischer Maßnahmen geführt, mit entscheidenden Umbrüchen für alle Akteure im Gesundheitssystem.



Vor diesem Hintergrund müssen alle Bemühungen zur Prävention von Diabetes und Adipositas unterstützt und forciert werden. Es mangelt jedoch immer noch an politischem Willen und Investitionskultur für die Gesundheit von morgen. Einig sind sich alle, dass der Staat – Bund, Länder und Kommunen – schwere Versäumnisse begeht, wenn er Prävention nicht als Investition in die Gesundheit der Zukunft begreift. Zehn Prozent der GKV-Ausgaben müssten insgesamt für qualitätsgesicherte Präventionsprogramme aufgewendet werden, das wären ca. 16 Milliarden Euro. Derzeit sind es keine 300 Millionen Euro, laut Präventionsbericht 2008.

Die *Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS)* hat seit Jahren einen ihrer Schwerpunkte auf Prävention gesetzt, fördernd wie operativ: Abfassung der Denkschrift „*Prävention vor Kuration*“, Entwicklung eines Curriculums für Präventionsmanager, zusammen mit der *Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)* und dem *Nationalen Aktionsforum Diabetes (NAFDM)*; Erarbeitung eines Evidenz-basierten Leitfadens Prävention; Erstellung eines Eckpunktepapiers zur Prävention des

Metabolisch-vaskulären Syndroms; Aufbau und Pflege einer Datenbank für Präventionsprojekte; enge inhaltliche und finanzielle Zusammenarbeit mit dem von der EU geförderten europäischen Präventionsprojekt IMAGE; Netzbildung mit vielen in der Prävention tätigen Akteuren und Organisationen. Eine große Bedeutung kommt dabei dem in der DDS im Aufbau befindlichen *Koordinierungszentrum für Qualität in der Prävention (KoQuaP)* zu.

Dieser Jahresbericht kann nur einige der zahlreichen Aktivitäten darstellen, die in der Stiftung selbst oder mit Partnern initiiert und durchgeführt wurden.

Der Vorstand der DDS bedankt sich bei allen Akteuren der Stiftung für Ihren Einsatz im Sinne der Zielsetzung. Unser besonderer Dank gilt allen Freunden und Förderern aus Politik, Wirtschaft, Kultur und Wissenschaft für Ihre ideelle und materielle Förderung wie auch für das große Vertrauen in unsere Arbeit.

Wir hoffen, dass für die vielfältigen fördernden und operativen Aufgaben der Stiftung und seiner Tochterstiftungen „*Das zuckerkranken Kind*“, „*Der herzkranken Diabetiker*“, „*Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes*“, „*Stiftung juvenile Adipositas*“ die Unterstützung nicht nachlässt und dass wir weitere Förderer aus allen Bereichen unserer Gesellschaft gewinnen können.

Prof. Dr. Rüdiger Landgraf,
Vorsitzender der Deutschen Diabetes-Stiftung



Pandemie Metabolisches Syndrom

Satzungsgemäß kümmert sich die DDS um die Gesundheitsproblematik Diabetes und Metabolisches Syndrom. Das Metabolische (Stoffwechselbedingte) Syndrom ist ein Wohlstandsgeprägtes Krankheitsbild, das vier der wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung kardiovaskulärer Erkrankungen vereint: abdominale/viszerale Adipositas, atherogene Dyslipidämie (hohe Triglyzeride, niedriges HDL-Cholesterin und besonders kleine und dichte LDL-Partikel), Insulinresistenz bis zu gestörter Glukosestoleranz (Prädiabetes oder Typ 2 Diabetes) und endotheliale Dysfunktion bis zu arteriellem Bluthochdruck und kardiovaskulären Komplikationen. Die Definition des Metabolischen Syndroms (im Volksmund auch „Teufliches Syndrom“) wurde in den letzten Jahren mehrfach modifiziert. Die Definition der *International Diabetes Federation (IDF)* wird derzeit favorisiert (Tabelle 1).

Schätzungen zu Folge sind weltweit ca. 20-25% der erwachsenen Bevölkerung vom Metabolischen Syndrom betroffen. Über die Epidemiologie in Deutschland gibt die RIAD Studie (Risk Factors in Impaired Glucose Tolerance – IGT – for Atherosclerosis and Diabetes) Aufschluss: Sie zeigt den Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und Prävalenz verschiedener Glukosestoleranz-Stadien und der Zunahme des Metabolischen Syndroms (Tabelle 2).

Die Betroffenen haben im Vergleich zu Personen ohne das Metabolische Syndrom ein

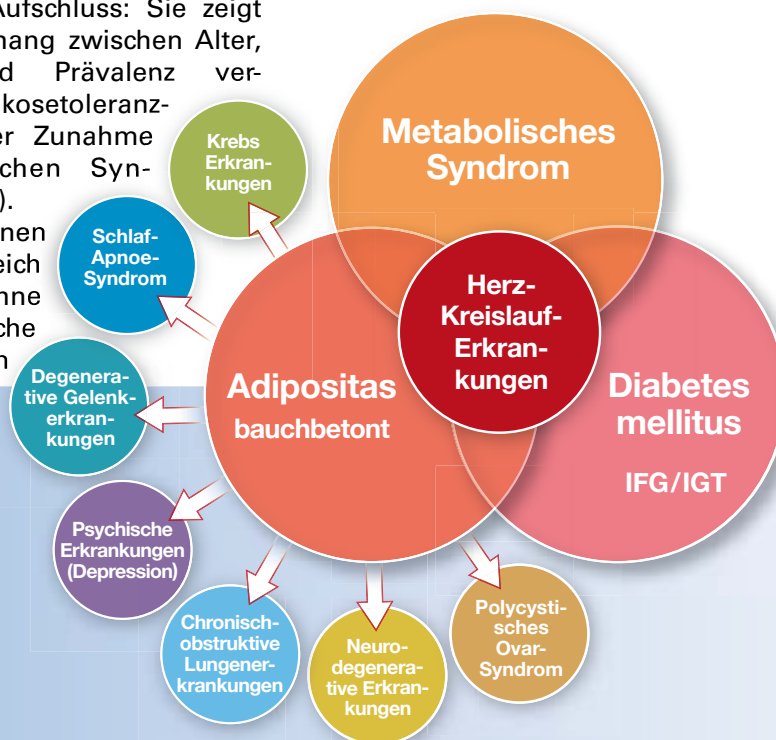
zwei- bis dreifach höheres Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden und ein fünffach höheres Risiko, einen Typ 2 Diabetes zu entwickeln. Sie zeigen ein breites Spektrum weiterer wichtiger chronischer Erkrankungen wie Neoplasien, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen, um nur einige zu nennen (Abbildung 1).

Wichtigstes Ausgangs-Merkmal des Metabolischen Syndroms ist die viszerale Adipositas (bauchbetonte Fettleibigkeit), die sich von den Ursprüngen der Menschheit bis in unsere Zeit verfolgen lässt. Während früher die Adipositas ein Zeichen für Macht, Reichtum und Fruchtbarkeit war und damit nur eine kleine privilegierte Schicht der Menschheit betraf, wird das Metabolische Syndrom heute zur Pandemie, betrifft alle Schichten der deutschen Bevölkerung (45-60%) und beginnt bereits im Kindes- und Jugendalter (9-17%).

Definition des Metabolischen Syndroms nach IDF-Kriterien (Tabelle 1)

Diagnose: „Metabolisches Syndrom“		
→ Abdominale Adipositas (definiert als Taillenumfang mit nach Ethnizität und Geschlecht differenzierten Grenzwerten*)		
→ plus 2 weitere der folgenden 4 Risikofaktoren		
Risikofaktor	Grenzwerte	
Erhöhte Triglyceride	≥ 150 mg/dl (1.7 mmol/l)	
Niedriges HDL-Cholesterin	< 40 mg/dl (1.03 mmol/l) bei Männern < 50 mg/dl (1.29 mmol/l) bei Frauen	
Erhöhter Blutdruck	≥ 130 / ≥ 85 mmHg oder bereits behandelter Bluthochdruck	
Erhöhte Nüchtern-Plasmaglukose	≥ 100 mg/dl (5.6 mmol/l) oder bereits diagnostizierter Typ 2 Diabetes**	

* Europa (Weiße): Männer >94cm, Frauen >80cm; USA: Männer >102cm, Frauen >88cm; Südostasien/China/Japan: Männer >90cm, Frauen >80cm;
 ** bei Überschreitung des Grenzwertes wird die Durchführung des OGTT dringend empfohlen, ist aber nicht zwingend notwendig zur Diagnose des Metabolischen Syndroms



Chronische Erkrankungen auf Adipositas-Basis (Abbildung 1)



Pandemie Metabolisches Syndrom

Häufigkeit des Metabolischen Syndroms in einer Risikopopulation – RIAD-Studie (Tabelle 2)

	Gesamt-population	Männer	Frauen
Nach Alter und Geschlecht:			
Anzahl (n)	563	270	293
MetS [n (%)]	234 (41,6)	138	96 (41)
40–49 Jahre [n (%)]	55 (23,5)	37 (67,3)**	18 (32,7)
50–59 Jahre [n (%)]	95 (40,6)	52 (54,7)***	43 (45,3)
60–70 Jahre [n (%)]	84 (35,9)	49 (58,3)**	35 (41,7)
Nach Stadien der Glukosetoleranz:			
	Normal	Gestört	Diabetisch
Gesamt (%)	322 (57)	152 (27)	89 (16)
MS (%)	60 (19)	103 (68)	71 (80)

* $p < 0,0001$ Männer vs. Frauen
 ** $p < 0,01$ Männer vs. Frauen
 *** $p < 0,05$ Männer vs. Frauen

Im Gutachten des Sachverständigenrats 2007 wird betont, dass der Fokus auf das Metabolische Syndrom und besondere Aufmerksamkeit auf so genannte vulnerable Gruppen gelegt werden muss. Vulnerabilität wird dabei im Sinne „erhöhter Erkrankungs-, Behinderungs- und Sterbewahrscheinlichkeiten“ definiert und „findet sich besonders häufig dort, wo die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, deren volle Teilhabe an der Gesellschaft prekär oder beschädigt ist (z.B. Arbeitslose und alte Menschen), mit engen materiellen Verhältnissen zusammentrifft.“

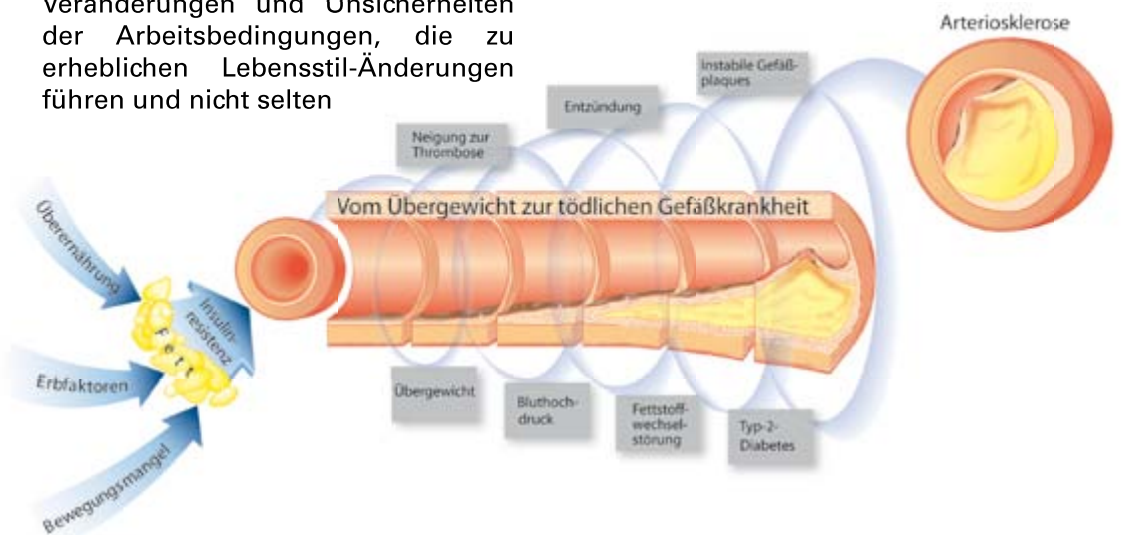
Die Ursachen dabei sind dramatische Veränderungen der Lebensumstände, soziale Umschichtungen, Migration, zunehmende Urbanisierung, extreme Veränderungen und Unsicherheiten der Arbeitsbedingungen, die zu erheblichen Lebensstil-Änderungen führen und nicht selten

mit Verlust der sozio-kulturellen Bindung zu Passivität wie auch depressiven Verstimmungen führen.

Die Pathophysiologie des Metabolischen Syndroms ist extrem komplex, wobei mehrere Organsysteme eine wichtige Rolle spielen (Abbildung 2).

Störungen der metabolischen und hormonellen Homöostase – genetisch bedingt und erworben – führen zu Störungen der Durchblutung durch Makro (Arteriosklerose)- und Mikroangiopathie und damit zu einem zunehmenden Funktionsverlust von Herz, Nieren, Gehirn, Augen etc.

Durch Prävention lassen sich diese Gefäßveränderungen verhindern und deren Fortschreiten verlangsamen oder sogar stoppen. Aber auch die anderen mit der Adipositas assoziierten Krankheiten (Abbildung 1) lassen sich durch Lebensstil-bedingte Gewichtsabnahme und Verminderung der Insulinresistenz günstig beeinflussen.



Metabolisches Syndrom (Abbildung 2)



Aufklärung/Öffentlichkeitsarbeit

Risiko-Erkennung und Vorsorge-Aktion bei Volkswagen

Das Team des Gesundheitswesens bei VW Nutzfahrzeuge in Hannover hat den Welt Diabetesstag 2008 zum Anlass genommen, die Belegschaft über Diabetes aufzuklären.

Auf Initiative der *DiabetesStiftung DDS*, gemeinsam mit dem *Ethno-Medizinischen Zentrum*, fand eine Präventionsmaßnahme im VW Werk Hannover statt – unterstützt von der *BKK FTE* und *Bayer HealthCare*.

Ziele dieser Maßnahme waren, im Sinne der Primärprävention, die Mitarbeiter über die Entstehungsfaktoren einer Diabetes-Erkrankung zu informieren und eine mögliche Erkrankung frühzeitig zu erkennen (Sekundärprävention).

Das *Ethno-Medizinische Zentrum* in Hannover unter der Leitung von Ramazan Salman, stellte viele freiwillige Helfer. Die sogenannten „MiMi“ (Migranten für Migranten) wurden von Dr. Klas Mildenstein ausführlich geschult, so dass sie die Blutzucker-Testungen an den VW Mitarbeitern professionell durchführen, Ergebnisse kritisch beurteilen und erste Informationen geben konnten.

Viele Mitarbeiter bei VW sind selbst Migranten und so konnten die „MiMi“ auch bei Sprachbarrieren schnell Abhilfe schaffen. Den Risiko-Fragebogen FINDRISK der DDS hatten sie bereits im Vorfeld ins Türkische, Italienische, Spanische, Russische und Griechische übertragen und zusammen mit der deutschen Version an den Ausgängen des Werkes verteilt.

Insgesamt wurden 781 Blutzuckerschnelltests durchgeführt, bei 33

Testungen zeigten sich Auffälligkeiten. Das Team des VW Gesundheitswesens konnte mit betroffenen Mitarbeitern direkt vor Ort das weitere Vorgehen besprechen.

Diabetes-Screening bei Migranten

Konservative Schätzungen gehen davon aus, dass mindestens 600.000 Migranten mit Diabetes in Deutschland leben. Besonders betroffen ist die größte Migrantengruppe in Deutschland, also jene der Mitbürger mit türkischer Herkunft. Neben soziodemographischen Gründen spielen insbesondere sprachliche Barrieren für eine erhöhte Diabetes-Prävalenz eine Rolle, da Verständigungsprobleme die Inanspruchnahme von Beratungs- und Schulungsangeboten erschweren.

Umso wichtiger sind Aktionen wie jene der – von der DDS geförderten – *Diabetiker Solidaritäts Union* (türkisch: *Diyabetliler Dayanisma Birliği*) im Großraum Mainz. Unter der Federführung von Yilmaz Atalay wurden, über mehrere Monate hinweg, in zahlreichen Mainzer Moscheen Diabetes-Risiko-Tests durchgeführt. Insgesamt wurden über 2000 Blutzucker- und Blutdruckmessungen absolviert, freute sich Initiator Atalay. Etwa 1% neu entdeckte Diabetiker erfuhren im Rahmen der Messaktion erstmalig von Ihrer Erkrankung. Grund genug für die *Diabetiker Solidaritäts Union*,

FINDRISK – Diyabet riskini kolayca test etmek

Diyabet 2 tip, bu ana kadar hiçbir tedaviyle ilgili olarak herhangi bir uzmanla görüşünüz. Bu formu doldurarak testi yapın.

Adınıza 5 kez soruyoruz, çünkü 10 soru içinde diyabet 2 tipine yakalanma riskinizi bu formda yakalayabiliyoruz. Bu formu doldurarak testi yapın.

www.diabetes-risiko.de adresinde online internet testi yapma değişik bilgiler alabilirsiniz.

© Deutsche Diabetes Stiftung (DDS) 2008. Diabetes 2007 Dr. Peter Schürmann, AG. Frankfurt (Germany) Tel: +49 69 212000.

Kaç kilo ağırlığınız?

45 kg'dan azdır. 45-50 kg arası. 50-55 kg arası. 55-60 kg arası. 60 kg'dan fazla.

Siz diyabet tanısından önceki besleniş tarzı iyi miydi?

Evet. Hayır.

Diyabet mesleğinizle ilişkili bir işte çalışıyor muyuz?

Evet. Hayır.

Besleniş ve hareket tarzı diyabet riskini artırabilir mi?

Evet. Hayır.

Her gün en azından 30 dakika hareket ediyor musunuz?

Evet. Hayır.

Hangi aile üyesi veya yakın akrabalar diyabet veya başka kronik hastalıklardan muzdarık?

Evet. Hayır.

Değerlendirme ve sağlık için tıbbi yardım için

Der FINDRISK liegt in sechs Sprachen vor: hier die türkische Version



Initiative der DDS:
Risiko-Check Diabetes
bei VW in Hannover



Aufklärung/Öffentlichkeitsarbeit



Messaktion in Moscheen:
Mehr als 2000 Blutzucker- und Blutdruckmessungen initiierte die *Diabetiker Solidaritäts Union* im Großraum Mainz.

diese Messaktionen in ein bis zwei Jahren zu wiederholen. Die *Beurer Medical*, Kooperationspartner der *DDS*, förderte diese Maßnahme durch Bereitstellung der Messsysteme und des Personals.

Diabetikertag in Kassel

Unter dem Motto: „Selbstbestimmtes Leben mit Diabetes ... für alle!“ fand der Diabetikertag des *Deutschen Diabetiker Bundes (DDB)* in der Stadthalle zu Kassel statt. Die *DDS* war zu diesem Anlass mit einem Stand vertreten, an dem sich die Betroffenen über Diabetes und deren Prävention informieren konnten.

Besonders die Broschüre „Was tun, wenn der Verdacht auf Diabetes besteht?“, die Ausgaben der Zeitschrift *Diabetiker Ratgeber* und der *FIND-RISK-Fragebogen* – zum Mitnehmen für die Angehörigen – wurden stark genutzt. Die große Nachfrage am Stand der *DDS* hat gezeigt, dass das Interesse an neuen Informationen rund um das Thema Diabetes auch bei den Betroffenen sehr hoch ist.

Medien der DDS

Das Publikations-Organ der *DDS*, der *REPORT*, ist wiederum 3 x im Jahr 2008 erschienen. Jede Ausgabe konnte in einer Auflage von rund 50.000 Exemplaren verbreitet werden und wurde folgenden bedeutenden Fachzeitschriften beigelegt: *Der Diabetologe* (*Springer-Verlag*),

Diabetes aktuell (*Demeter Verlag*), *Diabetologie und Stoffwechsel* (*Thieme-Verlag*).

Mitherausgeber ist die *DDS* bei dem *Diabetiker Ratgeber*, dem mit großem Abstand weitest verbreiteten Titel für betroffene Menschen mit Diabetes. In der monatlich erscheinenden Kundenzeitschrift (kostenlose Verteilung in der Apotheke) hat die *DDS* jeweils eine eigene Kolumne und vermittelt der Redaktion wichtige Themen und Experten als Autoren. Mehrfach erschienen Sonderdrucke für die *DiabetesStiftung DDS* mit gesondertem Umschlag, die anlässlich von Kongressen an Meinungsbildner verteilt werden konnten.

Web-Plattformen der DDS

Gemeinsam mit der *Schweizerischen Diabetes-Stiftung (SDS)* wurde der neue Internetauftritt für die Zielgruppe der Typ 2 Diabetiker aufgebaut: www.diabetesstiftung.org

Im Mittelpunkt stehen Informationen zur Definition und Behandlung des Diabetes, zu körperlicher Aktivität sowie zu Ernährung. Ein kostenloser Download von Tabellen, Diagrammen und Broschüren ist möglich. Wie man durch Lebensstil-Änderung den Diabetes in den Griff bekommt, ist durch die Teilnahme an einem interaktiven 60-Tage-Programm sofort erlebbar.

Die Startseite der neuen Webseite
www.diabetesstiftung.org



Aufklärung/Öffentlichkeitsarbeit

Auf der Webseite *www.diabetesrisiko.de* – die Seite für die Bevölkerung – wurden in der Rubrik Risiko-Test zwei neue Online-Tests implementiert. Hier kann durch Eingabe von Werten direkt das individuelle Risiko für Diabetes und das Metabolische Syndrom ermittelt werden.

Somit unterhält die DDS drei Webseiten einschließlich der Homepage *www.diabetesstiftung.de*, die vor allem für die Experten und Interessenten der DDS angelegt ist.

DDS in den Medien

Seit Anfang 2008 kooperiert die Stiftung mit dem *Springer Medizin Verlag*, Heidelberg und deren 8 x im Jahr erscheinenden Titel *Der Diabetologe*. In redaktioneller Mitarbeit entstehen pro Ausgabe 3-4 Seiten, die wesentliche Themen der DDS beinhalten oder solche zum großen Themenkomplex „Adipositas/Diabetes/Metabolisches Syndrom“ – mit Schwerpunkt Prävention, also analog zum Stiftungszweck.

In der Mai-Ausgabe der *Apotheken Umschau*, der Reichweiten-stärksten deutschen Zeitschrift mit fast 10 Mio. Lesern, gab es das Titelthema „Metabolisches Syndrom“. Erstmals wurde damit auch ein Risiko-Test angeboten, den die DDS gemeinsam mit dem Herausgeber entwickelt hat. Auf acht Seiten wurde das komplexe Thema – in redaktioneller Kooperation mit der DDS – abgehandelt. Eine begleitende PR-Kampagne des Koop-Partners *Wort & Bild Verlag* sorgte für viel Aufmerksamkeit.

Veröffentlichungen der DDS bzw. mit Autoren der DDS, vorrangig zu Themen der Prävention, erschie-

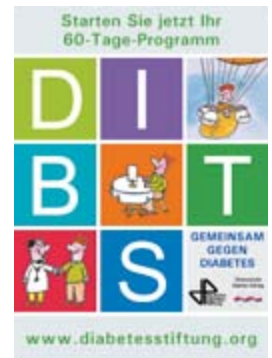
nen u.a. im *Deutschen Gesundheitsbericht Diabetes 2008* sowie in vielen Fach-Publikationen. Hervorzuheben ist ein Beitrag für Patienten – mit dem Risiko-Fragebogen FINDRISK – in *Der Hausarzt* im April 2008.

Zur Ankündigung des *Diabetes-MARKTs* in München unterstützte INFOSCREEN eine PR-Aktion auf den Bildschirmen in den Münchner U-Bahnhöfen.

DDS – neue Print-Einsatzmittel

Im Verlauf des Jahres erschienen folgende neue Drucksachen der DDS als Einsatzmittel zur Information verschiedener Zielgruppen:

- Broschüre *Prävention vor Kuration* (siehe Seite 10), 48 Seiten, ISBN 978-3-87490-811-5, im Buchhandel erhältlich für 7,50 Euro.
- Info-Karten für das „60-Tage-Programm“ als Hinweis auf die neue Webseite *www.diabetesstiftung.org*



Info-Karte zum 60-Tage-Programm



Rubrik der DDS in *Der Diabetologe*

Diabetiker Ratgeber: Sonderdruck für die DDS



Prävention vor Kuration

„Prävention vor Kuration“ Das Faktenbuch

Prävention ist zweifellos eine Investition – in Gesundheit, in die Zukunft unserer Gesellschaft. Allerdings fehlt derzeit noch allzu oft der Wille, konsequente Schritte einzuleiten. Unverständlich genug, denn in Wahrheit geht es um ein Problem pandemischer Ausmaße – um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe größter Tragweite, die allerdings wiederum eine gewaltige finanzielle Bürde für uns und unsere Volkswirtschaft nach sich ziehen wird ... wenn alles so bleibt wie bisher.

Prävention ist derzeit noch eine weitgehend ungenutzte Chance, obwohl die wissenschaftliche Datenlage zu den Möglichkeiten primärer Prävention für M-A-D (Metabolisch-Vaskuläres Syndrom, Adipositas und Diabetes) überzeugender denn je ist. Und die nicht-medikamentöse Prävention durch Lebensstiländerung ist in jedem Fall die beste Behandlungsmethode. Dabei steht das „V“ im Mittelpunkt. Es bedeutet nicht Versicherung, sondern Verhältnis- wie Verhaltens-Prävention und schließt das Verursacherprinzip mit ein. Ohne diese drei „V“ kann Prävention – besonders den M-A-D-Komplex betreffend – nicht funktionieren.

Und ein zukunftsgerichtetes (Gesundheits-) System wird ohne Prävention von vorne herein zum Scheitern verurteilt sein.

Grund genug für die *DiabetesStiftung DDS*, die Realisierung des aktuell erscheinenden Faktenbuchs „Prävention vor Kuration: Gesundheit 2010 – unsere Chance“, zu initiieren und dazu zentrale Akteure auf dem Gebiet der Prävention zu mobilisieren.

Die Publikation verdeutlicht anschaulich die Bedeutung und Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen, sowie die daraus resultierende Notwendigkeit, Prävention zukünftig auf die gesundheitspolitische Agenda zu setzen.

Koordinierung und Qualität in der Prävention

Nachdem immer mehr internationale Studien nachweisen konnten, dass Diabetes-Prävention wirkt (gesunderhaltende Ernährung, ausreichend Bewegung, Stressbewältigung), richtet die *DiabetesStiftung DDS* ihren Fokus zunehmend auf dieses wichtige Thema. Im Rahmen des nationalen Präventionsmanagements-Konzepts wird unter dem neutralen Dach der Stiftung das neu initiierte Projekt *KoQuaP* aufgebaut. Das Akronym steht für „Koordinierung und Qualität in der Prävention“.

Das Projektvorhaben startete im März 2008 mit einer Anschubfinanzierung der *DiabetesStiftung DDS*. Es wurde massiv gefördert durch *Daiichi Sankyo* und das *Industrieforum Diabetes (IFD)*, in Form eines „unrestricted grant“ (wissenschaftliche, nicht beeinflussende Zuwendung).



Faktenbuch
„Prävention vor Kuration“,
April 2008

Das Faktenbuch als Mini-CD



Förderer des Projekts *KoQuaP*



Prävention vor Kuration

Die Laufzeit des Projektes beträgt vier Jahre.

Immer mehr Kostenträger (Krankenkassen, Politik usw.) fordern eine nachweislich höhere Ergebnisqualität von Präventionsangeboten, um die begrenzten finanziellen Ressourcen möglichst nachhaltig einzusetzen. Dies erfolgt in Deutschland bisher häufig unkoordiniert und nicht in ausreichendem Maße. Das Ziel von *KoQuaP* ist es, die Qualität bestehender Präventionsmaßnahmen zu analysieren und die Nachhaltigkeit der unterschiedlichen Konzepte zu untersuchen. Das führt dazu, dass der Erfolg einzelner Präventionsmaßnahmen insgesamt transparent und vergleichbar wird. Durch diese Analyse können künftig Aussagen darüber getroffen werden, welche Präventionskonzepte für welche Zielgruppe besonders geeignet sind.

Das Konzept sowie die Strukturen von *KoQuaP* wurde gemeinsam mit dem *Nationalen Aktionsforum Diabetes mellitus (NAFDM)* und der *Arbeitsgemeinschaft Prävention des Typ 2 Diabetes der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (AG P2 der DDG)* erarbeitet. Gut ausgebildete Präventionsmanager und funktionierende Netzwerke mit einem einheitlichen Qualitätsmanagement sind die zentralen Elemente des Projektvorhabens.

Für das Jahr 2009 ist das Ziel, die Infrastruktur des Qualitätsmanagements bereitzustellen und erste Daten von Maßnahmen und Projekten in der zentralen Präventionsdatenbank von *KoQuaP* zu bündeln.

Strategie-Workshop Prävention

Einen zukunftsweisenden Strategie-Workshop für die Prävention M-A-D (Metabolisch-vaskuläres Syndrom – Adipositas – Diabetes) wurde von der *DiabetesStiftung DDS* im zweiten Quartal 2008 in Bad Homburg initiiert.

Unter Beteiligung von zahlreichen Experten aus den Bereichen Psychologie, Kommunikationswissenschaft, Medizin (insbesondere Diabetologie, Kardiologie), Sport- und Ernährungswissenschaft wurde das Leitthema des Workshops „Interdisziplinär Erkenntnisse gewinnen, als Basis für gemeinsame Lösungsansätze“ intensiv bearbeitet. In den drei Arbeitsgruppen für „Bevölkerungsstrategie“, „Hochrisikostrategie“ und „Qualitätsmanagement“ wurden Strategien für die künftige Ausrichtung der Prävention entwickelt.

EU-Projekt IMAGE: Zwischenbilanz

Nach einer Schätzung der *International Diabetes Federation (IDF)* ist bis zum Jahre 2025 mit einem weiteren Anstieg von über 20 % an Diabetes-Neuerkrankungen zu rechnen. Vor diesem Hintergrund soll das im Mai 2007 gestartete EU-Projekt IMAGE (Development and Implementation of a European Guideline and Training Standards for Diabetes Prevention) eine einheitliche Diabetes-Präventionsstrategie für Europa erarbeiten.

Die Ziele des EU-Projektes sind die Entwicklung von praxisorientierten Richtlinien für die Primärprävention des Diabetes mellitus Typ 2 sowie die Erarbeitung eines Curriculums für eine einheitliche, länderübergreifende



Kooperationsprojekt IMAGE:
www.image-project.eu



Präventions-Experten
in Bad Homburg



Prävention vor Kuration

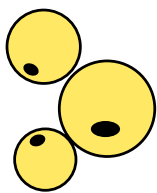
Ausbildung von Präventionsmanagern. Darüber hinaus stehen die Definition von Standards zur Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung sowie der Aufbau eines online-basierten Trainingsportals für Präventionsmanager im Fokus.

Die DDS kooperiert mit dem *IMAGE*-Projekt, und unterstützt das Vorhaben besonders durch die aktive Mitwirkung in der Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement“. Durch diese Kooperation können die auf europäischer Ebene erarbeiteten Ergebnisse zeitnah in die nationalen Strukturen überführt werden – die Schnittstelle zu dem DDS Projekt *KoQuaP* ist hierbei besonders wichtig.

Nach Beendigung des Vorhabens Mitte 2010 werden die Ergebnisse von *IMAGE* auf dem 6. Weltkongress für Diabetes Prävention 2010 in Dresden vorgestellt: www.wcpd2010.com

Das Projekt wird unterstützt von *Bayer HealthCare, Lilly Deutschland, Merck Serono, MSD Sharp & Dohme* („unrestricted grant“ – wissenschaftliche, nicht beeinflussende Zuwendung).

Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft



Anlässlich der Jahrestagung der *Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG)* in Freiburg gestalteten die *DAG*, das *Nationale Aktionsforum Diabetes mellitus (NAFDM)* und die *DiabetesStiftung DDS* gemeinsam eine Hauptsitzung zu dem Thema „Prävention bei Hochrisiko-Personen durch Lebensstiländerung“.

Im Mittelpunkt der Vorträge namhafter Experten standen das Nationale Präventionskonzept, das von

der *DDS* initiierte Projekt *KoQuaP* und einige gelungene Praxisbeispiele aus dem Bereich (Diabetes-)Prävention. Die Wichtigkeit des Themas Prävention hat auch die große Nachfrage der Kongressbesucher bekräftigt – die Hauptsitzung war bis auf den letzten Platz gefüllt.

Zudem war die *DiabetesStiftung DDS* mit einem „Präventionsstand“ – gemeinsam mit Koop-Partner *M.O.B.I.L.I.S.* – auf dem Kongress vertreten.

TeleMonitoring bei Diabetes: Projektgruppe unter Führung der DDS

Zukünftig sollen die Potentiale moderner Kommunikationstechniken auch in der Diabetes-Prävention stärker genutzt werden. So hat die Projektgruppe *TeleMonitoring Diabetes* des *Verbands der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (VDE)* unter Vorsitz von Reinhart Hoffmann Anfang März auf der *TeleHealth* im Rahmen der *CeBIT* das Positionspapier „Tele-Monitoring zur Prävention von Diabetes-Erkrankungen“ vorgestellt.

Durch Sensoren erfasste Daten von Diabetes-Patienten werden an ein telemedizinisches Zentrum übertragen. Dies ermöglicht unter anderem die Entwicklung optimaler, individueller Therapiepläne sowie deren Erfolgsüberwachung. Beim Über- oder Unterschreiten von Grenzwerten können telemedizinische Systeme Alarm auslösen.

Erste klinische Studien konnten bereits eine signifikante Abnahme des HbA1c-Werts belegen.

Die *DDS* gemeinsam mit *M.O.B.I.L.I.S.* auf einem Info-Stand bei der *DAG*-Tagung, Oktober 2008 in Freiburg



VDE Positionspapier
TeleMonitoring
zur Prävention von
Diabetes-Erkrankungen



Diabetes im Alter

Immer mehr Menschen werden immer älter, so dass sich auch die Medizin zunehmend dem alten Menschen widmen muss. Bereits heute beträgt der Diabetes-Anteil der über 65-jährigen rund 20 %, mehr als 50 % aller Diabetiker sind älter als 65 Jahre. In dieser Altersgruppe geht man mittlerweile von einer Diabetes-Prävalenz zwischen 20 und 30 % aus, wie neuere Daten zeigen. In den Pflegeheimen liegt sie deutlich darüber. Und die von der *DiabetesStiftung DDS* in Auftrag gegebenen ProDiAl-Studien haben gezeigt: gerade die Versorgungslage der älteren Menschen in Alten- und Pflegeheimen ist häufig unzureichend und kann – mit Diabetes-geschulten Fachkräften – spürbar verbessert werden.

Fortbildungsprogramm FoDiAl

Zur Verbesserung der Pflegequalität für die Bewohner in Alteinrichtungen wurde – auf Initiative der *DDS*, umgesetzt von der *Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Geriatrie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)* – das Weiterbildungsprogramm „*Fortbildung Diabetes in der Altenpflege*“ (*FoDiAl*) ins Leben gerufen. *FoDiAl* ist eine strukturierte Fortbildung, die von Dr. Alexander Friedl, *Geriatrisches Zentrum Stuttgart*, zusammen mit einer Gruppe von Experten entwickelt

wurde. Die Fortbildung ist auf zwei Tage angelegt und umfasst neun Blöcke. Dabei werden insbesondere auch die in der *DDG*-Leitlinie „Diabetes im Alter“ angesprochenen „Aspekte der Lebensqualität“ der älteren Menschen in Form des so genannten *AEDL*-Pflegekonzeptes berücksichtigt.

Inzwischen wurden über 150 Referenten-Paare (Diabetologe plus Diabetesberaterin) ausgebildet, die bereits etliche Hundert approbierte Pflegekräfte als Teilnehmer der *FoDiAl*-Kurse ausgebildet haben. Informationen online dazu unter www.FoDiAl.de im Internet.

TÜV-Zertifikat für FoDiAl

FoDiAl ist anerkannt – sowohl durch den *TÜV Hessen*, als auch vom *Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)* und vom *Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)*. Hinsichtlich der Qualitätssicherung der Pflege ist das Weiterbildungsprogramm *FoDiAl* nach *SGB XI*, § 80/a zertifiziert.



TÜV-Zertifikat für FoDiAl



Startseite von www.fodial.de



DiabetesMARKT

Mit fast 20.000 Besuchern stellte der 17. *DiabetesMARKT* der *DDS* in München bei strahlendem Sonnenschein einen Besucherrekord auf. Bei Ärzten, Gesundheitsorganisationen und Unternehmen konnten Informationen über die Ursachen und Folgen von Diabetes gesammelt werden.

Bereits vor der offiziellen Eröffnung des Marktes um 10 Uhr fanden sich viele Besucher auf dem Odeonsplatz im Herzen Münchens ein. Innerhalb kürzester Zeit füllten sich die Gassen mit Interessierten und Betroffenen, die grundlegende Aufklärung oder neue Tipps und Anregungen zum Leben mit Diabetes suchten.

Von besonderem Interesse waren für viele Besucher die Podiumsdiskussionen mit Diabetes- und Bewegungs-Experten, moderiert von der erfahrenen Ärztin und ehemaligen Schauspielerin Dr. Marianne Koch. Hier konnten die Besucher auch eigene Fragen zur Vorsorge und Behandlung von Diabetes stellen. Wer spontan etwas für sich tun wollte, hatte bei mehreren Touren im Hofgarten die Möglichkeit zu erfahren, was beim Nordic-Walking zu beachten ist und wie ein erfolgreiches Bewegungstraining gestaltet werden sollte.

Für die kleinen Besucher sorgten eine Hüpfburg und verschiedene Geschicklichkeitsspiele für viel Bewegung und Spaß. Guten Anklang fanden neben den umfassenden kostenlosen Gesundheitstests auch spezifische Informationen zu Diabetes bei Kindern.

Besucherrekord auf dem DiabetesMARKT München: 20.000

Podiumsdiskussion mit Dr. Marianne Koch



DiabetesMARKT: Teilnehmer

Institutionen/Experten

Bayerische Landesapothekerkammer, Deutscher Diabetiker Bund, Landesverband Bayern (DDB), Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG), Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS), Diabetes-Schwerpunktpraxen München/Region, Fortbildung Diabetes in der Altenpflege (FoDiAl), Fußnetz München e.V., Institut für Diabetesforschung, Mit MigrantInnen für MigrantInnen (MiMi), M.O.B.I.L.I.S. Lebensstil-Programm, Nationales Aktionsforum Diabetes Mellitus (NAFDM), Städtisches Klinikum München: Klinikum Bogenhausen, Klinikum Harlaching, Klinikum Neuperlach, Klinikum Schwabing, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (TUM), Umwelt & Gesundheit e.V. in Koop. mit MAG's/AK Gesunde Pause ohne Abfall, Universitätskliniken der Stadt München: LMU Dr. von Haunersches Kinderspital, LMU Innenstadt, LMU Großhadern, TUM Rechts der Isar, TUM Else-Kröner-Fresenius-Institut, Weihenstephan, TUM Zentrum für Sportmedizin Olympiapark, Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD)

Unternehmen

Abbott Diabetes Care, Bayer Vital, Beurer Medical, BodyTel Europe, DiabeticExpress, Lilly Deutschland, MSD Sharp&Dohme, Novo Nordisk Pharma, Pelikan Technologies, Progen Biotechnik, Roche Diagnostics, Sanofi-Aventis Deutschland

Nach der Veranstaltung im Jahr 2009 in Leipzig, wird der nächste *DiabetesMARKT* am 15. Mai 2010 in Stuttgart stattfinden.



Validierung des ICF Core Sets für Diabetes mellitus aus der Patientenperspektive

In einer Studie unter der Leitung von Dr. Franz Xaver Hierl, *Klinikum der LMU München*, wurde untersucht, ob die von den Patienten subjektiv wahrgenommenen Einschränkungen der Funktionsfähigkeit und Gesundheit im ICF Core Set für Diabetes mellitus abgebildet sind.

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ist ein Klassifikationssystem der WHO zur Beschreibung der funktionalen Gesundheit. Das ICF Core Set für Diabetes mellitus enthält 99 ICF-Kategorien, die das typische Spektrum der funktionellen Probleme von Menschen mit Diabetes abbilden.

Zur Untersuchung wurden qualitative Gruppeninterviews (kurz: Fokusgruppen) mit Menschen mit Diabetes durchgeführt. Den Teilnehmern wurden offene Fragen nach ihren Problemen hinsichtlich ihrer Körperfunktionen, Körperstrukturen sowie Aktivitäten und Partizipation gestellt. Außerdem wurden sie nach förderlichen oder hinderlichen Umweltfaktoren gefragt, sowie nach den persönlichen Faktoren, die den Umgang mit der Erkrankung beeinflussen. Die in den Fokusgruppen identifizierten ICF-Kategorien wurden schließlich mit den ICF-Kategorien, die im umfassenden ICF Core Set für Diabetes enthalten sind, verglichen.

Insgesamt konnten 75 der 85 ICF-Kategorien der 2. Ebene, die im umfassenden ICF Core Set für Diabetes enthalten sind, durch die Aussagen der Teilnehmer bestätigt werden. 47 zusätzliche ICF Kategorien, die nicht im umfassenden ICF Core Set für Diabetes enthalten sind, wurden in den Fokusgruppen identifiziert. Einige dieser Kategorien beschreiben Probleme, die in Zusammenhang mit Hypoglykämien oder mit den Sekundärfolgen des Diabetes stehen. Auch die finanzielle Belastung der Betroffenen durch die Therapie ist im ICF Core Set nicht enthalten.

Die Ergebnisse dieser Studie sprechen für eine gute Validität des umfassenden ICF Core Sets für Diabetes aus Sicht der Betroffenen. Es ergaben sich jedoch auch weitere ICF Kategorien, die von den Teilnehmern genannt wurden, aber nicht im umfassenden ICF Core Set für Diabetes enthalten sind und deren Relevanz in weiteren Studien untersucht werden muss.

Genomprotektive Wirkung von Vitamin B1

Unter der Leitung von Prof. Dr. Helga Stopper, Universität Würzburg, wurde die genomprotektive Wirkung von Vitamin B1 bei Diabetikern und diabetischen Dialysepatienten erforscht.

Die Krebsinzidenz bei Diabetes-Patienten ist erhöht. Dies ist möglicherweise auf die genom-schädigende Wirkung von sogenannten „Advanced Glycation Endproducts“

Förderung von Forschungsarbeiten 2008

- Das Adipokin Lipocalin-2 als neuartige Verbindung zwischen Adipositas, Insulinresistenz und endothelialer Dysfunktion (PD Dr. Mathias Faßhauer)
- Expressionsanalyse und funktionelle Charakterisierung von FTO in humanen Adipocyten (Dipl. Biol. Claudia Allritz, Dr. Antje Körner)
- Analyse der Sirtuin-1 Gen- und Proteinexpression im humanen viszeralen und subkutanen Fettgewebe (Dr. rer. nat. Karen Ruschke)
- St. Vincent Ziele – Stand in Deutschland (PD Dr. Dr. Andrea Icks)
- Immunmodulation Type 1 DM-assoziierter T-Lymphozyten mit GAD65-basierenden Protease-resistenten Peptidliganden (Dr. rer. nat. Timo Burster)
- Der Nutzen von Blutzucker-Selbstkontrollen und eine regelmäßige Bestimmung des HbA1c-Wertes bei Patienten mit Typ 2 Diabetes unter konventioneller Insulintherapie (Prof. Dr. Michael Nauck)
- Mikroinflammation in der Pathogenese des DMT2 – Untersuchungen zur Rolle von wnt-5a in der Interaktion zwischen Makrophagen und dem Fettgewebe beim Menschen (Dr. Matthias Laudes)
- Die Rolle von SorCS1 bei der Entstehung von Typ 2 DM (Dr. Guido Hermey)



(AGEs; fortgeschritten glykosolierte Endprodukten) zurückzuführen, die im diabetischen Milieu beschleunigt entstehen. Ursache dieser schnellen Entstehung ist zum einen die erhöhte Serum-Glucosekonzentration, zum anderen aber auch die verminderte Aktivität des Enzyms Transketolase in diabetischen Patienten. In vitro ist die genom-schädigende Wirkung von AGEs gezeigt.

Im Projekt wurde untersucht, ob das spezifisch gegen AGEs wirksame Vitamin B1-Derivat Benfotiamin ein genomprotektives Potential besitzt. Dialysepflichtige Diabetiker sind einer doppelten Belastung durch erhöhte Bildung und verminderte Ausscheidung von AGEs ausgesetzt. Darüberhinaus ist auch ihre Transketolaseaktivität zusätzlich durch die Dialyse beeinträchtigt, so dass diese Patienten innerhalb der Diabetiker-Population möglicherweise eine besonders ausgeprägte Reaktion auf Benfotiamin zeigen könnte.

Die Mikrokernfrequenz als direktes Maß des Genomschadens ließ sich nur für diabetische Dialysepatienten, nicht jedoch für die Gruppe der Diabetiker insgesamt, durch die Gabe von Benfotiamin beeinflussen. Die AGE-Spiegel ließen sich durch Benfotiamingabe deutlich senken. Oxidative DNA-Schäden zeigten bei großen interindividuellen Schwankungen insgesamt eine günstigere Tendenz nach Benfotiamingabe.

Insgesamt ist somit vor allem ein günstiger Effekt der Gabe von Benfotiamin auf die AGEs zu verzeichnen. Dies könnte sich günstig auf die Reduzierung der Spätfolgen bei Diabetikern und Dialyse-Pflichtigen auswirken.

ChipListe erfolgreich evaluiert

Ein einfaches und verständliches Instrument, mit dessen Hilfe Ernährungswissen, Ernährungsverhalten und Gewichtsabnahme günstig beeinflusst werden können, stellt die so genannte *ChipListe* dar – eine Ernährungsinformation, die von dem Diabetologen Dr. Klas Mildenstein entwickelt wurde. Die *ChipListe* ordnet jedem Nahrungsmittel mengenabhängig einen Chip zu, wobei ein Chip für 100 kcal oder 418,5 kJ steht. Höchstens 20 Chips dürfen pro Tag verbraucht werden. Auf diese Weise ist es möglich, ohne kompliziertes Wiegen, Messen und Rechnen den täglichen Energiebedarf auszurechnen.

Jetzt hat auch eine aktuelle Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Peter Schwarz – als Evaluierungsprojekt der *Diabetes Stiftung DDS* – gezeigt, dass mit der *ChipListe* wirkungsvoll abgenommen werden kann. Es wurden zwei Patientengruppen mit erhöhtem Diabetes-Risiko miteinander verglichen, wobei die eine Gruppe im Rahmen ihrer Behandlung die *ChipListe* zur Verfügung hatte, während die zweite, sogenannte Kontrollgruppe, nicht darauf zurückgreifen konnte.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Patienten mit der *ChipListe* deutlich abnahmen – durchschnittlich 1,4 Kilogramm – während die Kontrollgruppe im Durchschnitt sogar 1,1 Kilogramm an Gewicht zulegte.



Poster zur *ChipListe*



Stiftungen in der DDS

Das Zuckerkrank Kind

Auch im Jahre 2008 konnte die *Stiftung „Das zuckerkrank Kind“* in der *DDS* Forschungsprojekte auf dem Gebiet des Diabetes bei Kindern und Jugendlichen fördern. Dies ist umso bedeutender, da Diabetes Mellitus mit 25.000 Betroffenen (Diabetes Typ 1) die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindes- und Jugendalter in Deutschland ist. Alarmierend ist die ansteigende Neuerkrankungsrate von 3 bis 4 Prozent pro Jahr. Durch die wachsende Anzahl an adipösen Jugendlichen (6 Prozent) verfünffachte sich die Zahl der Typ 2 – Diabetiker in den letzten zehn Jahren in dieser Gruppe, bereits 10 Prozent sehr adipöser Jugendlicher entwickelten eine Störung der Glukosetoleranz. Aus diesem Grund ist es ein großes Anliegen Forschungsprojekte auf diesem Gebiet zu unterstützen.

Daher geht großer Dank an alle Spender, Freunde und Partner der *Stiftung „Das zuckerkrank Kind“* für die zum Teil bereits jahrelange Unterstützung mit kleinen und großen Beiträgen. Unser Dank gilt auch den Gutachtern für ihre Hilfe bei der Beurteilung der Förderanträge!

Der Herzkranke Diabetiker

Rehabilitationskliniken können jetzt mit dem Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker“ zeigen, dass sie Patienten mit Diabetes nach einem operativen Eingriff am Herzen adäquat betreuen. Es wird an zertifizierte kardiologische Kliniken im Rahmen des Zertifizierungsprozesses

durch die *Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)* vergeben. Entwickelt wurde das Zertifikat von der *Stiftung „Der herzkranken Diabetiker“ (DHD)* in der *DDS* und der *DGPR*, um Patienten, Ärzten und Kostenträgern die Suche nach einer geeigneten Einrichtung für die kardiologische Rehabilitation zu erleichtern.

REHA-Kliniken, welche das Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker“ erwerben wollen, müssen bestimmte Bedingungen erfüllen. Sie beinhalten u.a. die interdisziplinäre Behandlung mit Kardiologen und Diabetologen im Team, darüber hinaus werden Rehabilitations-, Sozial- und Ernährungsmediziner, Bewegungstherapeuten, Psychologen, Diabetesberater sowie geschultes Personal, auch in der Wundversorgung, gefordert.

Die *Stiftung DHD* sieht sich dabei als Impulsgeber aus dem Verständnis der Patienten heraus. „Mit dem Zertifikat ist es gelungen, analog zur Leitlinien-Ebene der großen Fachgesellschaften, ein Versorgungsinstrument zu schaffen, das Standards in der Rehabilitationsmedizin abbildet“, erklärt der Kuratoriumsvorsitzende Prof. Diethelm Tschöpe. Und Prof. Gerd Bönner von der *DGPR* fügt hinzu: „Die Umstellung des *DGPR*-Zertifizierungsprozesses zum 1. Mai 2008 hat den Vorteil, dass nach der Strukturhebung nun auch die Ergebnisqualität in einem Register erfasst wird. So können wir künftig Daten von Diabetikern vergleichen und zeigen, was die Rehabilitationsmedizin leistet.“



Sieger des Förderpreises der *Stiftung DHD*: PD Dr. Johann Bauersachs (Mitte) nimmt die Glückwünsche von Dr. Bernd von Stritzky (*Sanofi-Aventis*, links) und Prof. Dr. Dr. hc. Diethelm Tschöpe (*Stiftung DHD*) entgegen.



Stiftungen in der DDS

Chance bei Diabetes – Motivation zur Lebensstil-Änderung



Die Blutzucker-Selbstkontrolle ist ein wesentlicher Teil der Diabetes-Therapie. Im Rahmen der im Jahr 2006 publizierten *ROSSO-Studie* ergaben sich Hinweise, dass Menschen mit Diabetes Typ 2, die ihren Blutzucker regelmäßig kontrollieren, nicht nur weniger Herzinfarkte und Schlaganfälle haben, sondern auch länger leben. Weitere Analysen dieser Studie haben gezeigt, dass es vermutlich durch die Blutzucker-Selbstkontrolle zu einer Änderung des Lebensstils kommt. Es ist bekannt, dass sich nicht nur die Blutzuckerwerte, sondern auch Blutdruck und Blutfette durch eine gesündere Ernährung und vermehrte körperliche Aktivität deutlich verbessern lassen.

Seit Februar 2008 wird im Rahmen einer Studie der „EigenInitiative“ der Stiftung „Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes“ in einer deutschlandweiten Praxisstudie dieser Zusammenhang überprüft.

Damit die Bedeutung der Blutzucker-Selbstkontrolle auch im Alltag überprüft werden kann, erhalten die Teilnehmer zu Beginn Schrittzähler und Maßband sowie ein Blutzucker-Messsystem einschließlich Teststreifen. 12 Wochen lang können sie damit bewusst nachvollziehen, wie viel sie sich am Tag bewegt haben und regelmäßig ihren Bauchumfang messen. Durch Blutzuckermessungen, die im Kontext bestimmter Ereignisse durchgeführt werden, lernen die Teilnehmer einen Zusammenhang zwischen Ernährung, Bewegung und ihren Blutzuckerwerten herzustellen.



Blutzucker-Tagesprofile helfen zudem dabei, persönliche Fortschritte direkt zu überprüfen.

Die Betreuung der Studien-Teilnehmer findet in regelmäßigen Abständen durch Telefonate mit geschulten Fachkräften statt. So werden drei Monate lang alle wichtigen Bausteine für einen gesundheitsfördernden Lebensstil trainiert, dokumentiert und im Alltag verankert. Am Ende der Studie werden HbA1c-Wert und Blutdruck erneut überprüft.

Stiftung Juvenile Adipositas

Im Jahr 2008 wurde die Integration der *Stiftung Juvenile Adipositas* unter das Dach der *DDS* vorbereitet. Die Stiftung wurde im Jahr 2004 im *Ev.-Luth. Diakoniewerk Hohenbrunn* gegründet.

Stiftungsziele bestehen in Therapie- und Forschung zur extremen juvenilen Adipositas, dem Thema der Langzeit-Rehabilitation und der Adipositas-Prävention im Kindes- und Jugendalter sowie therapeutischem Know-how-Transfer.

Da Adipositas als häufige Vorstufe des Diabetes Typ 2 auftritt, leiteten sich daraus die Überlegungen des Kuratoriums ab, mit diesem Themenkomplex unter das Dach der *DDS* zu kommen. Nach der Übereinkunft aller Beteiligten wurde dies per Jahresende 2008 von den zuständigen Gremien beschlossen.

Allen Förderern und Kooperationspartnern gilt unser herzlichster Dank!



Neuaufgabe der Broschüre zur Praxisstudie der *Stiftung „Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes“*



Kooperationen

Für den *Förderkreis der DDS* konnten mit den Unternehmen *Candielox* und *itm FlowMedical* sowie dem *Springer Medizin Verlag* drei weitere potente Ordentliche Fördermitglieder gewonnen werden.

Weiterhin gibt es eine enge Zusammenarbeit mit Arbeitsgemeinschaften der *Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)* – insbesondere der *AG Prävention des Typ 2 Diabetes* und *AG Diabetes und Geriatrie*, bei denen die *DDS* inhaltlich und operativ federführend mitarbeitet.

Maßgeblich begleitet, koordiniert und auch finanziell gefördert hat die *DDS* den Entwicklungsprozess zur Entstehung einer neuen nationalen Gesamt-Organisation: *diabetes DE*. Der Gründungsakt fand im Oktober mit Beteiligung von Prof. Rüdiger Landgraf und Reinhart Hoffmann statt, die zugleich erste persönliche Mitglieder von *diabetes DE* wurden. Eine Kooperation mit *diabetes DE* ist geplant.

Ein wichtiger Mittler bei der Aufklärungsarbeit der Stiftung sind die Apotheken. Partner dorthin ist für die *DDS* ganz besonders und schon seit langen Jahren der *Wort & Bild Verlag*. Neben redaktionellen Veröffentlichungen in deren Apotheken-Kundenzeitschriften (*Apotheken Umschau*, *Diabetiker Ratgeber*, *Senioren Ratgeber*) gibt es auch immer wieder kostenfreie Anzeigen-Schaltungen. Als Mitherausgeber des *Diabetiker Ratgeber* gibt die *DiabetesStiftung DDS* nun auch das Handbuch „*Diabetes-Beratung in der Apotheke*“ mit heraus.



DDS im Handbuch
„Diabetes-Beratung in der Apotheke“

Ordentliche Fördermitglieder

Abbott Diabetes Care
Aktivmed
AstraZeneca
Axis-Shield
Bayer Vital
Hartmut Becker
B. Braun Melsungen
Berlin Chemie
BD Medical – Diabetes Care
Beurer Medical
Candielox
Daiichi Sankyo Europa
DiabetikExpress
Egomedical
Fiftiesnet
Frankonia Schokoladenwerke
Glaxo SmithKline
Glucometrix
Hauck&Aufhäuser Privatbankiers
Hemopharm
HSBC Trinkaus & Burkhardt
Institut ikfe
Intermed Verlagsgesellschaft
Intern. Ludwigs-Apotheke
itm FlowMedical
KMP Printtechnik
Lilly Deutschland
Mediaspects
Medisana
Merck Pharma
Neurieder Rat
Newvicom
Novo Nordisk Pharma
Omron
Relate Direktmarketing
Roche Diagnostics
Sanofi-Aventis
Springer Medizin Verlag
Stada Medica
VitaNet
Wort & Bild Verlag
XClinical
Ypsomed

Stand: 08 / 2009



Antworten, auf die es ankommt. *Lilly*



Gründungsakt *diabetesDE* im Oktober 2008 – mit Reinhart Hoffmann, Michaela Berger, Prof. Rüdiger Landgraf, Evelyn Drobinski, Elisabeth Schnellbächer (alle drei *VDBD*), Anne-Katrin Döbler (*Medizinkommunikation*), Prof. Thomas Danne (*DDG*), Prof. Heiko Sinnhold (Organisations-Beratung), Prof. Thomas Haak (*DDG*), Hartmut Becker (*Wort & Bild Verlag* – Fördermitglied)



Finanzen/Fundraising

Die Entwicklung des Kapitalmarkts war – auf Grund der Welt-Wirtschaftskrise – alles andere als erfreulich. Das ist für eine Organisation wie die DDS, die keine Anlage-Alternativen (z.B. Immobilien) hat und wenig Spenden bekommt, eine echte Herausforderung. Denn je mehr Mittel zur Verfügung stehen, umso stärker kann der „Kampf gegen die Zuckerkrankheit“ geführt werden.

Das Stiftungsvermögen ist in vollem Umfang erhalten geblieben. Die verstärkten Aufwendungen für die Vorsorge (Koordination und Qualität in der Prävention – *KoQuaP* und Maßnahmen zur Diabetes-Aufklärung) konnten durch zweckgebundene Zuwendungen ermöglicht werden. Da im Geschäftsjahr 2008 der Fokus auf der Entwicklung und Bereitstellung von Präventions-Angeboten lag, wurde die Aufklärungs-Kampagne temporär ausgesetzt. Somit wurden

mögliche Sach-Zuwendungen (z.B. kostenlose Plakatierung und Anzeigen in Zeitschriften) in diesem Jahr nicht wahrgenommen.

Fördernde Unternehmen erbrachten wesentliche finanzielle Beiträge für die operativen Projekte wie auch die Forschungsförderung (in Form von „unrestricted grants“). Eine weitere erfreulich-positive Entwicklung nahm der *Förderkreis der DDS e.V.* mit deutlich erhöhten Zuwendungen, insbesondere durch ein neu gewonnenes Ordentliches Mitglied und dessen besondere Unterstützungsbereitschaft.

Auch für die Satzungszweck-orientierte Arbeit der *DiabetesStiftung DDS* in den Folgejahren stehen bereits zugesagte Fördermittel wie auch finanzielle Reserven zur Verfügung, um notwendige Ziele der „Aufklärung der Bevölkerung zur Risiko-Erkennung und Prävention“ erreichen zu können.

Stiftungsvermögen

Stiftungsvermögen per 31.12.2007	EUR 3.668.000,-
davon durch Stiftung DDB / DDG	EUR 51.000,-
davon durch Zustiftungen	EUR 3.617.000,-

2008 in Zahlen

Einnahmen		Aufwendungen	
Zuwendungen für operative Projekte	EUR 280.000,-	Operative Projekte	EUR 240.000,-
Spende/zweckgebundene Nachlässe	EUR 360.000,-	Diabetes-Aufklärung	EUR 230.000,-
Beiträge Förderkreis	EUR 90.000,-	Forschungsprojekte	EUR 250.000,-
Kapitalrücklage	EUR 110.000,-	Geschäftsstelle/KoQuaP	EUR 120.000,-
Gesamt	EUR 840.000,-	Gesamt	EUR 840.000,-



Ein TATTOO hat man ein Leben lang. DIABETES auch.

Forschung hilft ...
...Vorsorge auch.

Helfen Sie uns im Kampf GEGEN DIABETES.

www.diabetesstiftung.de

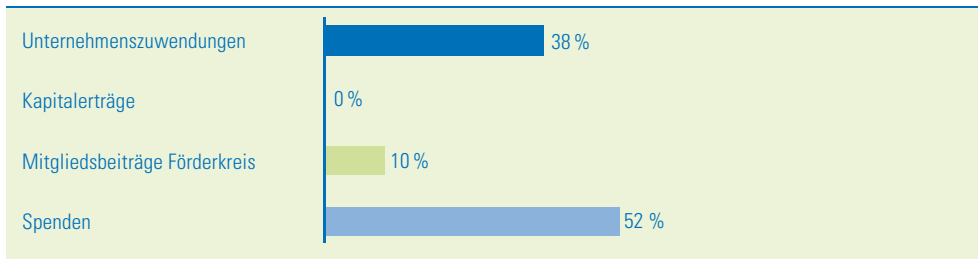
Spendenkonto:
88 88 105
BLZ 700 205 00
Bank für
Sozialwirtschaft

Finanzen/Fundraising

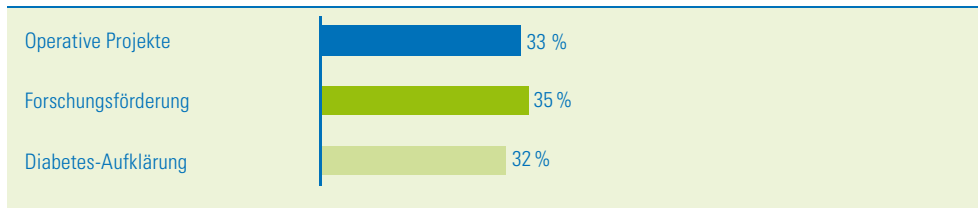
Stiftungen in treuhänderischer Verwaltung

	Stiftungsvermögen	Einnahmen	Ausgaben/ Aufwendungen
Stiftung „Das zuckerkranke Kind“	EUR 120.000,-	EUR 33.000,-	EUR 67.000,-
Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“	EUR 102.000,-	EUR 86.000,-	EUR 23.000,-
Stiftung „Chance bei Diabetes“	EUR 50.000,-	EUR 10.000,-	EUR 10.000,-

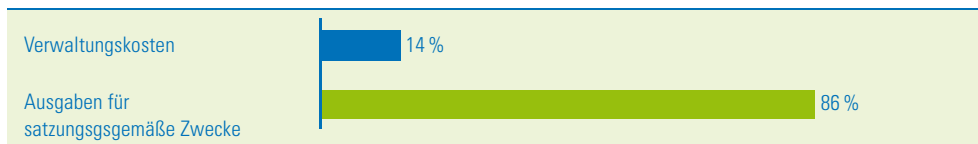
Einnahmen / Ausgabenentwicklung



Verteilung der Zuwendungen



Verteilung der Zuwendungen



Diabetes ist kein Zuckerschlecken!

Forschung hilft...
...Vorsorge auch.

Helfen Sie uns im Kampf GEGEN DIABETES.

www.diabetesstiftung.de

Spendenkonto:
88 88 105
BLZ 700 205 00
Bank für Sozialwirtschaft

Die Kommunikation der *DDS*-Belange konnte durch den Versand von Freianzeigen an Printmedien gefördert werden, v.a. lokale Wochenzeitungen zeigten Bereitschaft zu kostenlosen Anzeigenschaltungen.





Deutsche
Diabetes-
Stiftung

Vorstand

Prof. Dr. Rüdiger Landgraf (Vorsitzender)
Ulla Gastes (stellv. Vorsitzende)
Dr. Peter M. Röttger (Schatzmeister)

Kuratorium

Dr. Ralph A. Bierwirth
Edith Claußen
Ulla Gastes
Prof. Dr. Rüdiger Landgraf
Prof. Dr. Andreas F.H. Pfeiffer
Dr. Wolfgang Plischke
Dr. Peter M. Röttger
Prof. Dr. Jan Schulze
Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger
Prof. Dr. Markus Tiedge
Waltraud Wiegand-Glebinski
Manfred Wölfert

Beirat

Hartmut Becker
Dr. Kurt Beiersdörfer
Prof. Dr. Horst Domdey
Gerd Dreiser
Prof. Dr. F. Arnold Gries
Prof. Dr. Hans Hauner
Prof. Dr. Hans Immler
Monika Komarek
Hans Lauber
Dr. Dorothea Mayer
Donald P.T. McLoughlin
Prof. Dr. Günter Neubauer
Prof. Dr. Klaus-Dieter Palitzsch
Prof. Dr. Rüdiger Petzoldt
Prof. Dr. Andreas Pfütznern
Jutta Rewitzer
Ramazan Salman
Prof. Dr. Werner A. Scherbaum
Dr. Dr. Caspar Sieger
Otto Wahl
Dr. Dr. Andrej Zeyfang

Geschäftsstelle

Reinhart Hoffmann (Beauftragter des Vorstands)
Susanne von Brand (Managerin Geschäftsstelle)
Doris Schleicher (Öffentlichkeitsarbeit)
Dinah Köhler (Prävention)
Petra Beutler (Prävention)



Das zuckerkranke Kind

Kuratorium

Dr. Ralph Ziegler (Vorsitzender)
Prof. Dr. Sigurd Lenzen (stellv. Vorsitzender)
Dr. Christiane Arras-Friedrich
Prof. Dr. Thomas Danne
Ulla Gastes
Manuel Ickrath
Dr. Dieter Leihener



Der herzkranke Diabetiker

Kuratorium

Prof. Dr. Diethelm Tschöpe (Vorsitzender)
Prof. Dr. Peter Dominiak
Prof. Dr. Dieter Horstkotte
Prof. Dr. Wolfgang Motz
Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger



Chance bei Diabetes

Kuratorium

Prof. Dr. Stephan Martin (Vorsitzender)
Prof. Dr. Thomas Haak
Prof. Dr. Lutz Heinemann
Reinhart Hoffmann
Prof. Dr. Rüdiger Landgraf
Hans Lauber
Prof. Dr. Andreas F.H. Pfeiffer



Stiftung Juvenile Adipositas

Kuratorium

Dr. Wolfgang Siegfried (Vorsitzender)
Dr. Dirk Einecke
Prof. Dr. Detlef Kunze
Prof. Dr. Rüdiger Landgraf
Dr. Alena Siegfried
Prof. Dr. Martin Wabitsch



Förderkreis der DDS e.V.

Vorstand

Reinhart Hoffmann
Stephan Franzel
Otto Wahl

Organisation

Stand: 08 / 2009



Stiftungen in der DDS – Für die Menschen. Gegen Diabetes

Prävention vor Kuration – eine Denkschrift mit diesem Titel hat die *DiabetesStiftung DDS* gemeinsam mit 24 Autoren als Anstoß für die Politik und Entscheidungsträger im Gesundheitssystem in Umlauf gebracht.

Die *DDS* möchte hiermit noch einmal deutlich machen, worum es in der Zukunft geht: um die Verhinderung des Diabetes Typ 2 durch entsprechende Lebensstil-Motivation der Risikopersonen. Damit auch um die Vermeidung der – für die einzelnen Menschen – dramatischen und die Volkswirtschaft finanziell massiv bedrohenden Folgen. Die Autoren wie auch die Stiftung sehen den Kampf gegen die weitere Ausbreitung des Typ 2 Diabetes – in Folge von Adipositas und einhergehend mit dem Metabolisch-Vaskulären Syndrom – nur dann erfolgreich, wenn dieser Problematik ein angemessener gesamtgesellschaftlicher Stellenwert zukommt.

Prävention muss, so unsere Auffassung, politisch ganz oben angesiedelt und somit Chefsache werden – Prävention gehört ins Kanzleramt. Erst wenn das erreicht ist, wird das Thema alle Verantwortlichen im Lande einschließlich der Medien erreichen. Erst nach den Meinungsbildnern und Multiplikatoren wird es auch eine Mehrzahl der Bürger erreichen und ihnen die Augen öffnen. Das könnte schließlich zum Auslöser eines neuen Trends werden, gegen Diabetes und auch andere Volkskrankheiten, für ein Bewusstsein zu persönlicher gesundheitlicher Vorsorge.

Wenn Sie diesen Bericht lesen, wird die *DiabetesStiftung DDS* viele

weitere Schritte in Richtung „Gesund bleiben – Diabetes vermeiden“ voran geschritten sein, vor allem um die bisher ahnungslosen und unbeteiligten Menschen zu erreichen, um Risikopersonen zu sensibilisieren.

Da dies in den vergangenen zwanzig Jahren (allen, die es erreichen wollten) viel zu wenig gelungen ist, werden jetzt neue Wege gesucht – auch mit Hilfe nicht-medizinischer Experten wie Soziologen, Psychologen, Kommunikations-Wissenschaftler. Wir müssen – neben der wissenschaftlichen Beweisführung für machbare, bezahlbare, nachhaltige Präventionsmaßnahmen – die Motive erfahren, WARUM Diabetes (Typ 2) so wenig Betroffenheit auslöst und WIE Menschen dazu bewegt werden können, ihrem Risiko dieser Erkrankung durch sinnvolles Verhalten zu entgehen... um GESUND zu bleiben.

Für diese großen Vorhaben sind wir mehr denn je auch auf hilfreiche Freunde und engagierte Persönlichkeiten angewiesen. Lassen Sie sich von den Chancen und dem Erfolg unserer Arbeit überzeugen, bitte kommen Sie auf uns zu.

Lassen Sie uns gemeinsam herausfinden, wie Sie die *DDS* und die vier Stiftungen unter ihrem Dach bei der „Bekämpfung der Zuckerkrankheit“ unterstützen können.



Reinhart Hoffmann, Beauftragter des
Vorstands der Deutschen Diabetes-Stiftung



Hin zu einem Gesundheitssystem – weg von der „Reparatur“. Für den Beginn nachhaltiger Prävention des DIABETES ist es fünf vor zwölf !





Stiftung zur Bekämpfung der Zuckerkrankheit

Kontakt

Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS)
Geschäftsstelle
Staffelseestraße 6, 81477 München
Telefon: 089/579579-0
Telefax: 089/579579-19
info@diabetesstiftung.de

Websites

www.diabetesstiftung.de
www.diabetes-risiko.de

www.das-zuckerkrank-kind.de
www.der-herzkrank-diabetiker.de
www.chance-bei-diabetes.de
www.adipositas-stiftung.de

Spenden

Spendenkonto:
88 88 105
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 700 205 00

Fördermitgliedschaft:

www.diabetesstiftung.de/foerderkreis.html

