

Report



Eine Information für Freunde und Förderer der Stiftung

9. Jahrgang, Nr. 3, November 2007

Prävention vor Kuration

Gesundheit ist unsere Chance – eine Initiative für Deutschland

Über 10% bereits an Diabetes Typ 2 erkrankt, ein Drittel unserer Bevölkerung auf dem Weg dorthin, mehr als 50 Prozent der Erwachsenen und schon zwei Mio. Kinder und Jugendliche übergewichtig, Kosten für und in Folge Diabetes bei 35 Mrd. Euro ...

sind nicht neu – nur fundamental angelegte Handlungen lassen weiter auf sich warten. Auch das ausstehende Präventionsgesetz wird daran wenig ändern, aus jetziger Sicht keine entscheidenden Impulse liefern.

Völlig zu Recht beklagen Experten

eine gravierende Veränderung der Gesundheitspolitik. Prof. Fritz Beeske, Kiel: „Ich beklage seit vielen Jahren, dass der Gesundheitspolitik die Zukunftsorientierung fehlt. [...] Prävention ist keine Krankheit, sondern eine öffentliche Aufgabe.“ Auch Prof. Rolf Rosenbrock, Mitglied des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen, hält eine Priorisierung der Prävention für erforderlich.

Die Politik hat im Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 folgende „Leitlinien“ zur Prävention zu Grunde gelegt: 1. Vorrangig ist jeder selbst für seine Gesundheit verantwortlich. 2. Staatliche Maßnahmen müssen sachgerecht finanziert werden. 3. Prävention muss

Fortsetzung auf der nächsten Seite



Fingerzeig: Ulrike Gruhl, Koordinatorin für Prävention im NAFDM, warnt vor dem Metabolischen Syndrom.

Weitere dramatische Zahlen helfen uns nicht weiter. Angesichts der Entwicklung großer Zivilisationskrankheiten, auf Basis unseres Lebensstils, ist die Forderung „Prävention vor Kuration“ sicher angemessen. Dabei sollte es allerdings nicht bleiben, denn diese Feststellungen

Liebe Leserin,
lieber Leser!

Prävention ist in aller Munde und auch oberstes Ziel der *Deutschen Diabetes-Stiftung*. Dies ist gut so, denn Vorsorge gegen Diabetes/Metabolisches Syndrom ist eine der wichtigsten gesamtgesellschaftlichen Aufgaben der kommenden Jahrzehnte.

Mit erfolgreicher primärer Diabetes-Prävention – insbesondere durch Lebensstil-Interventionen – würde man auch andere schwerwiegende medizinische, gesundheitsökonomische und volkswirtschaftliche Probleme angehen, die vor allem mit der Adipositas millionenfach verknüpft sind. Dazu zählen u.a. degenerative Gelenkerkrankungen, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen, Schlaf-Apnoe-Syndrom, polyzystisches Ovar-Syndrom und kolorektale Karzinome.

So einfach die Forderung nach früher Prävention durch Lebensstil-Änderung und so deutlich die Evidenz in klinischen Studien weltweit ist, umso schwieriger ist die praktische Umsetzung. Einer wirksamen Vorbeugung stehen körperliche, psychische, soziale, wirtschaftliche und politische Gründe im Wege. Die Forschung der letzten Jahre hat auch klar gemacht, dass genetische Faktoren die entsprechenden Erkrankungen entweder verursachen, zumindest beeinflussen oder den Erfolg einer Lebensstilveränderung relativieren können.

Dennoch müssen wir *jetzt* handeln. In Anlehnung an *gesundheitsziele.de* hat die DDS zusammen mit Experten aus Gesundheitspolitik, Klinik und Forschung – aus Fachgesellschaften, Ministerien, von Kostenträgern und nationalen Gremien wie dem *Nationalen Aktionsforum Diabetes mellitus* (NAFDM) – die Herausforderung angenommen, instrumentelle Voraussetzungen zu schaffen und eine breite Präventions-Initiative begonnen.

h. Landgraf

Prof. Dr. Rüdiger Landgraf
Vorsitzender DDS

Inhalt dieser Ausgabe

FINDRISK: Sehr gute Vorhersagegenauigkeit _____	Seite 3
IMAGE-Projekt: Einheitliche Präventionsrichtlinien in Europa _____	Seite 4
Bekanntheit: Jeder Zehnte kennt Diabetes-Stiftung _____	Seite 5
Qualitätssiegel: FoDiAl erhält TÜV-Zertifikat _____	Seite 6
DiabetesMARKT: Impressionen einer Erfolgsveranstaltung _____	Seite 7
Broschüre: Neuer Aktiv-Ratgeber für Diabetiker _____	Seite 8

Im Interview

Ulf Fink, Senator a.D.

„Prävention vor Kuration“ – Welche Chancen sehen Sie dafür ?

Die Chancen stehen gut. Parteiübergreifend hat man inzwischen erkannt, dass jedes Gesundheitssystem zunächst dafür sorgen sollte, dass die Menschen so lange wie möglich gesund bleiben. Sich nur auf die Heilung von Krankheiten zu konzentrieren, reicht allein schon unter Kostengesichtspunkten nicht aus.

Bringt uns das Präventionsgesetz weiter ?

Es ist tatsächlich an der Zeit, das Präventionsgeschehen in Deutschland besser aufeinander abzustimmen und zu koordinieren. Auch gilt es, den viel zu schmalen Finanzierungsrahmen aufzustocken. Insofern kann ein Präventionsgesetz zumindest eine neue Grundlage schaffen, vielleicht auch die Initialzündung für eine neue Präventionsbewegung in Deutschland sein, bei der aber noch weitere gesellschaftliche und politische Faktoren hinzukommen müssen.

Was bringt mehr – Verhaltens- oder Verhältnisprävention ?

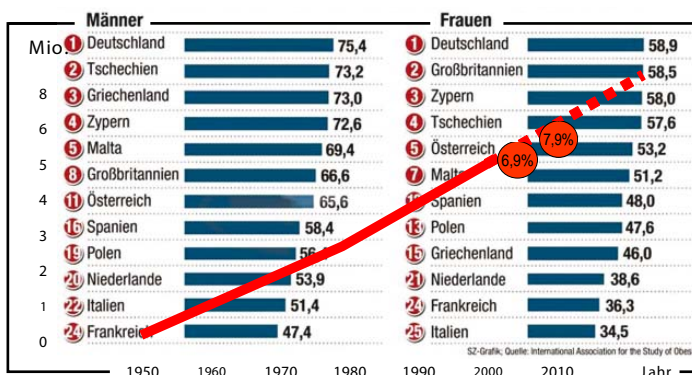
Das eine geht nicht ohne das andere. In Sachen Verhältnisprävention ist in den vergangenen Jahren viel geschehen, denken Sie nur an die Bereiche Umwelt- und Arbeitsschutz. Die große Herausforderung besteht heute darin, gesundheitsbewusstes Verhalten in allen gesellschaftlichen Schichten fest zu verankern. Hierzu braucht man einen langen Atem. Dennoch bin ich optimistisch, dass dies in nicht allzu langer Ferne gelingen wird.



Ulf Fink: ist seit 1997 Präsident des Kneipp-Bund e.V. und leitet die parteiunabhängige „Arbeitsgruppe Präventionsgesetz“ im Büro für Gesundheit und Prävention in Berlin.

frühzeitig und nachhaltig erfolgen. 4. Maßnahmen müssen qualitätsgesichert sein und sich auf vordringliche Handlungsfelder und Zielgruppen konzentrieren. 5. Überflüssige Bürokratie ist zu verhindern.

Die neue Säule „Gesundheitliche Vorsorge“ im System ist nicht allein aus den Beiträgen der GKV finanzierbar (p.a. gut 250 Mio. Euro aus § 20 SGB V). Daher bedarf es staatlicher Investitionen, um allein die zuvor unter 3. und 4. genannten Punkte wirksam werden zu lassen. Neben der zu Recht geforderten Verhaltensveränderung zur Wiedererlangung einer körperlichen Energiebalance – durch mehr Bewegung und gesündere Ernährung – müssen obendrein auch bessere



Übergewicht und Diabetes: Zunehmendes Übergewicht und Adipositas (BMI > 25kg/m²) sind Basis für die dramatische Entwicklung des Typ 2 Diabetes.

Verhältnisse und Rahmenbedingungen herbeigeführt werden.

Es gibt viele längst beschlossene Vorgaben wie auch Umsetzungsforderungen (siehe gesundheitsziele.de) und auch ein erstes Orientierungspapier für ein Präventions-Programm Diabetes (BZgA). Beispielhafte, evidente Projekte für den Erfolg primärer Prävention sowie ausreichende Instrumente, vom Risiko-Screening bis zum Interventions-Angebot, existieren ebenfalls.

Allerdings ist Prävention nicht im „Krankheitssystem“ der gesundheitlichen Versorgung abgebildet, auch nur sehr bedingt ein medizinisches Thema. Deshalb ist sie nicht allein dem Bundesministerium für Gesundheit zuzuordnen, sondern auch den Ministerien für Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bildung und Forschung, Arbeit und Soziales, Inneres, Finanzen, Wirtschaft und Technologie. Ebenso ist es natürlich in

der Verantwortung der Bevölkerung und unserer Politik, von existierenden Organisationen, die allesamt ihre Beiträge einbringen können. Worauf wir allerdings auch nicht zurückgreifen können, ist eine Autorität der eindeutigen Zuordnung. Es gibt keine Anlaufstelle für persönlich Vorsorge (z.B. für Risikopersonen).

Die Initiative von DDS/AGP2/NAFDM, hin zur flächendeckenden Umsetzung, sieht folgende Faktoren und Vorgehensweise als notwendig an – für eine sinnvolle, erfolgversprechende und nachhaltige Prävention.

- Eine Kooperation aller „betroffenen“ Institutionen, Akteure – mit einem funktionellen Netzwerk, regionalen Zentren und dem Ausbau der lokalen und kommunalen Aktivitäten, in der Organisation eines „Lernenden Systems“.

der Organisation eines „Lernenden Systems“.

- Eine Anlaufstelle für Risikopersonen – zugleich Koordinator, Organisator, Motivator – der Präventions- oder Gesundheitsmanager.

- Ein kompaktes Qualitätsmanagement zur Daten-Aggregation und -Evaluierung, Zertifizierung von Interventionsangeboten und ebenso

der Präventions-/Gesundheitsmanager.

- Schnittstelle der Kommunikation zur Interaktion – Bereitstellung aller Infos.

Dies alles zusammengefasst in einer neutralen, unabhängigen Einrichtung – als Koordinierungs-Zentrum – unter dem Dach der *Deutschen Diabetes-Stiftung* (siehe auch S. 4).

Zurück zur Politik und unserer Sichtweise der Prävention als zukunftssträchtige Säule (und volkswirtschaftliche Rettung) des Gesundheitssystems – somit zu einer logischen Folgerung:

Prävention muss auch in Deutschland zur Chefsache werden – im Kanzleramt ist Bedarf für eine/n Gesundheits-Beauftragte/n wie den Public Health Minister in Großbritannien. „A Ministry for the Public’s Health: an imperative for disease prevention in the 21st century.“

„Prävention vor Kuration“
 DDS / AG P2 / NAFDM, November 2007
 Download: www.diabetesstiftung.de
 Bestellung: info@diabetesstiftung.de

FINDRISK besteht Vergleichstest

Abschlussbericht zeigt: FINDRISK annähernd so präzise wie Nüchternglucosetest

Diabetes nimmt weltweit und auch in Deutschland zu. Eine Diabetes-Diagnose kann weniger Lebensqualität und eine reduzierte Lebenserwartung bedeuten. Viele Typ 2 Diabetiker sterben an den Komplikationen, insbesondere an Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Gleichzeitig zeigen zahlreiche Studien, dass der Ausbruch von Typ 2 Diabetes durch Lebensstil-Änderung und/oder medikamentöse Intervention verhindert oder zumindest verzögert werden kann. Deshalb ist es wichtig, ein wirksames Screening-Instrument zu entwickeln, um Risikopersonen zu identifizieren und einer Intervention zuzuführen.

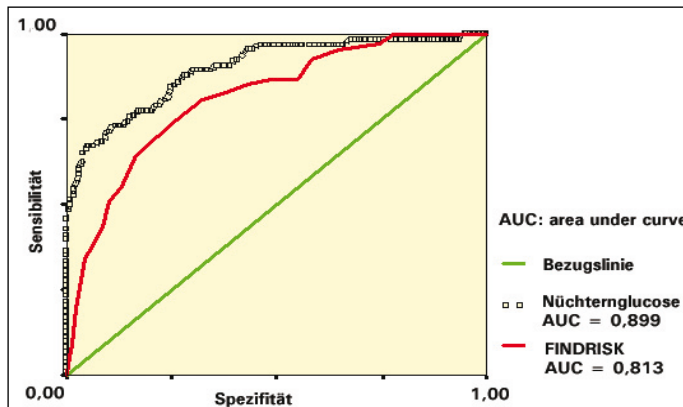
Vor diesem Hintergrund beauftragte *gesundheitsziele.de* des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) Dr. Peter Schwarz von der Arbeitsgemeinschaft Prävention des Diabetes mellitus Typ 2 (AG P2) der *Deutschen Diabetes-Gesellschaft*, den finnischen Risiko-Fragebogen FINDRISK für Deutschland zu evaluieren. Das Projekt der *Deutschen Diabetes-Stiftung* (DDS) wurde finanziell gefördert vom *Industrieforum Diabetes*.

Der FINDRISK Risiko-Fragebogen basiert auf acht Fragen (u.a. zu Alter, Taillenumfang und Diabetes in der Verwandtschaft), einem spezifischen Scoringverfahren sowie einer Risiko-Klassifizierung.

Seine Ergebnisse hat Dr. Schwarz nun in einem Abschlussbericht vorgelegt. Danach ist der FINDRISK-Fragebogen in Deutschland sehr gut geeignet, um Personen mit erhöhtem Diabetes-Risiko sowie noch nicht diagnostizierte Diabetiker zu finden. Die Vorhersage-Genauigkeit hat sich als fast so gut wie beim Nüchternglucosetest erwiesen.

Die Trennschärfe des Fragebogens zur Abgrenzung von Diabetikern und Nicht-Diabetikern erwies sich mit einem sogenannten AUC-Wert von 0,813 als sehr

gut. Beim optimalen Trennwert werden 70,1 Prozent der Diabetiker (Sensitivität) und 78,6 Prozent der Nicht-Diabetiker (Spezifität) richtig erkannt. Die Trenn-



FINDRISK ist sehr sensibles Screening-Tool.: Die Fläche unter der sogenannten ROC-Kurve zeigt: Mit FINDRISK lassen sich beinahe genauso sicher Diabetiker identifizieren wie mit einem Nüchternglucosetest.

schärfe von Nüchternglucosemessungen liegt nur etwas besser (siehe Grafik).

Damit ist die Vorhersage-Wahrscheinlichkeit des FINDRISK vergleichbar oder besser als andere – meist weitaus aufwendigere – Verfahren des Diabetes-Risiko-Screenings. Der *Cambridge Risk Score* hat zum Beispiel einen AUC von 0,80, der *Indian Diabetes Risk Score* sogar nur von 0,69.

Die Güte des FINDRISK ist zudem mit dem zweiten deutschen Risikotest, dem *Deutschen Risiko Score* (DRS), vergleichbar. Der DRS wurde am *Deutschen Institut für Ernährungsforschung* in Potsdam-Rehbrücke prospektiv anhand Kohorten-Studien entwickelt und validiert. Er ist mit einem AUC-Wert von 0,82/0,84 ebenfalls hervorragend dazu geeignet, ein Diabetes-Risiko vorherzusagen und Hochrisikopersonen zu identifizieren. Er berücksichtigt deutlich mehr Lebensstil-Variablen (z.B. Alkohol, Rauchen, Sport), ist aber dafür weniger praktikabel als FINDRISK. In der Standardversion ist der DRS nur am Computer durchführbar.

Online-Versionen der Risikotests

FINDRISK: www.diabetes-risiko.de

DRS: www.dife.de

Reinhart Hoffmann zum 60.

von Prof. Peter Dieterle, Ehrenmitglied DDS

Keiner hat die *Deutsche Diabetes-Stiftung* so nachhaltig geprägt wie Reinhart Hoffmann – ehrenamtlicher Unterstützer, Beauftragter des Vorstands und Vorsitzender des Fördervereins in einem. Kein Wunder. Bereits bei der ersten Kuratoriums-Sitzung 1985 war er anwesend und hat seither bei keiner gefehlt. Er verkörpert die Kontinuität in der Stiftung.

Insbesondere seit Reinhart Hoffmann die Geschäftsstelle aufbaute und führte, sind die Aktivitäten der Stiftung fast explosionsartig gewachsen. Dabei versteht es Reinhart Hoffmann wie kein Zweiter, auf wichtige Leute zuzugehen, sie in druckreifen Vorträgen zu informieren, zu faszinieren und zu gewinnen.

Zu den Erfolgen von Reinhart Hoffmann zählen u.a. die Initiierung der größten Diabetes Aufklärungs-Kampagne in Deutschland, die erfolgreiche Umsetzung der Ausbildung *Fortbildung Diabetes in der Altenpflege (FoDiAl)*, die Mitherausgabe vom *Diabetiker Ratgeber* und die Umsetzung eines Diabetes-Risiko-Fragebogens. Eines seiner „Kinder“ ist der *Diabetes-MARKT*, der jedes Jahr über 10.000 Besucher anzieht und mittlerweile schon zum 16. Mal stattfand.

Mit seiner Dynamik und Direktheit, mit der er seine Ziele angeht, hat er sich nicht immer nur Freunde erworben. Man muss ihm aber bescheiden, dass ihm der Zweck und die Aufgabe der DDS – die Bekämpfung der Zuckerkrankheit – ein Herzensanliegen sind.

Ich persönlich wünsche Reinhart Hoffmann alles erdenklich Gute, Gesundheit und weiterhin seinen unermüdlichen und (fast) uneigennütigen Einsatz für die DDS.



Im Interview

**Dr. Michael Hall,
Mitglied Steering Committee
IMAGE Projekt**

Dr. Hall, warum brauchen wir europaweite Standards für die Primärprävention von Typ 2 Diabetes ?

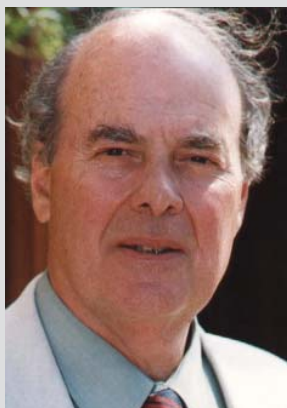
Die Häufigkeit von Diabetes in der EU und weltweit nimmt dramatisch zu. Aber die Standards zur Diabetes-Prävention variieren zwischen den EU-Mitgliedstaaten. Best-Practice-Vergleiche und die Definition von gemeinsamen Standards sind daher ein bedeutsamer Beitrag zur Kontrolle der Diabetes-Epidemie in der EU.

Welche Rolle wird der Präventionsmanager in einem europäischen Präventionskonzept spielen ?

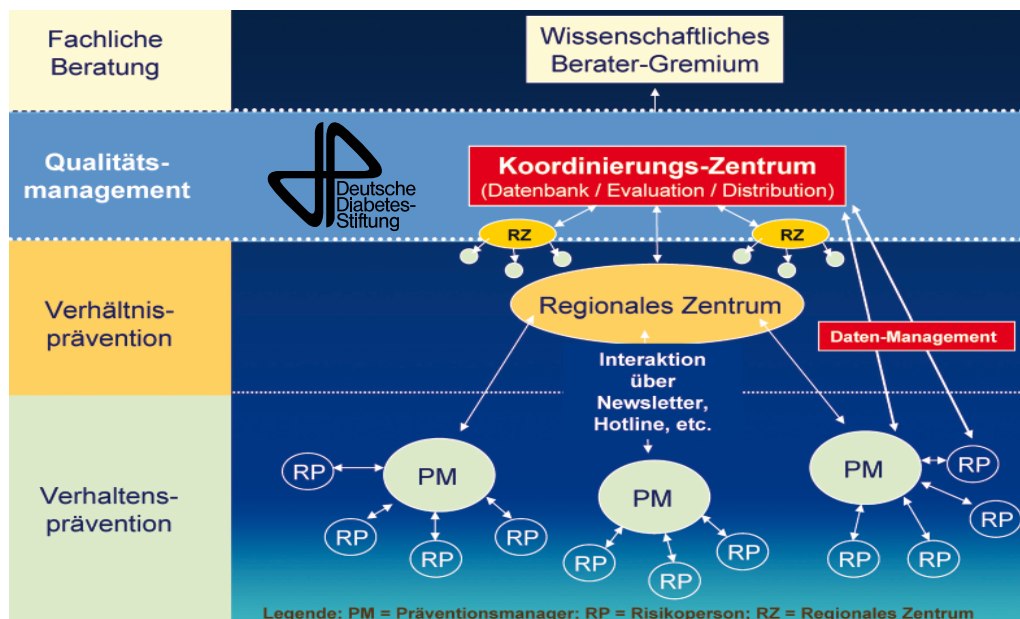
Der Präventionsmanager sollte „an jedem Ort“ der zentrale Gesundheitsexperte sein, der Risikopersonen verschiedene Strategien zur Risikoreduzierung anbietet. Dabei wird er sowohl auf individueller wie auch auf Gemeindeebene tätig. Er oder sie wird hauptsächlich in der Diabetes-Aufklärung tätig sein und dabei mit Risikopersonen ebenso wie mit Diabetikern sowie Präventions- und Diabetes-Experten zu tun haben.

Wie stellen Sie sicher, dass das Konzept tatsächlich in allen EU-Mitgliedstaaten implementiert werden kann ?

Obwohl die Gesundheitsversorgung in der Verantwortung der einzelnen Mitgliedsstaaten liegt, ist es Aufgabe der EU, zum Austausch von Best Practices und der Entwicklung von hohen Gesundheitsstandards beizutragen.



Dr. Michael Hall: Vorstandsmitglied IDF Europe, Vorsitzender Gluco-forum



Koordinierungs-Zentrum für Qualitätsmanagement: Das innerhalb der DDS geplante Zentrum soll organisatorische Schaltstelle für die Umsetzung eines Nationalen Präventions-Programms werden. Daten-Management und Qualitätssicherung stehen im Vordergrund – dazu kommen u.a. Bewertung von Interventionsangeboten, Zertifizierung und Fortbildung von Präventionsmanagern, Kommunikation und Interaktion im Netzwerk, Schnittstelle zu regionalen Zentren und Veröffentlichungen.

Präventionsrichtlinien für Europa

Europäisches IMAGE Projekt will einheitliche Präventionsstandards festlegen



Immer mehr Menschen in Europa erkranken an Diabetes Typ 2. Schon jetzt leiden über 50

Millionen Menschen europaweit an der „Zuckerkrankheit“. Und nach einer Prognose der *International Diabetes Federation* (IDF) ist bis 2025 mit einem Anstieg von über 20 Prozent zu rechnen.

Zum Schutz vor einer weiteren Ausbreitung der Pandemie entwickeln daher viele Mitgliedsländer Präventionskonzepte und starten eigene Vorsorgeprogramme. Eine EU-weit einheitliche Präventionsstrategie, mit der Diabetes Typ 2 weitaus effektiver bekämpft werden könnte, fehlt allerdings bisher.

Mit dem im Mai gestarteten Diabetes Präventions-Projekt IMAGE (*Development and Implementation of a European Guideline and Training Standards for Diabetes Prevention*) wollen Dr. Peter Schwarz, Diabetologe mit Schwerpunkt Prävention an der TU Dresden, und Prof. Jaakko Tuomilehto von der Universität

Helsinki – zusammen mit vielen anderen Experten – diese Lücke schließen.

Durch dieses Projekt sollen vier Ziele erreicht werden:

- Die Entwicklung europäischer, praxisorientierter Leitlinien für die Primärprävention von Typ 2 Diabetes.
- Die Konzeption eines Curriculums für eine europaweit einheitliche Ausbildung von Präventionsmanagern.
- Die Definition von Standards zur Qualitätskontrolle.
- Der Aufbau eines Online-Trainingsportals für Präventionsmanager.

Mit 32 Partnerorganisationen aus 16 Ländern – darunter IDF Europe – ist IMAGE eines der größten von der EU geförderten Public Health Projekte.

Prof. Tuomilehto: „Wenn wir 2010 die Ergebnisse des IMAGE Projektes haben, wird diese einzigartige Initiative den EU-Staaten eine viel besser Möglichkeit geben, der Diabetes-Epidemie zu begegnen.“

Weitere Informationen zum IMAGE Projekt unter: www.image-project.eu

Titelthema „Diabetes-Prävention“

Diabetes-Stiftung bringt FINDRISK & Co in die Öffentlichkeit



Diabetes in aller Munde: Apotheken Umschau, FOCUS und Bild der Wissenschaft berichteten über die Diabetes-Pandemie. Die DDS gab den Anstoß oder lieferte wertvolles Know-how.

Seit Anfang dieses Jahres liegt der FINDRISK-Risiko-Fragebogen in evaluierter Form vor. Aber ein solches Instrument nützt wenig, wenn es von der Allgemeinheit nicht wahrgenommen wird, gleichzeitig aber die Diabetes-Pandemie in Deutschland immer größere Ausmaße annimmt.

„Das Thema muss auf die Titelseiten der großen Zeitschriften“, befand Reinhart Hoffmann, Sprecher der Deutschen Diabetes-Stiftung. Ein knappes Jahr später ist er selbst vom Medieninteresse überrascht: „Seit wir den evaluierten

(15. Januar) und im FOCUS (Nr. 24). Unter dem Titel „Diabetes – Testen Sie Ihr Risiko“ präsentierte die Apotheken Umschau ihren rund 13 Millionen Lesern den FINDRISK-Test mit ausführlichen Auswertungen und Präventionstipps.

Noch tiefer stieg der FOCUS (5,5 Mio. Leser) mit dem Titel „So retten Sie sich vor Diabetes“ in das Thema ein. Auf 15 Seiten wurden die Ursachen der Diabetes-Epidemie analysiert. Know-how kam von der Deutschen Diabetes-Stiftung – wie auch der Diabetes-Risikotest.

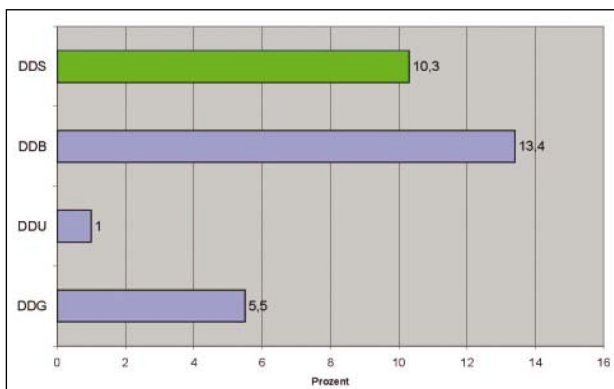
Diabetes-Risiko-Fragebogen vorgestellt haben, bekommen wir ständig Nachfragen von Medien, die ihn veröffentlichen möchten.“

Die größte Wirkung erzielten wohl die beiden Titelgeschichten in der Apotheken Umschau

Jeder Zehnte kennt die Diabetes-Stiftung

Nach einer von der GfK durchgeführten Marktforschungsstudie kennt jeder zehnte Bundesbürger die Deutsche Diabetes-Stiftung (gestützte Bekanntheit). Damit ist die DDS nach dem Deutschen Diabetiker-Bund (13,4 Prozent) die bekannteste Diabetes-Organisation in Deutschland. Ungestützt liegt die DDS sogar vor dem DDB. Unter Diabetikern ist die DDS fast jedem zweiten ein Begriff. Die meisten Menschen kennen die DDS aus Zeitschriften, Broschüren oder aus der Apotheke.

Über die Aufgaben der Stiftung sind die Bürger aber nur zum Teil informiert. Während 70 bzw. 50 Prozent richtig auf



Hoher Bekanntheitsgrad: Laut einer GfK-Studie kennen 10,3 Prozent der Bundesbürger die DDS.

Diabetes-Aufklärung und Forschungsförderung verweisen, glaubt jeder zweite fälschlicherweise, die Stiftung sei zudem eine Interessenvertretung der Betroffenen.

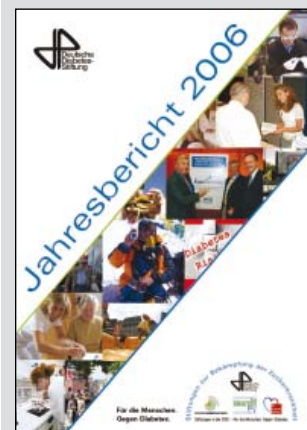
Jahresbericht 2006

Durch gesundes Leben Diabetes vorbeugen und mit Diabetes gesund leben – unter dieser Prämissen stand das Stiftungsjahr 2006. Besonderer Schwerpunkt war die Implementierung von konkreten Präventionsangeboten, so dass insbesondere Risikopersonen rechtzeitig aufgefangen werden.

„Nachdem wir in den letzten Jahren eine intensive Aufklärung über die Gefahren von Diabetes betrieben haben und so viele Menschen für das Thema sensibilisiert haben, konnten wir 2006 beginnen, uns mit verschiedenen Partnern für den Aufbau konkreter Präventionsstrukturen einzusetzen“, erklärt Prof. Rüdiger Landgraf, Vorsitzender der Deutschen Diabetes-Stiftung.

Die neue Stiftung Chance bei Diabetes in der DDS, die sich für eine realistische Lebensstil-Änderung bei Typ 2 Diabetes einsetzt, startete 2006 mit einer groß angelegten Aufklärungsaktion. „Mit der EigenINITIATIVE wollen wir Menschen mit Diabetes in ihrer Eigenverantwortung unterstützen und zu einem bewussten Umgang mit der Stoffwechselerkrankung motivieren“, so Prof. Stephan Martin, Vorsitzender und Mitgründer der Stiftung.

Außerdem förderten die Diabetes-Stiftung und die drei unter ihrem Dach engagierten Stiftungen 2006 wieder zahlreiche Forschungsprojekte, durch welche die Therapien von Diabetes verbessert werden können. Das reichte von einer Untersuchung des Nahrungseinflusses auf die Entwicklung von Typ 1 Diabetes bis zur Erforschung eines Schutzmechanismus für transplantierte Inselzellen.



Jahresbericht 2006 der DDS:

Download unter
www.diabetesstiftung.de



Aktuelle Projekte der Stiftung DHD



Ende des Jahres, am 7./8. Dezember, veranstaltet die Stiftung *Der herzkranke Diabetiker* (DHD) in der DDS

in Berlin ihre **VII. Jahrestagung**. Der Kongress in Kooperation mit den Bundesverbänden Niedergelassener Diabetologen und Kardiologen (BVND und BNK) richtet sich an alle Ärzte, die sich der Betreuung herzkranker Diabetiker widmen. In diesem Rahmen werden zum einen neue nationale und europäische Leitlinien und ihre Konsequenzen für den Behandlungsalltag vorgestellt. Zum anderen soll klinischen Verunsicherungen, die im Bereich der interventionellen Behandlung von herzkranken Diabetikern entstanden sind, entgegengewirkt werden. Die Vortragsthemen reichen von „Inkretinmimetik“ über „Neue Interventionsverfahren“ bis zu „Schlaganfall und Kardioembolie“. Parallel wird auch der **DHD-Forschungspreis** verliehen. Informationen zur Anmeldung unter: www.der-herzkranke-diabetiker.de

Auch in diesem Jahr war die Stiftung DHD wieder Kooperationspartner der **Aufklärungskampagne „Gesünder unter 7“** von *Sanofi Aventis*, mit der auf die Bedeutung eines niedrigen Langzeit-Blutzuckers (HbA1c) hingewiesen werden soll. Je niedriger dieser Wert ist, desto länger lassen sich die gefürchteten Folgeerkrankungen vermeiden. Die Aktion war zum dritten Mal auf Deutschlandtour. Sie ging im September mit einer Koch-Aktion von TV-Starkoch Johann Laafer zuende.

Positiv ist die Entwicklung der Stiftungsbemühungen um ein **REHA-Zertifikat** zur Anschluss-Heilbehandlung herzkranker Diabetiker, das von PD Dr. Morten Schütt, zusammen mit Profs. Stephan Jacob und Oliver Schnell, umgesetzt wird. Nach Abstimmung mit der *Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation* (DGPR) liegt der Stiftung eine vorläufige Endfassung des Projektes zur Verabschiedung vor. Nach Prüfung durch das Kuratorium wird anschließend der Beantragung- und Auditierungsprozess terminiert, wobei erfreulicherweise mehrere REHA-Einrichtungen bundesweit Interesse bekundet haben.

TÜV-Zertifikat für FoDiAl

Diabetes Fortbildung für Altenpfleger vom TÜV Hessen zertifiziert



FoDiAl, eine strukturierte zweitägige Fortbildung, die speziell für Altenpflegekräfte entwickelt wurde, ist nun offiziell zertifiziert – durch die *TÜV Cert-Zertifizierungsstelle für Managementsysteme des TÜV Hessen*.

Das von der DDS initiierte FoDiAl verfolgt die Verbesserung der Versorgung von Diabetikern in Pflegeheimen und ambulanten Einrichtungen und ist von der *Deutschen Diabetes-Gesellschaft* (DDG) anerkannt. Mittlerweile werden FoDiAl-Ausbildungen schon in beinahe allen Bundesländern angeboten.

Im Rahmen der TÜV-Prüfung wurden die Prozessqualität (u.a. das Curriculum), die Strukturqualität (u.a. Referentenauswahl) und die Ergebnisqualität (u.a. Teilnehmerzufriedenheit) beurteilt. „Durch das TÜV-Zertifikat wird die hohe Qualität von FoDiAl bescheinigt“, freut sich Koordinator Peter Walosek.

Infos und Anmeldung unter: www.fodial.de

Diabetiker auf Pilgertour

Gerhard Uphoff erwandert 4.000 Euro zugunsten der Deutschen Diabetes-Stiftung

Als der 60-jährige Berliner Gerhard Uphoff am 13. Juni das Grab des heiligen Apostels in Santiago de Compostela erreichte, hatte er zu Fuß 774 Kilometer in 38 Tagen zurückgelegt. Eine beeindruckende sportliche Leistung – umso mehr, da Uphoff seit 15 Jahren Typ 2 Diabetiker ist. Aber regelmäßiges Laufen hat neben einer Ernährungsumstellung seine Diabetes-Werte so sehr verbessert, dass er Tabletten und Spritzen absetzen konnte. Zu Beginn der Pilgertour gerieten seine Blutzuckerwerte etwas aus der Balance, aber nach einer Anpassung des Speiseplans hatte er seinen Stoffwechsel wieder im Griff.

Gerhard Uphoff hat jedoch nicht nur gezeigt, dass sich sportliche Höchstleistungen und Diabetes sehr gut vereinbaren lassen, sondern auch etwas Gutes für die DDS getan: Denn *Bayer Vital* spendete für jeden gelaufenen Kilometer fünf Euro an die Stiftung – insgesamt 4.000 Euro! Sein Reisetagebuch unter: www.bayerdiabetes.de/presse/meldungen



Am Ziel: Typ 2 Diabetiker Gerhard Uphoff erreicht nach 38 Tagen und 774 Kilometern Pilgertour Santiago de Compostela. (Quelle: Bayer Vital)

16. DiabetesMARKT der DDS in Bremen: Impressionen



Trotz teilweise heftiger Regengüsse konnte sich die Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS) über mehr als 11.000 Besucher auf ihrem 16. *DiabetesMARKT* am 23. Juni auf dem Bremer Marktplatz freuen (Foto oben).

Eröffnet wurde der diesjährige *DiabetesMARKT* durch Altbürgermeister Dr. Henning Scherf, der gleich mit gutem Beispiel voran ging und eine Runde auf dem *BayRad* drehte (Foto Mitte links).

Die Besucher konnten sich an über dreißig Ständen bei Diabetes-Ärzten und Experten, Gesundheitsorganisationen und Unternehmen rund um das Thema Diabetes informieren. Auch am Stand der DDS war der Informationsbedarf hoch (Foto Mitte rechts).

Viele Organisationen und Unternehmen boten kostenlos Blutzuckertests an (Foto unten Mitte), andere klärten über die richtige Ernährung auf (Foto unten links) oder machten Bewegungsangebote (Foto unten rechts).

Der 17. *DiabetesMARKT* findet am 3. Mai 2008 im Rahmen der DDG-Jahrestagung in München statt.



Aktuelle Diabetes-News

Eine ausreichende Aufnahme von Ballaststoffen aus Vollkornprodukten wie Vollkornbrot oder Vollkornnudeln senkt das Risiko, an Typ 2 Diabetes zu erkranken, deutlich. Die Aufnahme von Ballaststoffen aus Obst und Gemüse spielt dagegen keine Rolle für das Diabetes-Risiko. Dies ist das Ergebnis einer Untersuchung des *Deutschen Instituts für Ernährungsforschung* (DifE) in Potsdam.



Diabetiker leiden sehr häufig an einem ausgeprägten Vitamin B1-Mangel, der wiederum im engen Zusammenhang mit den gefürchteten Folgeschäden des Diabetes an Blutgefäßen und Nerven zu stehen scheint. Zu diesem Ergebnis kam die Studie eines Forscherteams um Paul Thornalley von der *Universität Warwick* in England.



Nach der Framingham Heart Study verdoppelt ein Diabetes das Risiko, an kardiovaskulären Erkrankungen zu sterben. Wer demnach vor dem 50. Lebensjahr einen Diabetes entwickelt, stirbt im Schnitt sieben bis acht Jahre früher als ein Nicht-Diabetiker.



Ein Gläschen Wein zum Dinner senkt den Nüchternblutzucker am Morgen, haben Forscher aus Israel herausgefunden.



Mehr Diabetes-News unter
www.diabetes-risiko.de

Benefizkonzert zugunsten der DDS

Die DDS dankt dem Tagungspräsidenten der DDG-Jahrestagung, Prof. Peter Nawroth, ganz herzlich für das wunderbare Benefizkonzert im Rahmen der DDG-Jahrestagung im Hamburger Michel zugunsten der DDS! Während der Weltklasse-Trompeter Prof. Matthias Höfs die Zuhörer begeisterte, freute sich die DDS über eine beträchtliche Spende in Höhe von über 15.000 Euro!

Aktiv-Ratgeber für Diabetiker!

Stiftung „Chance bei Diabetes“ veröffentlicht Motivationsbroschüre für 60 Tage



im Alltag gestaltet sich häufig schwierig. „Mit unserer Broschüre geben wir den Patienten einen Motivationsleitfaden an die Hand, der ihnen weiterhelfen soll, Diabetes eigenverantwortlich zu managen und das Potential nicht-medikamentöser Maßnahmen besser zu nutzen“, erklärt Prof. Dr. Stephan Martin, Vorsitzender des Kuratoriums von *Chance bei Diabetes*. Schon kleine Verhaltensänderungen könnten den Blutzucker nachweislich positiv beeinflussen.

Durch die Broschüre erhält der Leser – wie bei einem Kalender – zwei Monate lang Tag für Tag neue und vielseitige Vorschläge zur Motivation für bessere Ernährung, mehr Bewegung und gezieltes Blutzuckermessen.

Der kostenlose Aktiv-Ratgeber kann unter der Rufnummer **0 18 05 / 71 07 12** (12 Cent pro Minute aus dem Festnetz der *Deutschen Telekom*) in der Zeit von 14 bis 16 Uhr (Montag bis Freitag) angefordert werden.

TERMINE

WELTDIABETESTAG 2007

14. November: Die DDS und die Stadt München sind Partner bei einer Aufklärungsaktion für alle Mitarbeiter der Stadt.

DHD-JAHRESTAGUNG

7./8. Dezember: Die Stiftung *Der herzkranken Diabetiker* in der DDS veranstaltet ihre Jahrestagung 2007 mit Vorträgen rund um das Thema „Diabetes und Herz“. Im Rahmen der Veranstaltung wird zudem der Forschungspreis der Stiftung DHD verliehen.

VERLEIHUNG MEDIENPREIS DER DDS

7. Dezember: Im Rahmen der DHD-Jahrestagung verleiht die *Deutsche Diabetes-Stiftung* ihren *MedienPREIS 2006/07* zum Thema Diabetes-Prävention. Neutraler Sponsor vom *MedienPREIS* ist *Daiichi Sankyo*.

Zucker? Sie können ihn zähmen. Das 60-Tage-Programm für Typ 2 Diabetiker“ heißt eine kostenlose neue Broschüre der Stiftung *Chance bei Diabetes* in der DDS. Sie ist Teil der Aufklärungsaktion *EigenINITIATIVE*. Die Broschüre zeigt auf, wie es Schritt für Schritt gelingen kann, Motivation zur Neugestaltung des Alltags zu gewinnen und die persönliche Lebensqualität zu verbessern. Autor ist Hans Lauber, Berater der DDS, der bereits mehrere Bücher über seine Erfahrungen mit Typ 2 Diabetes veröffentlicht hat.

Menschen mit Typ 2 Diabetes zu einem aktiven Umgang mit der Stoffwechselerkrankung zu motivieren, ist für Ärzte oftmals eine Herausforderung. Insbesondere die Umsetzung der Empfehlungen

Impressum

Herausgeber: Vorstand der Deutschen Diabetes-Stiftung
Professor Rüdiger Landgraf, Vorsitzender;
Ulla Gastes, stellv. Vorsitzende; Dr. Wolfgang Plischke, Schatzmeister

Redaktion: Christian Gahrman, Reinhart Hoffmann (Beauftragter des Vorstands)

Anschrift: Deutsche Diabetes-Stiftung – Geschäftsstelle
Staffelseestraße 6
81477 München
Telefon 0 89 / 579 579-0, Fax 0 89 / 579 579-19
E-Mail: info@diabetesstiftung.de
www.diabetesstiftung.de + www.diabetes-risiko.de

Der REPORT erscheint vierteljährlich.