

Geschäftsbericht 2023

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„alle zurück auf die Plätze! Wir machen weiter.“ Die Klausurtagungen der Bundesregierung sind seit jeher ein Ort des Gesprächs, der Lösungsfindung und – in letzter Zeit auch immer öfter – der Konfliktbewältigung. Zu tun haben die Damen und Herren auf unserem Foto wahrlich genug: Krisen, Krieg, maue Wirtschaftsaussichten und große gesundheitspolitische Herausforderungen. Wir finden, auch bei all diesen großen gesellschaftlichen Aufgaben darf die Politik der Diabetologie nicht den Rücken zuwenden. Es braucht weitsichtige Lösungen und (politischen) Mut, um allen Herausforderungen zu begegnen – so wie wir es mit unseren Projekten für die Diabetologie und Menschen mit Diabetes jeden Tag umsetzen. Auch wenn die Politik sich zuweilen wegduckt, schauen wir nach vorn ...

2023 kann gesundheitspolitisch als das „Jahr der verpassten Chancen“ in die Geschichte eingehen. Die Krankenhausreform tritt auf der Stelle und die Werbeschränkungen für Ungeundenes sind zum Zankapfel geworden. Ein Jahr ist vergangen und passiert ist bis auf den deutlich sicht- und hörbaren Zwist in der Politik wenig. Bund und Länder ringen um eine tragfähige Lösung für die Krankenhausreform, die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, darunter auch die DDG, bringen ihre Expertise immer wieder zielgenau ein und die Politik diskutiert mit uns – auf einen belastbaren Gesetzentwurf warten wir jedoch noch immer. Dabei drängt die Zeit: Inzwischen leben rund 8,9 Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland, Kliniken stehen finanziell sowie personell mit dem „Rücken zur Wand“ und das Gespenst der Versorgungsnot geistert umher. Der Bundesgesundheitsminister sollte dafür sorgen, dass Diabetesexpertise in allen Kliniken langfristig gesichert wird.

Zäh gerungen wird auch um das Kinderlebensmittel-Werbesgesetz. Seit über einem Jahr liegen die weitsichtigen Vorschläge des Bundesernährungsministers auf dem Tisch, aber die Ampelkoalition findet keinen Konsens. Die Lebensmittel- und Werbeindustrie macht mit Kampagnen, Falschaussagen und dem vermeintlich drohenden Ende der Pressefreiheit mobil, um das wichtige Präventionsvorhaben auszubremsen. Jetzt ist der Bundeskanzler gefragt, um den kräftezehrenden Stillstand zu beenden.



Aber es gibt auch gute Nachrichten: Im vergangenen Jahr ist die Diabetesedukation DDG erfolgreich gestartet. Die Zertifikate der DDG überzeugen mit neuen Namen und sichern nach wie vor erstklassige Behandlungsqualität, und zwei neue Leitlinien zum Typ-1-Diabetes vermitteln wichtige Neuerungen für die Versorgung. Inzwischen sind mehr als 9.300 Mitglieder in der DDG engagiert. Sie alle schwärmen – wie wir – täglich für die Diabetologie. Ihr Elan, Ihr Engagement und Ihre Arbeit sind seit nunmehr 60 Jahren unser Antrieb, um die Rahmenbedingungen für Diabetes-Behandlungsteams in den Kliniken und Praxen stetig zu optimieren. Daher freuen wir uns, wenn Sie uns im Jubiläumsjahr 2024 weiterhin interessiert begleiten und die Zukunft unseres Fachs mit uns gestalten.

Andreas Fritsche *Barbara Bitzer*

PROF. DR. ANDREAS FRITSCHKE
PRÄSIDENT

BARBARA BITZER
GESCHÄFTSFÜHRERIN

Inhalt



- Editorial 1
- DDG 2023 auf einen Blick 4
- Mitmachen, damit sich etwas bewegt! 6
- Starke Stimme für die Diabetologie: die DDG Medienarbeit 10



14 Entwicklungen. Tendenzen. Perspektiven.

- DDG 2023: Entwicklungen. Entscheidungen. Maßnahmen. 16
- GKV-Reform: eine verpasste Chance 18
- Längst überfällig: Werbeschränken für den Kinderschutz 20
- Ramona Pop, Vorständin des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv), über die politische Verantwortung beim Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung



22 Versorgung. Forschung. Weiterbildung.

- Zwei wichtige Leitlinien zum Diabetes Typ 1 aktualisiert: Was ist neu? 24
- Digitales DMP, ePA „für alle“ und eDA der DDG: Was erwartet uns? 25
- Krankenhausreform: nicht ohne die starke Stimme der DDG 26
- DDG Akademie startet mit Diabetesedukation 28
- Die Fort- und Weiterbildungswelt der DDG Akademie! 30
- DDG Zertifikate: neue Namen, gewohnte Qualität 32
- Neuer Bedarf an Adipositas-Spezialist*innen 33



34 Menschen. Technologie. Miteinander.

- Neues aus der Diabeteswelt 36
- Nur ein kleiner Unterschied? Aspekte der Gendermedizin 38
- Schöne neue Welt? Künstliche Intelligenz in der Diabetologie 39
- Mehr Sichtbarkeit für Menschen mit Diabetes 40
- Kindergesundheit im Ausverkauf? 41
- Das DDG Jahr 2023 in Bildern 42
- Ehrungen und Preise 2023 46

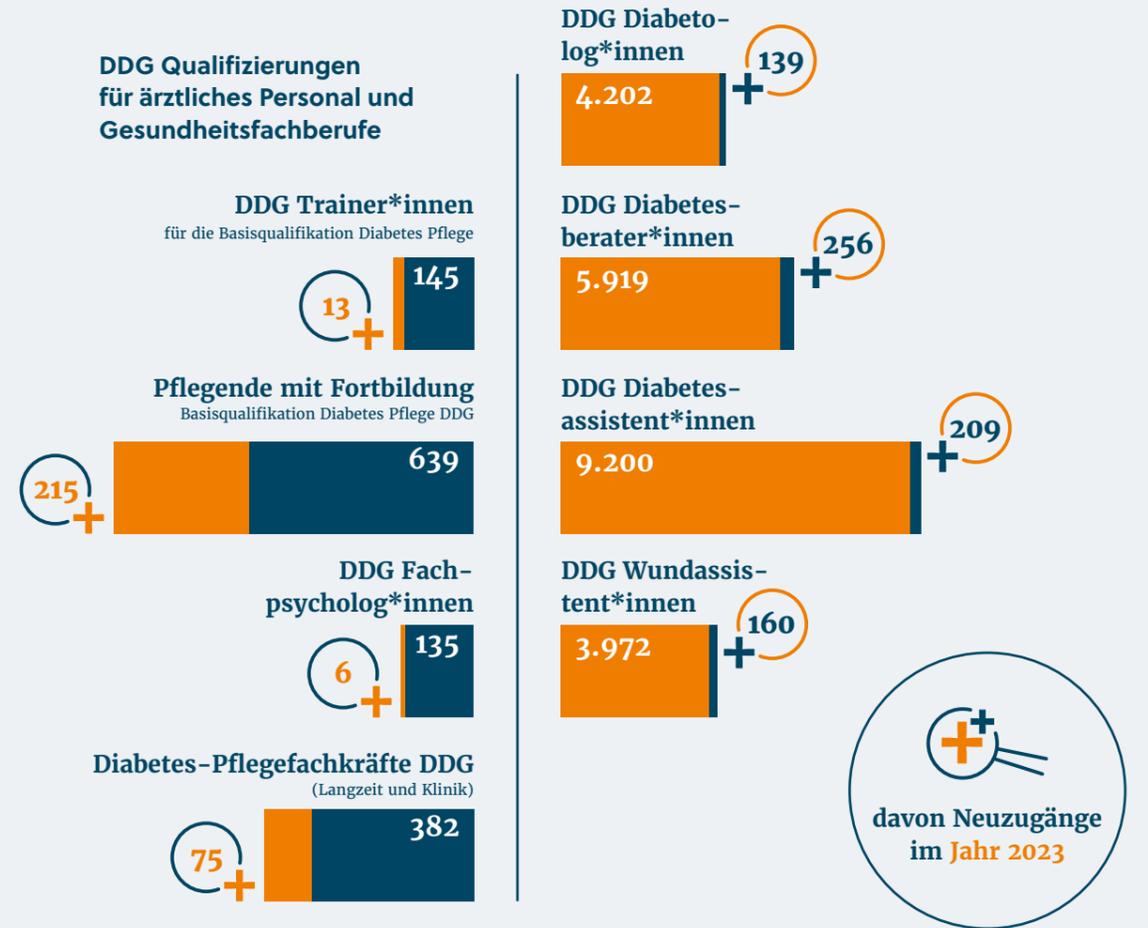
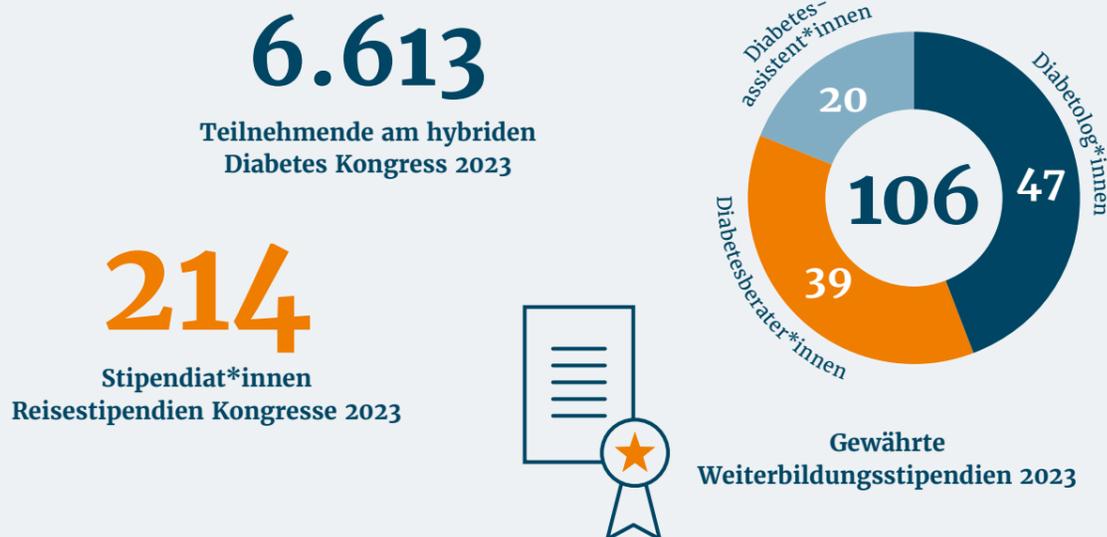


50 Zahlen. Bilanz. Gesichter.

- Bilanz 52
- Einnahmen/Ausgaben 53
- Erläuterungen zu den wesentlichen Veränderungen 54
- Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers 55
- Personen hinter den Funktionen 56
- Impressum 60

DDG 2023 auf einen Blick

Wie entwickelte sich die DDG im vergangenen Jahr? Wie viele Menschen erreicht die Fachgesellschaft? Welche Erfolge wurden erzielt? Wir schlüsseln es auf – mit Zahlen, Daten und Fakten.





Das Team der DDG Geschäftsstelle schwärmt für die Diabetologie.

Mitmachen, damit sich etwas bewegt!

Gesundheitspolitischer Stillstand oder Aufbruch? Gesellschaftlicher Zusammenhalt oder Spaltung? Das Jahr 2023 hat viele Fragen aufgeworfen, lange nicht alle beantwortet, aber dem Vorstand zusammen mit dem Team der DDG Geschäftsstelle dennoch viele Gestaltungsmöglichkeiten für innovative Projekte eröffnet.

Gesundheitspolitik mit angezogener „Handbremse“?

In wichtigen gesundheitspolitischen Fragen warten wir noch immer darauf, dass die Politik das Gaspedal endlich findet. Die angekündigte Revolution der Krankenhausfinanzierung, die Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach 2022 vollmundig ankündigte, ist ins Stocken geraten und blieb bereits während der Beratungen von Bund, Ländern und Expert*innen weiter hinter den Erwartungen zurück. Wie umstritten dieses wichtige Projekt inzwischen ist, zeigte sich zuletzt am Krankenhaus-transparenzgesetz, das im November im Bundesrat scheiterte und in den Vermittlungsausschuss entsendet wurde. Die Fronten zwischen Bundesgesundheitsminister und den Bundesländern scheinen verhärtet und der ohnehin sehr ambitionierte Zeitplan für die Reform ist inzwischen nur noch auf dem Papier existent – währenddessen steigt die finanzielle Not vieler Kliniken in Deutschland und Menschen mit Diabetes stehen vor großen Versorgungsengpässen. Als Fachgesellschaft haben wir uns im Schulterschluss mit der DGIM sehr aktiv in den gesundheitspolitischen Diskurs eingebracht, unsere Empfehlungen für die Diabetologie immer wieder auf den Prüfstand gestellt und den Austausch mit der Politik gesucht, damit die Diabetologie in den Krankenhäusern auch nach 2024 noch eine Zukunft hat. Der Ausgang? Noch immer ungewiss!

Dass die Politik zumindest noch weiß, wie es geht, zeigten die beiden Gesetzesvorhaben zur Digitalisierung im Gesundheitswesen, die den Weg für mehr Effizienz, Qualität, Sicherheit und Zugänglichkeit der Gesundheitsversorgung öffnen. Trotz der sperrigen Gesetzesnamen senden die Vorhaben in Zeiten von künstlicher Intelligenz, digitaler Gesundheitsan-

wendungen und der zähen Debatten um das E-Rezept und die elektronische Patientenakte (ePA) endlich ein wichtiges Signal: ohne Digitalisierung keine zeitgemäße Versorgung! Allerdings hängt Deutschland im internationalen Vergleich noch immer zurück. Die ePA kommt mit deutlicher Verzögerung und geht erst 2025 an den Start und bremst damit auch die von der DDG mitinitiierte elektronische Diabetesakte (eDA) aus. Hier ist mehr Tempo gefragt.

Quo vadis, Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung?

Auf der Bremse steht bei der Einführung des sogenannten Kinder-Lebensmittel-Werbegesetzes (KWG) derzeit leider noch immer die FDP – und natürlich die Lebensmittel- und Werbeindustrie, die mit fadenscheinigen Argumenten immer wieder Stimmung gegen das wichtige (und richtige!) Vorhaben von Bundesernährungsminister Cem Özdemir machen. Inzwischen sprechen sich mehr als 60 Organisationen, Verbände und wissenschaftliche Institutionen für mehr Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung aus.

Wie sehr dem Bundesminister das Thema am Herzen liegt, bewies sein Besuch bei der Diabetes Herbsttagung. Cem Özdemir hielt im Rahmen des DANK-Symposiums ein flammendes Plädoyer für eine umfassende Regelung zum Schutz der Kindergesundheit und bekräftigte, sich nicht von seinem Weg abbringen zu lassen: Gute und gesunde Ernährung soll allen Kindern in unserem Land möglich sein – unabhängig vom finanziellen und sozialen Status des Elternhauses. Wir waren überwältigt, wie viel Zeit sich der Minister in Leipzig für uns und auch zahlreiche Selbsthilfegruppen sowie Verbände in der Fachmesse nahm. Gemeinsam mit der Deut-



Der DDG Vorstand hat sich 2023 neu aufgestellt.



Prominenter Besuch bei der Diabetes Herbsttagung 2023: Bundesernährungsminister Cem Özdemir

schen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) hoffen wir, dass uns der Herbsttagungsschwung auch 2024 weiterträgt und den Weg für eine umfassende Uhrzeitenregelung bei der Lebensmittelwerbung und mehr Maßnahmen der Verhältnisprävention öffnet.

Diabetesedukation DDG setzt neue Maßstäbe

2023 haben wir den Weg für die Diabetesedukation DDG bereitet. Modular, flexibel, digital und den aktuellen politischen Rahmenbedingungen angepasst – das ist das neue Weiterbildungsangebot der DDG für Gesundheitsfachberufe. Ein ambitioniertes Ziel, das wir gemeinsam mit den DDG Weiterbildungsstätten mit viel Elan, Engagement und Leidenschaft vorangetrieben haben. Und das Ergebnis kann sich sehen lassen: Die ersten Kurse, die nach neuem Curriculum angeboten werden, sind kontinuierlich nachgefragt und teilweise bereits ausgebucht.

Auch für die DDG Zertifikate brach 2023 ein „neues Zeitalter“ an. Wir haben die Namen der begehrten Zertifikate überarbeitet, sie mit modernen Logos noch unverwechselbarer und mit den innovativen 3D-Awards zu einem deutlich sichtbaren Qualitätsmerkmal für Kliniken und Praxen in Deutschland gemacht. Diese zertifizierten Einrichtungen stehen für evidenzbasierte Patientenversorgung und die Einhaltung hoher leitlinienkonformer Qualitätsstandards.

2024 ist für die DDG ein ganz besonderes Jahr: Unsere Fachgesellschaft feiert ihren 60. Geburtstag.

Sie geben nicht zuletzt Menschen mit Diabetes eine qualitätsbasierte Orientierung bei der Suche nach der passenden Behandlungseinrichtung in ihrer Nähe. Eine Zertifizierung lohnt sich – und das spricht sich immer mehr herum.

Neuer DDG Vorstand, buntes Kongressleben und Jubiläum für alle

Im Mai übernahm Professor Dr. Andreas Fritsche im Rahmen des Diabetes Kongresses die traditionelle goldene „Präsidentenkette“ von Professor Dr. Andreas Neu. Er wird in seiner Präsidentschaft den Fokus auf die aktuellen Versorgungssorgen und die Anforderungen der DDG richten – mit der Krankenhausreform kommt seine Präsidentschaft genau zum richtigen Zeitpunkt. Inzwischen sind rund 9.300 Mitglieder in der DDG organisiert. Sie alle „schwärmen“ – wie wir – für die Diabetologie. Ein sehr lebendiger Ausdruck dieses gemeinsamen Zieles waren auch im vergangenen Jahr wieder die äußerst gut besuchten DDG Kongresse. Unter dem Motto „Vielfalt & Individualität – Diabetes neu denken“ nutzten rund 6.500 Teilnehmende die vier Tage des Diabetes Kongresses in Berlin für den persönlichen Austausch über Innovationen in der Diabetesforschung und -behandlung. „Appetit auf Gesundheit“ hatten wir dann mit rund 4.200 Teilnehmenden bei der Diabetes Herbsttagung in Leipzig, die in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) stattfand und mit einem abwechslungsreichen und informativen Programm überzeugte.

2024 ist für die DDG ein ganz besonderes Jahr: Unsere Fachgesellschaft feiert ihren 60. Geburtstag. Mit vielen Aktionen werden wir dieses Jubiläum in diesem Jahr begehen und mit unseren Mitgliedern gebührend feiern – ob beim Kongress, in unseren Medien oder mit unserem neuen schwungvollen DDG Song. „Mach mit, damit sich was bewegt!“ – frei nach dem Text des Songs, den wir eigens zum Jubiläum kreiert haben, freuen wir uns, wenn unsere Arbeit auch die Arbeit der DDG Mitglieder immer wieder aufs Neue bewegt.

Starke Stimme für die Diabetologie: die DDG Medienarbeit

Die DDG setzt sich als eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland für Anliegen ein, die die medizinische Versorgung der Bevölkerung prägen und den Arbeitsalltag von Diabetolog*innen beeinflussen. Diese Themen in der öffentlichen Diskussion zu positionieren, ist Aufgabe der Pressestelle.



6

Pressekonferenzen haben wir 2023 veranstaltet.

Nachdem die Medienlandschaft in den Jahren der Coronapandemie stark durch Gesundheitsthemen geprägt war, balanciert sich dieses Verhältnis in dem vergangenen Jahr wieder zunehmend aus. Im Jahr 2023 haben viele andere weltbestimmende Themen die unmittelbare Aufmerksamkeit der Medien und der Bevölkerung gefordert. Der DDG ist es trotzdem immer wieder gelungen, umfassend über das Krankheitsbild Diabetes, mögliche Ursachen, Folgen und Therapien zu informieren und so die Wahrnehmung in Gesellschaft und Politik zu schärfen.

Das Jahr der Krankenhausreform

Die DDG bringt sich regelmäßig mit Forderungen zur Prävention und für eine sichere Versorgung von Menschen mit Diabetes in den politischen Diskurs ein. Ein besonderer Fokus lag 2023 auf der Reform der Krankenhausversorgung. Die DDG brachte sich in den Diskurs um die Ausgestaltung der Reform im Sinne der Diabetologie mit Pressemitteilungen und Pressekonferenzen ein, so zum Beispiel auch in einer gemeinsamen Pressekonferenz mit der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE). Ein besonderes Augenmerk lag dabei vor allem

darauf, wie Menschen mit Diabetes im Krankenhaus sicher und gut versorgt sind – unabhängig davon, ob sie mit oder wegen einer Diabeteserkrankung behandelt werden.

Wichtige Ansprechpartner zu Themen rund um Diabetes

Mit fast 50 Pressemeldungen zu gesundheitspolitischen Forderungen, wissenschaftlichen Erkenntnissen und Servicethemen wie Lebensstil und Ernährung bot die DDG den Redaktionen im Jahr 2023 einen bunten Themenmix. Nahezu täglich erreichten die DDG Pressestelle Medienanfragen wie Interviewwünsche zu politischen und medizinischen Themen.

Mit insgesamt sechs Pressekonferenzen war die DDG zudem wieder sehr präsent im Terminkalender der Journalist*innen vertreten.

Die umfassenden Aktivitäten zählten sich aus: 2023 lag die Medienreichweite der DDG bei insgesamt mehr als 700 Millionen.

Jahrespressekonferenz und -empfang in Berlin

Den Auftakt der Medienaktivitäten bilden in jedem Jahr die Jahrespressekonferenz sowie der parlamentarische Jahresempfang der DDG. Thematisch stand bei beiden Veranstaltungen am 2. März 2023 die Reform der Krankenhausversorgung im Mittelpunkt: Ist sie eine echte Chance für die Versorgung oder eine Sackgasse für die Diabetologie? Dass die Krankenhausreform nun dem Credo „Qualität vor Wirtschaftlichkeit“ folgen muss – insbesondere für die Diabetologie als Disziplin der „sprechenden Medizin“ –, darüber waren sich die Teilnehmenden einig.

341 Mio.

Leser*innen wurden mit Printmedien erreicht.



Glückliche Gewinnerinnen: die Preisträgerinnen der 10. DDG Medienpreisausschreibung gemeinsam mit DDG Mediensprecher Prof. Dr. Baptist Gallwitz



Prof. Dr. Diana Rubin (Tagungspräsidentin der Herbsttagung 2023) und Prof. Dr. Andreas Fritsche (DDG Präsident) stehen bei der Pressekonferenz im Rahmen der Diabetes Herbsttagung 2023 Rede und Antwort.

377 Mio.
 Leser*innen wurden mit
 Onlinemedien erreicht.

DDG Medienpreise feiern 10-jähriges Jubiläum

Im Rahmen der Diabetes Herbsttagung im November vergab die DDG zum zehnten Mal ihre renommierten Medienpreise für herausragende journalistische Beiträge. 53 Journalist*innen reichten zu dem Thema „Diabetes von allen Seiten: Leben. Behandlung. Forschung. Prävention“ Beiträge ein – so viele wie noch nie. Passend zum 10-jährigen Jubiläum hatte die Fachgesellschaft ein besonders offenes Thema gewählt. Aus den Einreichungen wählte die Jury vier Sieger*innen aus:

Kategorie Hören

Anja Kopf, gesundheit-hören-Podcast „Der Zuckerdetektiv“: „Was hilft bei einem diabetischen Fußsyndrom?“

Kategorie Sehen

Heike Scherbel, Doc Fischer, SWR: „Gesundes Dicksein“

Kategorie Lesen

Eva-Maria Vogel, Focus Gesundheit: „Achtung, süßes Baby“; Viola Volland, Stuttgarter Zeitung/Stuttgarter Nachrichten: „Wenn die Mama mit in die Schule muss“



Schauen Sie sich die Beiträge und Interviews mit den DDG Medienpreisträgerinnen an.



Vorstandsmitglied PD Dr. Kilian Rittig zu Gast im ZDF-Morgenmagazin



Die Jahrespressekonferenz der DDG in der Bundespressekonferenz bildet traditionell den Auftakt des Pressejahres.



DDG Geschäftsführerin Barbara Bitzer beantwortet die Fragen bei NDR-Visite.



Entwicklungen. Tendenzen. Perspektiven.

Krankenhausstrukturreform, Digitalisierung im Gesundheitswesen, Ernährungswende: Die Themen und das (politische) Engagement der DDG waren und sind vielfältig. In einer gesundheitspolitisch bewegenden Zeit haben wir die Interessen der Diabetologie auf vielen Ebenen platziert und vertreten.

DDG 2023: Entwicklungen. Entscheidungen. Maßnahmen.

Was hat die DDG im letzten Jahr bewegt und welche Pläne stehen für das Jahr 2024 auf der Agenda? DDG Präsident Professor Dr. Andreas Fritsche und Geschäftsführerin Barbara Bitzer im Gespräch.

Herr Professor Fritsche, im Dezember 2023 ist die Bundesregierung aus SPD, Bündnis 90/ Die Grünen und FDP seit zwei Jahren im Amt. Welche Erwartungen haben Sie für die zweite Halbzeit der Regierung? Was muss passieren, damit die Versorgung der Menschen mit Diabetes sichergestellt ist?

Fritsche: Im nächsten Jahr werden viele Kliniken schließen, auch die Praxen werden wohl Schwierigkeiten bekommen. Wir werden beobachten, dass die Versorgung der Menschen mit Diabetes schlechter wird. Die Zahl an Ketoazidosen nimmt beispielsweise bereits stark zu, deren Behandlung wird schlechter, die Lage prekärer. Hierzu trägt die Politik des Gesundheitsministers bei. Kliniken und Arztpraxen werden immer mehr von börsennotierten Konzernen übernommen. Der Gewinn, der aus unseren Krankenkassenbeiträgen finanziert wird, geht an die privaten Investoren. Dies ist politisch so gewünscht. Das Monopoly-Spiel um Krankenhäuser und Praxen stellt aber insbesondere für die Menschen mit Diabetes eine Gefahr dar. In diesem System ist die Diabetesbehandlung nicht ausreichend vergütet, also müssen Diabetesabteilungen geschlossen werden.

Was sollte passieren? Die laufende Schließung von Diabetes-Krankenhausabteilungen, die durch Fallgruppenpauschalen getriggert ist, muss aufhören. Dazu sollte das DRG-System tatsächlich abge-

baut und nicht nur umbenannt und gestärkt werden durch die Lauterbach'schen Gesetze. Ferner muss die Diabetesbehandlung eine hohe Qualität haben. Dafür arbeitet die DDG seit Jahrzehnten mit ihren zertifizierten Behandlungseinrichtungen; diese spielen im Reformprozess bisher leider keine Rolle.

Wie steht es um den diabetologischen Nachwuchs – vor allem vor dem Hintergrund der Krankenhausreform?

Fritsche: Wenn stationäre Fachabteilungen und Lehrstühle schließen, werden nicht mehr genügend Diabetolog*innen ausgebildet. Das wirkt sich auf die Versorgung aus. Die DDG hat multiple Förderprogramme für junge Ärzt*innen, um sie für die Diabetologie zu begeistern. Aber die Notwendigkeit einer stationären Diabetesbehandlung wird politisch ignoriert. Mein Appell an die Politik ist also: Nehmen Sie Diabetes ernst und ermöglichen Sie weiter eine adäquate Behandlung der Patientinnen und Patienten.

Frau Bitzer, das Jahr 2023 hat große digitale Fortschritte mit sich gebracht. Welche Chancen bietet die Entwicklung für die Diabetologie?

Bitzer: Hier steckt viel Potenzial für die Therapie und Forschung, das wir nicht ungenutzt lassen dürfen! Die DDG ist die treibende Kraft für die Erarbeitung und Einführung einer elektronischen Diabetesakte (eDA), als Ergänzung der elektronischen Patientenakte (ePA), die es Menschen mit Diabetes und den

Behandlungsteams erleichtert, Daten für die Therapie zu nutzen. 2024 werden wir einen ersten Piloten für die eDA ausrollen, der wichtige Leitplanken für die weitere Entwicklung setzen wird. Nicht zuletzt profitiert in einem besonderen Maße auch die Forschung von umfassenden Datenpools und einem der eDA angegliederten Diabetesregister. Wir werden diese und andere Entwicklungen mit unserer Kommission Digitalisierung und unseren Partnern mit Hochdruck vorantreiben, denn vor allem die Diabetologie als sprechende Medizin kann von digitalen Lösungen umfassend profitieren.

Bundesminister Cem Özdemir sprach auf der Diabetes Herbsttagung über seine Pläne für die Ernährungsstrategie und den Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung. Wie bringt sich die DDG hier weiterhin ein?

Bitzer: Ich denke noch heute mit Begeisterung an den Besuch des Bundesernährungsministers und sein flammendes Plädoyer für den Kinderschutz bei der Diabetes Herbsttagung 2023 zurück. Die DDG und auch DANK werden die verbleibenden zwei Jahre der Ampelkoalition intensiv nutzen, um für Maßnahmen der Verhältnisprävention – auch über die Lebensmittelwerbung hinaus – zu kämpfen. Der intensive Kontakt zur Politik, Gespräche mit Expert*innen und der persönliche Austausch sind dafür wichtige Hebel. Wir setzen aber auch auf eine progressive Öffentlichkeitsarbeit, Fachbeiträge und Vorträge im Rahmen von Veran-

staltungen und scheuen uns nicht, in den Diskurs mit Kritiker*innen einzusteigen. Die kommenden zwei Jahre werden dabei besonders spannend – so steht u. a. die Ernährungsstrategie der Bundesregierung auf der Agenda, die hoffentlich die Tür für steuerliche Maßnahmen wie eine „Zuckersteuer“ ein bisschen weiter öffnet.

Welche weiteren Themen und Initiativen stehen für das Jahr 2024 auf der Agenda der DDG?

Fritsche: Die Vor- und Nachteile von Digitalisierung und neuen Therapieverfahren wie Immuntherapeutika, AID-Insulinpumpen und die Inkretin-Analoga sind einige Themen, die uns 2024 beschäftigen werden. Die DDG möchte hier eine kritische und ausgewogene Position für die Menschen mit Diabetes einnehmen. Eine Initiative wird sein: Bewahren, was wir in den letzten 60 Jahren erreicht haben.

Bitzer: Im Bereich der Prävention wird sich unser Einsatz weiterhin stark auf den Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung und die Ausgestaltung der angekündigten Ernährungsstrategie konzentrieren. Wir brauchen endlich umfassende Werbebeschränkungen für Ungesundes und steuerliche Maßnahmen wie eine Herstellerabgabe auf gesüßte Getränke, verbunden mit einer Entlastung von gesunden Lebensmitteln wie Obst und Gemüse.

Vielen Dank für das Gespräch!





GKV-Reform: eine verpasste Chance

Immer mehr Menschen in Deutschland erkranken an Diabetes. Damit steigen auch die direkten Krankheitskosten. Eine mögliche Folge: höhere Krankenkassenbeiträge.

Unter der Ampelkoalition gibt es daher Rufe nach Nachbesserungen in der GKV-Finanzierung. Wie steht es um dieses und weitere Reformvorhaben?

VON THOMAS TRAPPE

Das Versprechen war klar, und es steht weiterhin: Mit ihm, so kündigte Karl Lauterbach an, bevor er überhaupt sein Amt als Bundesgesundheitsminister antrat, werde es keine Leistungskürzungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geben. Und tatsächlich: Kürzungen blieben aus, und auch sonst wurde in der bisherigen Legislaturperiode wenig getan, um am Status quo etwas zu ändern. Man kann das mit ein wenig politischer Gelenkigkeit als Verdienst verkaufen. Oder, und das kommt der Wahrheit näher – als eine weitere verpasste Legislaturperiode, die GKV endlich auf stabile Füße zu stellen. Dem System droht nun zwar nicht der Sturz, Beitragszahler*innen aber eine saftige Rechnung.

Lauterbach trat kein leichtes Erbe an. Unter Jens Spahn erlebten die Krankenkassen fette Jahre. Die Hauptsorge schien bei seinem Vorgänger darin zu bestehen, finanzielle Polster abzubauen. Doch zu Lauterbachs Amtsantritt hatte sich das Blatt schon spürbar gewendet, zumal die Milliarden Euro Steuerzuschüsse aus der Coronazeit nicht mehr flossen. Zu Recht schrieb die Ampelregierung in den Koalitionsvertrag, zur Stabilisierung der GKV den Bundeszuschuss zu dynamisieren und versicherungsfremde Leistungen – allen voran die völlig unzureichenden Beiträge für die mitversicherten Bürgergeldempfänger – besser als bislang auszugleichen. Es blieb bei der Ankündigung.

Was aber eben fast genauso schwer wiegt: Seine über ein Jahr lang angekündigte nachhaltige GKV-Finanzreform hat Lauterbach Ende 2023 sang- und klanglos fallen lassen. Stattdessen pflastern seinen Weg teure Versprechen, die, werden sie umgesetzt, die Misere nur verschlimmern. Das dickste Ei für nachfolgende Minister*innen dürfte dabei der Krankenhaus-Transformationsfonds sein, in den ab 2026 über zehn Jahre 25 Milliarden Euro aus der GKV fließen sollen. Darauf konnte sich Lauterbach mit Finanzminister Christian Lindner sicher auch deswegen gut einigen, weil beide mit großer

25 Mrd. €
sollen ab 2026 aus der GKV
in den Krankenhaus-
Transformationsfonds fließen.

Wahrscheinlichkeit nicht mehr im Amt sein werden, wenn die Entscheidung finanziell zum Tragen kommt.

Über eine Bilanz dieser Legislaturperiode wird man im Sommer kommenden Jahres urteilen können, kurz vor dem Wahlkampf. Geschuldet ist dies maßgeblich einem BMG, das Gesetze in der Amtszeit Lauterbachs, wenn überhaupt, stets später auf den Weg bringt als angekündigt und mittlerweile eine Welle an Vorhaben vor sich herschiebt, bei der niemand weiß, was am Ende ins Ziel gerettet wird. Das gilt nicht nur für Nachbesserungen bei der GKV-Finanzierung, doch insbesondere auch für die Krankenhausreform, bei der weiterhin ein langes Gezerre zwischen Bund und Ländern bevorsteht. Sollte Lauterbach hier entgegen Erwartungen vieler am Ende der große Wurf gelingen, hinterlasse er als Minister etwas Bleibendes – leider wohl auch mit Blick auf die GKV-Beitragsentwicklung. Darum muss sich dann der oder die Nächste im Amt kümmern.



THOMAS TRAPPE
Redaktionsleiter
„Gesundheit & E-Health“ beim
Tagesspiegel Background

Längst überfällig: Werbeschränken für den Kinderschutz

Um Kinder und Jugendliche besser vor Werbung für ungesunde Lebensmittel zu schützen, fordern vzbv und DDG zusammen mit anderen Fachgesellschaften, Verbänden und Organisationen gesetzliche Regelungen. Werbung beeinflusst nachweislich das Essverhalten und trägt zu einer ungesunden Ernährungsweise bei.

VON RAMONA POP

Kinder kommen täglich mit Werbung in Berührung – durch Plakate auf dem Weg zur Schule, im Fernsehen oder in den sozialen Medien. Sie sehen jeden Tag Werbung für Lebensmittel mit zu viel Zucker, Fett oder Salz.

Das ist problematisch. Werbung beeinflusst nachweislich das Ernährungsverhalten von Kindern. Ungesunde Vorlieben können so für das Leben geprägt werden. Ein übermäßiger Verzehr solcher Lebensmittel begünstigt Folgen wie Fehlernährung, Übergewicht und ernährungsbedingte Krankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Werberegulierung notwendig

Kinder als Zielgruppe für Ungesundes – das könnte eigentlich schon der Vergangenheit angehören. Die Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag dazu verpflichtet, an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt zu regulieren. Über ein Jahr ist es nun her, dass der Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft, Cem Özdemir, Vorschläge für einen Gesetzentwurf für mehr Kinderschutz in der Werbung vorgelegt hat.

Der vzbv begrüßt die vorgestellten Eckpunkte. Allerdings liegen auch über ein Jahr später weder ein konkreter Zeitplan noch ein offizieller Referentenentwurf vor, aus dem hervorgeht, wie die Ampel eine Regelung umsetzen möchte. Währenddessen setzen Lebensmittel- und Werbeindustrie alles daran, die einst ambitionierten Eckpunkte zu verwässern. Mit einer überregionalen Kampagne plädierten sie im Herbst 2023 für weniger Regulierung und mehr Selbstverpflichtung.

Aus Sicht des vzbv ist jedoch klar: Die bisherigen freiwilligen Selbstverpflichtungen der Industrie haben ihr Ziel verfehlt. Um Kinder wirklich zu schützen, sind gesetzliche Vorgaben unabdingbar.

Der aktuelle Kompromissvorschlag verbietet Werbung nicht per se. Aber zu bestimmten Uhrzeiten, zu denen auch Kinder fernsehen, oder im 100-Meter-Umfeld von Schulen und Kindertagesstätten soll Werbung für Ungesundes nicht mehr erlaubt sein. Aus Sicht des vzbv dürfen die Werberegulierungen nicht nur für Kindersendungen gelten – schließlich schauen Kinder auch zur Primetime Fernsehen, beispielsweise Sportübertragungen oder Familienformate. Auch Online-Werbung und Werbung über Influencer muss gewissen Spielregeln folgen. Die Weltgesundheitsorganisation hat Nährwertkriterien für die Bewerbung ausgewogener Lebensmittel entworfen. Wenn Lebensmittel bestimmte Höchstgrenzen für Zucker, Fett und Salz nicht überschreiten, dürfen sie weiterhin an Kinder vermarktet werden. Dies befürwortet der vzbv.

Die Mehrheit der Verbraucher*innen wünscht sich umfangreiche Regelungen zum Schutz der Kinder. Wenn es die Bundesregierung mit dem Kinderschutz ernst meint, muss sie sich endlich auf wirksame Werbeschränken einigen. Das Gesetz muss noch in dieser Legislaturperiode kommen. Die Zeit drängt.



RAMONA POP
Vorständin des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv)

Versorgung. Forschung. Weiterbildung.

Rund 9 Millionen Menschen in Deutschland leben mit einem Diabetes. Es war auch 2023 unser Anspruch, die Versorgungs- und Behandlungsstrukturen für die Behandlungsteams und ihre Patient*innen zu verbessern, neue Forschungsergebnisse für die Praxis zu übersetzen und die Weiterbildung in der Diabetologie zukunftsweisend zu gestalten.



Zwei wichtige Leitlinien zum Diabetes Typ 1 aktualisiert: Was ist neu?

Die DDG hat 2023 zwei entscheidende diabetologische Leitlinien aktualisiert, um die dynamischen Entwicklungen in der Therapie des Typ-1-Diabetes widerzuspiegeln.

VON PROF. DR. THOMAS HAAK, DR. RALPH ZIEGLER UND DR. MARTIN HOLDER

Die überarbeitete S3-Leitlinie „Therapie des Typ-1-Diabetes“ berücksichtigt insbesondere Fortschritte bei Glukosesensoren, wobei die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) und automatische Insulinpumpen (AID) eine zunehmend zentrale Rolle spielen. Diese Technologien erleichtern das tägliche Diabetesmanagement, insbesondere durch die Vermeidung von Unter- und Überzuckerungen.

Mehr Teilhabe für Kinder und Jugendliche

Die aktualisierte Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter“ hebt die positiven Auswirkungen moderner Diabetes-Technologien auf junge Patient*innen und deren Familien hervor. Durch die Empfehlungen des frühen Einsatzes von Insulinpumpen, kontinuierlichen Glukosemesssystemen (CGM) und automatischen Insulinabgabesystemen (AID) können Kinder und Jugendliche ihre Stoffwechselkontrolle verbessern und

gleichzeitig leichter am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Die Leitlinie umfasst auch Themen wie Telemedizin, Risikofaktoren, Früherkennung und Prävention sowie Empfehlungen für andere seltenere Diabetesformen. Bei diesen kommt es auf eine differenzierte Diagnostik und Therapie an. Besonderes Augenmerk wird auf die Transition gelegt. In dieser kritischen Phase nimmt die Unterstützung der Eltern oft ab und junge Menschen müssen selbstverantwortlich mit ihrem Diabetes umgehen.

Die DDG plant darüber hinaus die Aktualisierung von drei weiteren diabetologischen Leitlinien zu Gestationsdiabetes, Diabetes im Alter und Diabetes im Straßenverkehr. Zur Herbsttagung hat sie außerdem 28 Praxisempfehlungen veröffentlicht.



PROF. DR. THOMAS HAAK
Koordinator der Leitlinie
„Therapie des Typ-1-Diabetes“



DR. RALPH ZIEGLER
Koordinator der Leitlinie „Diagnostik,
Therapie und Verlaufskontrolle des
Diabetes mellitus im Kindes- und
Jugendalter“



DR. MARTIN HOLDER
Koordinator der Leitlinie „Diagnostik,
Therapie und Verlaufskontrolle des
Diabetes mellitus im Kindes- und
Jugendalter“



Digitales DMP, ePA „für alle“ und eDA der DDG: Was erwartet uns?

Die Digitalisierung bietet für die Gesundheitsversorgung große Chancen: Digitale Technologien ermöglichen eine patientenzentrierte Therapie und können die Versorgung flächendeckend sowie fach- und sektorenübergreifend verbessern.

VON PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND

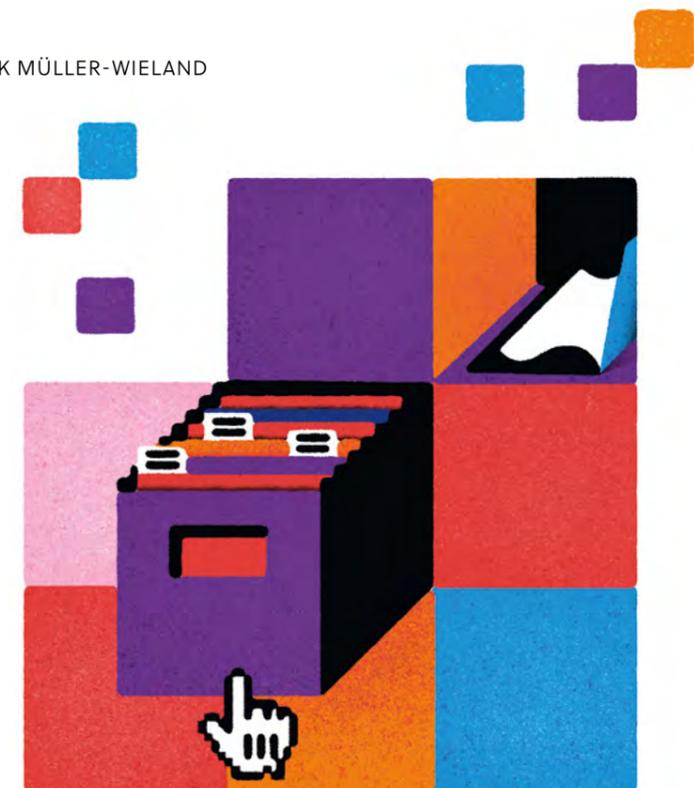
Die elektronische Diabetesakte (eDA) der DDG mit angeschlossenem Diabetesregister soll die Betreuung von Menschen mit Diabetes optimieren. Dafür werden Behandlungsdaten nach internationalem und interoperablem Standard strukturiert erfasst und künftig zeitgerecht mit bedarfsorientierten, leitlinienbasierten Empfehlungen sowie anderen digitalen Gesundheitsanwendungen gekoppelt und mithilfe eines angeschlossenen Registers wissenschaftlich evaluiert.

Das Diabetesteam hat Patientendaten in der eDA auf einen Blick: Wie waren die letzten körperlichen Befunde und Untersuchungsergebnisse, wann sind Kontrolltermine notwendig, welche Diabetesmedikation wird derzeit eingenommen, wie entwickeln sich Glukoseprofile, welche Begleiterkrankungen sind zu berücksichtigen? Welche Therapieoptionen können besser individualisiert eingesetzt und angepasst werden? Die eDA bringt die Daten zusammen und unterstützt das Behandlungsteam als diabetologische „Fachakte“. Die Patient*innen wiederum können sich sicher sein, dass alle relevanten Daten zu ihrem Diabetes vorhanden und abrufbar sind.

Die Digitalstrategie der Bundesregierung und das Digital-Gesetz (DigiG) implementieren die ePA „für alle“ als Opt-out und haben die Einführung eines digitalen DMPs für Menschen mit Typ-2-Diabetes und auch Typ-1-Diabetes beschlossen. Die elektronische Diabetesakte (eDA) der DDG wird dies interoperabel ergänzen. Die eDA besteht aus einer digitalen „Krankenakte“ und einem „Register“ zugleich. Für



PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND
Vorsitzender der Kommission
Digitalisierung der DDG



die Gestaltung und Implementierung der eDA wird mit Inter-Systems GmbH aus Darmstadt zusammengearbeitet. Im Jahr 2023 wurde der Pilot technisch implementiert: Die weitere Anbindung von Diabetolog*innen und Hausärzt*innen über verschiedene PVS-Hersteller mit einer ersten „Skalierung“ erfolgt 2024.

Krankenhausreform: Revolution oder Reförmchen?

Unnötige Klinikschließungen vermeiden und flächendeckend eine qualitativ hochwertige Versorgung auch in ländlichen Regionen sicherstellen – das sollten die Ziele der Krankenhausreform sein. DDG Präsident Professor Dr. Andreas Fritsche kommentiert die aktuellen Entwicklungen.

VON PROF. DR. ANDREAS FRITSCHKE

Im März 2024 ist der Fortgang der Krankenhausreform, die als eine „Revolution“ von Bundesgesundheitsminister Lauterbach angekündigt wurde, noch immer völlig unklar. „Ohne die Krankenhausreform gäbe es ein großes, spektakuläres, ungeordnetes Krankenhaussterben“, sagte Bundesminister Lauterbach am 14. Februar in der ARD. Nach derzeitigem Stand kommt es aber gerade durch die Krankenhausreform zu Insolvenzen von zahlreichen Kliniken, allein in Bayern droht 2024 die Schließung von 40 Kliniken.

Auf der Website des Bundesgesundheitsministeriums ist nachzulesen, dass das System der Fallpauschalen (DRGs) beendet werden soll. Nach einem Jahr Reformdiskussion ist jedoch klar, dass das Gegenteil der Fall ist: Die DRGs bleiben bestehen, und auch die neuen Vorhaltpauschalen sollen auf Basis der DRGs berechnet werden.

Fächer der sprechenden Medizin wie die Diabetologie sind durch DRGs also weiterhin benachteiligt, unterfinanziert und drohen zumindest im Krankenhaus zu verschwinden. Dies kann die Behandlung im Krankenhaus für Menschen mit Diabetes lebensgefährlich machen.



Die DDG setzt sich mit aller Kraft dafür ein, dies zu verhindern, sie setzt sich für die gute Versorgung der Menschen mit Diabetes in allen Bereichen des Gesundheitswesens ein. Eine intensive und lösungszentrierte Diskussion mit praxisorientierten Gesundheitspolitikern von CDU, SPD, FDP und Grünen beim parlamentarischen Empfang der DDG im Februar 2024 macht Hoffnung.

Die DDG unterstützt die in der FAZ am 23. Februar 2024 publizierten Forderungen, dass „die Vergütung medizinischer Leistungen künftig von einer reinen Fallzahl entkoppelt wird und stattdessen Qualitätsstandards von Struktur, Prozessen und Ergebnissen berücksichtigt werden.“ Hier hat die DDG mit den Zertifizierungen und deren Qualitätsmerkmalen langjährige Vorarbeit und Kompetenz vorzuweisen. Und nicht zuletzt muss mehr Zeit für den Patienten ins System, es darf nicht nur die Ökonomisierung im Vordergrund stehen.

Ca. 20%

der in Kliniken behandelten Menschen
haben einen Diabetes mellitus.

Das Krankenhausgesetz darf für die Menschen mit Diabetes nicht enden, wie es bereits in der Bibel geschrieben steht (Johannes, Vers 19,7): „Wir haben ein Gesetz, und nach dem Gesetz muss er sterben“. Weder die Menschen mit Diabetes dürfen durch das Gesundheitsgesetz geschädigt werden, noch darf es zu einem Krankenhaussterben kommen.



PROF. DR. ANDREAS FRITSCHKE
Präsident der DDG, Lehrstuhl für Ernährungsmedizin und Prävention. Innere Medizin IV, Universitätsklinik Tübingen, Stellvertretender Leiter des Instituts für Diabetesforschung und metabolische Erkrankungen des Helmholtz Zentrums München an der Universität Tübingen

Krankenhausreform: nicht ohne die starke Stimme der DDG

Das Jahr 2023 stand unter dem Zeichen der Krankenhausreform. Kein anderes gesundheitspolitisches Thema hat die Öffentlichkeit sowie die Menschen im Gesundheitswesen so polarisiert.

Auch die DDG hat in ihren Veranstaltungen und in ihrer kontinuierlichen Pressearbeit die Krankenhausreform auf die Agenden gesetzt. Denn: Bereits heute hat jeder fünfte Klinikpatient einen Diabetes mellitus – das entspricht etwa 3 Millionen stationären Behandlungen pro Jahr. So stellt sich die Frage: Wie will die Krankenhausreform eine zukunftsfähige Diabetesversorgung sicherstellen?

Gleich zu Beginn des Jahres waren die Jahrespressekonferenz der DDG und der parlamentarische Abend geprägt von der Auseinandersetzung, was die Krankenhausreform für Menschen mit Diabetes und für diejenigen, die mit Betroffenen arbeiten, bedeutet, welche Gefahren und Chancen sich dahinter verbergen. Auch die gemeinsame Pressekonferenz mit der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und die Diabetes Herbsttagung nutzte die DDG, um sich mit Kernforderungen an die Politik zu wenden. Diese sind: eine strukturierte Diabeteserkennung und -versorgung in allen Krankenhäusern, der Schutz vulnerabler Gruppen wie Kinder und ältere Kranke durch adäquate Pflege und die sichere Finanzierung der Versorgungsqualität.

In Statements und Pressemitteilungen hat die DDG im Schulterschluss mit anderen Fachgesellschaften diese Forderungen stetig kommuniziert. Darüber hinaus hat sie gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) wichtige Eckpunkte für die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Leistungskomplexe Diabetologie/Endokrinologie definiert.

Auch 2024 wird die DDG die Entwicklung begleiten und kommentieren sowie diabetologische Interessen vertreten und an die Politik kommunizieren.

DDG Akademie startet mit Diabetesedukation

Flexibel, modular, durchlässig und aktuell: Die neue Diabetesedukation DDG ist erfolgreich gestartet und setzt neue Maßstäbe.

VON DR. REBEKKA EPSCH UND SUSAN SCHMIDT-KUBENECK



40 Jahre Weiterbildung Diabetesberater*innen DDG: Bei der Diabetes Herbsttagung 2023 wurde gefeiert.

Die DDG bringt mit dem neuen und flexiblen Weiterbildungsangebot für Gesundheitsfachberufe die individuellen Bedürfnisse der Interessierten, gesundheitspolitische Entwicklungen und Neuerungen in der Therapie noch besser zusammen. Die Diabetesedukation ist somit ein neues attraktives Angebot der DDG Akademie.

Die Diabetologie ist im Wandel: Die DDG möchte im Rahmen der Diabetesedukation ihre Kursabsolvent*innen auf neue Therapien, Fortschritte in der Diabetestechnologie und die sich verändernden Bedürfnisse der Patient*innen vorbereiten. Das modulare, durchlässige und flexible Angebot der Diabetesedukation DDG trägt sowohl den aktuellen Anforderungen in der Versorgung als auch denen der Weiterbildungsinteressierten und der Arbeitgebenden Rechnung. Erstmals starten Berater*innen und Assistent*innen gemeinsam in die Weiterbildung und qualifizieren sich, um eine bestmögliche Betreuung von Menschen mit Diabetes zu gewährleisten. Die Weiterbildung Diabetesassistent*in DDG wird deutlich aufgewertet und umfasst neben dem Weiterbildungsschwerpunkt Typ-2-Diabetes in stabiler Stoffwechsellage nunmehr auch Lerninhalte zum Typ-1-Diabetes und Gestationsdiabetes.

Die Weiterbildung zur/zum Diabetesberater*in DDG ist in acht Module untergliedert: Die Module 1 bis 3 führen zum Abschluss „Diabetesassistent*in DDG“. Anschließend können die Teilnehmenden die Module 4 bis 7 aufsatteln und den Abschluss als „Diabetesberater*in DDG“, nach erfolgreichem Abschluss des Moduls 8 (Wahlpflichtmodul), erreichen. Das Besondere: Die Weiterbildung wird mit dem Wahlpflichtmodul, zum Beispiel für die Betreuung von Kindern oder multimorbiden, hochbetagten Menschen, individuell am Arbeitsalltag ausgerichtet. Zudem wird das persönliche Arbeitsumfeld –

2023 feierte die DDG
40
Jahre
Weiterbildung Diabetes-
berater*innen DDG.



stationär oder ambulant – noch besser aufgegriffen. Bereits mit dem erfolgreichen Abschluss von Modul 3 wird der Titel Diabetesassistent*in DDG erworben. Die Mitarbeitenden können so bereits während der Weiterbildungszeit erlösrelevant eingesetzt werden.

Diabetesedukation DDG erfolgreich gestartet

Arbeitgebende und Teilnehmende nehmen das neue Angebot sehr gut an. Ausschlaggebend dafür ist auch, dass das Curriculum im „Blended Learning“-Format, einer Kombination aus Präsenz- und Onlineschulung, konzipiert ist. Das Erfolgskonzept wird nun auch auf die Pflegeweiterbildungen der DDG und die Qualifizierung von Wundassistent*innen übertragen.



DR. REBEKKA EPSCH
Leiterin des Teams
Wissenschaft, Versorgung &
Zertifizierung bei der DDG

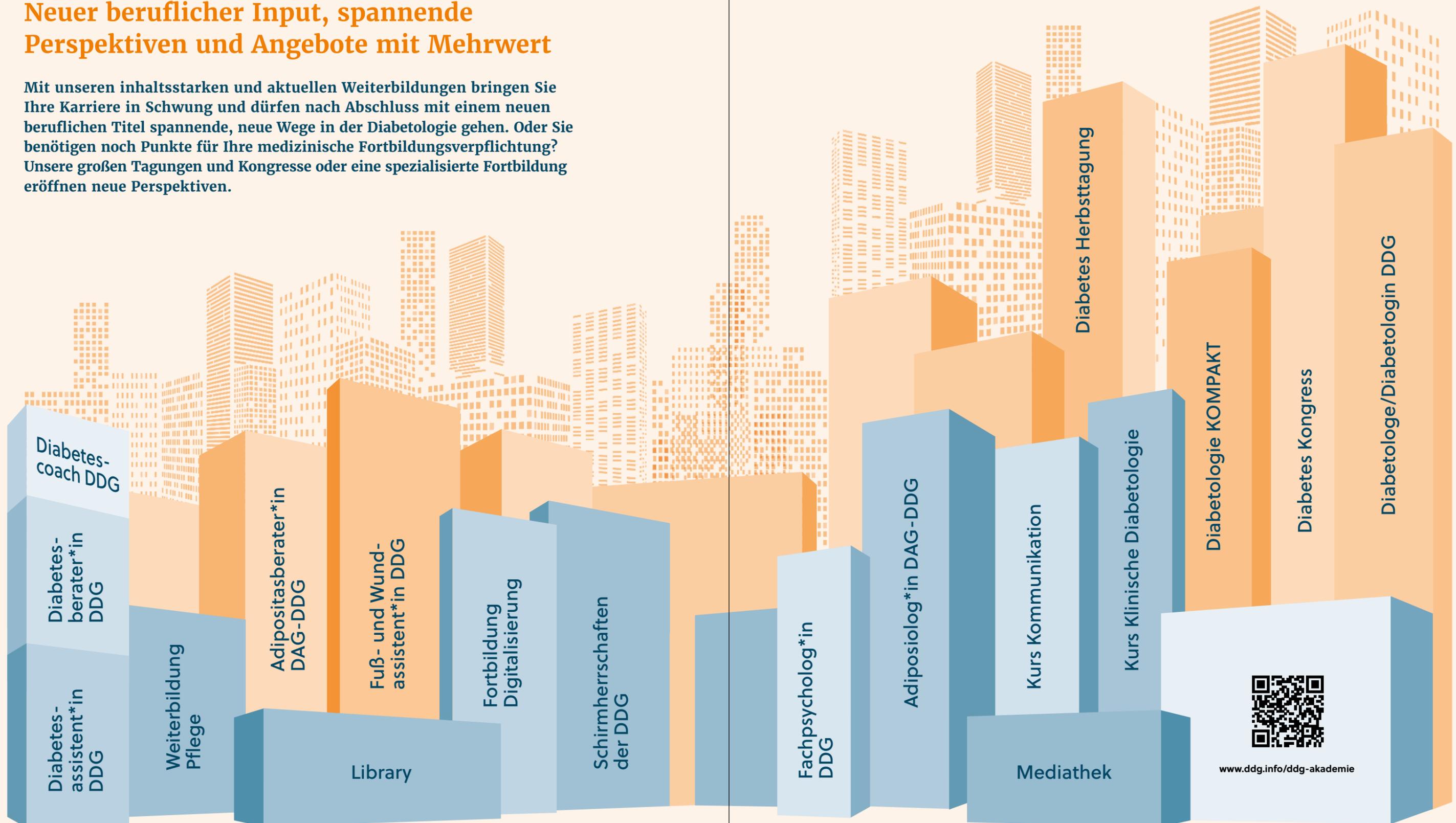


SUSA SCHMIDT-KUBENECK
Referentin Weiterbildung
im Team Wissenschaft, Versorgung &
Zertifizierung bei der DDG

DDG eAkademie

Neuer beruflicher Input, spannende Perspektiven und Angebote mit Mehrwert

Mit unseren inhaltsstarken und aktuellen Weiterbildungen bringen Sie Ihre Karriere in Schwung und dürfen nach Abschluss mit einem neuen beruflichen Titel spannende, neue Wege in der Diabetologie gehen. Oder Sie benötigen noch Punkte für Ihre medizinische Fortbildungsverpflichtung? Unsere großen Tagungen und Kongresse oder eine spezialisierte Fortbildung eröffnen neue Perspektiven.



DDG Zertifikate: neue Namen, gewohnte Qualität

Aushängeschild, Qualitätssiegel und Wegweiser: Die Zertifikate der DDG erfüllen vielerlei Anforderungen. Frei nach dem Motto „Aus Alt mach Neu“ strahlen sie nun im neuen Gewand und geben Menschen mit Diabetes noch mehr Orientierung.

VON DR. SUSANNE EBERL, PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND,
PROF. DR. BERNHARD KULZER UND MONIQUE SCHUGARDT

Nach umfangreicher Analyse zu Verständlichkeit und Außenwirkung ist es gelungen, neue, prägnante und leicht verständliche Namen für die Zertifikate der DDG zu entwickeln, die durch ausdrucksstarke Word-Bild-Marken gestützt werden. Insbesondere Patient*innen, Hausärzt*innen und Kostenträger profitieren bei der Suche nach einer evidenzbasierten Versorgung für Menschen mit Diabetes in einem Diabeteszentrum oder Diabetes Exzellenzzentrum DDG. In einer Klinik mit Diabetes im Blick DDG findet der Diabetes auf allen Stationen Beachtung, denn viele Patient*innen haben diese chronische Erkrankung „immer im Gepäck“.

Zertifizierungsmodule bieten noch mehr Orientierung

Darüber hinaus kommt die DDG dem großen Wunsch von Patient*innen nach, gezielt nach Behandlungskompetenz für Komorbiditäten oder besondere Lebenssituationen zu suchen, und bietet Einrichtungen die Möglichkeit, diese spezifischen Behandlungskompetenzen durch Zertifizierungsmodule deutlich sichtbar zu machen. Diabetes Exzellenzzentren und Diabeteszentren DDG können ihre spezifische Expertise in der

Behandlung von Patient*innen mit psychischen Begleiterkrankungen, diabetischem Fußsyndrom sowie in der Betreuung von Schwangeren mit Diabetes oder Gestationsdiabetes durch die Anerkennung von Zertifizierungsmodulen hervorheben. In enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen Arbeitsgemeinschaften hat der Ausschuss Qualitätssicherung, Schulung und Weiterbildung der DDG hierfür Anforderungen definiert. Weitere Zertifizierungsmodule werden folgen.

Der Fokus der Zertifizierungsmodule liegt neben der qualitativ hochwertigen Versorgung von Menschen mit Diabetes auch auf der optimalen Qualifizierung des diabetologischen Nachwuchses durch gezielte Hospitationen und Kooperationen sowie einer Stärkung der Vernetzung der zertifizierten Einrichtungen.



Link zum Film:
Mit Diabetes
im Kranken-
haus? Worauf
Sie achten
sollten.



Link zum Film:
Die Zertifikate
der DDG im
Überblick



DR. SUSANNE EBERL
Mitglied des Ausschusses Qualitätssicherung, Schulung & Weiterbildung der DDG



PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND
Vorsitzender des Ausschusses Qualitätssicherung, Schulung & Weiterbildung in der DDG



PROF. DR. BERNHARD KULZER
Sprecher und 1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Psychologie der DDG



MONIQUE SCHUGARDT
Referentin Leitlinien & Zertifizierung im Team Wissenschaft, Versorgung & Zertifizierung bei der DDG

Neuer Bedarf an Adipositas-Spezialist*innen

DDG und DAG richten den ersten Fortbildungskurs „Adiposilog*in DAG-DDG“ aus.

VON PROF. DR. JENS ABERLE UND PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND

Die Behandlung der Adipositas steht vor einem Umbruch. Durch die Verabschiedung des Richtlinientextes zum DMP Adipositas durch den G-BA am 16. November 2023 wird nicht nur die Adipositas als chronische Erkrankung im GKV-System verankert, sondern es wird auch neben den Hausärzt*innen die besondere Rolle der Diabetolog*innen als mögliche koordinierende Ärzt*innen hervorgehoben. Diese veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ermöglichen zukünftig einen neuen Zugang zur Diagnostik und Therapie von Menschen mit Adipositas.

Der Ausschuss QSW der DDG hat in den letzten zwei Jahren zusammen mit Repräsentant*innen der Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) ein Curriculum entwickelt, welches

eine umfangreiche Ausbildung im Bereich der Adipositas-Medizin ermöglicht. Hierbei richten sich verschiedene Kursangebote an jeweils andere Zielgruppen.

Curriculum für Gesundheitsfachberufe in Planung

Der komplette Kurs bietet in drei Modulen bzw. 52 Unterrichtseinheiten eine umfassende Weiterbildung in allen Gebieten der Adipositas-Medizin. Hierbei werden die Themengebiete Diagnostik, individuelle Intervention und Prävention von Expert*innen auf den Gebieten Medizin, Psychologie, Sportwissenschaften und Diätetik intensiv dargestellt und mit den Teilnehmenden diskutiert. Zielgruppe dieser Kursvariante sind Ärzt*innen, Psycholog*innen, Sporttherapeut*innen, Ernährungswissenschaftler*innen mit akademischem Abschluss (DQR-Niveau 6–8). Der erste vollumfängliche DAG-DDG-Kurs hat vom 20. bis 25. November 2023 unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Anne Lautenbach und Professor Dr. Jens Aberle (UKE, Hamburg) mit großer Resonanz stattgefunden.

Im Jahr 2024 wird auch ein Curriculum für Gesundheitsfachberufe angeboten.



PROF. DR. JENS ABERLE
Präsident der Deutschen Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG), Ambulanzzentrum des UKE GmbH, Fachbereich Endokrinologie, Diabetologie, Adipositas und Lipide



PROF. DR. DIRK MÜLLER-WIELAND
Vorsitzender des Ausschusses Qualitätssicherung, Schulung & Weiterbildung in der DDG



Menschen. Technologie. Miteinander.

Diabetes ist nicht gleich Diabetes! Daher möchten wir die medizinischen, politischen, technologischen und gesellschaftlichen Herausforderungen für Menschen mit Diabetes auch weiterhin in den Fokus rücken. Als eine Stimme für belastbare und seriöse medizinische Informationen haben wir erneut starke Akzente gesetzt.

Neues aus der Diabeteswelt

Online-Kampagne #InklusionStattAusgrenzung Schulen brauchen Schulgesundheitsfachkräfte



Die DDG fordert schon seit einiger Zeit den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften an Schulen. „Studien zeigen, dass medizinisch geschultes Personal Lehrende, Eltern und Kinder entlastet, die Inklusion verbessert und die Gesundheitskompetenz an Schulen erhöht“, erklärt DDG Past-Präsident Professor Dr. Andreas Neu. „Aktuell fehlt jedoch ein klares politisches Bekenntnis und die Bereitschaft zur Finanzierung.“ Um auf den Bedarf von Schulgesundheitsfachkräften in Öffentlichkeit und Politik aufmerksam zu machen, hat die DDG gemeinsam mit zahlreichen anderen Organisationen die Online-Kampagne #InklusionStattAusgrenzung rund um den Weltkindertag am 20. September initiiert. Kernforderungen der Kampagne waren die Inklusion chronisch kranker Kinder, die Entlastung von Eltern und Lehrer*innen durch Schulgesundheitsfachkräfte und die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen im Selbstmanagement ihrer Erkrankungen. Unter dem Hashtag #InklusionStattAusgrenzung konnten Interessierte die Kampagne auf den Social-Media-Plattformen der Organisatoren wie X, LinkedIn, Facebook und Instagram verfolgen und unterstützen.

Polygonisten Gewichtsreduktion und effektive Typ-2-Diabetes-Therapie

Polygonisten eröffnen neue Behandlungsmöglichkeiten bei Adipositas und Typ-2-Diabetes. Entwickelt haben das innovative Wirkkonzept unter anderem Forschende des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD) und von Helmholtz Munich. 2023 befassten sich gleich zwei Studien des DZD, erschienen in der Fachzeitschrift „Nature Metabolism“, damit. Die erste Studie erforscht die Bedeutung des Hormons Glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) bei der Gewichtsreduktion. Wissenschaftler*innen haben herausgefunden, dass GIP über den GIP-Rezeptor im Gehirn spezifische hemmende Nervenzellen aktiviert, was zu einem signifikanten Gewichtsverlust führt. Die neu entwickelten GIPR: GLP-1R-Co-Agonisten, die beide Hormonrezeptoren ansprechen, bieten vielversprechende Ansätze für die Regulation des Glukosestoffwechsels und die Insulinausschüttung. Die zweite Studie präsentiert Tirzepatid als vielversprechende Behandlungsmethode für Typ-2-Diabetes. Das Medikament reduziert nicht nur das Körpergewicht, sondern verbessert auch den Blutzuckerstoffwechsel bei Patient*innen mit Adipositas und Diabetes. Die Forschergruppe hat herausgefunden, dass Tirzepatid vorwiegend über den GIP-Rezeptor die Insulinausschüttung in der menschlichen Bauchspeicheldrüse stimuliert. Diese Erkenntnisse könnten einen Beitrag zur Entwicklung neuer Therapieansätze leisten.

Literatur und Quellen:



100. Kurs Klinische Diabetologie Steigende Beliebtheit und neue Lernstrukturen

Der seit 25 Jahren etablierte Kurs „Klinische Diabetologie“, der eine Weiterbildung zur Diabetologin bzw. zum Diabetologen DDG ermöglicht, feierte kürzlich seine 100. Auflage. „Wir freuen uns über die steigenden Teilnehmerzahlen und eine durchweg positive Resonanz“, so Professor Dr. Erhard Siegel, Ärztlicher Direktor des Diabeteszentrums am St. Josefskrankenhaus in Heidelberg, der den 100. Kurs leitete. Jährlich nehmen daran etwa 140 Mediziner*innen teil. Die Inhalte und die Struktur des Kurses haben sich im Laufe der Jahre weiterentwickelt, wobei ein Musterstundenplan nun Praxisanteile wie Workshops verbindlich vorsieht. Der Kurs soll sich weiterentwickeln, und es wird als Blended-Learning-Kurs für 2024 geplant. Die COVID-19-Pandemie stellte die Organisatoren vor neue Herausforderungen, die dank einer vorbereiteten digitalen Strategie dann jedoch schnell bewältigt wurden. Trotz der Vorteile von Online-Kursen in Bezug auf Zeit- und Kosteneinsparungen betont Professor Siegel den Wert des persönlichen Netzwerks und des intensiven Austauschs in Präsenzkursen. Angestrebt werde daher künftig eine Mischung beider Formate.



AG Diabetes, Sport & Bewegung Die DDG bei den Special Olympics

Die Arbeitsgemeinschaft Diabetes, Sport & Bewegung der DDG war aktiv bei den Special Olympics World Games Berlin 2023, die vom 17. bis 25. Juni 2023 stattfanden, dabei. Diabetesberaterin Ulrike Thurm hielt einen Vortrag über Diabetes, der von zahlreichen Zuhörenden aus den entlegensten Ecken der Welt besucht war, zum Beispiel Papua-Neuguinea, Kambodscha, Indien und Turkmenistan. Dr. Hans-Peter Kempe, der in seiner Jugend selbst professioneller Hockeyspieler war und damals für die deutsche Nationalmannschaft antrat, betreute ehrenamtlich die deutsche Hockeymannschaft, die bei den Special Olympics die Goldmedaille holte. Die DDG gratuliert Ulrike Thurm und Dr. Kempe zu diesem tollen Engagement.



Kritik an Supermarkt- Verlockungen Deutsche gegen ungesunde Impulsware an der Kasse



Die Zone um die Supermarktkassen, wo die sogenannte „Impulsware“ angeboten wird, ist eine der umsatzstärksten Flächen im Einzelhandel. Dass noch immer ungesunde Artikel wie Alkohol, Tabak und Süßwaren dort Oberhand haben, stößt bei einer großen Mehrheit der Deutschen auf Ablehnung, wie eine repräsentative Umfrage von Kantar im Auftrag des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) zeigt. „Die Kritik an dieser Praxis besteht seit Jahren, doch bisherige politische Entscheidungen wurden nicht umgesetzt“, bemängelt DDG Geschäftsführerin und DANK-Sprecherin Barbara Bitzer. Im Gegensatz dazu haben andere Länder wie die Niederlande und Dänemark Maßnahmen ergriffen, um den Verkauf von Tabakwaren zu beschränken. Lidl hat in den Niederlanden bereits den Verkauf von Tabakprodukten eingestellt und in Großbritannien ist es seit Oktober 2022 verboten, Süßwaren an der Kasse zu platzieren.

Für eine bessere Orientierung Umbenennung der DDG Zertifi- kate und dazu passende Awards

Die DDG hat ihre Zertifikate für Diabeteseinrichtungen umbenannt. Einschließlich einer neuen Wort-Bild-Marke soll dies Patientinnen und Patienten die Suche nach der für sie passenden Einrichtung erleichtern und die Abgrenzung der Einrichtungen voneinander stärken. Seit dem 1. Juli 2023 erhalten neu zertifizierte Einrichtungen und bestehende Institutionen mit neuen Urkunden die aktualisierte Benennung. So können sich Kliniken als „Klinik mit Diabetes im Blick DDG“, Einrichtungen mit hervorragender Diabetesversorgung als „Diabeteszentrum DDG“ und solche mit höchsten Qualitätsstandards als „Diabetes Exzellenzzentrum DDG“ zertifizieren lassen. Die bestehenden Zertifizierungen behalten ihre Gültigkeit. Die DDG vergibt außerdem erstmals Zertifikat-Awards in 3D, um die besonderen Leistungen der Einrichtungen sichtbar zu machen und deren professionellen Außenauftritt zu unterstützen. Die Awards können in der Geschäftsstelle bestellt werden.



Nur ein kleiner Unterschied? Aspekte der Gendermedizin

Lange Zeit war in der Medizin der männliche Körper Maßstab für Medikamente, Therapien und Diagnosen. Doch bei vielen Krankheiten und Symptomen – so auch beim Diabetes – gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede.

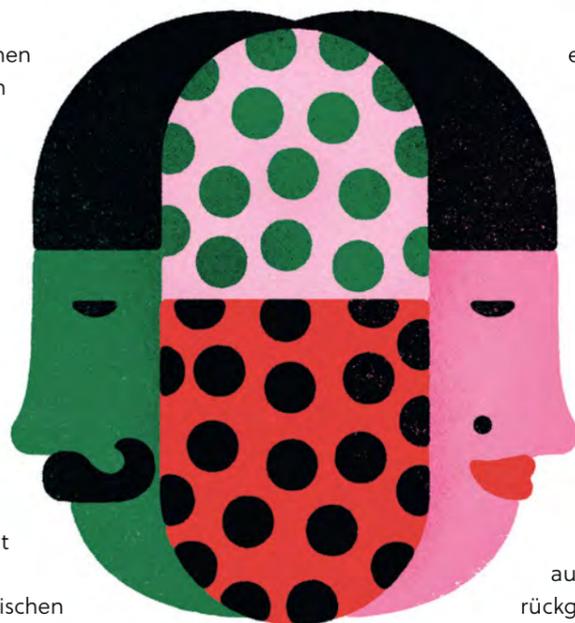
VON PROF. DR. JULIA SZENDRÖDI

Die Gendermedizin umfasst Themen der geschlechtersensiblen Medizin im Sinn der geschlechtsspezifischen Erforschung und Behandlung von Krankheiten und ist Teil der personalisierten Medizin. Frauen und Männer profitieren gleichermaßen von der geschlechtersensiblen Ausrichtung von Forschungsthemen in klinischen Studien, da ihre Unterschiede wahrgenommen, diese adäquat angesprochen und Präventionsangebote und Therapiemaßnahmen auf sie abgestimmt werden.

Der Aktionsplan der europäischen und amerikanischen Diabetes-Fachgesellschaften sah vor, die Implementierung der Präzisionsmedizin in der Versorgung von Menschen mit Diabetes bis 2025 in die Wege zu leiten. Aspekte der Gendermedizin wurden jedoch bislang in großen Outcome-Studien wenig berücksichtigt. Reproduktive Faktoren wie frühe Menarche, PCO-Syndrom, Gestationsdiabetes und die Einnahme einer Hormonersatztherapie bei Frauen oder Testosteronmangel, erektile Dysfunktion sind nur einige der Faktoren, die prognostisch relevant sind und prospektiv erhoben werden müssen.

Geschlechtsspezifische Unterschiede

Zusätzlich spielen Einkommen und psychosoziale Faktoren wie Selbstfürsorge und Adhärenz zu Lebensstilinterventionen



eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Adipositas und Diabetes. Männer weisen im jüngeren Alter und bei niedrigerem BMI ein höheres Risiko für Typ-2-Diabetes auf als Frauen, die wiederum von einem starken Anstieg im Risiko für Diabetes-assoziierte kardiovaskuläre Erkrankungen nach der Menopause betroffen sind. Frauen dürften durch Diabetes insbesondere bei früher Diagnose mehr Lebensjahre verlieren als Männer, wobei die höhere Mortalität hauptsächlich auf vaskuläre Komplikationen zurückgeführt werden kann. Viele Studien zeigen zudem, dass Frauen weniger oft die Zielwerte für HbA_{1c}, LDL-Cholesterin oder Blutdruck erreichen.

Das Risiko für die Manifestation eines Diabetes ist bei Patient*innen, die einen Gestationsdiabetes hatten, siebenfach erhöht, das Risiko für Koronarverkalkung ist verdoppelt. Die Untersuchung der Glukosetoleranz sechs bis zwölf Wochen nach Geburt ist wichtig, wird jedoch von bis zu zwei Dritteln der Frauen nicht wahrgenommen. Die strukturierte Nachsorge von Frauen mit Gestationsdiabetes hinsichtlich der Manifestation eines Diabetes und kardiovaskulärer Probleme zur Einleitung präventiver Maßnahmen zu verbessern, ist ein wichtiges Ziel der DDG.



PROF. DR. JULIA SZENDRÖDI
Vizepräsidentin der DDG und Ärztliche Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechselkrankheiten und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg

Schöne neue Welt? Künstliche Intelligenz in der Diabetologie

Künstliche Intelligenz (KI) ist aus der modernen Medizin – gerade auch in der Diabetologie – nicht mehr wegzudenken und der Einfluss wird in den kommenden Jahren weiter zunehmen.

VON DR. GUIDO FRECKMANN UND DR. SANDRA SCHLÜTER

KI-Anwendungen unterscheiden sich abhängig davon, wie Systeme angelernt werden, wie Daten verarbeitet werden und welches Ziel verfolgt wird. Verhältnismäßig einfache Anwendungen sind die Analyse großer Datenmengen und die Erkennung bestimmter Muster darin, wie beispielsweise die Analyse von Netzhautbildern im Bereich Diabetes.

Bei der Entwicklung von adaptiven Algorithmen, welche die automatische Insulindosierung (AID) steuern, berechnet das System bei Wiederholung bestimmter Muster die theoretisch optimale Menge an benötigtem Insulin. Klinische Studien zeigen, dass Systeme zur kontinuierlichen Glukosemessung (CGM) und AID-Systeme die Zeit im Glukosezielbereich verbessern, die Anzahl an Hypoglykämien verringern und generell den durch Diabetes verursachten Stress reduzieren können. Zukünftig sollen vermehrt auch Daten aus anderen Quellen (Schlaf, Stress, Bewegung, Menstruation) und Daten aus der Vergangenheit in die Algorithmus-Entwicklung integriert werden, um so eine noch präzisere Steuerung und Berechnung der Insulindosierung durch AID-Systeme zu erreichen.

Politik muss Rahmenbedingungen schaffen

Durch die immer größer werdenden Mengen von elektronisch verfügbaren Gesundheitsdaten und die Entwicklung von optimierten, selbstlernenden Algorithmen birgt KI enormes Potenzial, die Versorgung und Therapie von Menschen mit Diabetes in den nächsten Jahren weiter zu verbessern. Damit steigen aber auch die Risiken für Datenpannen oder Hacker-

angriffe und den unethischen Einsatz von KI. Die Weltgesundheitsorganisation hat bereits 2021 sechs Grundsätze für den ethischen KI-Einsatz in der Medizin beschrieben, die gewährleisten sollen, dass KI auch in Zukunft zum individuellen und öffentlichen Nutzen eingesetzt wird. Nutzung der KI als Werkzeug und nicht als Ersatz für den Menschen sollte das Ziel sein. Hierfür einen gesetzlichen Rahmen zu schaffen, ist aktuell die politische Aufgabe, um KI weiter sinnvoll und sicher anwenden zu können.



DR. SANDRA SCHLÜTER
Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Technologie der DDG, Diabetespraxis Northeim



DR. GUIDO FRECKMANN
Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Technologie der DDG, Institut für Diabetes-Technologie – Forschungs- und Entwicklungsgesellschaft mbH an der Universität Ulm



Mehr Sichtbarkeit für Menschen mit Diabetes

Die Gesundheitsorganisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe setzt sich aktiv für die Interessen und eine bessere Lebensqualität der Menschen mit Diabetes in Deutschland, ihrer Angehörigen sowie der Risikopatient*innen ein, zum Beispiel mit der Awareness-Kampagne #SagEsLaut #SagEsSolidarisch.

VON NICOLE MATTIG-FABIAN

Auch zwei Jahre nach Beginn der Ampelregierung sind keine konkreten Maßnahmen zu Diabetes umgesetzt. Umso wichtiger ist, dass diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe immer wieder den Finger in die Wunde legt und nicht lockerlässt, sich für eine bessere Lebensqualität der Menschen mit Diabetes einzusetzen. Menschen mit Diabetes müssen zudem mehr Sichtbarkeit erhalten in Politik und Gesellschaft. Daher engagieren wir uns zusammen mit einem Bündnis von Fach- und Selbsthilfeorganisationen sowie Verlagen dafür, die Öffentlichkeit über Bedarfe und Bedürfnisse der Menschen mit Diabetes zu informieren (vergleiche www.diabetes-stimme.de/sageslaut) und die Menschen mit Diabetes online miteinander zu vernetzen.

Aus diesem Grund haben wir die Social-Media-Kampagne #SagEsLaut ins Leben gerufen, die in diesem Jahr mit dem Hashtag #SagEsSolidarisch Influencer*innen völlig unabhängig von ihrem Diabetestyp mobilisiert hat. Ob Typ 1, Typ 2 oder Typ F, ob Facebook, Instagram oder YouTube, die Beteiligten haben erkannt, dass es viele Themen und Alltagsprobleme gibt, die alle Menschen mit Diabetes betreffen: Stigmatisierung, Schuldzuweisung, unsensible Sprache, Übergriffigkeit, aber auch Stress, die täglich angepasste Ernährung und Bewegung und vieles mehr.

Pro Quartal wird bei der Kampagne ein Thema mit einem Video besonders hervorgehoben. Zudem trafen sich 25 Vertreter*innen der Kampagne, sogenannte Lautsprecher*innen, in Berlin und stellten einen Katalog mit politischen Forderungen auf. Insgesamt erreichte die Kampagne über das Jahr verteilt eine Reichweite von acht Millionen – ein phänomenaler Erfolg, so dass #SagEsLaut #SagEsSolidarisch natürlich auch 2024 fortgesetzt wird.

Um noch mehr Aufmerksamkeit für Menschen mit Diabetes zu generieren, setzt diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe außerdem auf medienwirksame Events und neue Patientenveranstaltungen.



NICOLE MATTIG-FABIAN
Geschäftsführerin diabetesDE –
Deutsche Diabetes-Hilfe



Erfahren Sie mehr
über die Kampagne
#SagEsLaut
#SagEsSolidarisch

Kindergesundheit im Ausverkauf?

Um das Kinderlebensmittel-Werbegesetz (KWG), das Werbung für Süßes, Fettiges und Ungesundes in den Kinderzimmern eindämmen soll, wird noch immer gerungen. Widerstand kommt aus der Lebensmittel- und Werbeindustrie, die das präventionspolitische Vorhaben hart – und mit zum Teil bewusst falschen Argumenten – angreift.

VON BARBARA BITZER UND FRANZISKA FEY

Bundesernährungsminister Cem Özdemir stellte vor mehr als einem Jahr seine Eckpunkte für das geplante Gesetz vor – u. a. auch eine umfassende Uhrzeitenregelung, die Werbung für Ungesundes zwischen 6 und 23 Uhr einschränken soll. Zwischenzeitlich hat er seine Vorschläge angepasst und – im Sinne der Koalitionspartner SPD und FDP – etwas entschärft. Im Sommer 2023 sprachen sich mehr als 60 Organisationen für umfassende Regeln für den Kinderschutz in der Lebensmittelwerbung aus. Und die Wissenschaft findet Gehör beim Minister, so hat er u. a. auf der Diabetes Herbsttagung über seine Aktivitäten berichtet, mit den Teilnehmenden diskutiert und viel Zuspruch erhalten. Dennoch tritt das Vorhaben noch immer auf der Stelle, denn innerhalb der Ampelkoalition gibt es weiterhin Widerstand – und das nicht nur in den Reihen der FDP. Zuletzt waren auch aus der SPD-Bundestagsfraktion Zweifel zu hören und eine klare Positionierung ist nicht erkennbar. Besonders ärgerlich und irritierend war dabei, dass die teilweise haltlosen Argumente der Lebensmittelindustrie, die u. a. das Ende der Pressefreiheit heraufbeschworen und den Zusammenhang zwischen Werbeexposition und Ernährungsverhalten immer wieder in Zweifel ziehen, ungefiltert übernommen wurden. Die Fronten sind verhärtet. Ein sachlicher politischer Diskurs scheint vor diesem Hintergrund kaum möglich.

Die Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) hat zuletzt bei der SPD noch mal intensiv für umfassende Werberegulierungen geworben und dazu gehört



Minister Cem Özdemir auf der Diabetes Herbsttagung 2023 mit Frau Bitzer, Frau Prof. Diana Rubin, Herrn Huizinga und Herrn Prof. Fritsche

unbedingt eine Uhrzeitenregelung, die die Hauptfernsehzeiten von Kindern – in den Abendstunden – berücksichtigt. Andernfalls bleiben Werbeschränkungen wirkungslos. Der Ausgang des Vorhabens ist noch immer ungewiss. Die Stimme der Wissenschaft wird daher weiterhin laut bleiben.



BARBARA BITZER
Sprecherin der Deutschen Allianz
Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)
und Geschäftsführerin der DDG



FRANZISKA FEY
Referentin Presse, Politik und
Kommunikation bei der DDG

Mehr als **60**
Organisationen setzen sich
für umfassende Regeln ein.

Das DDG Jahr in Bildern 2023



Oben: Spannende Diskussion beim parlamentarischen Jahresempfang der DDG im März 2023. **Unten links:** Prof. Dr. Matthias Blüher eröffnet den Diabetes Kongress 2023. **Unten rechts:** DDG Präsident Prof. Dr. Andreas Fritsche informiert zur Krankenhausreform.



Amtsübergabe: Prof. Dr. Andreas Fritsche übernimmt das Präsidentenamt von Prof. Dr. Andreas Neu.



Prof. Dr. Erhard Siegel und Dr. Dorothea Reichert präsentieren beim DDG Strategietag.



Lotte Bjerre Knudsen wurde 2023 mit der Paul-Langerhans-Medaille ausgezeichnet.



Barbara Bitzer (rechts) und Franz Fey (links) zusammen mit Grünenpolitikerin Renate Künast bei Sciene on the Spree. **Darunter:** Gute Stimmung bei der Grünen Woche – Sabrina Vité (links) und Barbara Bitzer mit Bundesernährungsminister Cem Özdemir.



Oben: Der VDBD feierte 2023 sein 30-jähriges Bestehen. Die DDG gratulierte. **Unten rechts:** Sie schwärmen für die Diabetologie: die AG Nachwuchs der DDG und die Reisestipendiat*innen der Diabetes Herbsttagung 2023.





Oben links: DDG Past-Präsident Prof. Dr. Andreas Neu überreicht Tennisprofi Alexander Zverev eine Spende der DDG für dessen Stiftung. Oben rechts: Stimmungsvoller Abend bei der DDG Night im Herzen Berlins. Darunter: Die DDG Weiterbildungsstätten wurden 2023 gebührend gewürdigt.



Fortbildung im Regie- oder Liegestuhl: Die DDG Stühle waren begehrte Give-aways. Darunter: Prof. Dr. Monika Kellerer wurde aus dem DDG Präsidium verabschiedet.



Gute Stimmung bei der Eröffnungsveranstaltung des Diabetes Kongresses 2023.



Oben links: Sie führten durch den DDG Strategietag 2023: Prof. Dr. Ralf Lobmann und Dr. Ralph Ziegler. Darunter: Startklar für den Diabetes-Lauf: Nicole Mattig-Fabian, Prof. Dr. Matthias Blüher, Matthias Steiner und Barbara Bitzer (v.l.n.r.). Daneben: DDG Vizepräsidentin Prof. Dr. Julia Szendrödi im Interview beim Kongress-TV.



Die Tagungspräsidentinnen der Herbsttagung: Prof. Dr. Anja Bosy-Westphal (DGEM) und Prof. Dr. Diana Rubin (DG). Rechts daneben: Beliebtes Motiv – Gruppenfoto beim DDG Strategietag 2023.



DDG Mediensprecher Prof. Dr. Baptist Gallwitz beim parlamentarischen Jahresempfang der DDG im März 2023. Links daneben: Volle Gänge und Säle: Zum Diabetes Kongress 2023 wurden mehr als 6.500 Teilnehmende begrüßt.

Ehrungen und Preise 2023

Die Förderung der Forschung ist eine wichtige Aufgabe der DDG. Jedes Jahr vergibt die Fachgesellschaft Auszeichnungen für herausragende wissenschaftliche Leistungen in der Diabetologie. Darüber hinaus verleiht sie für besonderes Engagement im Dienste der Diabetologie Medaillen und fördert auf Antrag wissenschaftliche Projekte.

Paul-Langerhans-Medaille Lotte Bjerre Knudsen, Kopenhagen



Die DDG verleiht 2023 ihre höchste Auszeichnung, die Paul-Langerhans-Medaille, an Lotte Bjerre Knudsen für ihre herausragenden und wegweisenden Leistungen bei der Entwicklung neuer Diabetestherapien, zum Beispiel bei der Erforschung von GLP-1-Rezeptor-Agonisten.

Hellmut-Otto-Medaille Dr. med. Heike Adamczewski, Köln

Die DDG verleiht die Hellmut-Otto-Medaille 2023 an Dr. med. Heike Adamczewski. Die Preisträgerin erhält die Auszeichnung für ihre Verdienste im Bereich des Schwangerschaftsdiabetes. Sie hat unter anderem das deutschlandweite Register GestDiab gegründet.



Gerhardt-Katsch-Medaille Ingrid Binder, Tuttlingen



2023 ehrt die DDG Ingrid Binder mit der Gerhardt-Katsch-Medaille. Sie erhält die Medaille für ihr langjähriges Engagement in der Stiftung Dianiño und ihren Einsatz für an Diabetes erkrankte Kinder.

Ehrennadel in Gold Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Karin Lange, Hannover

Die DDG ehrt Professorin Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Karin Lange für ihre langjährige Gremienarbeit in der DDG sowie für ihre Leistungen in der Erforschung und Behandlung von Diabetes.



Ernst-Friedrich-Pfeiffer-Preis PD Dr. med. Katharina Warncke, München



Die DDG zeichnet in diesem Jahr Priv.-Doz. Dr. med. Katharina Warncke mit dem Ernst-Friedrich-Pfeiffer-Preis, gestiftet von der Lilly Deutschland GmbH, aus. Damit ehrt die DDG die Arbeit der Oberärztin zu „Elevations in blood glucose before and after the appearance of islet autoantibodies in children“.

Ferdinand-Bertram-Preis PD Dr. rer. nat. Ortwin Naujok, Hannover



Die DDG zeichnet in diesem Jahr Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Ortwin Naujok mit dem Ferdinand-Bertram-Preis, gestiftet von der Roche Diabetes Care Deutschland GmbH, aus: Er erhält den Preis für seine Arbeit zu „Anwendung von SC-Betazellen für diabetologische Fragestellungen“.

Werner-Creutzfeldt-Preis PD Dr. rer. nat. Timo Müller, München

In diesem Jahr verleiht die DDG den Werner-Creutzfeldt-Preis, gestiftet von der Lilly Deutschland GmbH, an Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Timo Müller. Er erhält die Auszeichnung für seine Arbeiten zu „Identification, understanding and treatment the pathomechanisms that underly the development of obesity, type 2 diabetes and their comorbidities“.



Hans-Christian-Hagedorn- Projektförderung Prof. Dr. rer. nat. Simone Baltrusch, Rostock



Prof. Dr. med. Ingo Rustenbeck, Braunschweig



Für ihr Projekt zum Thema „Beobachtung und Modellierung des Verhaltens von Mitochondrien und Insulin-Granula während der metabolischen Stimulation der Insulinsekretion“ zeichnet die DDG in diesem Jahr Professorin Dr. rer. nat. Simone Baltrusch und Professor Dr. med. Ingo Rustenbeck mit der Hans-Christian-Hagedorn-Projektförderung aus.

Friedrich-Arnold-Gries-Preis
Prof. Dr. med. Norbert Stefan,
Tübingen

Die DDG zeichnet Professor Dr. med. Norbert Stefan für seine aktuellen Forschungsarbeiten zur Aufklärung der Pathogenese des Typ-2-Diabetes und dessen Folgeerkrankungen mit dem Friedrich-Arnold-Gries-Preis aus. Der Preis wird von der Diabetes-Allianz Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG und Lilly Deutschland GmbH gestiftet.



Adam-Heller-Projektförderung
Prof. Dr. med. Berend Isermann,
Leipzig

Die Adam-Heller-Projektförderung der DDG, gestiftet von der Abbott GmbH, wird in diesem Jahr an Professor Dr. med. Berend Isermann für seine Untersuchung von neuen und bereits etablierten Biomarkern zur Bestimmung der vaskulären Alterung bei Patient*innen mit Diabetes mellitus und Kontrollen ohne Diabetes mellitus anhand der EVA- und SUPERNOVA-Phänotypen in der Leipziger LIFE-Adult-Kohorte verliehen.



Hellmut-Mehnert-Projektförderung
Dr. med. Jantje Weiskorn,
Hannover



Die DDG zeichnet Dr. med. Jantje Weiskorn mit der diesjährigen Hellmut-Mehnert-Projektförderung aus. Die Preisträgerin erhält die Förderung für ihr Projekt „Kardiale Komplikationen der diabetischen Ketoazidose (DKA) bei Kindern und Jugendlichen“.

Paul-Kimmelstiel-Projektpreis
Dr. med. Felix Eisinger, Tübingen

Für sein Forschungsprojekt „Messgenauigkeit unterschiedlicher Schätzformeln für die glomeruläre Filtrationsrate bei Patient*innen mit Diabetes mellitus“ erhält Dr. med. Felix Eisinger von der AG Diabetes & Niere der DDG den Paul-Kimmelstiel-Projektpreis, der von der Diabetes-Allianz Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG und Lilly Deutschland GmbH gestiftet wird.



Silvia-King-Preis
Dr. med. Alba Sulaj, Heidelberg

Der Silvia-King-Preis der DDG geht in diesem Jahr an Dr. med. Alba Sulaj. Sie erhält den von der DDG gestifteten Preis für ihre Publikation „Six-Month Periodic Fasting in Patients With Type 2 Diabetes and Diabetic Nephropathy: A Proof-of-Concept Study“.



Ehrenmitgliedschaft
Prof. em. Dr. Dr. med. Hermann
Philipp Theodor Ammon, Tübingen

In diesem Jahr ernennt die DDG Professor em. Dr. Dr. med. Hermann Philipp Theodor Ammon für seine jahrzehntelange Forschungsarbeit im Bereich der Diabetologie zum Ehrenmitglied.

Promotionspreise
Dr. rer. nat. Elli Polemiti,
Berlin



Die DDG verleiht 2023 drei von der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH gestiftete Promotionspreise für herausragende Doktorarbeiten in der Diabetologie. Die Preisträger*innen sind Dr. rer. nat. Elli Polemiti (links im Bild) für ihre Arbeit „Identifying risk of microvascular and macrovascular complications of type 2 diabetes – Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition – Potsdam Study“, Dr. med. Kálmán Benedikt Bódís für seine Arbeit „Lipid and energy metabolism of white adipose tissue in insulin-resistant humans“ und Dr. med. Anna-Lena Mayer für ihre Arbeit „Der DDP4-Inhibitor Linagliptin verbessert renalen Schaden und fördert die Auflösung“.

Dr. med. Kálmán Benedikt Bódís, Düsseldorf



Dr. med. Anna-Lena Mayer,
Erlangen



Welche Projekte,
 die DDG im Jahr 2023
 gefördert hat, lesen
 Sie hier.

**Zahlen.
Bilanz.
Gesichter.**

Bilanz

AKTIVSEITE	31.12.2023 EUR	31.12.2022 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	76.446,50	124.727,50
II. Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	60.216,99	39.136,07
III. Finanzanlagen		
Wertpapiere des Anlagevermögens	3.450.539,97	3.118.592,90
	3.587.203,46	3.282.456,47
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13.813,63	198.087,91
davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 EUR (Vorjahr 0,00 EUR)		
2. Sonstige Vermögensgegenstände	434.304,58	67.980,40
davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 EUR (Vorjahr 0,00 EUR)		
	448.118,21	266.068,31
II. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	1.164.047,08	2.153.430,02
C. Rechnungsabgrenzungsposten	492.030,00	454.969,10
Summe	5.691.398,75	6.156.923,90

PASSIVSEITE	31.12.2023 EUR	31.12.2022 EUR
A. Eigenkapital		
I. Gewinnrücklagen		
1. Projektrücklagen	1.085.827,25	913.027,84
2. Freie Rücklagen	2.496.407,13	2.496.407,13
	3.582.234,38	3.409.434,97
II. Bilanzergebnis nach Handelsrecht	673.047,54	172.799,41
	4.255.281,92	3.582.234,38
B. Rückstellungen		
1. Steuerrückstellungen	71.000,00	250.428,54
2. Sonstige Rückstellungen	307.550,00	751.770,00
	378.550,00	1.002.198,54
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	52.260,01	322.780,96
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 52.260,01 EUR (Vorjahr 322.780,96 EUR)		
2. Sonstige Verbindlichkeiten	518.879,32	574.466,28
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 518.879,32 EUR (Vorjahr 574.466,28 EUR)		
	571.139,33	897.247,24
D. Rechnungsabgrenzungsposten	486.427,50	675.243,74
Summe	5.691.398,75	6.156.923,90

Einnahmen / Ausgaben

EINNAHMEN	2023 EUR	2022 EUR	Veränderung EUR	%
1. Einnahmen				
1.1 Mitgliedsbeiträge	1.421.580,00	1.426.065,00	-4.485,00	-0,3
1.2 Kursgebühren Fortbildung Diabetologie DDG	437.913,00	387.126,00	50.787,00	13,1
1.3 Kursgebühren Weiterbildung Diabetesberater*in DDG	976.786,24	1.133.181,30	-156.395,06	-13,8
1.4 Gebühren Urkunden, AG Fuß	34.014,90	23.912,80	10.102,10	42,2
1.5 Zertifizierung Behandlungseinrichtungen	194.041,62	193.635,00	406,62	0,2
1.6 Zertifizierung Klinik mit Diabetes im Blick DDG	42.163,49	63.240,00	-21.076,51	-33,3
1.7 Erlöse Provisionen Zeitschriften	164.786,67	137.170,00	27.616,67	20,1
1.8 Spenden und Sponsoring (Preise, Projektförderungen, Sonstiges)	381.870,66	397.843,37	-15.972,71	-4,0
1.9 Diabetes Kongress	498.205,00	671.685,93	-173.480,93	-25,8
1.10 Diabetes Herbsttagung	389.782,65	209.326,65	180.456,00	86,2
1.11 Einnahmen DANK	30.600,00	17.750,00	12.850,00	72,4
1.12 Zuschüsse	99.950,00	75.000,00	24.950,00	-
1.13 Sonstige Einnahmen	431.346,58	117.203,99	314.142,59	268,0
Einnahmen gesamt	5.103.040,81	4.853.140,04	249.900,77	5,1
AUSGABEN				
2. Wissenschaftsförderung und Leitlinien				
2.1 Preise und Projektförderung, Stipendien	971.535,96	883.544,50	87.991,46	10,0
2.2 Wissenschaftliche Zeitschriften	86.880,05	88.703,12	-1.823,07	-2,1
2.3 Leitlinien	60.666,74	59.102,90	1.563,84	2,6
2.4 Mitgliedsbeiträge (AWMF u. a.)	26.257,50	24.184,59	2.072,91	8,6
2.5 Gremienarbeit und Veranstaltungen	76.220,09	37.057,88	39.162,21	105,7
2.6 Projekte	253.959,00	242.946,67	11.012,33	4,5
Summe Wissenschaftsförderung und Leitlinien	1.475.519,34	1.335.539,66	139.979,68	10,5
3. Weiterbildung und Zertifizierung				
3.1 Fortbildung Diabetolog*in DDG	148.590,95	169.485,22	-20.894,27	-12,3
3.2 Weiterbildung Diabetesberater*in DDG	982.576,00	1.028.354,04	-45.778,04	-4,5
3.3 Kosten Zertifizierungen	118.295,00	97.138,86	21.156,14	21,8
3.4 Datenbank Weiterbildung, Mitglieder etc.	41.999,15	34.427,65	7.571,50	22,0
Summe Weiterbildung und Zertifizierung	1.291.461,10	1.329.405,77	-37.944,67	-2,9
4. Kommunikation und Mitgliederbetreuung				
4.1 Medienarbeit, Internet, Öffentlichkeitsarbeit	178.218,11	188.413,37	-10.195,26	-5,4
4.2 Mitgliederbetreuung und -information	50.275,33	54.200,10	-3.924,77	-7,2
4.3 Ausgaben DANK	44.681,07	38.585,68	6.095,39	15,8
Summe Kommunikation und Mitgliederbetreuung	273.174,51	281.199,15	-8.024,64	-2,9
5. Zuwendungen diabetesDE e.V.	100.000,00	150.000,00	-50.000,00	-33,3
6. Personalaufwand				
6.1 Gehälter	878.439,44	816.011,70	62.427,74	7,7
6.2 Sozialabgaben	178.871,72	159.487,41	19.384,31	12,2
6.3 Sonstige Personalkosten	56.208,35	24.921,94	31.286,41	125,5
Summe Personalaufwand	1.113.519,51	1.000.421,05	113.098,46	11,3
7. Verwaltungskosten				
7.1 Büromiete und Mietnebenkosten	125.422,83	123.828,09	1.594,74	1,3
7.2 Büroausstattung und -material	28.208,27	27.879,37	328,90	1,2
7.3 Telefon, Telefonkonferenzen	7.941,24	6.596,39	1.344,85	20,4
7.4 EDV-Kosten	98.647,67	77.073,66	21.574,01	28,0
7.5 Reise- und Bewirtungskosten	16.911,38	40.765,84	-23.854,46	-58,5
7.6 Rechts- und Beratungskosten	71.630,88	77.682,82	-6.051,94	-7,8
7.7 Sonstige Verwaltungskosten	83.221,76	87.924,66	-4.702,90	-5,3
Summe Verwaltungskosten	431.984,03	441.750,83	-9.766,80	-2,2
8. Investitionen				
8.1 EDV, Hard- und Software	21.407,67	9.523,67	11.884,00	124,8
8.2 Betriebs- und Geschäftsausstattung	16.594,31	18.633,30	-2.038,99	-10,9
Summe Investitionen	38.001,98	28.156,97	9.845,01	35,0
Ausgaben gesamt	4.723.660,47	4.566.473,43	157.187,04	3,4
Überschuss/Fehlbetrag	379.380,34	286.666,61	92.713,73	32,3
Überleitung Jahresergebnis	-139.430,40	-13.867,20	-125.563,20	905,5
Entnahmen aus Ergebnisrücklagen	0,00	0,00	0,00	-
Einstellungen in Ergebnisrücklagen	0,00	0,00	0,00	-
Ergebnis	239.949,94	272.799,41	-32.849,47	-12,0
Erbschaft	433.097,60	0,00	433.097,60	
Verlustvortrag	0,00	0,00	0,00	-
Projektrücklage	0,00	-100.000,00	100.000,00	-
Bilanzergebnis	673.047,54	172.799,41	500.248,13	-

Erläuterungen zu den wesentlichen Veränderungen

Mit diesem Geschäftsbericht legt die DDG den nach dem Handelsgesetzbuch aufgestellten und freiwillig geprüften Jahresabschluss vor. Außerdem fügen wir zur größeren Transparenz die interne Einnahmen-Ausgaben-Rechnung bei. Die DDG ist unseres Wissens nach die einzige medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft, die eine solche interne Controllingrechnung veröffentlicht.

Als Ergebnis unserer Prüfung fassen wir folgende Kernaussagen zum Geschäftsverlauf und zur Lage des Vereins zusammen:

Der Verein erzielt einen Jahresüberschuss in Höhe von 673 TEUR (Vorjahr 273 TEUR). Die Einnahmen-Ausgaben-Rechnung schließt mit einem Ergebnis in Höhe von 673 TEUR (Vorjahr 273 TEUR). Dieses Ergebnis setzt sich zusammen aus einem erwirtschafteten Überschuss von 239 TEUR und einer Erbschaft in Höhe von 433 TEUR. Die Einnahmen-Ausgaben-Rechnung ist diesem Bericht als Anlage IV beigefügt.

Die Einnahmen sind im Geschäftsjahr gegenüber dem Vorjahr um 250 TEUR auf 5.103 TEUR (Vorjahr 4.853 TEUR) deutlich gestiegen.

Die Ausgaben sind ebenfalls gestiegen, aber lediglich um 157 TEUR im Vergleich zum Vorjahr.

Die Einnahmen aus dem Diabetes Kongress haben sich im Vergleich zum Vorjahr weiter verringert. Grund dafür sind die erheblich gestiegenen Kosten für Kongresse in allen Bereichen und die Durchführung der Veranstaltung als hybrider Kongress. Der Diabetes Kongress 2023 schloss mit einem Ergebnis in Höhe von 498 TEUR ab (Vorjahr 672 TEUR). Da die DDG zusätzlich einen Zuschuss über 100 TEUR aus dem Kongressfonds 2023 für den Diabetes Kongress erhalten hat, konnte die Planung 2023 übertroffen werden.

Die Einnahmen aus der Diabetes Herbsttagung haben sich um 180 TEUR auf geplante 390 TEUR erhöht. Die Herbsttagung war mit rund 4.200 Teilnehmenden außerordentlich gut besucht und konnte kostengünstiger durchgeführt werden, da sie als reine Präsenzveranstaltung in Leipzig stattfand.

Die Einnahmen aus der Fortbildung Diabetologie DDG sind im Vergleich zum Vorjahr um 50 TEUR auf 438 TEUR angestiegen. Der Grund dafür war, dass im Jahr 2023 drei sehr gut besuchte

Onlinekurse stattgefunden haben. Die Ausgaben in Höhe von 149 TEUR sind durch die rein digitale Durchführung der Kurse leicht zurückgegangen (Vorjahr 169 TEUR).

Die Einnahmen aus den Kursgebühren der Weiterbildung zur Diabetesberater*in DDG betragen im Geschäftsjahr 977 TEUR (Vorjahr 1.133 TEUR). Die geringeren Einnahmen beruhen u. a. darauf, dass ein Weiterbildungskurs weniger als im Vorjahr stattfand. Weitere Verschiebungen gab es durch die Umstellung des Abrechnungssystems im Rahmen der Diabetesedukation DDG. Die dazugehörigen Ausgaben sind um 46 TEUR auf 983 TEUR zurückgegangen.

Die sonstigen Einnahmen in Höhe von 431 TEUR beruhen hauptsächlich auf periodenfremden Einnahmen, u. a. auf Nachzahlungen aus der Herbsttagung 2022 in Höhe von 220 TEUR und einem Zuschuss aus dem Kongressfonds für den Diabetes Kongress 2022 in Höhe von 100 TEUR. Weitere sonstige Einnahmen sind Erträge aus Wertpapieren und Zinsen.

Die Ausgaben für Projektförderungen und Stipendien sind in diesem Jahr bewusst angehoben worden und um 88 TEUR auf 972 TEUR (Vorjahr 884 TEUR) gestiegen. Die DDG erhielt auch in diesem Jahr eine zweckgebundene Spende der Firma Novo Nordisk in Höhe von 250 TEUR. Diese wurde vollständig für die Vergabe von Weiterbildungsstipendien verwendet und um weitere 10 TEUR durch die DDG aufgestockt, sodass über 260 TEUR für Stipendien ausgezahlt wurden. Zusätzlich zu den Projektförderungen, Preisen und Weiterbildungsstipendien wurden Promotionsstipendien über 25 TEUR und Reisestipendien von insgesamt 78 TEUR vergeben.

Die Kosten für die Gremienarbeit und Veranstaltungen sind im Vergleich zum Vorjahr um 39 TEUR auf 76 TEUR deutlich gestiegen. Gründe für die Kostensteigerung sind die Zunahme von Präsenztreffen u. a. im Rahmen der verschiedenen Arbeitstreffen zur Konzeption der Diabetesedukation DDG, im Bereich der Leitlinien und die Unterstützung von Arbeitsgemeinschaften der DDG. Anders als im Jahr 2022 fand im Geschäftsjahr wieder ein parlamentarischer Abend statt.

Die Ausgaben für Projekte sind um 11 TEUR auf 253 TEUR leicht gestiegen. Unter anderem wurden für die Einrichtung eines neuen Seminarverwal-

tungstools 30 TEUR aufgewendet. Das Projekt elektronische Diabetesakte hat mit Aufwendungen von 217 TEUR die geplanten Mittel nicht voll ausgeschöpft.

Die Kosten für die Zertifizierungen betragen 118 TEUR (Vorjahr 97 TEUR). Im Geschäftsjahr wurde ein Betrag in Höhe von 30 TEUR für die Entwicklung der neuen Zertifikate Diabeteszentrum DDG, Diabetes Exzellenzzentrum DDG und Klinik mit Diabetes im Blick DDG investiert.

Die Rechnungsabgrenzungsposten enthalten auf der Aktivseite die Abgrenzung bereits berechneter Beträge der Weiterbildungsstätten für Kurse, die erst im Folgejahr stattfinden. Auf der Passivseite werden die bereits bezahlten Teilnehmergebühren anteilig für genau diese Kurse abgezogen.

Im Geschäftsjahr hat die DDG überraschend eine großzügige Erbschaft in Höhe von 433 TEUR vom Ehepaar Michael und Renate Cornils aus Eckernförde erhalten. Es handelt sich um eine schuldenfreie Immobilie in Eckernförde sowie ein Bankguthaben. Da die Erbschaft keine Einnahme aus dem laufenden Geschäftsbetrieb darstellt, wurde sie als separater Posten in der Einnahmen-Ausgaben-Rechnung am Ende der Tabelle aufgeführt. Durch die Erbschaft wurden die Gesamteinnahmen des Jahres deutlich gesteigert. Teile der Erbschaft werden bereits 2024 für die Fortführung der Weiterbildungsstipendien und eine Aufstockung der allgemeinen Projektförderung verwendet.

Die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins ist hervorragend und geordnet. Das langfristige Vermögen des Vereins in Höhe von 3.587 TEUR ist durch langfristiges Kapital in Höhe von 4.255 TEUR überdeckt und eine fristenkonforme Finanzierung ist gegeben. Aus der Überdeckung in Höhe von 668 TEUR und unter Berücksichtigung der jederzeit veräußerbaren Wertpapiere in Höhe von 3.451 TEUR ergibt sich im Verhältnis zum betriebsgewöhnlichen monatlichen Finanzbedarf in Höhe von 582 TEUR ein Deckungsfaktor von sieben Monaten.

An den Verein Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V., Berlin

Prüfungsurteil

Wir haben den Jahresabschluss des Vereins Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V., Berlin, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2023 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2023 – geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für alle Kaufleute geltenden handelsrechtlichen Vorschriften.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses geführt hat.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zum Jahresabschluss zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter für den Jahresabschluss

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für alle Kaufleute geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unser Prüfungsurteil zum Jahresabschluss beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen im Jahresabschluss aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieses Systems des Vereins abzugeben.

- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmens-tätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Verein seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Berlin, 14. März 2024

Solidaris Revisions-GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Zweigniederlassung Berlin

Dr. Thomas Drove
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater

Joris Pelz
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater

Personen hinter den Funktionen

DDG PRÄSIDIUM

-  **Prof. Dr. med. ANDREAS FRITSCHÉ**
Präsident
-  **Prof. Dr. med. ANDREAS NEU**
Past-Präsident
-  **Prof. Dr. med. JULIA SZENDRÖDI**
Vizepräsidentin
-  **Univ.-Prof. Dr. med. JOCHEN SEUFERT**
Vorstandsmitglied und Schatzmeister

DDG VORSTAND

-  **Prof. Dr. med. BAPTIST GALLWITZ**
Vorstandsmitglied und Kongresspräsident 2024
Prof. Gallwitz ist auch DDG Mediensprecher.
-  **Prof. Dr. med. MARTIN HENI**
Vorstandsmitglied und Kongresspräsident 2025
-  **Prof. Dr. med. KARSTEN MÜSSIG**
Vorstandsmitglied
-  **Dr. med. DOROTHEA REICHERT**
Vorstandsmitglied und Tagungspräsidentin 2024
-  **PD Dr. med. KILIAN RITTI**
Vorstandsmitglied
-  **Dr. med. TOBIAS WIESNER**
Vorstandsmitglied und Tagungspräsident 2024

KOMMISSIONEN

-  **Prof. Dr. med. JENS ABERLE**
Vorsitzender
Adipositas und bariatrische Chirurgie
-  **Prof. Dr. med. BAPTIST GALLWITZ**
Vorsitzender
Gesundheits- und wissenschaftspolitische Fragen
-  **Prof. Dr. rer. nat. LUTZ HEINEMANN**
Vorsitzender
Labordiagnostik in der Diabetologie der DDG und DGKL
-  **Prof. Dr. med. DIRK MÜLLER-WIELAND**
Vorsitzender
Digitalisierung
-  **Prof. Dr. med. KLAUS PARHOFER**
Vorsitzender
Fettstoffwechsel
-  **Prof. Dr. med. WOLFGANG RATHMANN**
Vorsitzender
Epidemiologie und Versorgungsforschung
-  **Dr. med. ALEXANDER RISSE**
Vorsitzender
Apotheker in der Diabetologie (BAK/DDG)
-  **Prof. Dr. rer. nat. ANNETTE SCHÜRMANN**
Vorsitzende
Jury der DDG zur Förderung wissenschaftlicher Projekte
-  **Univ.-Prof. Dr. med. JOCHEN SEUFERT**
Vorsitzender
Jury der DDG zur Förderung wissenschaftlicher Projekte
-  **Prof. Dr. med. ERHARD SIEGEL**
Vorsitzender
Kodierung und DRGs in der Diabetologie
-  **Dipl.-Psych. WOLFGANG TROSBACH**
Vorsitzender
Kodierung und DRGs in der Diabetologie
-  **Dr. med. RALPH ZIEGLER**
Vorsitzender
Interessenkonflikte

DDG GESCHÄFTSSTELLE

-  **BARBARA BITZER**
Geschäftsführerin
-  **Dr. REBEKKA EPSCH**
Leiterin Wissenschaft, Versorgung und Zertifizierung
-  **FRANZISKA FEY**
Referentin Presse, Politik und Kommunikation
-  **CHARLOTTE FUNCK**
Referentin Weiterbildung und Zertifizierung
-  **LAURA GRAHT**
Referentin Weiterbildung und Zertifizierung
-  **ANDREA HAMM**
Referentin Medizinische Datenanalyse, Ansprechpartnerin Weiterbildung Klinische Diabetologie
-  **OLIVER HUIZINGA**
Kommunikation und Strategie Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)
-  **PETRA KOHUSHÖLTER**
Assistentin der Geschäftsführerin
-  **DOREEN KOMSKE**
Finanzbuchhaltung und Verträge
-  **LISA LELLINGER**
Referentin Kongresse
-  **SUSA SCHMIDT-KUBENECK**
Referentin Weiterbildung und Zertifizierung
-  **MONIQUE SCHUGARDT**
Referentin Leitlinien und Zertifizierung
-  **TORBEN HENKE**
Referent Gremien, Mitglieder und Digitale Projekte
-  **SABRINA VITÉ**
Leiterin Gesundheitspolitik und Kommunikation
-  **DANIELA WILBERG**
Referentin Marketing und Kommunikation

AUSSCHÜSSE

-  **Univ.-Prof. Dr. med. HARALD KLEIN**
Vorsitzender
Pharmakotherapie des Diabetes
-  **Prof. Dr. med. WILHELM KRONE**
Vorsitzender
Herz, Diabetes und Hormone der DDG, DGE und DGK
-  **Prof. Dr. med. NIKOLAUS MARX**
Vorsitzender
Herz, Diabetes und Hormone der DDG, DGE und DGK
-  **Prof. Dr. med. DIRK MÜLLER-WIELAND**
Vorsitzender
Qualitätssicherung, Schulung und Weiterbildung. Fachübergreifend: Herz, Diabetes und Hormone der DDG, DGE und DGK
-  **Prof. Dr. med. DIANA RUBIN**
Vorsitzende
Ernährung (Vorsitz ruht)
-  **Prof. Dr. med. ERHARD SIEGEL**
Vorsitzender
Diabetologe DDG
-  **Prof. Dr. med. THOMAS SKURK**
Vorsitzender
Ernährung
-  **Dr. med. WOLFGANG WAGENER**
Vorsitzender
Soziales

Dr. Ziegler ist auch Gremiensprecher.

ARBEITSGEMEINSCHAFTEN (AGs)

- | | | |
|---|---|--|
| 
Dr. med. HEINKE ADAMCZEWSKI
Sprecherin
<i>Diabetes und Schwangerschaft</i> | 
Prof. Dr. med. KLAUS BADENHOOP
Sprecher
<i>Molekularbiologie und Genetik des Diabetes</i> | 
PD Dr. med. ANKE BAHRMANN
Vorsitzende
<i>Geriatric und Pflege</i> |
| 
Dr. med. MICHAEL BIRGEL
Sprecher
<i>Strukturierte Diabetestherapie</i> | 
Jun.-Prof., PD, Dr. rer. medic. INA DANQUAH
Vorsitzende
<i>Diabetes und Migration (seit Mai 2023)</i> | 
Irena Drozd
Sprecherin
<i>Nachwuchs (seit November 2023)</i> |
| 
Dr. med. MICHAEL ECKHARD
Vorsitzender
<i>Diabetischer Fuß</i> | 
Prof. Dr. med. THOMAS FORST
Vorsitzender
<i>Diabetes und Herz</i> | 
Dr. med. GUIDO FRECKMANN
Vorsitzender
<i>Diabetes und Technologie</i> |
| 
Dr. rer. medic. MARION HAGEMANN-GOEBEL
Vorsitzende
<i>Diabetes und Psychologie</i> | 
Prof. Dr. med. HORST HELBIG
Vorsitzender
<i>Diabetes und Auge (seit 16.03.2023)</i> | 
Prof. Dr. med. STEPHAN HERZIG
Vorsitzender
<i>Diabetes und Krebs</i> |
| 
PD Dr. med. THOMAS KAPELLEN
Sprecher
<i>Pädiatrische Diabetologie</i> | 
Dr. med. WINFRIED KEUTHAGE
Vorsitzender
<i>Niedergelassene und diabetologisch tätige Ärzte</i> | 
PD Dr. med. CHRISTOF KLOOS
Sprecher
<i>Strukturierte Diabetestherapie</i> |
| 
Dr. med. MAXIMILIANE KNÖFEL
Sprecherin
<i>Nachwuchs (seit November 2023)</i> | 
Dr. med. STEPHAN KRESS
Vorsitzender
<i>Diabetes, Sport und Bewegung</i> | 
Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. BERNHARD KULZER
Vorsitzender
<i>Diabetes und Psychologie</i> |
| 
Dr. med. JONAS LAASER
Sprecher
<i>Nachwuchs (seit November 2023)</i> | 
Prof. Dr. med. JURIS MEIER
Vorsitzender
<i>Darm und Leber</i> | 
Dr. med. LUDWIG MERKER
Vorsitzender
<i>Diabetes und Niere</i> |
| 
Dr. med. SEBASTIAN PETRY
Sprecher
<i>AG Diabetes, Umwelt und Klima (neue Arbeitsgemeinschaft)</i> | 
PD Dr. med. KILIAN RITTIK
Vorsitzender
<i>Diabetes und Angiologie</i> | 
Univ.-Prof. Dr. med. MICHAEL RODEN
Vorsitzender
<i>Darm und Leber</i> |
| 
Prof. Dr. med. UTE SCHÄFER-GRAF
Sprecherin
<i>Diabetes und Schwangerschaft</i> | 
Prof. Dr. med. HANS SCHERÜBL
Vorsitzender
<i>Diabetes und Krebs</i> | 
SANDRA SCHLÜTER
Vorsitzende
<i>Diabetes und Technologie</i> |

ARBEITSGEMEINSCHAFTEN (AGs)

- | | | |
|--|---|---|
| 
Prof. Dr. rer. nat. ANNETTE SCHÜRMANN
Vorsitzende
<i>Nachwuchs</i> | 
Prof. Dr. med. PETER SCHWARZ
Vorsitzender
<i>Prävention</i> | 
Univ.-Prof. Dr. med. JOCHEN SEUFERT
Sprecher
<i>Nachwuchs</i> |
| 
PD Dr. med. ALIN STIRBAN
Vorsitzender
<i>Diabetes und Nervensystem</i> | | |

REGIONALGESELLSCHAFTEN

- | | | |
|---|--|---|
| 
Dr. med. MICHAEL ECKHARD
Vorsitzender
<i>Hessische Diabetes Gesellschaft e. V.</i> | 
Dr. med. VERONIKA HOLLENRIEDER
Vorsitzende
<i>Fachkommission Diabetes in Bayern e. V.</i> | 
Prof. Dr. med. RALF LOBMANN
Vorsitzender
<i>Arbeitsgemeinschaft Diabetologie Baden-Württemberg e. V.</i> |
| 
PD Dr. med. RAINER LUNDERSHAUSEN
Vorsitzender
<i>Thüringer Gesellschaft für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten e. V.</i> | 
Hon.-Prof. Dr. med. MARTIN MERKEL
Vorsitzender
<i>Hamburger Gesellschaft für Diabetes e. V.</i> | <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; width: fit-content;"><i>Prof. Lobmann ist auch Sprecher aller Regionalgesellschaften.</i></div> |
| 
Prof. Dr. med. MARTIN PFOHL
Vorsitzender
<i>Nordrhein-Westfälische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie e. V.</i> | 
Dr. med. TOBIAS SCHADE
Vorsitzender
<i>Brandenburger Diabetes Gesellschaft e. V.</i> | 
Dr. med. BARBARA SAWITZKY-ROSE
Vorsitzende
<i>Berliner Diabetes Gesellschaft e. V.</i> |
| 
Prof. Dr. med. MORTEN SCHÜTT
Vorsitzender
<i>Schleswig-Holsteinische Gesellschaft für Diabetes e. V.</i> |  | 
Dr. med. FLORIAN THIENEL
Vorsitzender
<i>Regionalgesellschaft Niedersachsen/Bremen</i> |
| 
Dr. med. DAGOBERT WIEMANN
Vorsitzender
<i>Diabetesgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.</i> | 
Dr. med. TOBIAS WIESNER
Vorsitzender
<i>Sächsische Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien e. V.</i> | 
Prof. Dr. med. ANCA ZIMMERMANN
Vorsitzende
<i>Arbeitsgemeinschaft Diabetologie und Endokrinologie Rheinland-Pfalz e. V.</i> |
| 
PD Dr. med. STEFAN ZIMNY
Vorsitzender
<i>Verein der Diabetologen Mecklenburg-Vorpommern e. V.</i> | | |

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
Albrechtstraße 9
10117 Berlin

Redaktion:
Stephanie Balz, Pressestelle der Deutschen Diabetes Gesellschaft

Projektkoordination in der DDG Geschäftsstelle:
Franziska Fey, Referentin Presse, Politik & Kommunikation der Deutschen Diabetes Gesellschaft

Autorinnen und Autoren sowie Kommentatorinnen und Kommentatoren:
Jens Aberle, Stephanie Balz, Barbara Bitzer, Susanne Eberl, Rebekka Epsch, Franziska Fey, Guido Freckmann, Andreas Fritsche, Thomas Haak, Martin Holder, Bernhard Kulzer, Nicole Mattig-Fabian, Dirk Müller-Wieland, Andreas Neu, Ramona Pop, Michaela Richter, Sandra Schlüter, Susa Schmidt-Kubeneck, Monique Schugardt, Christina Seddig, Erhard Siegel, Julia Szendrödi, Thomas Trappe, Ralph Ziegler

Illustrationen:
Karsten Petrat, www.splitintoone.com
(S. 2–3, S. 10–11, S. 14, S. 23, S. 25, S. 26, S. 34, S. 38)

Fotos/Abbildungen:
Umschlag: Omer Messinger (Motiv gespiegelt); S.1: DDG; S. 2: DDG/Dirk Michael Deckbar, Dominik Butzmann/vzbv, Kzenon – stock.adobe.com; S. 3: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 6: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 8: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 12: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 13: Screenshot moma vom 16.05.2023, ZDF, DDG/Dirk Michael Deckbar, Screenshot NDR-Visite vom 12.12.2023, NDR; S. 16: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 18: Kzenon – stock.adobe.com; S. 19: Thomas Trappe; S. 21: Dominik Butzmann/vzbv; S. 24: Halfpoint – stock.adobe.com, privat, DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 25: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 27: DDG Dirk Michael Deckbar; S. 28: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 29: DDG/Dirk Michael Deckbar; S.30–31 Tovovan – stock.adobe.com; S. 32: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 33: Studio Romantic – stock.adobe.com; UKE Hamburg, DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 36: Vasyl – stock.adobe.com; Halfpoint – stock.adobe.com; S. 37: privat, Antonio Gravante – stock.adobe.com, DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 38: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 39: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 40: Screenshot der Kampagne #SagEsLaut, diabetesDE/Dirk Michael Deckbar; S. 41: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 42: DDG/Henning Schacht; S. 42–45: DDG/Dirk Michael Deckbar; S. 46–49: DDG/Dirk Michael Deckbar, DDG; S. 56–59: DDG/Dirk Michael Deckbar, Klinikum Frankfurt/Oder, Privat und weitere

Grafik und Layout:
Sultan Berlin Design Studio (Stephen Müller, Vera Müller)
www.sultanberlin.com

Druck:
vierC print+mediafabrik GmbH & Co. KG, Berlin
www.vierc.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
Albrechtstraße 9
10117 Berlin
Tel.: 030 3116937-0
Fax: 030 3116937-20
E-Mail: info@ddg.info
www.ddg.info



Im März 2023 traf sich die Ampelkoalition auf Schloss Meseberg zur zweitägigen Klausur – ein symbolischer Termin, gezeichnet von internen Spannungen und der Sehnsucht nach Lösungen. Die Öffentlichkeit drängte auf eine klare Regierungsrichtung und die Beilegung aller Konflikte. Das Cover des Geschäftsberichts reflektiert das turbulente gesundheitspolitische Jahr 2023 und die Sorge um die großen und kleinen Bürgerbedürfnisse. Das Bild suggeriert aber auch: Haben die politisch Verantwortlichen die Sorgen und Bedürfnisse der Menschen im Land überhaupt noch im Blick? Kehren sie wichtigen und drängenden Fragen den Rücken oder stellen sie sich den Herausforderungen? Davon unbeirrt brachte die DDG die Anliegen von Menschen mit Diabetes und die Diabetologie als Fach der „sprechenden Medizin“ in den politischen Diskurs ein – ein wichtiges Zeichen für kontinuierliche Fürsorge in Zeiten wachsender politischer Unsicherheit.