

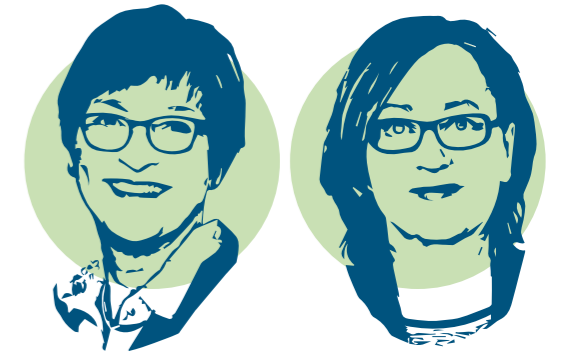
VDBD
JAHRESBERICHT
2021

2021

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Stimme der Diabetesberatung – VDBD auf einen Blick	4
Berufspolitik	6
Ein Jahr Pandemie – Rückkehr zur „Normalität“?	6
Digital gut aufgestellt	8
Mehrwert schaffen – Vergütungsempfehlungen für Diabetesberaterinnen	9
Positionspapier Disease-Management-Programm Adipositas	10
Public Relations	12
VDBD im Spiegel der Medien	12
Gut informiert: Der eBrief für Mitglieder	13
Kein Stillstand – neue und aktualisierte VDBD-Publikationen	14
Digitales Netzwerken – VDBD auf LinkedIn	16
Termine Vorstand und Geschäftsführung	17
Projekte	18
DiaLife – zusammen leben mit Diabetes	18
Prävention fängt im Kindesalter an	20
Engagement in der Diabetesprävention	22
AGen – Stützpfeiler in den Regionen	24
VDBD AKADEMIE	26
Erweiterung des Portfolios	26
Gefragt! Das VDBD-Symposium 2021	28
VDBD-Tagung – auch im virtuellen Format beliebt	29
Fakten und Zahlen	30
Das VDBD-Jahr in Zahlen	30
Vorstand und Geschäftsführung	32
Team der Geschäftsstelle	33
Jahresabschluss 2021	34
Impressum	35

Liebe Leserin, lieber Leser,



Corona gab auch in 2021 den Takt vor. Aufgrund der Erfahrungen des Vorjahres war der VDBD jedoch gut gerüstet. Dank digitaler Veranstaltungen und flexibler Arbeitsplatzlösungen konnte der Berufsverband seinen Aufgaben in bewährter Form nachkommen. So gelang es dem VDBD im Juli mit seinem Merkblatt zu Vergütungsempfehlungen für Diabetesberaterinnen medienwirksam die Aufmerksamkeit auf das Thema von leistungsgerechten Gehältern für diese Berufsgruppe zu lenken. Es geht um eine adäquate Eingruppierung von angestellten Diabetesberaterinnen in den verschiedenen Arbeitskontexten sowie die Ermutigung, entsprechende Gehälter auszuhandeln, die der hohen Qualifikation und den damit einhergehenden Verantwortungsbereichen gerecht werden.

Ein weiterer wichtiger Meilenstein des Jahres wurde für das VDBD-Schulungsprogramm „DiaLife – zusammen leben mit Diabetes“, dem ersten Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Menschen mit Diabetes, erreicht. Die Ergebnisse der Evaluationsstudie, die die Wirksamkeit unseres Schulungsprogramms belegten, wurden in dem internationalen Peer-Review-Journal „Patient Education und Counseling“ veröffentlicht, eine der Voraussetzungen für die Zertifizierung von DiaLife.

Im November 2021 widmete sich der VDBD in einem Positionspapier dem drängenden Thema Adipositas. Da mit einem strukturierten Behandlungsprogramm Betroffene qualitätsgesichert, leitliniengerecht, multimodal und multiprofessionell versorgt werden können, begrüßt der VDBD die Entscheidung, ein Disease-Management-Programm zu entwickeln, und unterstützt in diesem Kontext die Empfehlung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), bei der Ausgestaltung und Umsetzung des künftigen DMP Adipositas bestehende Strukturen und Expertisen aus dem DMP Diabetes Typ 2 zu nutzen.

Als Mitglied der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) hat sich der VDBD im vergangenen

Jahr ebenfalls für die Diabetesprävention starkgemacht, wie z.B. für ein Verbot von an Kinder gerichtete Werbung für adipogene Lebensmittel. Ein Erfolg für DANK: Die neue Bundesregierung nahm einen entsprechenden Passus in ihren Koalitionsvertrag auf.

Insgesamt enthält der Koalitionsvertrag aus Sicht des VDBD im Bereich der Gesundheitspolitik einige spannende Ansätze zur Gesundheitspolitik, wie z.B. die geplante Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als oberstes Entscheidungsorgan der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Die Ampelkoalition beabsichtigt, die Patientenvertretung zu stärken und der Pflege sowie anderen Gesundheitsfachberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten einzuräumen.

Jetzt kommt es auf die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung der vielen angekündigten Vorhaben an. Angesichts der sicherheitspolitischen Großwetterlage ist es allerdings schwer einschätzbar, welcher Gestaltungsspielraum dem neuen Gesundheitsminister tatsächlich zur Verfügung steht.

Als wir begannen, diesen Jahresbericht zu verfassen, brach der Krieg in der Ukraine aus – zu unser aller Entsetzen. Statt sich um die großen Probleme der Menschheit zu kümmern, werden wieder einmal aus Machtgier unzählige Menschenleben geopfert, Menschen zur Flucht getrieben. Der VDBD schließt sich den zahlreichen Organisationen in Deutschland an, um die mutigen Helferinnen und Helfer in lokalen Projekten der Flüchtlingshilfe finanziell zu unterstützen.

In der Hoffnung auf ein baldiges Kriegsende
Ihre

Dr. Nicola Haller
VDBD-Vorsitzende

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



VDBD auf einen Blick

- *Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V.*
- *Berufsverband mit mehr als 4.000 Mitgliedern und 21 regionalen Arbeitsgruppen*
- *Interessenvertretung seit 1993*
- *Gründung der VDBD AKADEMIE GmbH als professionelle Plattform für qualitativ hochwertige Fortbildungsangebote und Zertifizierung*
- *DiaLife – zusammen leben mit Diabetes: Erstes Schulungsprogramm für Angehörige von erwachsenen Menschen mit Diabetes, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit*

VDBD bietet seinen Mitgliedern

- Berufspolitische Interessenvertretung
- Präsenz in Berlin durch die hauptamtliche Geschäftsstelle
- Fundierte berufsbezogene Informationen
- Plattform für kollegialen Austausch
- Netzwerk und Kooperation mit nationalen und internationalen Partnerorganisationen
- Qualifizierte Fortbildungsangebote sowie Zertifizierung durch die VDBD AKADEMIE
- Versicherungen, freie oder reduzierte Abos von Fachzeitschriften, vergünstigte Kongressgebühren und vieles mehr

Warum Diabetesberatung?

- Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus und anderen chronischen Krankheiten benötigen lebenslang therapeutische Schulung und Beratung für ein erfolgreiches Selbstmanagement.
- In Deutschland sind strukturierte und patientenorientierte Schulung und Beratung ein wesentlicher Bestandteil der Diabetestherapie.
- Schulung und Beratung sind originäre Aufgaben von Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen.
- Diabetesberaterinnen verfügen über spezielles medizinisches, pädagogisches und psychologisches Wissen sowie vielfältige Kompetenzen aufgrund einer qualifizierten Ausbildung und Weiterbildung, die zwischen 12 – 14 Monaten dauert.
- Zum Selbstmanagement bei Diabetes gehören Fertigkeiten zur Stoffwechselkontrolle, eine an die Erkrankung angepasste Ernährung und Bewegung, die Vermeidung von Hypo- und Hyperglykämien sowie von Folgeerkrankungen, eine Stärkung der individuellen Ressourcen und die Steigerung der Lebensqualität durch Erarbeiten von Coping-Strategien.

Berufsbild Diabetesberatung

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

VDBD fordert

- Bundesweite Anerkennung der Diabetesberaterin als eigenständiger Beruf im Gesundheitswesen
- Gleichberechtigte Einbindung in Teamstrukturen und interprofessionelle Kooperation auf Augenhöhe
- Adäquate Vergütung und Rahmenbedingungen, auch für eine freiberufliche Tätigkeit
- Auflösung rechtlicher Grauzonen, z.B. im Rahmen der Delegation ärztlicher Leistungen
- Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Nutzen aller Patientinnen und Patienten und Einbindung der Diabetesverbände in die Definition entsprechender Rahmenbedingungen

Ein Jahr Pandemie - Rückkehr zur „Normalität“?

Als die COVID-19-Pandemie quasi über Nacht alle Lebensbereiche auf den Kopf stellte, bat der VDBD seine Mitglieder zu Ostern 2020 in einer Blitzumfrage um eine Einschätzung der Lage in den Praxen. Ein Jahr später wiederholten wir – ebenfalls zu Ostern – die Umfrage.

Es zeigte sich, dass sich der Umgang mit der Ausnahmesituation nach der anfänglichen Schockstarre gewandelt hatte. So gaben rund 89 Prozent der befragten Diabetesfachkräfte in 2021 an, dass ihre Patientinnen und Patienten (wieder) in die Praxis kamen (n=310). Im Zuge der ersten VDBD-Blitzumfrage im April 2020 sagten das lediglich 8 Prozent (n=421). Entsprechend berichteten in 2021 auch nur noch 13 Prozent der Diabetesfachkräfte von einem starken Rückgang der Patientenzahlen (n=354) im Unterschied zu 77 Prozent der Befragten in der Blitzumfrage 2020 (n= 421). An den Blitzumfragen über Ostern nahmen in 2020 insgesamt 438 VDBD-Mitglieder teil und in 2021 waren es insgesamt 414 VDBD-Mitglieder. Die einzelnen Fragen wurden jedoch nicht immer von allen beantwortet, weshalb hier die jeweilige Gesamtzahl der Antworten in Klammern angegeben ist.

Hintergrund für den eklatanten Einbruch des Patientenaufkommens in 2020 war sicherlich die große Verunsicherung bei allen Beteiligten angesichts der neuen Lage mit vielen unbekanntem Variablen. Um Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten gleichermaßen juristisch abzusichern, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) angesichts der verhängten Kontaktbeschränkungen per Eilbeschluss die Möglichkeit eingeräumt, Schulungen in Disease-Management-Programmen (DMP) aus endemischen Gründen auszusetzen.

Aktuelle Schulungsmöglichkeiten

2020: n=436, 2021: n=395; Mehrfachnennungen möglich

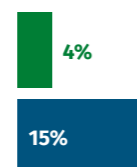
Keine, da Gruppenschulungen nicht möglich



Schulungen nur als Einzelberatungen



Wir nutzen hauptsächlich Online-Formate



Trend Einzelschulung

Aufgrund der neuen Rahmenbedingungen hatten in 2020 viele Praxen spontan auf Einzelschulungen umgestellt, um den Ausfall von Gruppenschulungen zu kompensieren und die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten dennoch sicherzustellen. Allein in der letzten Märzwoche 2020 waren rund 53 Prozent der DMP-Schulungen ausgefallen¹. Im Zuge der VDBD-Blitzumfrage 2020 sagten 73 Prozent der befragten Diabetesfachkräfte, dass sie nur Einzelschulungen durchführen (n=436; Mehrfachnennungen möglich). Dieser Lösungsansatz wurde über zwölf Monate beibehalten, denn auch in der Umfrage 2021 berichteten 74 Prozent der Umfrageteilnehmenden, dass sie im Einzelsetting schulen (n=395).

Herausforderung Videoschulung

Im Unterschied zum Vorjahr befragten wir in 2021 VDBD-Mitglieder auch nach ihrer Einschätzung zur Videoschulung. Besonders bemerkenswert, weil geradezu konträr, sind die Ergebnisse bezüglich der Wunschvorstellung und Machbarkeit von Online-Patientenschulungen: 40 Prozent der befragten Diabetesfachkräfte gaben an, dass Videoschulungen in ihrer Praxis nicht gut umsetzbar sind (n=312). Gleichzeitig sprach sich dieselbe Anzahl der Umfrageteilnehmenden dafür aus, dass Videoschulungen auch über die Pandemie hinaus Kassenleistung werden sollten.

Telemedizinisches Angebot unverändert

Ein überraschendes Ergebnis der Blitzumfrage 2021: Der Anteil der Praxen, die eine telemedizinische Betreuung anbieten, hatte sich seit der ersten Blitzumfrage kaum verändert. Im Vergleich der beiden Jahre war lediglich ein minimaler Anstieg zu verzeichnen: So gaben 2021 rd. 48,5 Prozent der Befragten an, dass in ihrer Praxis eine telemedizinische Betreuung durch den Arzt/die Ärztin und 44,3 Prozent durch Diabetesfachkräfte angeboten wird (n=369), im Vergleich zu 44,4 Prozent respektive 42 Prozent in 2020 (n= 437).

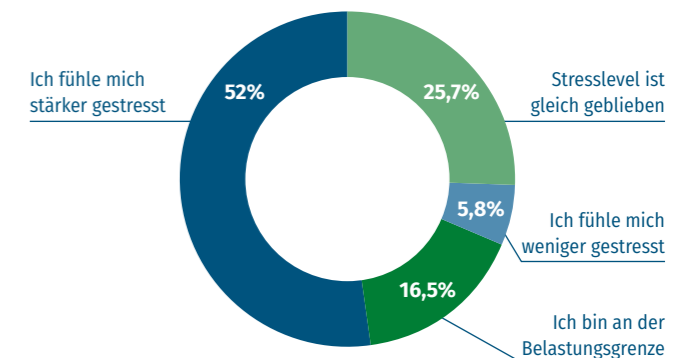
Erhöhte Belastung

Wenig überraschte hingegen das Resultat zum Stressempfinden: Erstmals erkundigten wir uns in der Blitzumfrage 2021 auch nach der beruflichen Belastung durch die Pandemie, die uns allen tagtäglich ein Höchstmaß an Flexibilität und Kraft abverlangt(e). Mehr als 90 Prozent der befragten Diabetesfachkräfte waren wieder in vollem Stundenumfang

in der Praxis tätig (n= 359). Im April 2020 waren dies nur 50 Prozent der damals interviewten Diabetesfachkräfte (n=418).

Während sich rd. 6 Prozent weniger gestresst fühlten und rd. 26 Prozent erklärten, dass ihr Stresslevel unverändert war, berichtete die Mehrheit von einer höheren Belastung: 52 Prozent fühlten sich stärker gestresst und 16,5 Prozent gaben sogar an, die Belastungsgrenze erreicht zu haben (n=358). Dieses Ergebnis unterstrich, dass sich für die Diabetesfachkräfte nach einem Jahr Pandemie trotz der Rückkehr der Patientinnen und Patienten keine Normalität eingestellt hatte.

Wie wirkt sich die Pandemie auf Ihre berufliche Belastung aus?



¹ Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland: Veränderung der vertragsärztlichen Leistungsanspruchnahme während der COVID-Krise. Trendreport für das 1. bis 3. Quartal 2020. Berlin, 16.02.21.

Digital gut aufgestellt

Technologische Innovationen verbessern kontinuierlich die Behandlungsmöglichkeiten von Menschen mit Diabetes mellitus. Im digitalen Transformationsprozess haben Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen eine wichtige Funktion. Dies bescheinigte einmal mehr der Digitalisierungs- und Technologiereport Diabetes (D.U.T) 2021.

Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen sind sich ihrer Rolle im digitalen Transformationsprozess durchaus bewusst. So erklärten rund 90 Prozent der 574 Diabetesfachkräfte, die an der Umfrage zum D.U.T-Report 2021 teilgenommen hatten, sich für Digitalisierung zu interessieren und dazu fortzubilden. Interesse und Fortbildung spiegeln sich in der wahrgenommenen Kompetenz wider. 72,5 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte attestierten Diabetesberaterinnen im D.U.T-Report 2021 digitale Kompetenzen.

Erhöhter Schulungsaufwand trotz technologischem Fortschritt

Nach der Bedeutung der AID-Systeme befragt, antworteten rund 60 Prozent der Diabetesfachkräfte, dass sie AID-Systeme schon heute als bedeutsam einschätzen; für das Jahr 2025 sagten das sogar mehr als 90 Prozent voraus.

AID-Systeme zur automatischen Insulin-Dosierung sind eine wichtige technologische Innovation, die Patientinnen und Patienten mit Diabetes Typ 1 einen immensen Mehrwert bieten. Die Kombination aus Insulinpumpe, Sensor zum Glukosemonitoring und einem Algorithmus, der aufgrund der gemessenen Glukosewerte die erforderliche Insulinzufuhr berechnet, wird mittelfristig zum Standard in der Pumpentherapie werden.

Die selbstlernenden Systeme dürfen jedoch nicht zu der Annahme verleiten, dass es lediglich einer technischen Einweisung der Anwenderinnen und Anwender bedarf. Für ein erfolgreiches Therapiemanagement mit einem Anteil der Blutzuckerwerte von mehr als 70 Prozent im Zielbereich

Einschätzung der Bedeutung von AID-Systemen

Quelle: D.U.T-Report 2021

59,4% **wichtig jetzt**

91,6% **wichtig in 5 Jahren**

(Time in Range (TiR) von 70-180 mg/dl bzw. 3,9-10,0 mmol/L braucht es mehr als die Handhabung der Technik. Die Patientinnen und Patienten müssen gut geschult sein, die Grenzen des eigenen AID-Systems kennen und ein Verständnis für den jeweiligen Algorithmus des AID-Systems haben. Falls das System ausfallen sollte, müssen sich die Betroffenen zu helfen wissen und beispielsweise die Kompetenz für Kohlenhydrateinschätzung besitzen.

Umso wichtiger ist eine Beratung im Vorfeld, die die Fähigkeiten und Wünsche der Patientinnen und Patienten berücksichtigt und Erwartungen an das AID-System in realistische Bahnen lenkt. Das bringt aufgrund der verschiedenen Systeme und Algorithmen neue Herausforderungen auch für die Schulungsfachkräfte mit sich.

Mehrwert schaffen – Vergütungsempfehlungen für Diabetesberaterinnen

Gehälter, Eingruppierung, Gehaltsverhandlungen – nicht erst bei einem Jobwechsel sind das „heiße Eisen“. Um angestellten Diabetesberaterinnen eine fundierte Orientierungshilfe zu bieten, entwickelte der VDBD im Juli 2021 ein neues Merkblatt zu diesem sensiblen Themenkomplex. Kathrin Boehm, stellvertretende Vorstandsvorsitzende, erläutert im Interview die Hintergründe.

VDBD: Liebe Frau Boehm, wie schätzen Sie die derzeitige Gehaltssituation für Diabetesberaterinnen ein – warum braucht es ein Merkblatt dazu?

Kathrin Boehm: Aufgrund der unterschiedlichen Grundberufe haben wir eine große Spannweite bei der Vergütung. Zusätzlich ergeben sich noch weitere Unterschiede infolge der vielseitigen Settings innerhalb der stationären und ambulanten Arbeitsfelder. Gerade im ambulanten Bereich spielen die unterschiedlichen Strukturverträge der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die damit verbundenen Vergütungskriterien von Schulungs- und Beratungsleistungen eine große Rolle. Die gleiche von einer Diabetesberaterin erbrachte Leistung wird daher in den Bundesländern zu unterschiedlichen Pauschalen von der Ärztin oder dem Arzt abgerechnet. Das wirkt sich mitunter auch auf die Bezahlung der Diabetesberaterin aus.

VDBD: Was müsste sich Ihrer Meinung nach ändern, damit Diabetesberaterinnen künftig adäquat vergütet werden?

Boehm: Das Gehalt von Diabetesberaterinnen orientiert sich immer noch zu häufig am Grundberuf und nicht an den erworbenen Kompetenzen durch die Weiterbildung. Es gibt in Deutschland kein Bundesweiterbildungsgesetz. Das heißt, es gibt keine einheitliche bundesweit geltende Aussage für die Rahmenbedingungen und für die Abschlüsse von Aufstiegsweiterbildungen für Gesundheitsberufe, daher gibt es auch keine tarifrechtlichen Regelungen.



Die Gestaltung von Weiterbildungen unterliegt in Deutschland der Rechtshoheit einer Landesregierung. Für jedes Bundesland muss einzeln und differenziert das jeweilige Landesweiterbildungsgesetz betrachtet werden. Dieses föderalistische System blockiert den Weg einer staatlichen Anerkennung von Weiterbildungsabschlüssen. Solange es kein Bundesweiterbildungsgesetz gibt, wird es keine einheitlichen tarifrechtlichen Vergütungskriterien für Diabetesberaterinnen und auch Diabetesassistentinnen geben.

Der VDBD e.V. möchte Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dazu auffordern, sich stärker an den Handlungskompetenzen von Diabetesberaterinnen zu orientieren und die dadurch entstehenden Ressourcen zu nutzen. Orientierungshilfe geben zum Beispiel die Rahmenempfehlungen für ärztliche delegierbare Leistungen, die der VDBD gemeinsam mit dem BVND, BVDK und der DDG veröffentlicht hat und die frei zugänglich auf der Website des VDBD zur Verfügung stehen.

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die das Potenzial von Diabetesberaterinnen erkennen und gezielt zum Wohle der Patientinnen und Patienten einsetzen, sollten im Umkehrschluss auch die Einsicht besitzen, diese Tätigkeit adäquat zu honorieren.



Das komplette Merkblatt finden Sie hier: www.vdbd.de/ueber-uns/publikationen/merkblaetter/



Positionspapier DMP Adipositas

Mit einem strukturierten Behandlungsprogramm können Betroffene qualitätsgesichert, leitliniengerecht, multimodal und multiprofessionell versorgt werden. Daher begrüßte der VDBD in einem im November 2021 veröffentlichten Positionspapier die Einführung eines Disease-Management-Programms (DMP) Adipositas. Die konkreten Anforderungen an das DMP Adipositas wird der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bis zum 31. Juli 2023 beschließen.

Starkes Übergewicht gilt laut Weltgesundheitsorganisation als eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts, nicht zuletzt, weil Adipositas ein wichtiger Risikofaktor für chronische Erkrankungen ist. So begünstigt Adipositas auch die Entstehung eines Diabetes Typ 2 und davon sind Menschen mit starkem Übergewicht sechs- bis zehnmal häufiger betroffen als Normalgewichtige. Hierzulande bringen etwa zwei Drittel der Bevölkerung zu viel Gewicht auf die Waage, rund ein Viertel ist sogar von starkem Übergewicht – Adipositas – betroffen. Übergewicht und Adipositas betreffen längst nicht mehr nur Erwachsene. Rund 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gelten als übergewichtig oder adipös und tragen damit das Risiko negativer gesundheitlicher Folgen bis ins Erwachsenenalter. Umso wichtiger ist es, bereits in dieser Lebensphase anzusetzen und das neue DMP Adipositas auch im pädiatrischen Bereich einzusetzen.

Qualitätsgesicherte Patientenschulungen

Das künftige DMP soll verschiedene therapeutische Ansätze für eine bestmögliche Versorgung kombinieren, um den Betroffenen im Umgang mit der Erkrankung zu unterstützen. Von Bedeutung ist aus Sicht des VDBD, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) explizit qualitätsgesicherte Schulungen als therapeutische und unterstützende Maßnahmen einplant. In der Versorgung von Menschen mit Diabetes sind strukturierte und qualitätsgesicherte Patientenschulungen seit Langem als fester Bestandteil der Therapie etabliert, denn

die Behandlung im Alltag findet im Wesentlichen durch die Patientinnen und Patienten selbst statt. Der Fokus moderner Diabetesschulungen liegt auf „Empowerment“. Die Wirksamkeit von Diabetesschulungen ist durch Studien belegt.

Wichtige Rahmenbedingungen

Der VDBD unterstützt die Empfehlung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), bei der Ausgestaltung und Umsetzung des künftigen DMP Adipositas bestehende Strukturen und Expertisen aus dem DMP Diabetes Typ 2 zu nutzen. So sollte die Beratung und Schulung durch qualifizierte Ernährungsfachkräfte, aber auch durch Diabetesberaterinnen mit Grundberuf Diätassistentin / Oecotrophologin / Studienabschluss Ernährungswissenschaften oder durch Diabetesberaterinnen mit entsprechender Zusatz- bzw. Nachqualifikation erfolgen. Die Strukturqualität der Beratung und Schulung ist in Abhängigkeit des Schweregrades der Erkrankung zu definieren. Aus der Erfahrung mit neuen DMP-Programmen resultiert die Forderung des VDBD, das DMP Adipositas mit einer adäquaten Finanzierung zu hinterlegen und auf regionaler Ebene tatsächlich auch zu verhandeln und umzusetzen, damit das DMP Adipositas sein Potenzial entfalten kann.

Das komplette Positionspapier finden Sie hier:
www.vdbd.de/ueber-uns/berufspolitik/positionen-und-stellungnahmen/



VDBD im Spiegel der Medien

Zu den Aufgaben des VDBD gehört es, öffentlichkeitswirksam berufspolitische Interessen der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen zu vertreten. Nachdem die Medienarbeit 2020 überwiegend von der COVID-19-Berichterstattung dominiert wurde, hat sich die Presse 2021 vermehrt auch wieder anderen Themen zugewandt. So konnte der VDBD sich weiter als Partner für relevante Fragen zum Thema Diabetes etablieren und als verbandspolitisches Sprachrohr für Diabetesfachkräfte sichtbar auftreten.

VDBD-Präsenz in den Medien



122
Berichte in Printmedien



ca. 19,8 Mio.
Reichweite Printmedien

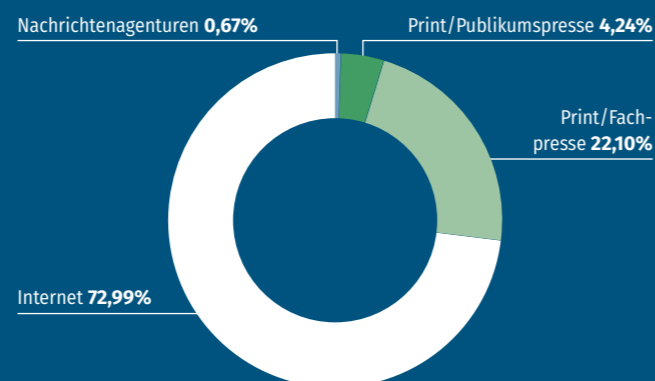
330
Berichte in Onlinemedien



ca. 14,7 Mio.
Reichweite Onlinemedien



Clippings 2021



Pressemitteilungen des VDBD auf einen Blick

- VDBD fordert: Videoschulungen und -beratungen müssen dauerhaft Kassenleistung werden
- VDBD motiviert Patientinnen und Patienten mit Diabetes zu gesunder Ernährung
- Ein Jahr COVID-19: Blitzumfrage zur Situation in den Praxen
- Frauen müssen in der Diabetesberatung spezifischer begleitet werden
- VDBD fordert Diabetesberaterinnen angemessen zu bezahlen
- VDBD fordert bessere Unterstützung für betroffene Familien
- VDBD begrüßt geplantes DMP Adipositas – Betroffene qualitätsgesichert beraten, schulen und begleiten
- Mitsprache der Gesundheitsberufe darf kein leeres Versprechen bleiben

Gut informiert: Der eBrief für Mitglieder

Um Verbandmitglieder zu Verbandsinterna, berufspolitischen Aktivitäten und interessanten Fortbildungsoptionen auf dem Laufenden zu halten, hat sich der digitale eBrief des VDBD längst bewährt.

Unter Umwelt-, Zeit- und Kostenaspekten macht es Sinn, den klassischen Briefversand auf ein notwendiges Minimum zu reduzieren. Deshalb hat sich der VDBD schon vor einigen Jahren auf den eBrief per E-Mail als das Kommunikationsmittel der Wahl festgelegt. Der digitale eBrief hat sich als ein unverzichtbares Medium etabliert, mit dem Mitglieder schnell, unbürokratisch und kosteneffektiv informiert werden können. Umso wichtiger ist es, Änderungen der eigenen E-Mail-Adresse an die Geschäftsstelle des VDBD weiterzuleiten.

Mit dem Aufnahmeantrag erklären sich angehende VDBD-Mitglieder damit einverstanden, in die Versandliste aufgenommen zu werden. Sobald es um Informationen und Themen geht, die Geschäftsführung und Vorstand des VDBD als wichtig und relevant für die Mitglieder erachten, werden diese in einem eBrief adressiert, mit entsprechenden Links zu Dokumenten und weiteren Informationen versehen und mit einem Klick an alle versendet.

Ein Jahr – 34 eBriefe

In 2021 hat der VDBD insgesamt 34 eBriefe an seine Mitglieder versendet. Die Inhalte reichten von Verbandsinterna, wie z.B. Einladungen zur Mitgliederversammlung, über aktuelle Umfragen, Pressemitteilungen, bestehende und neue Fortbildungsprogramme der VDBD AKADEMIE und dem Jahresbericht bis hin zu berufspolitischen Botschaften sowie Tagungs- und Kongressinformationen.

Die größte Beachtung in 2021 erhielt der eBrief zum VDBD-Merkblatt bezüglich Eingruppierung und Vergütungsempfehlungen für Diabetesberaterinnen. 59 Prozent der

Spitzenreiter



59% Öffnungsrate

68% Klickrate



Empfängerinnen und Empfänger öffneten diesen eBrief, von denen 68 Prozent sich das Merkblatt auch tatsächlich anschauten. Das unterstreicht einerseits die Bedeutung der Arbeit des Berufsverbandes und andererseits zeigt es, wie essenziell es ist, dies auch an die Mitglieder zu kommunizieren – mit dem eBrief als idealem Werkzeug.

Kein Stillstand – neue und aktualisierte VDBD-Publikationen

Der VDBD aktualisiert regelmäßig seine Publikationen, damit diese immer den neusten Anforderungen entsprechen und die aktuellsten Informationen abbilden. In 2021 wurden die Stellenbeschreibung für Diabetesberaterinnen überarbeitet und der Imageflyer des VDBD neu entwickelt.

Stellenbeschreibung Diabetesberaterin DDG

Im Februar 2021 hat der VDBD die aktualisierte Stellenbeschreibung Diabetesberaterin DDG in der 4. Auflage veröffentlicht. Angelehnt an die Informationen der DDG wurden neue Inhalte aus den Bereichen der digitalen medizinischen Gesundheitsanwendungen sowie aus der Insulintherapie und Dosistitration in die Stellenbeschreibung aufgenommen. Zusätzlich wurde die neue Auflage insofern verbessert, als nun in der Aufzählung vorhandener Kompetenzen und der zu erfüllenden Aufgaben Zutreffendes direkt angekreuzt werden kann. Somit lassen sich sehr schnell Stärken und potenzielle Verantwortungsbereiche der Diabetesberaterin erkennen. Das Ziel dabei ist, eine größere Transparenz für den individuellen Tätigkeitsbereich herzustellen und gleichzeitig eine fundierte Grundlage für Gehaltsverhandlungen zu besitzen. Eine kostenlose Online-Version der Stellenbeschreibung steht auf der Webseite des VDBD zur Verfügung. Bei Bedarf ist aber auch ein gedrucktes Exemplar gegen eine Schutzgebühr erhältlich.



Die komplette Stellenbeschreibung finden Sie hier: www.vdbd.de/ueber-uns/publikationen/stellenbeschreibung/



VDBD auf einen Blick

Damit Mitglieder des VDBD und Interessierte in kompakter Form lesen können, wofür der VDBD steht und worin der Mehrwert einer Mitgliedschaft besteht, wurde in 2021 ein neuer Imageflyer entwickelt, der diese Anforderungen erfüllt. Die wesentlichen Eckpunkte der Arbeit des VDBD wie die Stärkung des Berufsbildes der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen, die Vertretung deren berufs-

politischer Interessen sowie die Sicherung der erworbenen Qualifikationen wurden dabei deutlich herausgestellt. Dieser Flyer dient sowohl der Information über den VDBD als auch der Vertrauensbildung bezogen auf die Tätigkeiten des VDBD. Er ist online auf der Webseite des Verbands abrufbar, liegt aber auch als gedrucktes Faltblatt vor.

Den kompletten Imageflyer finden Sie hier: www.vdbd.de/ueber-uns/publikationen/broschueren/



Digitales Netzwerken - VDBD auf LinkedIn

Um Themen öffentlichkeitswirksam adressieren zu können, ist es im digitalen Zeitalter wichtig, auch in sogenannten sozialen Medien sichtbar zu sein. Daher sind sowohl der VDBD e.V. als auch die VDBD AKADEMIE GmbH mit je einem eigenen Profil auf dem beruflichen sozialen Netzwerk LinkedIn vertreten.

Der VDBD strebt mit seinem LinkedIn-Auftritt an, die Sichtbarkeit und Wahrnehmung des Berufsverbandes, seiner Aktivitäten und der essentiellen Tätigkeiten der Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen in der Versorgung von Diabetespatientinnen und Diabetespatienten zu stärken. Gleichzeitig möchten wir für unsere Mitglieder und Kooperationspartner in Verbänden, Medien, Politik und für andere Interessentinnen und Interessenten präsent und ansprechbar sein. Dies gelingt in kleinen Schritten, indem wir uns mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Kooperationspartnern, Mitgliedern anderer Verbände, der Presse oder auch der Politik nach und nach vernetzen. Unsere Beiträge und Posts auf LinkedIn reichen von aktuellen Pressemitteilungen über Informationen in eigener Sache, wie z.B. Stellenanzeigen, bis hin zum Verlinken von für die Diabetesfachkräfte relevanten und interessanten Beiträgen.



Besuchen Sie uns hier:
 **VDBD e. V.**



Besuchen Sie uns hier:
 **VDBD AKADEMIE GmbH**



Termine Vorstand und Geschäftsführung

Januar

14.01.2021	Sitzung der Allianz für Nichtübertragbare Krankheiten (DANK), virtuell
21.01.2021	VDBD AKADEMIE Arbeitstreffen, virtuell
27.01.2021	8. Treffen „AG digitale Allianz Typ 2“, virtuell
28.–30.01.2021	DiaTec, virtuell

Februar

06.02.2021	Kaleidoskop: Fachtagung Diabetes & Pflege, virtuell
19.02.2021	197. Vorstandssitzung, virtuell

März

12.03.2021	DANK-Sitzung, virtuell
17.03.2021	„Runder Tisch“ mit DDG, BVND und VDBD, virtuell
18.03.2021	Bundesverband Managed Care (BMC) – Mitgliederversammlung, virtuell
26.03.2021	VDBD AG-Sprecher:innen-Treffen, virtuell

April

16.04.2021	198. Vorstandssitzung, virtuell
30.04.2021	Kassenprüfung, virtuell

Mai

05.05.2021	Pressekonferenz der DDG, virtuell
11.05.2021	Long-Covid, Gesundheitsstadt Berlin, virtuell
12.05.2021	Digitale VDBD-Mitgliederversammlung
19.05.2021	BMC-Fachtagung: Digitale Gesundheitsanwendungen (DIGAs)

Juni

17.06.2021	DANK-Sitzung, virtuell
18.06.2021	Konferenz der Gesundheitsfachberufe bei der Bundesärztekammer (BAEK), virtuell
21.06.2021	Gespräch mit der DDG zur Weiterbildung Diabetes Pflegefachkraft DDG (Langzeit), virtuell
24.06.2021	Pressegespräch „Gesünder unter sieben“
29./30.06.2021	Wirtschaftsforum Digital
30.06.2021	BMC Videokonferenz, Datenschutz

Juli

02.07.2021	Virtuelle Konferenz Trendreport Gesundheitswelt 2049
28.07.2021	9. Treffen „AG digitale Allianz Typ 2“, virtuell

August

05.08.2021	VDBD AKADEMIE Arbeitstreffen, Berlin
------------	--------------------------------------

September

02.09.2021	BMC-Jahresempfang, Berlin
02.09.2021	199. Vorstandssitzung, virtuell
09.09.2021	Vorstandssitzung diabetesDE, virtuell
18.09.2020	8. VDBD-Tagung, virtuell
22.09.2021	Barmer Versorgungsforschungskongress, virtuell
27.09.2021	Betriebsausflug der Berliner Geschäftsstelle

Oktober

04.10.2021	Fachbeirat Diabetes der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZGA)
06.10.2021	DANK Sitzung, virtuell
15.10.2021	Klimafreundliches Gesundheitswesen – geht das überhaupt?, virtuell
27.10.2021	Vorab-Pressekonferenz DDG Herbsttagung zu Adipositas
28.10.2021	Diabetes-Gala
29.10.2021	200. Vorstandssitzung, virtuell

November

04.11.2020	Vorstandssitzung diabetesDE, virtuell
05.11.2021	Mitgliederversammlung Diabetes DE, virtuell
05.–07.11.2021	DDG Herbsttagung, inkl. VDBD-Symposium, Wiesbaden
05.–06.11.2021	Symposium der Charité zu Adipositas
09.11.2021	New Work im Gesundheitswesen am Beispiel des Hausarztes, virtuell
10.11.2021	IKK: Finanzierung der GKV, virtuell
24.11.2021	RIN-Kuratoriumssitzung, virtuell
24.11.2021	Fachbeirat der BZGA, virtuell
26.11.2021	BMC-Veranstaltung zum Koalitionsvertrag, virtuell
26.11.2021	Redaktionskonferenz Diabetes Forum, virtuell
30.11.2021	Vorstand Telefonkonferenz

Dezember

08.12.2021	Kuratoriumssitzung VDBD AKADEMIE, virtuell
------------	--

DiaLife – zusammen leben mit Diabetes

Mit der Veröffentlichung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation in dem Peer-Review-Journal „Patient Education and Counseling“ gelang Ende 2021 ein weiterer wichtiger Schritt zur Zertifizierung des ersten Schulungsprogramms für Angehörige von erwachsenen Menschen mit Diabetes – DiaLife.

Mehrwert einer Angehörigenschulung

Eine chronische Erkrankung beeinflusst nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern in erheblichem Maße auch das direkte soziale Umfeld: Lebenspartner, Geschwister, Eltern und den Freundeskreis. Dass die psychischen und emotionalen Folgen der Diabeteserkrankung von der gesamten Familie getragen werden, zeigte die bislang größte Studie zu den psychosozialen Aspekten in der Diabetestherapie, die sogenannte DAWN2-TM-Studie, mit mehr als 15.000 Teilnehmern in 17 Ländern sehr eindrücklich. Gleichzeitig analysierte die Untersuchung, wie häufig Angehörige an Diabetesschulungen teilnehmen und kam zu dem Schluss, dass hier erheblicher Nachholbedarf besteht; denn rund 75 Prozent der Angehörigen hatten noch nie an einer Schulung teilgenommen.

Empowerment

Ziel des Schulungsprogramms „DiaLife – zusammen leben mit Diabetes“ ist es daher, die krankheitsbezogenen Belastungen von Angehörigen zu reduzieren sowie durch ein Empowerment die Fähigkeit der Angehörigen zur sozialen Unterstützung zu stärken. Soziale Unterstützung hat als psychosoziale Ressource einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit. Eine gute soziale Unterstützung durch Angehörige gilt als wichtiger Beitrag für ein erfolgreiches Selbstmanagement der Betroffenen. DiaLife adressiert explizit auch Angehörige von kognitiv eingeschränkten und geriatrischen Patientinnen und Patienten, da die Fähigkeit zu einem effektiven Selbstmanagement im hohen Lebensalter oft eingeschränkt ist. DiaLife basiert auf den Erkenntnissen einer Bedarfsanalyse unter Angehörigen und ist modular aufgebaut, differenziert nach dem Diabetestyp.



Methodik der Evaluationsstudie

Die wissenschaftliche Evaluation erfolgte in Form einer Cluster randomisierten kontrollierten Studie (cRCT) im Längsschnittdesign. Zunächst wurden Diabetesschwerpunktpraxen als Studienzentren gewonnen. Anschließend wurden die 179 Probanden der Studie direkt von den jeweiligen Studienzentren rekrutiert. Die Studienzentren wurden randomisiert der Interventions- oder Kontrollgruppe zugewiesen, sodass die Angehörigen je nach Praxiszugehörigkeit ebenfalls der Interventions- bzw. Kontrollgruppe zugeordnet wurden. Die Interventionsgruppe erhielt umgehend die Schulung mit DiaLife, während die Kontrollgruppe erst nach Abschluss der Evaluationsstudie mit DiaLife geschult wurde.

Alle Studienteilnehmenden wurden an vier Messzeitpunkten befragt: vor der Schulung mit DiaLife (t0) als Baseline-Erhebung, unmittelbar nach dem letzten Schulungsmodul (t1)

sowie jeweils sechs Monate (t2) und zwölf Monate nach Schulungsende (t3). Als primärer Endpunkt wurde der „Wissenszuwachs zum Thema Diabetes mellitus nach Intervention“ definiert und als sekundäre Endpunkte Lebensqualität, Chronischer Stress, Depressive Verstimmung, Selbstwirksamkeit sowie Belastungen durch die Erkrankung der Patientinnen und Patienten.

Wirksamkeit belegt

Generalisierte Schätzungsmodelle ergaben signifikante Unterschiede zwischen den Teilnehmenden der Interventions- und der Kontrollgruppe zu fast allen Erhebungszeitpunkten und unabhängig vom Diabetestyp (Tab. 1). Für Angehörige von Menschen mit Diabetes Typ 2 waren diese Unterschiede zu allen Follow-up-Messungen signifikant, d.h. unmittelbar nach der Schulung sowie sechs bzw. zwölf Monate nach Schulungsende. Für Angehörige von Menschen mit DM Typ 1 waren die Unterschiede signifikant direkt nach der Schulung sowie zwölf Monate nach Schulungsende. Damit war das diabetesbezogene Wissen in der Interventionsgruppe signifikant besser als in der Kontrollgruppe und die Wirksamkeit des Schulungsprogramms DiaLife hinsichtlich des primären Endpunktes belegt.

Hinsichtlich der sekundären psychosozialen Endpunkte (Diabetes bezogener Stress, Familieninteraktion und Lebensqualität) legen die Studienergebnisse nahe, dass Angehörige von Menschen mit Diabetes Typ 2 nach der Schulung mit DiaLife über eine bessere mentale Gesundheit verfügen als die Kontrollgruppe. So zeigten gemischte lineare Modelle nach Schu-

lungsteilnahme positive Effekte für psychosoziale Outcomes für Angehörige von Menschen mit Diabetes Typ 2 und damit für die größte Gruppe an Diabetespatientinnen und Diabetespatienten. Diese Effekte zu den sekundären Outcomes konnten nicht für Angehörige von Menschen mit Diabetes Typ 1 belegt werden. Die Bewertung des DiaLife-Schulungsprogramms durch die Teilnehmenden an der Intervention war überaus positiv. Die große Mehrheit der Angehörigen gab an, das Schulungsprogramm als hilfreich empfunden zu haben und sich nach Schulung mit DiaLife weniger belastet, sicherer im Umgang mit der Erkrankung und motiviert zur Unterstützung ihrer Angehörigen gefühlt zu haben.

Solange aber die Schulung mit DiaLife nicht mit Krankenkassen abgerechnet werden kann, wird sie kaum genutzt und bleibt bestenfalls so etwas wie eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL), d.h. die Angehörigen müssen selbst bezahlen. Damit das Schulungsprogramm sein Potenzial entfalten kann, appelliert der VDBD an Krankenkassen, die Angehörigen-Schulung DiaLife in den Leistungskatalog aufzunehmen – bei mehr als 8 Millionen Menschen mit Diabetes ein wichtiger gesellschaftlicher Beitrag zu einer verbesserten Versorgung von Diabetespatientinnen und Diabetespatienten und ihren Angehörigen.

Zur Studienveröffentlichung:
Bernard, M., Lehmann, T., Hecht, L., Fabisch, G., Harder, A., Müller, N., & Luck-Sikorski, C. (2021). Efficacy of DiaLife, an Education Program for Relatives of Adults with Diabetes – A Cluster Randomized Controlled Trial. Patient Education and Counseling.



		Baseline	Follow up I	Follow up II	Follow up III
Angehörige von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1					
Interventionsgruppe	M (95%CI)	47.5	57.5 (55.94–59.02)	56.9 (55.09–58.77)	55.8 (53.93–57.60)
Kontrollgruppe	M (95%CI)	51.0	52.0 (50.96–53.03)	55.0 (53.71–56.28)	52.5 (51.24–53.85)
Teststatistik	p-Wert	0.232	< 0.001	0.088	0.003
Angehörige von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2					
Interventionsgruppe	M (95%CI)	44.4	47.0 (45.10–48.88)	48.9 (47.70–50.11)	48.0 (46.22–49.82)
Kontrollgruppe	M (95%CI)	44.3	44.4 (43.52–45.26)	45.2 (43.66–46.74)	45.6 (44.95–46.21)
Teststatistik	p-Wert	0.958	0.015	< 0.001	0.012

Tab. 1: Ergebnisse des GEE Modells bezüglich des primären Endpunktes diabetesbezogenen Wissens im Zeitverlauf



Prävention fängt im Kindesalter an

Als Mitglied der Deutschen Allianz für Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) freut sich der VDBD, dass es gelungen ist, eine langjährige DANK-Forderung im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung zu verankern.

29%
mehr Werbespots
pro Stunde

15
Werbeanzeigen pro Tag
für „Dickmacher“

jedes **7.**
Kind in Deutschland
leidet an Übergewicht

Die Ampelkoalition kündigte im November 2021 vorgelegten Koalitionsvertrag an, dass es an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt in Zukunft bei Sendungen und Formaten für unter 14-Jährige nicht mehr geben darf.

Wie wichtig die Umsetzung dieses politischen Versprechens ist, unterstreicht eine Studie, die Wirtschaftswissenschaftler Dr. Tobias Effertz, Universität Hamburg, im Auftrag von DANK durchgeführt hatte. Er untersuchte, wie oft Kinder im Alter zwischen 3 und 13 Jahren im Internet und über das Fernsehen Werbung für derartige Produkte ausgesetzt sind.

Das Ergebnis war mehr als ernüchternd: Kinder in Deutschland werden durchschnittlich pro Tag mit 15 Werbeanzeigen für sogenannte Dickmacher, wie Fast Food, Snacks und Süßigkeiten, konfrontiert. Zwar konsumieren Kinder heute 30 Minuten weniger TV als noch 2007, dennoch ist das Fernsehen nach wie vor ein Marketing-Hotspot. Die Zahl der gesehenen TV-Werbespots für adipogene Lebensmittel ist trotz des gesunkenen Fernsehkonsums gleich geblieben, da die Taktung erhöht wurde und die Zahl der Werbespots pro Stunde um 29 Prozent gestiegen ist. Im Internet tummeln sich minderjährige Influencerinnen und Influencer, die Gleichartigen Süßigkeiten oder Fast Food schmackhaft machen.

Dick bleibt dick?

Kinder sind durch Werbung für Lebensmittel und Getränke besonders verführbar und jedes 7. Kind in Deutschland ist übergewichtig. Wie schwer Übergewicht im Kindesalter für den weiteren Lebensweg „wiegt“, wissen Kinderärztinnen und -ärzte nur zu gut. Leider bewahrheitet sich in vielen Fällen, dass in der simplen Formel „dick bleibt dick“ ein Körnchen Wahrheit steckt. Übergewichtige Kinder haben eine schlechtere Ausgangsbasis, um in ihrem weiteren Leben Normalgewicht zu erreichen und langfristig zu stabilisieren.

Der Verzehr energiedichterer Produkte wie Süßigkeiten oder Fast Food, die man wohl kaum als Lebensmittel im eigentlichen Sinne bezeichnen kann und in der Ernährung von Kindern eigentlich keinen Platz einnehmen sollten, spielt in diesem Kontext eine gewichtige Rolle. Dabei steht viel auf dem Spiel: Übergewicht und Adipositas sind Risikotreiber für chronische Krankheiten wie Diabetes mellitus oder Krebserkrankungen und auch für einen schweren Verlauf im Fall einer COVID-19-Infektion.

Engagement in der Diabetesprävention

Als Gründungsmitglied des aus einem erfolgreichen regionalen Netzwerkprojekt hervorgegangenen Vereins RIN Diabetes e.V. setzt der VDBD sein Engagement im Bereich der Diabetesprävention fort.

Aus den Kinderschuhen herausgewachsen, hat sich das Regionale Innovationsnetzwerk Diabetes – kurz RIN – zu einem gemeinnützigen Verein verstetigt. Als Gründungsmitglied setzt sich der VDBD an der Seite des Deutschen Diabeteszentrums DDZ, der Stadt Düsseldorf, lokalen Selbsthilfegrup-

pen und weiteren Netzwerkpartnern aus Wissenschaft und Gesundheitsversorgung nach wie vor für die Verwirklichung gemeinsamer Initiativen ein. Der besondere Fokus von RIN liegt auf dem transdisziplinären Austausch und der Generierung von entsprechenden Zielen und Aktivitäten. Dieser

Ansatz soll durch Vergrößerung des Netzwerkes, Förderung von Wissens- und Erfahrungstransfer sowie durch Entwicklung und Initiierung neuer Projekte bzw. Verstetigung vorhandener erfolgreicher Projekte realisiert werden. Messbare Indikatoren wurden entwickelt, damit zielgerichtet und effektiv gearbeitet werden kann. Derzeit hat der Verein 26 Mitglieder – größtenteils Organisationen oder Initiativen. Fünf davon sind in 2021 neu hinzugekommen, wie z.B. MedicEat GbR oder das St. Martinus Krankenhaus.

Trotz der Pandemie konnte der Verein 2021 verschiedene Veranstaltungen und Initiativen umsetzen, darunter das RIN Symposium, die RIN Talks, vier Qualitätszirkel Psycho-Diabetologie mit Unterstützung der AG Diabetes & Psychologie der DDG und die Entwicklung eines Projektes im Bereich Gestationsdiabetes.



Aktuelle RIN-Projekte

Als Berufsverband der Diabetesfachkräfte lässt der VDBD weiterhin wichtiges Know-How aus der Diabetesberatung und -schulung in die Initiativen und Aktionen von RIN Diabetes e.V. einfließen. Konkret brachte sich Diplom Oecotrophologin und Diabetesberaterin Susanne Müller, VDBD-Vorstandsmitglied, im Auftrag des VDBD-Vorstands als beratende Kraft im Kuratorium des RIN ein. Zu den aktuellen RIN-Projekten gehören:

- *Wegweiser Diabetes:*
Übersicht an lokalen Angeboten und Partnern der Diabetesversorgung;
- *Qualitätszirkel Psycho-Diabetologie:*
wendet sich an Expertinnen und Experten der Psychotherapie und Diabetologie mit dem Ziel, ein interdisziplinäres Forum des Austauschs zu schaffen und sich gegenseitig für die Herausforderungen bei der Behandlung von Menschen mit Diabetes und psychischen Belastungen zu sensibilisieren;
- *Transition:*
Ausbildung von Transition Coaches, die junge Erwachsene im Übergang von der Kinderdiabetologie zur Erwachsenenenddiabetologie begleiten sollen;
- *Diabetesprävention für Kinder und Jugendliche:*
motiviert Kinder und Jugendliche zu mehr Bewegung und einer ausgewogenen Ernährung.

AGen – Stützpfeiler in den Regionen

Die regionalen Arbeitsgemeinschaften des VDBD sind ein wichtiger Teil des Verbandslebens vor Ort. Ehrenamtlich organisieren AG-Sprecher:innen Treffen und Veranstaltungen, die für Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen sowohl einen fachlichen Austausch als auch ein persönliches Miteinander fördern.

Derzeit existieren bundesweit 21 regionale Arbeitsgemeinschaften als ein wichtiges Bindeglied zu den Mitgliedern vor Ort. Sie dienen dem Austausch von Wissen und Erfahrungen unter Kolleginnen und Kollegen und gelten gleichzeitig als eine Schnittstelle zwischen dem Vorstand und dem hauptamtlichen Team in der Berliner Geschäftsstelle einerseits und Mitgliedern vor Ort andererseits.

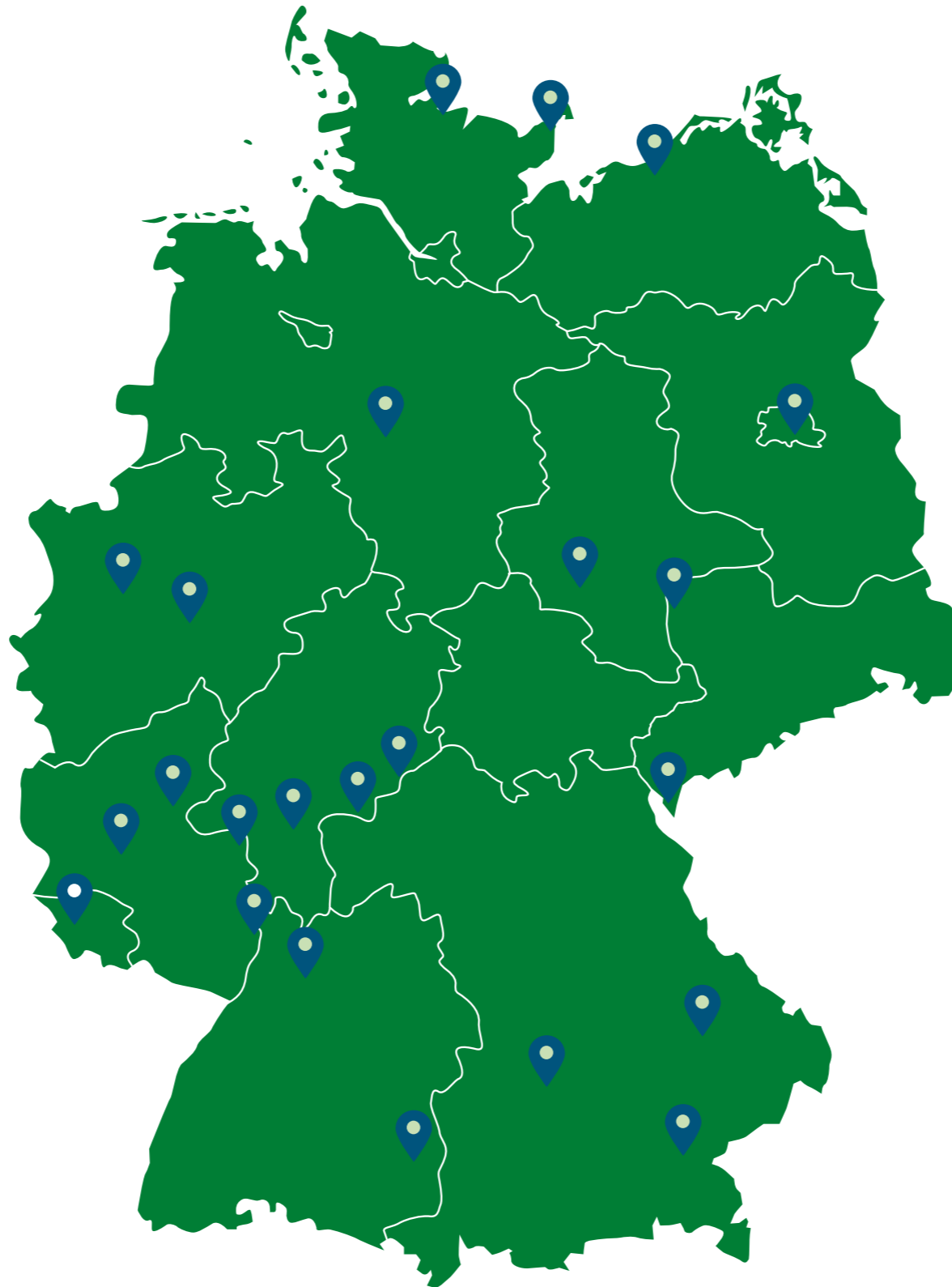
Die Arbeit der AG-Sprecher:innen reicht von der Organisation von zertifizierten AG-Treffen mit fachlichem Mehrwert und Fortbildungspunkten für die Teilnehmenden über das Finden von Sponsoren für Veranstaltungen bis hin zur Hilfestellung vor Ort, wenn Mitglieder Anliegen haben. Die Geschäftsstelle des VDBD, zusammen mit dem Vorstandsmitglied Yvonne Häusler, unterstützt und fördert dieses regionale Engagement, indem sie Sponsoren- und Referentenverträge schließt und verwaltet, die finanzielle Abrechnung übernimmt und den AG-Sprecher:innen notwendige Informationen, Unterlagen und Vorlagen, wie z.B. ein Merkblatt zum Sponsoring oder Informationen zur Zertifizierung eines AG-Treffens, zur Verfügung stellt.

Jahrestreffen der AG-Sprecher:innen

Nachdem in 2020 das alljährliche Treffen mit dem VDBD-Vorstand pandemiebedingt ausgefallen war, konnte in 2021 zumindest ein digitaler Austausch stattfinden. Das virtu-

elle Treffen, das von der VDBD-Vorstandsvorsitzenden Dr. Nicola Haller moderiert wurde, gab Gelegenheit für eine ausführliche Feedbackrunde der AG-Sprecher:innen zu ihren jeweiligen Aktivitäten. Die Nutzung und Praktikabilität von Videoschulungen wurde intensiv diskutiert. Der Vorstand berichtete zu aktuellen berufspolitischen Themen und Initiativen. So stellte Kathrin Boehm, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des VDBD, die aktualisierte Stellenbeschreibung

für Diabetesberaterinnen vor und referierte zu den Rahmenempfehlungen ärztlich delegierbarer Leistungen, die der VDBD gemeinsam mit der Fachgesellschaft DDG und den Bundesverbänden der niedergelassenen Diabetologen (BVND) sowie der Diabetologen in Kliniken (BVDK) entwickelt hatte. Yvonne Häusler, Schriftführerin und AG-Sprecher:innen-Beauftragte im VDBD-Vorstand, hatte Ideen und Informationen zur Gestaltung eines Newsletters mitgebracht.



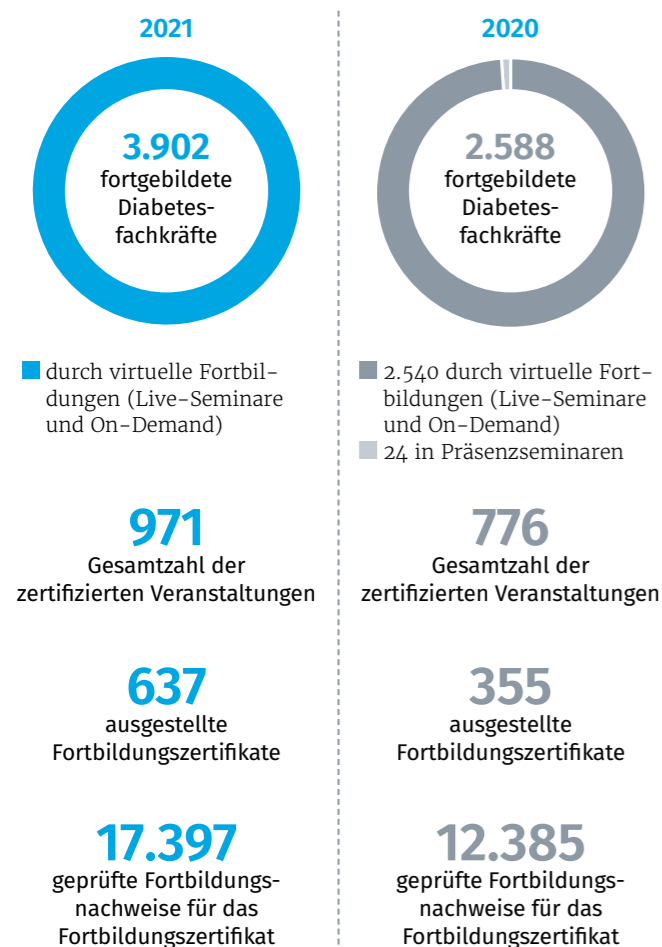
Übersicht der Arbeitsgemeinschaften nach Bundesland

BADEN-WÜRTTEMBERG		
AG Mittlerer Oberrhein	Sabrina Banduhn	Waghäusel
AG Baden-Württemberg Süd	Helene Klein	Biberach
AG Ulm	Nadine Firnys	Neusäß
BAYERN		
AG Bayern-Ost	Benjamin Kienlein	Straubing
AG Bayern Süd/Ost	Franziska Lackmaier	Jettenbach
BERLIN/BRANDENBURG		
AG Berlin/Brandenburg	Annelie Reinbothe	Berlin
HESSEN		
AG Rhön-Vogelsberg	Maria Schad	Neuhof
AG Main-Kinzig-Kreis	Elke Lingenfelder	Jossgrund
AG Rhein-Main-Gebiet	Sabine Endrulat	Offenbach a. M.
MECKLENBURG-VORPOMMERN		
AG Mecklenburg-Vorpommern	Gabriele Schulze	Rostock
NIEDERSACHSEN		
AG Niedersachsen	Sandra Hünecke	Neustadt
NORDRHEIN-WESTFALEN		
AG Nordrhein-Westfalen Süd	Sabine Hoffmann-Beckhoff	Ennepetal
AG Nordrhein-Westfalen	Doreen Birkemeyer	Duisburg
RHEINLAND-PFALZ		
AG Mittelrhein	Nicole Jahn	Müstermalfeld
AG Westpfalz	Carolin Gundacker	Mannheim
AG Südwest	Sigrid Thiel	Mainz
AG Pfalz-Saarland	Ruth Kauer	Berncastel-Kues
SAARLAND		
AG Saarland	Gabi Heimes	Merzig-Besseringen
SACHSEN		
AG Sachsen	Susanne Läriz	Schkeuditz
SACHSEN-ANHALT		
AG Sachsen-Anhalt	Gerlinde Hones	Helbra
SCHLESWIG-HOLSTEIN		
AG Schleswig-Holstein	Silvia Knorr	Heiligenhafen
AG Soziales	Wolfgang Schütt	Eckernförde

Erweiterung des Portfolios

Auch in 2021 musste die VDBD AKADEMIE auf Präsenzveranstaltungen verzichten. Alle Seminare und auch die VDBD-Tagung wurden im virtuellen Live-Format umgesetzt. Trotz der anhaltenden Pandemie konnte die VDBD AKADEMIE ihr Fortbildungsangebot um zwei neue Komponenten erweitern.

VDBD AKADEMIE in Zahlen



Mit „Kaleidoskop Diabetes & Pflege“ entwickelte die VDBD AKADEMIE eine Fachtagung, die sich an Absolventinnen und Absolventen der DDG-Weiterbildungen Diabetes Pflegefachkraft Klinik und Langzeit richtete und trat damit die Nachfolge des IIGM an, das seine Tätigkeit als Organisatorin der Pflegefachtagung in 2020 eingestellt hatte. Zielgruppenspezifisch fanden sich auf dem Vortragsprogramm der Veranstaltung solche Themen wieder, die insbesondere hinsichtlich der Pflege und Versorgung von betagten Diabetespatientinnen und Diabetespatienten wichtig sind. Die Zahl der Teilnehmenden entsprach den bisherigen Veranstaltungen und ermutigte die VDBD AKADEMIE, dieses Format weiterzuführen.

Die zweite Neuerung im Portfolio der VDBD AKADEMIE betrifft das digitale Fortbildungsangebot „On-Demand“, das orts- und zeitunabhängig zur Verfügung steht. Nunmehr ergänzen Video-Fortbildungen (VFB) die klassischen Online-Fortbildungen der VDBD AKADEMIE, kurz OFB genannt. Statt eines Lerntextes, wie bei den OFB, vermittelt eine vertonte Präsentation auditiv und visuell die Inhalte. Es schließt sich, ähnlich der OFB, ein Multiple-Choice-Test an, mit dem bei erfolgreichem Abschluss 3 Fortbildungspunkte erlangt werden.

Wechsel im Kuratorium

Auch das ehrenamtliche Kuratorium der VDBD AKADEMIE tagte pandemiebedingt ausschließlich im virtuellen Format. Thematisch befasste sich das Kuratorium 2021 in erster Linie mit dem künftigen Disease-Management-Programm Adipositas und der Frage, welcher Fortbildungsauftrag sich daraus für die VDBD AKADEMIE ableiten lässt, sowie mit einer ersten Analyse des Gesundheitskapitels im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung.

Ende 2021 zogen sich Prof. Peters und Dr. Wyrwich aus privaten Gründen aus der Kuratoriumstätigkeit zurück. Geschäftsführerin Dr. Gottlobe Fabisch bedankte sich im Namen der VDBD AKADEMIE und des VDBD für die konstruktive Kooperation und den wertvollen Input.

Erfreulicherweise konnten zwei renommierte Expert:innen als neue Kuratoriumsmitglieder gewonnen werden: Prof. Dr. med. Aberle ist Professor für Diabetologie an der Universität Hamburg und Ärztlicher Leiter des Ambulanzentrums am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Fachbereich Endokrinologie, Diabetologie, Adipositas und Lipide. Er engagiert sich verbandspolitisch als Präsident der Adipositas Gesellschaft und in der Deutschen Diabetes Gesellschaft als Vorstandsmitglied. Mit Prof. Dr. habil. Claudia Luck-Sikorski, Professorin für Psychische Gesundheit und Psychotherapie und Präsidentin der SRH Hochschule für Gesundheit, Gera, ist künftig auch dieses Fachgebiet im Kuratorium vertreten.

Mitglieder des Kuratoriums

Das Kuratorium der VDBD AKADEMIE besteht derzeit aus fünf Mitgliedern, die für eine Amtsperiode von drei Jahren bestellt wurden und ihre Funktion im Ehrenamt erfüllen.

Dem Kuratorium der VDBD AKADEMIE gehören an (in alphabetischer Reihenfolge):



Prof. Dr. med. Jens Aberle,
Ärztlicher Leiter des Ambulanz-
zentrums am UKE, Fachbereich Endo-
krinologie, Diabetologie, Adipositas
und Lipide, Präsident der Deutschen
Adipositas Gesellschaft



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



Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland,
Past-Präsident der Deutschen
Diabetes Gesellschaft (DDG) und
seit 2016 an der Medizinischen
Klinik I des Universitätsklinikums
der RWTH Aachen tätig;
Kuratoriumsvorsitzender



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



Dipl. oec. troph. Birgit Schareck,
Diabetesberaterin DDG, Akkreditierte
Fettstoffwechselfachtherapeutin
AdiF und Ernährungsfachkraft
Allergologie DAAB



**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm
Tschöpe**, Leiter des Lehrstuhls
für Innere Medizin, Endokrinologie
und Diabetologie an der Ruhr-
Universität Bochum und Klinik-
direktor des Diabeteszentrums
Bad Oeynhausen



Dr. med. Werner Wyrwich,
(ausgeschieden)
Ehemaliger Leiter des Geschäftsbereichs
Indikation im Unternehmensbereich
„Versorgungsmanagement – Program-
me und Verträge bei der AOK Nordost“

Gefragt! Das VDBD-Symposium 2021

Nach zwei Jahren Pandemie durfte die für Diabetesfachkräfte wichtige Herbsttagung der DDG endlich wieder in Präsenz stattfinden. Rund 2.800 Teilnehmende besuchten die Veranstaltung mit dem Motto „Diabetes und Adipositas – gemeinsam durch dick und dünn“ unter Einhaltung der 2G-Regeln vor Ort in Wiesbaden. Weitere 1.400 Teilnehmende entschieden sich für eine virtuelle Teilnahme.



Als eine der populärsten Veranstaltung der Herbsttagung ist das traditionelle VDBD-Symposium, insbesondere für Mitglieder des VDBD, ein unverzichtbarer Teil des Kongresses. Um der pandemiebedingten Lage und den unterschiedlichen Bedürfnissen der Teilnehmenden gerecht zu werden, wurde die DDG Herbsttagung erstmals in hybrider Form angeboten. Rund 970 VDBD-Mitglieder hatten sich für die Tagung und damit auch für das VDBD-Symposium angemeldet und wurden nicht enttäuscht.

Vielfalt des Symposiums

An der Spannweite der Themen des VDBD-Symposiums erkennt man auch die Vielfalt der von den Diabetesfachkräften abgedeckten Tätigkeitsfelder und damit das Bedürfnis, qualitativ hochwertige und abwechslungsreiche Veranstaltungen wie diese zu besuchen. VDBD-Vorsitzende Dr. rer. medic.

Nicola Haller und Kathrin Boehm, stellvertretende VDBD-Vorsitzende, begleiteten die Teilnehmenden vor Ort und an den Rechnern souverän durch eine Vielzahl von interessanten Beiträgen. Das Programm des VDBD-Symposiums reichte von „Gewusst wie: AID-Systeme in der Diabetesberatung“ mit unserer jüngsten Referentin Patricia Kirschke über „Individuelle Therapie bei Diabetes“, referiert von Dr. med. Martin Grundner, und der „Geriatrischen Fragestellung bei Diabetes und neuen Technologien“ mit Dr. med. Alexander Friedl bis hin zu „Ernährungstherapie bei Adipositas“ von Dr. Christina Holzapfel, alles Expertinnen und Experten auf ihrem jeweiligen Gebiet. Kathrin Boehm rückte nochmals das wichtige Thema der Vergütungsempfehlungen für angestellte Diabetesberaterinnen als berufspolitische Initiative des VDBD in den Fokus des Symposiums. Elisabeth Schnellbächer, Pädagogische Leiterin der VDBD AKADEMIE, gab eine Vorausschau auf das Fortbildungsprogramm 2022 und berichtete über neue Formate, wie z. B. die Video-Fortbildung, bestehend aus je einem Lernvideo zu einem bestimmten Thema, die mit einem Multiple-Choice-Test abgeschlossen wird.



VDBD-Tagung – auch im virtuellen Format beliebt

Mit einem thematisch ebenso ungewöhnlichen wie bedeutsamen Vortrag startete die VDBD-Tagung 2021 ihr Programm. Andre Kleinridders, Professor für Molekulare und Experimentelle Ernährungsmedizin am Institut für Ernährungswissenschaft der Universität Potsdam, diskutierte „Geschlechtsspezifische Unterschiede der Insulinwirkung und das Zusammenspiel von Nährstoffen und Insulin im zentralen Nervensystem“ und inspirierte damit das Publikum.

Dr. med. Ralph Ziegler, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinder-Endokrinologie und –Diabetes aus Münster, machte deutlich, welch enormen Belastungen Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Diabetes Typ 1 ausgesetzt sind. Trotz guter medizinischer Behandlungsoptionen verändert die Erkrankung oft die gesamte Familiendynamik.

Prof. Dr. med. Maximilian Spraul, Facharzt für Innere Medizin und Diabetologe, gab ein Update zum diabetischen Fußsyndrom und Dr. Andrea Benecke, Leiterin des Psychodiabetologischen Forschungs- und Behandlungsschwerpunkts



an der Universität Mainz, rückte „Psychologische Aspekte in der Diabetespraxis: Motivation nach Erstdiagnose“ in den Fokus der Zuhörerinnen und Zuhörer. Diabetesberaterin Claudia Sahm rundete das Programm mit ihrem hoch aktuellen Beitrag zu „Hypoglykämie – neue Technologie, neue Probleme?“ ab.

Moderiert und begleitet wurde die 8. Tagung professionell von Dr. Gottlobe Fabisch, Geschäftsführerin des VDBD e.V. und der VDBD AKADEMIE, Dr. Lars Hecht, wissenschaftlicher Leiter VDBD AKADEMIE und Vorstandsmitglied des VDBD e.V. sowie Elisabeth Schnellbächer, Pädagogische Leiterin der VDBD AKADEMIE. Alles in allem eine rundum gelungene Veranstaltung mit relevanten Fachthemen und neuen Einblicken.

Teilnehmende der Tagung



Hohes Maß an Zufriedenheit

90,73% mit den Themen der Tagung

93,81% mit den Referentinnen und Referenten der Tagung

78,47% mit der technischen Handhabung des Konferenzsystems

94,26% mit der Tagungsorganisation

93,69% mit der Tagung insgesamt

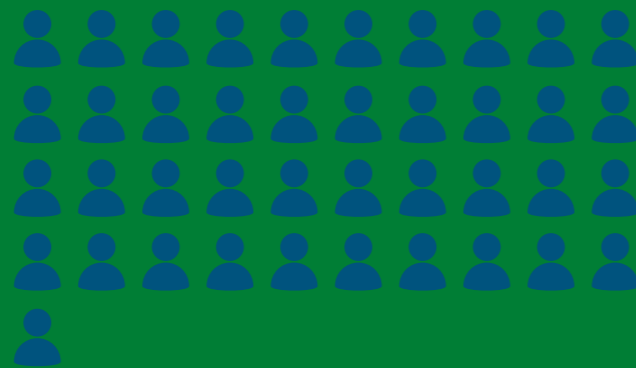
Quelle: Feedbackbogen – Zufriedenheit der Tagungsteilnehmenden (N= 211)

Das VDBD-Jahr in Zahlen

280
Eintritte

150
Austritte

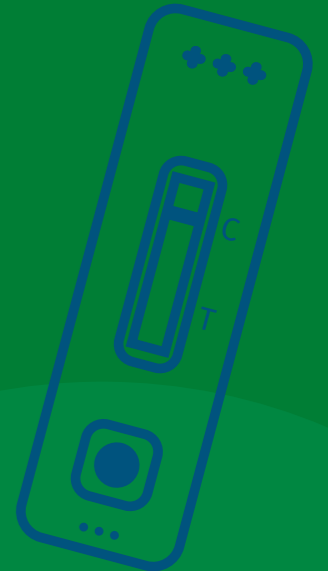
4.099
Mitglieder



1.372
postalische Briefe



rd. 600
gemachte Schnelltests



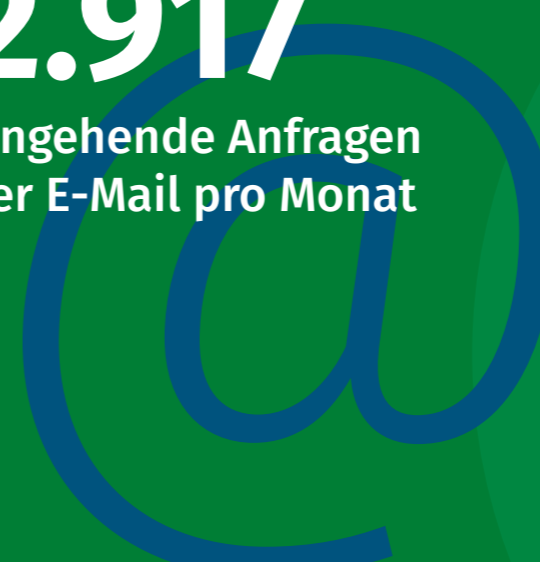
200.
Vorstandssitzung



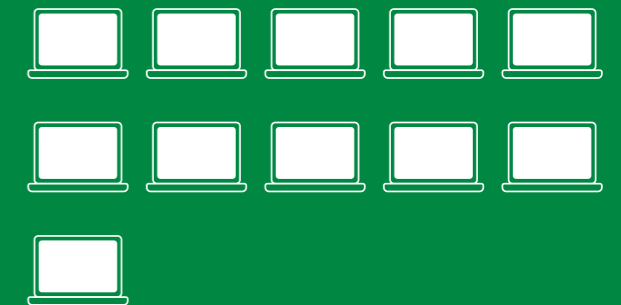
34
eBriefe



2.917
eingehende Anfragen
per E-Mail pro Monat



108
virtuelle
Businessbesprechungen



41,8%
Öffnungsrate

16,5%
Klickrate

Vorstand und Geschäftsführung



Vorsitzende
Dr. rer. medic. Nicola Haller



Stellv. Vorsitzende
Kathrin Boehm



Schatzmeister
Dr. rer. med. Lars Hecht



Mitgliederbeauftragte
Susanne Müller



Schriftführerin
Yvonne Häusler



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

Kassenprüfung und Wahlleitung



Claudia Leippert



stellvertretend Gerlinde Hones

Team der Geschäftsstelle



Jahresabschluss 2021

I. Einnahmen in EUR	2020	2021
1. Jahresbeitrag Mitglieder	387.553,30	391.943,27
2. Pacht, Miete	8.460,00	8.460,00
3. Drittmittel/Projekte	29.635,00	-40,19
4. Neutrale Erträge	31.312,15	4.040,46
5. Sponsoring	15.932,50	13.171,00
6. Sonstiges	826,18	2.009,83
Gesamt	473.719,13	419.584,37

II. Ausgaben in EUR	2020	2021
1. Mitgliederverwaltung	359.086,61	343.232,04
2. Drittmittel/Projekte	70.899,33	17.573,95
3. Vorstand	12.576,61	10.492,98
Gesamt	442.562,55	371.298,97
Gesamtergebnis	31.156,58	48.285,40

Impressum

Herausgeber

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

Autoren

Dr. Gottlobe Fabisch, Ria Grosse

Redaktion

Ria Grosse

Fotos

Dirk Michael Deckbar, Gerhard Kassner, VDBD, privat,
S. 10: stock.adobe.com/เลิศลักษณ์ ทิพย์ชัย,
S. 20: stock.adobe.com/juliasudnitskaya

Gestaltung

Susanne Appelhanz, www.appelhanz.de

Druck

Pinguin Druck GmbH
Marienburger Straße 16, 10405 Berlin



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



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

VDBD e.V.
Geschäftsstelle
Habersaathstr. 31
10115 Berlin
info@vdbd.de

