

# Aus Stiftung DHD wird Stiftung DHG



## Kuratorium



Vorsitz  
Prof. Dr. med. Dr. h.c.  
Diethelm Tschöpe  
(Düsseldorf)



Dr. med.  
Rolf Dörr  
(Dresden)



Prof. Dr. med.  
Wolfgang Motz  
(Karlsruhe)

## Fachbeirat



Prof. Dr. med.  
Michael Roden  
(Düsseldorf)



Prof. Dr. med. Waltraud Pfeilschiffer  
(Lüneburg)



Prof. Dr. med.  
Joachim Röther  
(Hamburg)



PD Dr. med.  
Katharina Schütt  
(Aachen)



Prof. Dr. med.  
Marcus Dörr  
(Greifswald)



Prof. Dr. med.  
Dr. h.c. E. Bernd  
Ringelstein (Aachen)



Prof. Dr. med.  
Norbert Stefan  
(Tübingen)



Prof. Dr. med.  
Hans Hauner  
(München)

Stiftung DHG

**Wandel** Nach Standortwechsel neues Gesicht der Stiftung und erweiterte Expertise durch Fachbeirat.

Text:  
Katrin Hertrampf.

Längst überfällig gewesen ist der Schritt, der Stiftung ein Gesicht zu verleihen, das die inhaltliche Ausrichtung widerspiegelt. Mit dem Auftrag der Reduktion von Diabetesfolgen am Herz- und Gefäßsystem besetzt die Stiftung seit Jahren eine Bandbreite von Themen in diesem Spektrum. Dabei ist es immer wichtig geblieben, eine Stiftung für Menschen mit Diabetes, die am Herzen und an den Gefäßen erkrankt sind, zu sein. Dieser Fokus wird im neuen Logo und Namen der Stiftung „Diabetes I Herz I Gefäße“ (DHG) jetzt erkennbar. Gleichzeitig wurde zur Erweiterung des Know-hows analog zum Kuratorium ein Fachbeirat mit Endokrinologen, Kardiologen und Neurologen ins Leben gerufen. Das Team der Stiftung setzt voll und ganz auf Vernetzung und das auch schon seit Gründungszeit.

*„Die Erkenntnisse sind gewachsen. Bei der Versorgung gibt es Potential nach oben.“*

## Versorgungslücke(n) schließen

Die Idee vor 25 Jahren unter dem Dach der Deutschen Diabetes Stiftung (DDS) eine eigene Themenstiftung namens „Der herzkranke Diabetiker“, kurz DHD, zu gründen, war visionär. Zumindest bewiesen die Gründerväter von damals Weitblick. Leitgedanke war die Feststellung, dass die Mehrzahl der Diabetespatienten an Problemen des kardiovaskulären Gefäßsystems erkrankt und verstirbt. Zudem war eine Zersplitterung der Versorgungs-

systematik von Herz- und Gefäßpatienten auf der einen und Diabetespatienten auf der anderen Seite erkennbar. Diese Lücke sollte mit der Gründung der Stiftung geschlossen werden. Bezeichnenderweise fand die erste Sitzung 1999 beim Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC) in Barcelona statt. In den Folgejahren konnte die Stiftung 14 Förderpreise und 5 Stipendien für herausragende Forschungsarbeiten an der Schnittstelle Stoffwechsel- und Gefäßmedizin vergeben, um die Thematik Diabetes und Herz wissenschaftlich zu verankern. Die Tagung der Stiftung von 2000 bis 2012 in Berlin galt

als fester Termin, um Versorgungsthemen gefäßkranker Diabetespatienten aus allen beteiligten Fächern zu diskutieren. In Kooperation mit Deutscher Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und Deutscher Diabetes Gesellschaft (DDG) hat die Stiftung 2019 mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) das Curriculum „Herz und Diabetes“ zur medizinischen Fortbildung erstellt. Die Erkenntnisse sind gewachsen. Bei der Versorgung gibt es Potential nach oben. Vernetzung ist ein Problem und die Zentrierung auf einzelne Organe. Nicht selten fehlt auch die Bereitschaft, interdisziplinär miteinander zu arbeiten.

## Interdisziplinarität erwünscht

Seit ihrer Gründung hält die Stiftung daran fest, den Dialog zwischen be-

**i** 14 Förderpreise und 5 Forschungsstipendien für herausragende Wissenschaftsarbeiten**Laureaten Förderpreis**

**Nikolaus Marx:** Antidiabetisch wirksame und natürlich vorkommende PPAR $\gamma$ -Aktivatoren hemmen die T-Zellaktivierung und die endotheliale Freisetzung T-Zell-spezifischer Chemokine

**Andreas Festa:** The Insulin Resistance Atherosclerosis Study (IRAS): Elevated levels of acute phase proteins and plasminogen activator inhibitor-1 predict the development of type 2 diabetes mellitus

**Dirk Ebel:** Wirkung einer akuten Hyperglykämie und eines Diabetes mellitus auf die späte ischämische Präkonditionierung am Kaninchenherzen

**Anselm K. Gitt:** Ergebnisse der ACOS Studien-Gruppe: Einfluss des Diabetes mellitus auf die hospitalen und 1-Jahres-Mortalität des ST- und Non-ST-Hebungs-Myokard-Infarktes in klinischer Praxis in den Jahren 2000-2002

**Florian Seeger:** p38-MAP-Kinase spielt bei der Differenzierung und Proliferation von EPCs eine Rolle

**Nikos Werner:** Endothelial Progenitor Cells in Patients with Coronary Artery Disease (EPCAD)-Studie: Rolle von endothelialen Progenitorzellen im atherosklerotischen Geschehen

**Peter Zimmer:** DiSko - Wie Diabetiker zum Sport kommen. Schulungsmodell für mehr körperliche Aktivität im Diabetes-Alltag

**Johann Bauersachs:** Endothelial nitric oxide synthase uncoupling impairs endothelial progenitor cell mobilization and function in diabetes

**Martin Andrassy:** Die Rolle von HMGB1 im Post-Myokard-Infarktremodelling und Diabetes

**Tobias Geisler:** Impact of inflammatory state and metabolic control on responsiveness to dual antiplatelet therapy in type II diabetics with symptomatic coronary artery disease

**Sabrina Greulich:** Pathophysiologie der diabetischen Kardiomyopathie

**Heiko Bugger:** Impairment in Mitochondrial Dynamics: A Novel Mechanism in Lipotoxic Heart Disease

**Felix Jansen:** High glucose condition increases reactive oxygen species in endothelial microparticles that promote vascular inflammation

**Christian Riehle:** Insulin Receptor Substrate Signaling Suppresses Autophagy in the Heart

**Laureaten Forschungsstipendium**

**Bettina Wiegmann:** Bedeutung der Aktivität der endothelialen Xantinoxidase und der extrazellulären Superoxiddismutase bei Typ-2-Diabetikern in der Koronarchirurgie

**Ariane Melchior-Becker:** Rolle und pharmakologische Beeinflussung des Proteins Biglykan in einem murinen Modell der Insulinresistenz und Atheroprogression

**Katharina Heß:** Effekte antidiabetischer Therapien auf die Fibrinthrombus-Struktur und -Lyse

**Seema Dangwal:** Role of platelet microRNAs in diabetic vascular crosstalk

**Nadine Gehrke:** Bedeutung des B cell leukemia-3 (Bcl-3) Proteins für die Entstehung von Insulinresistenz und endothelialer Inflammation bei der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung

handelnden Ärzten über Fachgrenzen hinaus zu fördern. Endokrinologen und Kardiologen gehören zum Ursprungsteam. 2010 wurde die Expertise aufgrund der Krankheitsentität Schlaganfall um Neurologie erweitert. Interdisziplinarität

**@** matthias.heinz@medtrix.group

auf allen Ebenen ist ausdrücklich erwünscht. Die Zusammenarbeit von Ärzten bringt den größten Nutzen für Patienten, davon ist die Stiftung DHG überzeugt.

Die Experten der Endokrinologie sind Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe (Düsseldorf), Prof. Dr. Norbert Stefan (Tübingen), Prof. Dr. Hans Hauner (München) und Prof. Dr. Michael Roden (Düsseldorf). Für die Kardiologie im Boot sitzen Dr. Rolf Dörr (Dresden), Prof. Dr. Thomas Meinertz (Hamburg), Prof. Dr. Wolfgang Motz (Karlsburg), PD Dr. Katharina Schütt (Aachen) und Prof. Dr. Marcus Dörr (Greifswald). Die Neurologie wird von Prof. Dr. Dr. h.c. E. Bernd Ringelstein (Aachen), Prof. Dr. Waltraud Pfeilschifter (Lüneburg) und Prof. Dr. Joachim Röther (Hamburg) vertreten.

**Behandlung einfordern**

Als Stiftung zur Bekämpfung von Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen ist es das Ziel, über Risiken aufzuklären, zum Krankheitsverständnis beizutragen und die Versorgung von Patienten zu optimieren. Menschen mit Diabetes, die unter Herz- und Gefäßproblemen leiden, sollen aufgeklärt sein und angemessen behandelt werden. Es geht darum, die bestmögliche Prognose für Betroffene zu erreichen. Das beinhaltet: Keine Unter- oder Überversorgung, sondern eine medizinische Versorgung, die den Krankheitserfordernissen und den Bedürfnissen der Patienten Rechnung trägt. Dafür initiiert und unterstützt die Stiftung Projekte, die das Potential haben, die Versorgung und Aufklärung zu verbessern. So gibt es seit 2020 den Expertenrat der Stiftung DHG: Kein Zweitmeinungsportal, aber eine Hilfestellung für Patienten, wenn ergänzend zur ärztlichen Behandlung fachlicher

„Seit ihrer Gründung will die Stiftung den Dialog zwischen behandelnden Ärzten fördern.“

Rat benötigt wird. Die Stiftung ist auch Partner des vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)-geförderten Programms PräVaNet, dessen Ziel es ist, kardiovaskuläre Hochrisikopatienten mit Typ-2-Diabetes durch digitale Vernetzung vor Herz- und Gefäßkomplikationen besser zu schützen.

Die Stiftung vertritt den Standpunkt, dass informierte Patienten und Ärzte die Voraussetzung sind, um eine adäquate Behandlung einfordern zu können. Alle Beteiligten der Stiftung DHG engagieren sich ehrenamtlich – sie sind in Forschung und medizinischer Versorgung eingebunden. Dabei hält die Stiftung an den Prinzipien Unabhängigkeit und Wissenschaftsbasiertheit fest. Der Wechsel der DHG-Geschäftsstelle in das Deutsche Diabetes-Zentrum (DDZ) im November 2023 war ein überlegter Schritt. Das DDZ ist Forschungsstandort und versteht sich bundesweit als Referenzzentrum zum Krankheitsbild Diabetes mellitus.



privat

**i** Kontakt

Katrin Hertrampf  
 Pressestelle Stiftung  
 DHG (Diabetes |  
 Herz | Gefäße)  
 info@stiftung-dhg.  
 de