



# SETZEN SIE SICH FÜR MENSCHEN MIT DIABETES EIN

**Wir bitten Sie, den 32 Millionen Menschen, die in der EU mit Diabetes leben und ihren Familien Ihre Unterstützung zuzusichern.**

**Schaffen Sie auf europäischer Ebene einen starken politischen Handlungsrahmen für nationale Diabetes-Aktionspläne.**

**Früher-  
kennung**

**Gerechte  
Versorgung**

**Selbsthilfe  
stärken**

**Wissenschaft  
und Technik  
nutzen**

**DAS DIABETES-GEMEINSCHAFTSMANIFEST**  
ZUR EUROPAWAHL 2024

## Diabetes in Europa

Menschen mit Diabetes haben das Recht, ein erfülltes Leben zu führen und voll am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Ohne kontinuierliche politische Anstrengungen und die Beseitigung von Missverständnissen bleibt die Erkrankung bei Menschen mit Diabetes oft unerkannt, was zu Komplikationen und frühzeitigem Tod führt. **Pro Jahr sterben in der EU über 686.000 Menschen an Diabetes** oder einer Folgeerkrankung.<sup>1</sup> **Das ist vollkommen inakzeptabel.**

Während die Prävalenz dieser stillen Pandemie weiter ansteigt, deuten Prognosen darauf hin, dass **bis 2030 mehr als 33,2 Millionen Menschen in der Europäischen Union** an Diabetes erkrankt sein werden.<sup>2</sup> Zudem betrifft Typ-2-Diabetes zunehmend auch Menschen jüngeren Alters, wenn die Krankheit vergleichsweise aggressiver ist.<sup>3</sup> Insgesamt ist die Zahl der jungen Menschen mit Typ-2-Diabetes sowie der Heranwachsenden mit Typ-1-Diabetes in Europa auf 295.000 angewachsen.<sup>4</sup>

Ohne geeignete Gegenmaßnahmen werden in den nächsten Jahren hunderttausende Menschen frühzeitig sterben. Ein unentdeckter oder falsch behandelter Diabetes kann zu schweren Komplikationen führen und Lebensqualität sowie berufliche Leistungsfähigkeit einschränken. Menschen mit Diabetes verdienen dringend Aufmerksamkeit. Die Zeit drängt.

**Da 75 % der diabetesbezogenen Ge-**

**sundheitsausgaben durch möglicherweise vermeidbare Komplikationen verursacht werden**<sup>5</sup>, können Maßnahmen zur Früherkennung und adäquaten Behandlung erhebliche **Kosteneinsparungen** erzielen und damit zur erhöhten **Belastbarkeit und Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen** beitragen.

Angesichts der durch Personalkürzungen, Überarbeitung und Burnout bedingten Belastung der Gesundheitsfachkräfte sind Krankheitsvorbeugung und Behandlungsunterstützung von herausragender Bedeutung. In Frankreich beispielsweise sank die Ärztedichte pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner von 3,15 im Jahr 2007 auf 2,94 im Jahr 2020<sup>6</sup> – und dieser Negativtrend wird sich bis 2030 voraussichtlich noch verstärken.<sup>7</sup> Der steigende Arbeitsdruck bei Gesundheitsfachkräften **droht immer mehr Menschen mit Diabetes** bei der Bewältigung ihrer Erkrankung allein zu lassen.

**Kein Mensch sucht es sich aus, Diabetes oder irgendeine andere Krankheit zu bekommen.** Diabetes kann jede und jeden treffen, selbst Kinder und Schwangere. Dabei spielen im Einzelfall sowohl genetische Faktoren als auch die Lebenssituation eine Rolle.

**Wir dürfen nicht länger warten.** Die Umsetzung **effektiver Strategien zur Primär- und Sekundärprävention** kann in Kombination mit modernen Behandlungsansätzen wie digitalen Behandlungsinstrumenten und -technologien die Prognosen für Menschen mit diagnostiziertem Diabetes ebenso verbessern wie für solche mit erhöhtem Erkrankungsrisiko und somit auch ihnen ein erfülltes Leben ermöglichen.

1. International Diabetes Federation. Diabetes-Atlas der IDF, 10. Ausgabe Brüssel, Belgien: 2021. Verfügbar unter: <https://www.diabetesatlas.org>

2. Ebd.

3. Chatterjee S, Khunti K, Davies MJ. Type 2 diabetes (Typ-2-Diabetes) [überarbeitete Fassung erschienen in Lancet. 3. Juni 2017; 389 (10085):2192]. Lancet. 2017;389(10085):2239-2251. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30058-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30058-2)

4. International Diabetes Federation. Diabetes-Atlas der IDF, 10. Ausgabe Brüssel, Belgien: 2021. Verfügbar unter: <https://www.diabetesatlas.org>

5. Martin S, Schramm W, Schneider B, et al. Epidemiology of complications and total treatment costs from diagnosis of Type 2 diabetes in Germany (ROSSO 4) (Epidemiologische Untersuchung der Komplikationen und Gesamtbehandlungskosten bei diagnostiziertem Typ-2-Diabetes in Deutschland, ROSSO 4). Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2007;115(8):495-501. doi:10.1055/s-2007-981470

6. Bizard, F. Une stratégie nationale de santé s'impose. Constructif. 2017;48:58-61. <https://doi.org/10.3917/const.048.0058>

7. Médecins : stagnation des effectifs mais baisse de la densité médicale, Vie publique, 31 March 2021. <https://www.vie-publique.fr/en-bref/279226-medecins-stagnation-des-effectifs-et-baisse-de-la-densite-medicale>

## Diabetes: Was steht auf dem Spiel?



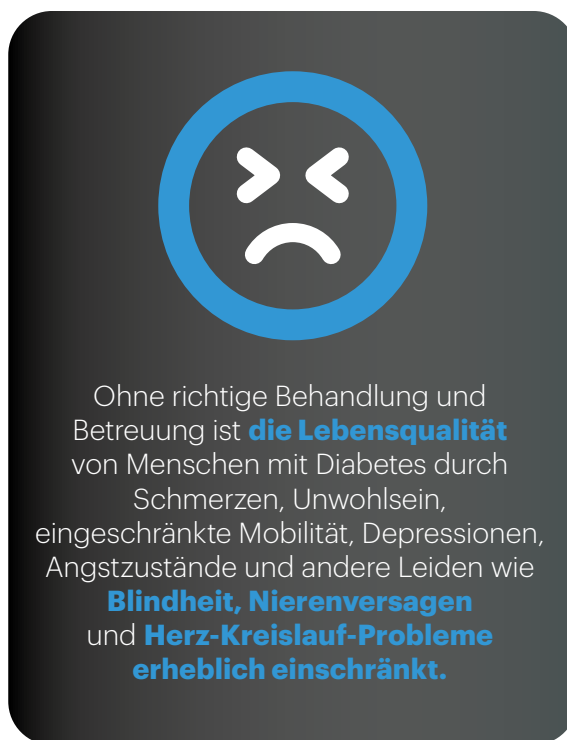
Schätzungsweise **31,6 Millionen Menschen** in der EU leben **mit Diabetes**, das entspricht der Summe der Bevölkerungen der Niederlande, Portugals und Kroatiens.



2021 betrugten die diabetesbedingten Kosten für die EU-Gesundheitssysteme **€104 Milliarden**.<sup>8</sup> 75 % davon gingen auf **vermeidbare Komplikationen** zurück und ließen sich somit durch ein besseres Diabetesmanagement vermeiden.



Etwa ein Drittel der durch Diabetes verursachten wirtschaftlichen Kosten besteht in Produktivitätseinbußen im Wert von **ca. € 65 Milliarden jährlich**.<sup>9</sup>



8. International Diabetes Federation, Diabetes-Atlas der IDF, 9. Ausgabe, Brüssel, 2017 [abgerufen am 25. Juli 2023]. Verfügbar über: <http://www.diabetesatlas.org>

9. Bommer C, Heesemann E, Sagalova V, et al. The global economic burden of diabetes in adults aged 20-79 years: a cost-of-illness study (Die weltweiten wirtschaftlichen Belastungen durch Diabetes bei 20 bis 79 Jahre alten Erwachsenen: eine Untersuchung krankheitsbedingter Kosten). Lancet Diabetes Endocrinol. 2017;5(6):423-430. doi:10.1016/S2213-8587(17)30097-9

## Was wissen Sie über Diabetes?

**Diabetes ist eine chronische Erkrankung, bei der entweder die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produziert oder der Körper das Insulin nicht mehr richtig nutzen kann.** Insulin ist ein Hormon, das dafür sorgt, dass die aus der Nahrung gewonnene **Glucose** vom Blut in die Zellen gelangt, um dort Energie zu erzeugen. Nachdem der Körper also sämtliche Kohlenhydrate aus der Nahrung in Glucose aufgespalten

und ins Blut geleitet hat, hilft das Insulin, die Glucose weiter in die Zellen zu befördern.

Kann der Körper kein Insulin mehr produzieren oder effektiv nutzen, steigt der Glucosespiegel im Blut an, was zu sogenannter **Hyperglykämie** führt. Unbehandelter Diabetes kann **Blindheit, Amputation** der unteren Gliedmaßen, **Nierenversagen, Herz-Kreislauf-Probleme** und viele andere **Komplikationen** zur Folge haben.



**Ein Drittel aller Menschen mit Diabetes** erleidet im Laufe seines oder ihres Lebens einen **Sehkraftverlust**



**Alle 30 Sekunden** muss irgendwo auf der Welt wegen Diabetes eine **untere Extremität** amputiert werden



Menschen mit Diabetes haben ein **zehnfach** höheres Risiko auf **Nierenversagen**



Menschen mit Diabetes haben ein bis zu **dreimal höheres Risiko** auf **Herz-Kreislauf-Erkrankungen**<sup>10</sup>

**Es gibt zahlreiche Formen von Diabetes, doch mehr als 90 % aller Fälle gehören zu einer von drei Hauptarten:**



Typ 1

Eine Autoimmunkrankheit, die in jedem Alter auftreten kann ohne Insulinbehandlung tödlich verläuft. Die Bauchspeicheldrüse produziert nur noch sehr wenig oder gar kein Insulin mehr.



Typ 2

Ist für etwa 90 % aller Diabetesfälle verantwortlich und unter Erwachsenen weiter verbreitet.



Schwangerschaft

Schwangerschaftsdiabetes tritt bei erhöhtem Blutzuckerspiegel während der Schwangerschaft auf und kann zu Komplikationen für Mutter und Kind führen.

Bei allen Diabetesformen lassen sich die Gesundheitsrisiken verringern, wenn die Krankheit **früh entdeckt** und **gut behandelt wird**.

10. <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-complications/>

# Eine wirksamere europäische Diabetespolitik

Dieses **Diabetes-Gemeinschaftsmanifest** wurde im Vorfeld der im Juni 2024 anstehenden Europawahlen von einem breiten Bündnis von Organisationen erarbeitet, die auf dem Gebiet des Diabetes arbeiten und Menschen mit Diabetes unterstützen, denn dies ist ein kritischer Moment für die Festlegung der Agenda der EU.

Das Manifest enthält **15 konkrete Politikempfehlungen an die Europäische Union sowie deren Mitgliedstaaten**, um das Leben von Menschen mit Diabetes und Risikogruppen zu verbessern. Es appelliert mit Blick auf die nächste Legislaturperiode an die politischen Entscheidungsträger, den Ernst der Lage zu erkennen und auf allen Regierungsebenen, sei es auf europäischer, nationaler oder regionaler Ebene, die richtigen Maßnahmen umzusetzen.

Entscheidend ist für unsere Gemeinschaft, dass die Dinge tatsächlich erledigt werden. Gemeinsam können wir dafür sorgen, dass Menschen mit Diabetes in der EU ein längeres und erfüllteres Leben führen können, unnötige Kosten vermieden werden und die Gesundheitssysteme insgesamt belastbarer und nachhaltiger werden.

Eine frühzeitige Diagnose und der gerechte Zugang zu hochwertiger Versorgung kann Menschen mit Diabetes in die Lage versetzen, weiterhin **ein erfülltes Leben zu führen** und voll am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Wirksame Vorbeugung und ein effektives Diabetes-Management können die **Belastbarkeit und Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen** erhöhen. Tatsächlich kann sich frühzeitiges und professionelles Diabetes-Management auch mit Blick auf eine Vielzahl nichtübertragbarer Krankheiten positiv auswirken, insbesondere durch Verringerung des Risikos Herz-Kreislauf Erkrankungen und schwerwiegender Komplikationen. Insofern senkt es auch die Belastung von Gesundheitssystemen insgesamt.

**Innovative Technologien** und Dienstleistungen können dazu beitragen, den derzeitigen Trend der stetigen Verschlechterung der gesundheitlichen Lage von Menschen mit Diabetes umzukehren: Es ist höchste Zeit, **die richtigen politischen Maßnahmen** umzusetzen, um Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung zu verbessern! **Menschen mit Diabetes und Risikogruppen, ihre Familien und Freunde fordern dies und haben ein Recht darauf.**

Die europäische Politik hat seit einigen Jahren begonnen, dem Thema Diabetes mehr Aufmerksamkeit zu schenken. 2022, hundert Jahre nach der Entdeckung des Insulins und 33 Jahre nach der Erklärung von St. Vincent Ziele für die Diabetesprävention und -behandlung gesetzt hat, hat das Europäische Parlament eine historische Resolution zur Vorbeugung gegen Diabetes, zum Diabetes-Management und zur verbesserten Behandlung von Diabetes verabschiedet, in der es die 27 Mitgliedstaaten zur Erarbeitung nationaler Diabetes-Aktionspläne aufruft.

Die EU sollte diese Dynamik nutzen und ein unterstützendes Rahmenwerk in Europa entwickeln, das den Mitgliedstaaten hilft, die richtigen Strategien zu Diabetes zu erarbeiten. Wie in den folgenden Abschnitten näher ausgeführt, können Sie dazu beitragen, indem Sie europäische und nationale Maßnahmen in diesen vier Bereichen **befürworten und ihnen einen klaren Auftrag erteilen:**

1. **Früherkennung**
2. **Gerechte hochwertige Versorgung**
3. **Selbsthilfe stärken**
4. **Wissenschaft und Technik nutzen.**



# 1. Früherkennung

## Für rasche Diagnose und Aufklärung von Risikogruppen sorgen



Die frühzeitige Erkennung und Diagnose sind für das Diabetes-Management unerlässlich, denn sie ermöglichen eine rechtzeitige Behandlung, die Vermeidung ernster Komplikationen sowie bessere Gesundheitsergebnisse und Lebensqualität. Die frühzeitige Erkennung und das wirksame Management können erhebliche Einsparungen für Betroffene und Gesundheitssysteme ermöglichen.

Umgekehrt haben späte Diagnosen einschneidende Auswirkungen auf

das Leben von Menschen mit Diabetes. Rund **ein Drittel der in der EU an Diabetes Erkrankten weiß nichts von der eigenen Erkrankung**. Menschen mit unbehandeltem Diabetes drohen vermeidbare Komplikationen, dauerhafte Behinderungen und frühzeitiger Tod.

Menschen mit Diabetes in der EU brauchen effektive Diabetes-Reihenuntersuchungsprogramme. Dabei sollten auch mögliche Probleme des ungleichen Zugangs zum Diagnosesystem angegangen und Risikogruppen und gefährdete Gruppen gezielt aufgeklärt werden.

### Was Sie tun können:

- ▶ Rufen Sie die Mitgliedstaaten auf, **Vorsorgeuntersuchungsprogramme** für alle Altersgruppen und Diabetes-Typen und die häufigsten der mit Diabetes einhergehenden Krankheiten (wie Nieren- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) einzuführen.
- ▶ Implementieren Sie **Überwachungsmechanismen** zur Vorbeugung von stoffwechselbezogenen, neurokognitiven und anderen Gesundheitsrisiken ein.
- ▶ Verbessern Sie die **medizinische Versorgung wie die häusliche Betreuung** mit dem Ziel, Menschen mit Diabetes und Risikogruppen jeden Alters zu identifizieren, um die Krankheit frühzeitig zu behandeln. Es ist auch unverzichtbar, ein Programm zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung einzuführen, um die Nachverfolgung der Umsetzungsstrategien zu evaluieren und weitere verbesserungsbedürftige Bereiche ausfindig zu machen.

## 2. Gerechte hochwertige Versorgung



### Die Behandlung muss sich nach dem aktuellen individuellen Bedarf richten

**Zu wenig, zu spät:** Allzu häufig müssen Menschen mit Diabetes erleben, dass ihre Behandlung viel zu spät einsetzt oder intensiviert wird, was zu verheerenden Komplikationen und sogar frühzeitigem Tod führt.

Es gibt eine Reihe politischer Gründe dafür, dass Menschen mit Diabetes nicht immer die bestmögliche Behandlung erhalten.<sup>10</sup> So entsprechen die örtlichen oder nationalen Vorschriften nicht immer den in internationalen Leitlinien festgelegten Standards für gute klinische Praxis. Oder die medizinische Versorgung ist unzurei-

chend oder nicht bezahlbar. Schließlich können aber auch bürokratische Hürden, begrenzte Zeit oder mangelndes Wissen von Gesundheitsfachkräften die rechtzeitige Behandlung verhindern.<sup>11</sup>

Es ist unerlässlich, dass wir die Ungleichheiten beim Zugang zur Diabetesversorgung innerhalb der EU-Mitgliedstaaten sowie zwischen den einzelnen Ländern beseitigen. Investitionen in einen gerechten Zugang zu geeigneten Technologien, Behandlungen und Dienstleistungen können Menschen mit Diabetes dazu befähigen, ihre Erkrankung wirksam zu meistern und so ihre **Lebensqualität** deutlich zu verbessern, was zu **niedrigeren Kosten** für die gesamte Gesellschaft führt.

### Was Sie tun können

- ▶ Sorgen Sie in allen Mitgliedstaaten für gerechten und für alle erschwinglichen Zugang zu erforderlichen **Medikamenten, medizinischen Bedarfsartikeln, Geräten und digitalen Technologien** wie Blutzuckermessgeräten und Insulinpumpen.
- ▶ Ermöglichen Sie integrierte Versorgungspfade für Menschen mit Diabetes, damit sie auf Basis ihrer persönlichen Bedürfnisse, Präferenzen und Umstände sowie der neuesten Leitlinien **rechtzeitig Zugang zu den angemessensten Behandlungsoptionen** haben.
- ▶ **Sorgen Sie für die Schulung der Gesundheitsfachkräfte und Stärkung ihrer Kapazitäten**, damit Menschen mit Diabetes gemäß ihren Bedürfnissen und Präferenzen sowie mit den am besten geeigneten Behandlungen und Technologien unterstützt werden.
- ▶ Passen Sie Finanzierungssysteme so an, dass Hürden durch Inselbudgetierung überwunden werden, was eine **integrierte und personenbezogene Behandlung** ermöglicht.
- ▶ **Überwinden Sie die Trägheit bei der Einleitung von Behandlungen** und verbessern Sie die Blutzuckerkontrolle, um Komplikationen und Einschränkungen in der Lebensqualität zu vermeiden.

10. PwC und EFPIA, Revealing policy barriers in diabetes care: how we can improve outcomes (Politische Gründe für unzureichende Diabetesversorgung aufdecken: So lassen sich Verbesserungen erzielen), Mai 2023. <https://www.efpia.eu/media/677331/revealing-policy-barriers-in-diabetes-care.pdf>

11. IDF Europe, Type 2 Diabetes: A Preventable Catastrophe? (Typ-2-Diabetes: eine vermeidbare Katastrophe?), Mai 2023. [https://idf.org/europe/media/uploads/sites/2/2023/06/IDF-Europe\\_Type-2-Diabetes.-A-preventable-catastrophe.pdf](https://idf.org/europe/media/uploads/sites/2/2023/06/IDF-Europe_Type-2-Diabetes.-A-preventable-catastrophe.pdf)

## 3. Selbsthilfe stärken



### Mangelndes Bewusstsein beseitigen und Diabetesaufklärung verbessern

Die richtige Anleitung, Behandlung und ein individuelles Unterstützungsnetzwerk können Menschen mit Diabetes dazu befähigen, als produktives Mitglied voll am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

**Sich um den eigenen Diabetes zu kümmern, ist ein Fulltime-Job.** Menschen mit Diabetes, die Insulin benötigen, müssen **täglich etwa 180 gesundheitsbezogene Entscheidungen** mehr treffen als Menschen ohne Diabetes. Dabei geht es etwa um das Wann und Wie der Blutzuckermessung, darum, ob Insulin injiziert werden sollte, was man essen oder wann und welchen Sport man treiben sollte.

**Stigmatisierungen haben in der Diabetesdiagnose und -behandlung nichts zu suchen.** Werden Menschen an den Pranger gestellt, kann sie das davon abhalten, Hilfe rechtzeitig in Anspruch zu nehmen und ihre Erkrankung auch selbst aktiv zu managen, mit potentiell schwerwiegenden Konsequenzen.

Wenn man Menschen mit Diabetes bei der Versorgung und in Regulierungsprozessen auf Augenhöhe begegnet, besteht Aussicht darauf, dass die richtigen Behandlungen und Maßnahmen für bestmögliche Ergebnisse und Lebensqualität angewandt werden.

### Was Sie tun können

- ▶ Unterstützen Sie die **kooperative Entscheidungsfindung** von Menschen mit Diabetes und von Gesundheitsfachkräften.
- ▶ Menschen mit Diabetes gehören ins Zentrum aller sie betreffenden **Forschungs-, Regulierungs-, Politik- und Evaluationsprozesse.**
- ▶ Menschen mit Diabetes brauchen **Aufklärung über Möglichkeiten des Selbstmanagements** und **Unterstützung in Selbsthilfegruppen.**
- ▶ Sensibilisieren Sie Gesundheitsfachkräfte für die **schädlichen Folgen der Stigmatisierung.**



## 4. Wissenschaft und Technik nutzen



### Ihr ungenutztes Potential nutzen, um eine wirksame und maßgeschneiderte Betreuung von Menschen mit Diabetes und Risikogruppen zu ermöglichen

Wissenschaft und Technik, speziell auf dem Gebiet der Digitalisierung und Datenerfassung, eröffnen heute ganz neue Möglichkeiten der Diabetesprävention und -behandlung.

Neue Technologien können die Datensammlung erleichtern, das Selbstmanagement verbessern, das Risiko von Komplikationen verringern und eine höhere Lebensqualität ermöglichen. Daten und Innovation lassen sich von der Diabetesvorbeugung über die Diagnose bis hin zum Management einsetzen.

Der digitale Wandel kann ganz neue Dienstleistungen ermöglichen, z. B. Teleberatung, elektronische Verschreibungen und elektronische Patientenakten, aber auch einfachere Rückmeldungen seitens der Patientinnen und Patienten, etwa über patientenberichtete Ergebnis- und Erfahrungswerte (PROM/PREM).

Die politischen Entscheidungsträger der Mitgliedstaaten wie auf EU-Ebene sollten die **Digitalisierung des Gesundheitssystems** im Interesse der Menschen mit Diabetes wie auch der Gesundheitssysteme vorantreiben.

### Was Sie tun können

- ▶ Bringen Sie Investitionen in die **digitale Innovation** auf den Weg und entwickeln Sie für Gesundheitssysteme und Diabetesversorgung bewährte Verfahrenswege, um so für einen beschleunigten Zugang zu Medizintechnik, eigenständigen digitalen Lösungen (wie Apps und KI) und digitalen Dienstleistungen zu sorgen.
- ▶ Weiten Sie die **klinische Datenerhebung** aus, auch auf Beweise aus dem klinischen Alltag, und verwenden Sie gemeinsame Indikatoren in den einzelnen Mitgliedstaaten. Dies sollte auch die Messung und Registrierung von Ergebnissen umfassen, was sich durch die EU-weite Einführung standardisierter Ergebnissätze und ergebnisorientierter Register erzielen ließe.
- ▶ Statten Sie die **Diabetesforschung** über die EU-Forschungsprogramme mit ausreichenden Mitteln aus, etwa um noch fehlenden Forschungsbedarf zu decken und digital gestützte Medizintechnik, Lösungen und Dienste für die Diabetesversorgung und ein besseres Krankheitsmanagement zu nutzen. Dabei ist darauf zu achten, dass Menschen mit Diabetes und ihre Vertreterinnen und Vertreter in allen derartigen Projekten volles Mitspracherecht haben.





# SETZEN SIE SICH FÜR MENSCHEN MIT DIABETES EIN

**DAS DIABETES-GEMEINSCHAFTSMANIFEST**  
ZUR EUROPAWAHL 2024

Dieses Manifest wurde durch die vereinte Diabetes-Gemeinschaft erarbeitet und wird von ihr unterstützt.



Früherkennung

Gerechte Versorgung

Selbsthilfe stärken

Wissenschaft und Technik nutzen

## Mitgliedsorganisationen:

**EASD**

**EFSD**

**FEND**

**JDRF**



International  
Diabetes  
Federation  
Europe



Société  
francophone  
du  
diabète



**PCDE**  
primary care diabetes europe



**ISPAD**  
International Society for Pediatric  
and Adolescent Diabetes

## Kooperationspartner:



**efpia**



**MedTech Europe**  
from diagnosis to cure

## Kontakt:

### **Bart Torbeyns**

Geschäftsführender Direktor  
des EUDF



**bart.torbeyns@eudf.org**

**+32 478 98 03 39**

South Center Titanium, Marcel  
Broodthaers square 8/5, 1060  
Brüssel, Belgien

**Internet:** [www.eudf.org](http://www.eudf.org)

**X:** [https://twitter.com/  
EUDIabetesForum](https://twitter.com/EUDIabetesForum)

**LinkedIn:** [https://www.linkedin.  
com/company/european-  
diabetes-forum/](https://www.linkedin.com/company/european-diabetes-forum/)

**Registrierungsnummer:**  
0745.472.021 – RPM Brüssel

**Stefano Del Prato**, Vorsitzender des EUDF,  
[stefano.delprato@med.unipi.it](mailto:stefano.delprato@med.unipi.it)

**Chantal Mathieu**, European Association  
for the Study of Diabetes (EASD), European  
Foundation for the Study of Diabetes (EFSD),  
[chantal.mathieu@uzleuven.be](mailto:chantal.mathieu@uzleuven.be)

**Anne-Marie Felton**, Foundation of European  
Nurses in Diabetes (FEND),  
[anne.felton@fend.org](mailto:anne.felton@fend.org)

**Elisabeth Dupont**, International Diabetes  
Federation Europe (IDF Europe),  
[elisabeth.dupont@idf-europe.org](mailto:elisabeth.dupont@idf-europe.org)

**Carine de Beaufort**, International Society for  
Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD),  
[debeaufort.carine@chl.lu](mailto:debeaufort.carine@chl.lu)

**Jeannette Soderberg**, Juvenile Diabetes  
Research Foundation (JRDF),  
[jsoderberg@jdrf.org](mailto:jsoderberg@jdrf.org)

**Xavier Cos**, Primary Care Diabetes Europe  
(PCDE), [francescxaviercos@gmail.com](mailto:francescxaviercos@gmail.com)

**Sylvia Lion**, Société francophone du diabète  
(SFD), [sy lion20@gmail.com](mailto:sy lion20@gmail.com)

**Sophie Millar**, Europäischer Verband der  
pharmazeutischen Industrie und Verbände  
(EFPIA), [sophie.millar@efpia.eu](mailto:sophie.millar@efpia.eu)

**Jessica Imbert**, MedTech Europe,  
[j.imbert@medtecheurope.org](mailto:j.imbert@medtecheurope.org)