

50 Jahre Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus (Central European Diabetes Association, CEDA) (1969 – 2019)

Werner Waldhäusl
Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien

Vortrag im Rahmen der 34. Jahrestagung der Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus/FID, bzw. 14th Congress of the Central European Diabetes Association/CEDA, Sofia, 01.11.2019

Verehrte Präsidenten, Mitglieder und Freunde der FID.

Es ist mir eine große Freude, heute, 50 Jahre nach der Gründung der *Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus*, der FID, einen – wenn auch notwendigerweise inkompletten - Rückblick über, und versuchsweise einen Ausblick auf die Entwicklung der FID, geben zu dürfen. Meine Bemerkungen beabsichtigen dabei nicht eine Darstellung der wissenschaftlichen Verdienste der Gesellschaft oder ihrer Mitglieder, sondern versuchen vielmehr den kulturellen Hintergrund und die Beweggründe, die zur Gründung der FID führten sowie mögliche zukünftige Perspektiven unserer Gesellschaft zu skizzieren und auszuleuchten.

Zur Geschichte von FID/CEDA

Die *Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus* (FID) wurde, wie sie wissen, in der späten Nachkriegszeit, 1969, mit dem Ziel gegründet, den medizinischen Gedankenaustausch, mit Deutsch als *lingua franca* und Kongresssprache, auf diabetologischem Gebiet zwischen den Ländern diesseits und jenseits des *Eisernen Vorhanges* im zentral-europäischen Raum zu ermöglichen. Der Gedanke ‚*Internationale Donau-Symposia*‘ als Vehikel des wissenschaftlichen Gedankenaustausches im Donaauraum einzurichten, lag damals in der Luft, und wurde parallel u.a. auch von den Bereichen Neurologie und HNO aufgegriffen. Als rezente Neugründungen sind Donau-Symposia für Krebserkrankungen, wie auch für Biomarker aktiv. Die Idee, den Donaauraum auch medizinisch als kulturelle Einheit zu sehen, lebt also weiter.

Die Initiative für die Gründung der FID ging ca. 1968 von dem

damaligen Oberarzt der 1. Medizinischen Universitätsklinik in Wien, Univ. Doz. Dr. Alois Beringer [**Abb.1**], aus.



Abb.1: Alois Beringer, Präsident 1969- 1985, mit Gemahlin [ca.1975]

Die Gründungsväter der FID kamen über Beringers Initiative aus allen Ländern des durch den *Eisernen Vorhang* getrennten Zentraleuropa. Im Westen waren dies die Professoren E. F. Pfeiffer/Ulm, K. Schöffling/Frankfurt, H. Mehnert/München und F. W. Stratmann/Stuttgart, im Osten die Professoren I. Magyar/Budapest, Z. Skrabalo/Zagreb, A. Andreev/Sofia und A. Kreze/Bratislava. Alle Gründungsväter waren im frühen 20. Jhdt. aufgewachsen und so noch von der gemeinsamen Kultur des Donauraumes geprägt.

Die Tagungen der *Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus* waren anfangs mit jenen der Österreichischen Diabetes-Gesellschaft verzahnt und fanden, beginnend in Wien, 1969, abwechselnd jedes zweite Jahr einmal diesseits und einmal jenseits des *Eisernen Vorhanges* statt. Dieser Ablauf wurde bis 2003 beibehalten und wechselte ab dann in einen jährlichen Rhythmus.

Die Geschicke der Gesellschaft wurden beginnend mit Alois Beringer bisher von acht Präsidenten gelenkt [**Tabelle 1**].

Alois Beringer 1969 -1985 †
Werner Waldhäusl 1985 – 1995
Sotos Raptis 1995 – 1999 †
Eberhard Standl/ 1999 – 2003
Helmut Schatz 2003 – 2009
Michael Roden 2009 – 2013
Roger Lehmann 2013 – 2018
Thomas Stulnig seit 2018

Tabelle 1: Präsidenten der Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus/zentraleuropäische Diabetes-Gesellschaft (FID, CEDA)

Die Tagungen der FID wurden zur Zeit der Trennung Europas in Ost und West im Donaauraum sowohl diesseits, wie auch jenseits des *Eisernen Vorhanges* gerne angenommen, ermöglichten sie doch beiden Seiten tiefe Einblicke – medizinisch, persönlich-menschlich, aber auch politisch – in die jeweils andere Welt, zumal die Tagungsorte ständig wechselten und sich über den ganzen Donaauraum erstreckten. So wanderte die FID-Tagung nach einem ersten Treffen in Wien (1969) zunächst nach Budapest (1971) und dann über Salzburg (1973) nach Dubrovnik/Jugoslawien (1975) sowie Russe/Bulgarien (1977), und ermöglichte so einer anfangs eher kleinen, privilegierten Gruppe von etwa 50 Teilnehmern nicht nur einen regen medizinisch-wissenschaftlichen Gedankenaustausch, sondern auch tiefe Einblicke in die Gegebenheiten des jeweiligen Gastlandes. Es dominierte also zunächst die Geographie des Donaauraums.

Wie auch in der wirklichen, politischen Welt, führte die Wahl des jeweiligen Tagungsortes immer wieder zu Diskussionen in den Gremien der FID, z.B. im Fall von Dubrovnik. Die Stadt lag, von verdünntem Donauwasser umspült, damals aus der Sicht des Ostens im Westen. Tito, der damalige Herrscher Jugoslawiens, war für Moskau ein Abtrünniger, der aus dem Ostblock ausgeschieden war und mit Moskau gebrochen hatte. Das neutrale Jugoslawien lag somit aus der alles dominierenden Sicht Moskaus, nicht (mehr) im Osten, war aber aus der Sicht des Westens sehr wohl Teil des Ostblocks.

Aus dieser Situation resultierte ein Kompromiss: Die Tagung nach Dubrovnik, das 5. Donau-Symposium über Diabetes mellitus [1977] musste, einer dialektischen Logik folgend, unbedingt in einer im Osten liegenden Stadt stattfinden, also ‚wiederholt‘ werden. Die Wahl fiel auf Russe/Donau mit Professor A. Andreev als Tagungspräsidenten.

Russe, die große bulgarische Stadt, ist nicht nur der Geburtsort von Elias Canetti, der sich in *Masse und Macht* [1] mit der modernen Massengesellschaft auseinandersetzt, sondern lag 1977 mit Sicherheit innerhalb des Ostblocks. Vom Festabend in der Burg von Russe blieb mir in Erinnerung, dass der (politische) Gastgeber, möglicherweise der Bürgermeister, sein Gastgeschenk, eine Schallplatte mit von dem großartigen Bassisten *Nicolai Georgiev Ghiaurov* gesungenen, orthodoxen Kirchen-Chorälen, damit erläuterte, dass dies eben ein Zeichen dafür sei, wie die frühere, mittlerweile überholte und untergegangene Kultur, fort-schrittlich weiter gepflegt würde.

Ein erster Höhepunkt im Leben der FID war sicherlich, dass es Alois Beringer, mit der FID als Gastgeber, gelang, den 10. Kongress der Internationalen Diabetes-Föderation, IDF, 1979, nach Wien zu holen, wobei er mir damals großzügig die Funktion des Generalsekretärs des IDF-Kongresses und die Verantwortung für das wissenschaftliche Programm überließ [2,3]. Der Kongress in der Wiener Hofburg war, dank der großmütigen Unterstützung durch Rolf Luft/Stockholm, dem damaligen Präsidenten der IDF, und den großen Diabetologen, Stefan Fajans aus Ann Arbor/Michigan, ein großer Erfolg, nicht nur für die FID, sondern auch für die Diabetologie des Donauraums.

Nach 1979 wanderte die FID-Tagung, weiterhin in zweijährigen Abständen, entlang der Donau über Budapest (1981) nach Ulm (1983) und Bratislava (1985), wo, nach dem Tod der Professoren Beringer und Magyar, mit mir als Präsidenten (1985 – 1995) und unterstützt von den Profs. S. Raptis/Athen, E. Standl/München, H. Bibergeil/Karlsburg, J. Sieradzki/Krakau, G. Tamas/Budapest und J. Skrha/Prag, eine neue Generation die Verantwortung für die FID übernahm.

Jetzt erweiterte sich das Tagungsgebiet der FID langsam und dehnte sich, u.a. auch nach Griechenland aus, wo 1987 unter der Leitung von Prof.

Raptis, im Schatten des Berg Athos, in Porto Carras, eine erfolgreiche Tagung stattfand. Die Begründung für die Wahl des Ortes war einfach, da, ohne Zweifel, *i)* auch die Ägäis von Donauwasser gespeist wird, und *ii)* Sotos Raptis seine diabetologische Prägung bei Prof. Pfeiffer in Ulm, also im Donaauraum, erhalten hatte. Bemerkenswert an dieser Tagung war nicht nur der erreichte hohe wissenschaftliche Standard und der gute Besuch, sondern auch der dort von *Prof. Manolis Andronikos* (1919 - 1992) gehaltene Festvortrag über die von ihm 1977 in *Vergina* entdeckten und ausgegrabenen Philippsgräber, die, von Grabräubern unberührt, wahrscheinlich die letzte Ruhestätte von Philipp II, dem Vater Alexander des Großen, sowie eines seiner Söhne enthalten [4]. Festvorträge über nicht medizinische Themen wurden in der Folge zu einem der Markenzeichen so mancher der folgenden FID-Tagungen.

Ein weiterer, in keiner Weise vorhersehbarer Höhepunkt im Leben der FID war ihre vom 13. - 16.10.1989 in Dresden stattfindende 11. Tagung, die – wie es der Zufall so will – mit den Bürgerprotesten in der Deutschen Demokratischen Republik/DDR zusammenfiel. Dies verunsicherte so manchen potentiellen Tagungsteilnehmer, und so auch meinen damaligen Sekretarius, der es sicherheitshalber vorzog, nicht nach Dresden zu reisen. Entwarnung bzgl. Der Gefährlichkeit der Situation gab allerdings Herr Hanefeld, der mir telefonisch mitteilte, dass die Proteste der Bevölkerung an sich harmlos seien, zumal auch seine Kinder daran teilnahmen. Rückblickend muss das wohl als das Understatement der zweiten Hälfte des 20. Jhdts. bezeichnet werden. Möglicherweise wurde damals von vielen doch ‚*die Macht des Wortes*‘ unterschätzt.

Auch meine damalige Bahnfahrt von Wien über Prag nach Dresden blieb mir als etwas Besonderes in Erinnerung, da die üblicherweise recht strengen Kontrollen an der Grenze zwischen der Tschechischen Republik und der DDR diesmal zur Gänze entfielen: Es waren einfach keine ‚Grenzer‘ im Zug.

Um das kurz nach meiner Ankunft im Dresdner Rathauskeller angesetzte Treffen des Organisationskomitee der Tagung zu erreichen, musste ich mich am Platz vor dem Rathaus durch die Menge der demonstrierenden Dresdner Bürger drängen, während ein Redner mit abgeschaltetem Mikrofon auf dem Kopf eines Rathauslöwen stand. Gleichzeitig tagte, wie ich später hörte, einige Räume von uns entfernt, die politische Führung der Stadt im Rathaus, um das weitere

Vorgehen zu beraten: Gewalt, ja oder nein.

Wenn die FID-Tagung in Dresden einem auch den Atem der Geschichte verspüren ließ, so hatte hingegen die 1991 von Prof. Standl als Tagungspräsident in Regensburg ausgerichtete Folgetagung etwas Befreiendes an sich. Jetzt konnten alle Kollegen aus dem Donaauraum kommen, die wollten, niemand war ausgesperrt oder wurde behindert. Die mit der Leitung der FID verbundenen, manchmal recht komplexen Aufgaben, waren nun wesentlich leichter geworden.

Für die FID bedeutete die angebrochene neue Epoche jedoch ohne Zweifel auch eine große Herausforderung, da sie ihre Rolle neu definieren musste. Die Brücke von Ost nach West und umgekehrt war kein Alleinstellungsmerkmal mehr. Die geographische Verortung des Einzelnen war plötzlich unbedeutend. Es herrschte Reise- und Informationsfreiheit im weitesten Sinn des Wortes. Die *Föderation der Internationalen Donau-Symposia* war nun eine Gesellschaft neben anderen nationalen, regionalen und internationalen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Die Metamorphose zu einer diabetologisch-wissenschaftlichen Gesellschaft unter vielen war notwendig und schien zunächst zu gelingen.

Der Tätigkeitsbereich der FID-Tagungen dehnte sich jetzt auch auf Regionen aus, die nicht unmittelbar an der Donau gelegen waren. So trafen wir uns nach 1989 auch in Krakau (1993) und Prag (1997), was einfach zu begründen war, da beide Städte eindeutig dem mitteleuropäischen Kulturraum zuzuordnen sind.

Für die Wahl Zürichs als Tagungsort 1999 fand Prof. Spinas hingegen die originelle Begründung: Nämlich, dass die Ur-Donau, laut Aussage der Paläogeologie, nebst der Rhône und der Aare ursprünglich viele Alpenflüsse aufnahm, und so vor ca. 6 Mill. Jahren auch der Ur-Rhein in die Donau entwässerte. Damit hatte also auch die Schweiz ein altes, verbrieftes Anrecht auf die Abhaltung von FID-Tagungen.

Die FID-Tagungen nach der Öffnung der innereuropäischen Grenzen waren im Überschwang der Zeit zunächst mit bis zu 500 Teilnehmern (Regensburg, 1991), Krakau (1993) und Wien (1995) gut besucht. Diese Besucherfrequenz war in der Folge aber nur in Verbindung mit nationalen Tagungen, wie in Zürich

1999, zu erreichen und nahm dann, ab 2001 (Wiesbaden) trotz aller Bemühungen des damaligen Tagungspräsidenten, des allzu früh verstorbenen Prof. Sachse, langsam ab.

Neue Initiativen, die FID im internationalen zentraleuropäischen Konzert fest zu verankern gingen ab 2003 von Prof. Schatz/Bochum aus. Er verkürzte das Intervall zwischen zwei Tagungen auf ein Jahr, führte 2006 ergänzend die Bezeichnung Zentraleuropäische Diabetes- Gesellschaft (Central European Diabetes Association, CEDA) und neben Deutsch Englisch als zweite Kongresssprache ein, und ermöglichte eine ständige Seite in der Zeitschrift *Diabetes, Stoffwechsel und Herz*. Dies verbesserte die Kommunikationsmöglichkeit auf FID-Tagungen deutlich, erweiterte aber auch das Spektrum der konkurrierenden Gesellschaften.

Die Tagungen fanden ab nun jährlich statt und die Tagungsorte erstreckten sich jetzt nicht nur auf den Donaauraum, sondern auf ganz Zentraleuropa, ein dehnbarer diplomatischer Begriff von großer Flexibilität, unter Einschluss des Baltikums. Alte Freundschaften wurden gefestigt und neue geschlossen.

Die Jahrestagung der FID/CEDA wanderte nun mit wechselnden Tagungspräsidenten von Wiesbaden (2003/2005) über Breslau (2004 Prof. Wasikowa) nach Riga (2006/Prof. Pirags) und Kos (2007/Prof. Hatziagelaki), wo uns Hippokrates begrüßte und uns *erstmal*s den korrekten Hippokratischen Eid abnahm, und Plovdiv (2008/Prof. Temelkova-Kurktschiev) sowie Salzburg (2009/Prof. Weitgasser).

In der nächsten Dekade (2010 ff.) besuchte die FID etliche in der Randzone des Donauraums gelegene Städte und suchte so ihrer Brückenfunktion nachzukommen (**Tabelle 2**). Zudem würde ab 2015 über Prof. Rodens Initiative die Sichtbarkeit der Gesellschaft durch die Einbettung von FID/CEDA-Symposien in regionale, nationale und internationale Tagungen erhöht.

1. 1969 Wien/A. Beringer	18. 2003 Wiesbaden/H.Schatz
2. 1971 Budapest/I. Magyar	19. 2004 Wroclaw/R.Wasikova
3. 1973 Salzburg/A. Beringer	20. 2005 Wiesbaden/H.Schatz
4. 1975 Dubrovnik/Z. Skrabalo	21./1. 2006 Riga/V. Pirags
5. 1977 Russe/A. Andreev	22./2. 2007 Kos/E. Hatziagelaki
6. 1979 10.IDF-Congress/Wien	23./3. 2008 Plovdiv/ T. Temelkova-Kurktschiev
7. 1981 Budapest/I. Magyar	24./4. 2009 Salzburg/R. Weitgasser
8. 1983 Ulm/E. F. Pfeiffer	25./5. 2010 Cluj-Napoca/N. Hancu
9. 1985 Bratislava/A. Kreze	26./6. 2011 Zürich/R. Lehmann
10. 1987 Porto Carras/S. Raptis	27./7. 2012 Budapest/P. Kempler
11. 1989 Dresden/M. Hanefeld	28./8. 2013 Belgrad/N. Lalic
12. 1991 Regensburg/E. Standl	29./9. 2014 Riga/I. Konrade
13. 1993 Krakau/J. Sieradzki	30./10. 2015 Düsseldorf/M. Roden
14. 1995 Wien/W. Waldhäusl	31./11. 2016 Bern/P. Diem
15. 1997 Prag/J. Skrha	32./12. 2017 Prag/J. Skrha
16. 1999 Zürich/G. Spinass	33./13. 2018 Krakau/T. Klupa
17. 2001 Wiesbaden/Sachse	34./14. 2019 Sofia/Z. Kamenov

Tabelle 2: Tagungsorte und -präsidenten der Föderation der Internationalen Donausymposia über Diabetes mellitus [**fett**, FID]/Central European Diabetes Association [2006 ff, CEDA, 1969/2019]

Trotz all dieser Aktivitäten, die im Wesentlichen Fortbildungsaufgaben erfüllten, steht die FID/CEDA, unsere Gesellschaft, heute wieder vor der Frage: *Wie weiter?*

Zukünftige Perspektiven

Die Antwort darauf ist nicht einfach, doch für mich steht fest, dass die *Föderation der Internationalen Donau-Symposia über Diabetes mellitus* als Zentraleuropäische Diabetes-Gesellschaft (FID/CEDA) eine große Zukunft vor sich hat, wenn sie nicht nur wie bisher den zentraleuropäischen Raum mit diabetologischem Wissen zu durchdringen versucht, sondern die Stärken unserer Gesellschaft, wie

- die gemeinsame zentraleuropäische Kultur
- die zweisprachige Kommunikationsbasis und

- das enorme, vorhandene ärztlich-wissenschaftliche Talent

zum Nutzen einer gemeinsamen Forschungsanstrengung aktiviert und zum Wohl der Menschen mit Diabetes bündelt.

Der gemeinsam zu bearbeitenden Themen und Probleme in Klinik und Forschung, die sowohl den erfahrenen Kliniker als auch die forschende Jugend herausfordern, gibt es viele. Zu wünschen wäre, dass *gemeinsam* je ein Thema in Klinik und Forschung definiert und in Zukunft auch *gemeinsam* bearbeitet wird.

ZUR KLINIK

- Definieren wir doch vorbildhaft die Diabetologie als die medizinische Disziplin, die sich des ganzen, oft multimorbiden Patienten mit Diabetes mit seinen vielfältigen Problemen annimmt.
- Hören wir doch beispielhaft auf, nahezu ausschließlich auf den Blutzucker zu schießen. Behandeln *wir* doch selbstbewusst als Internisten erhöhte Blutfette, kardiovaskuläre Probleme, kardiale Insuffizienz und sekundäre Nierenschäden, UND vergessen auch nicht die geriatrischen Aspekte, die, bei der Behandlung von alternden Typ 2 Diabetikern aller Art, mit abnehmenden kognitiven Fähigkeiten zu berücksichtigen sind; und
- integrieren wir die dazu erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten im Donaauraum, dem Wirkungskreis von FID/CEDA, in das Ausbildungscurriculum der Diabetologie, und überlassen wir den Superspezialisten neidlos ihre invasiven Verfahren, aber lassen wir uns nicht unsere ärztliche Kompetenz nehmen.

Die Patienten mit den verschiedenen Formen des Diabetes werden es uns danken, wenn sie nicht mehr von einem Arzt zum anderen geschickt, sondern von *ihrem* Arzt weitgehend rundum betreut werden.

Für die Umsetzung eines solchen Konzeptes sprechen:

- die weitgehend führungs- und koordinationslose Aufspaltung des Fachgebietes Innere Medizin,
- das daraus resultierende mehrheitlich unnötige Herumschicken von

- Diabetikern vom Diabetologen zu verschiedenen Spezialisten und,
- nicht zuletzt, die mit der dzt. Vorgangsweise verbundenen hohen Kosten.

ZUR FORSCHUNG

Auch hier gilt es eine wichtige Fragestellung zu definieren, die von der Öffentlichkeit verstanden, den Zusammenhalt der FID/CEDA fördern und die vom Zusammengehörigkeitsgefühl des alten zentral-europäischen Kulturraums mitgetragen wird.

- Eine solche wichtige Fragestellung, die diesen Forderungen gerecht wird, ist die Erforschung des therapeutischen Erfolgs, kurzfristig und langfristig, der verschiedenen Behandlungsformen des Diabetes mellitus im Donauraum und Zentraleuropa im Sinne einer modernen Outcome Research.

Nur so können therapeutische Fehlentwicklungen, wie die begeisterte Verwendung von jetzt weitgehend obsoleten Sulfonylharnstoffen, Glitazonen und α -Glucosidase-Inhibitoren, frühzeitig vermieden werden.

Eine solche profunde *Outcome-Research* ist nicht nur für das Gesundheitswesen, regional und international, von größtem Interesse, sondern auch für die akademische Epidemiologie, die in dieser Hinsicht bisher keine allgemeingültigen Daten vorgelegt hat.

Die angesprochene Thematik ist langfristig zu bearbeiten, bedarf engagierter junger, von ihren Mentoren geförderter Forscher, und ist von enormem öffentlichen und medizinischen Interesse.

Finanzielle Absicherung

Mit Hilfe einer sensibilisierten Öffentlichkeit sollte es den Forschern der FID/CEDA möglich sein, gemeinsam langfristig und erfolgreich Grants des European Research Council (*ERC-Grants*) einzuwerben, diese durch regionale Fördermittel zu ergänzen und so die für eine moderne Präzisionsmedizin erforderliche Struktur und Infrastruktur, einschließlich der nötigen Core-Laboratories für metabolische und genetische Analysen, aufzubauen und zu unterhalten.

Ziel der gemeinsamen Forschung sollte es sein, die alles entscheidende Frage zu beantworten: Wie hat eine sinnvolle Therapie des Typ 2 Diabetes auszusehen, wenn statt durchschnittlicher eine gute Lebensstil-Compliance der Patienten zum Einsatz kommt?

Für das Umsetzen eines solchen Projektes sprechen:

- die weitgehende Missachtung der therapeutischen Spielregeln für die verschiedenen Formen des Diabetes trotz entsprechender Ausbildung sowohl durch Patienten, als auch durch resignierte Ärzte;
- die daraus resultierende, eher hilflose Verordnung einer Vielzahl von verschiedenen Insulinpräparaten bei Typ 1 Diabetes und von Tabletten aller Art jenseits von Metformin und DPP4-Hemmern bei Typ 2 Diabetes, ohne dass die Einhaltung einer der Erkrankung entsprechenden Lebensstiländerung eingefordert und kontrolliert wird;
- sowie der daraus resultierende, oft nur bescheidene therapeutische Erfolg der in der Praxis umgesetzten Therapie des Typ 2 Diabetes.

Die für derartige Forschungsprojekte erforderliche klinische und wissenschaftliche Expertise, ist in den Ländern Zentraleuropas mit Sicherheit vorhanden, bedarf jedoch der Koordination.

Den Boden dafür zu bereiten und die Umsetzung der genannten Themen in Klinik und Forschung im Sinne einer modernen Präzisionsmedizin zu ermöglichen, wäre eine noble und große Aufgabe für die FID/CEDA und ihre Mitglieder.

Der erste Schritt zum Erfolg wäre, neben der Schaffung einer entsprechenden Atmosphäre, die Konstituierung themengerechter Arbeitskreise unter Vorsitz unseres jugendlichen Präsidenten.

Die Umsetzung der angesprochenen Projekte im Donauraum wäre ein Meilenstein auf dem Weg der Diabetologie UND ein Leuchtturm auf jenem von FID/CEDA. Und bedenken wir, gemeinsame Ziele schaffen Gemeinschaft und Zusammenhalt.

Ich habe keinen Zweifel, dass das Beschreiten eines solchen Weges nicht nur eine große Aufgabe ist, sondern der FID/CEDA auch eine große und erfolgreiche Zukunft eröffnen würde, die ich Ihnen, der FID/CEDA und unseren Patienten von Herzen wünsche.

GOOD LUCK!

Literatur

1. **C a n e t t i, E.** Masse und Macht. Claassen Verlag, Hamburg (1960)
2. **W a l d h ä u s l, W.** (Editor): DIABETES 1979. Proceedings of the 10th Congress of the Int. Diabetes Federation. Vienna, September 9 - 14, 1979. Int. Congress Series 500. Excerpta Medica, Amsterdam (1980)
3. **W a l d h ä u s l, W.** and K.G.M.M.Alberti (Editors): 10th Congress of the International Diabetes Federation. ABSTRACTS. Int. Congress Series No. 481. Excerpta Medica, Amsterdam (1979).
4. **A n d r o n i k o s,** Manolis: Vergina. The Royal Tombs and the Ancient City, Ekdotike Athenon S.A.: Athens, 1984