

Vorstellung der DDG-Task Force zur Zukunft der Diabetes-Therapie



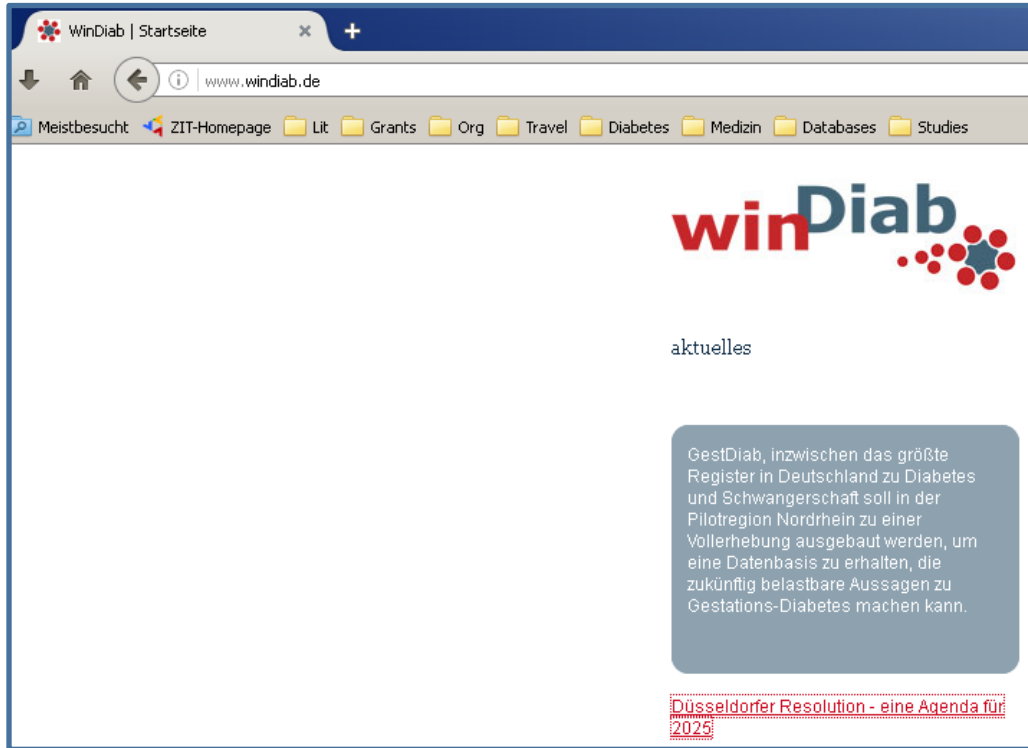
Zukunftstag
Angewandte
Diabetologie 2025

Baptist Gallwitz

Berlin

1. Dezember 2016

Ein Start 2015



Düsseldorfer Resolution 2025

Die Diabetikerversorgung gerät in Gefahr!

Task Force Diabetologie 2025



- 2016: Gründung der Task Force durch den Vorstand der DDG
- Vertreter aller Akteure im Bereich der Diabetologie beteiligt: DDG, BVND, VDBD, windiab, diabetesDE und DDH-M
- Positionspapier mit den 10 wichtigsten Handlungsfeldern
- Vorstellung auf Herbsttagung 2016
- Online:
http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Dokumente_Startseite/Aktuelles/DDG-Agenda_2025_TASK_Force_20161116.pdf

Ziel des Papiers

- Kompass nach innen und außen
- Enthält die wichtigsten Herausforderungen für die Diabetologie und davon abgeleitet Forderungen an Politik & Entscheidungsträger
- Unterstützend für die Umsetzung eines Nationalen Diabetesplans
- Knapp & verständlich (1 Seite/Thema)

Herzlichen Dank an die Autoren

- Ursula Breitbach, Vorstandsvorsitzende, DDH-M Landesverband Nordrhein-Westfalen
- Diana Droßel, diabetesDE
- Dr. Gottlobe Fabisch, VDBD
- Gabriele Faber-Heinemann, winDiab
- Prof. Dr. Baptist Gallwitz, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Dr. Dietrich Garlichs, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Bastian Hauck, diabetesDE
- Prof. Dr. Lutz Heinemann, Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Technologie der DDG
- Manuel Ickrath, winDiab
- Dr. Matthias Kaltheuner, Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin & Diabetologie & Allgemeinmedizin, Leverkusen
- Prof. Dr. Bernhard Kulzer, Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Psychologie der DDG
- Nicole Mattig-Fabian, diabetesDE
- Dr. Hansjörg Mühlen, Bundesverband Niedergelassener Diabetologen (BVND)
- Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Dr. Markus Müschenich, Bundesverband Internetmedizin
- Dr. Nikolaus Scheper, Bundesverband Niedergelassener Diabetologen (BVND)
- Prof. Dr. Annette Schürmann, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Prof. Dr. Jochen Seufert, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- PD Dr. Erhard Siegel, Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Antje Weichard, Bundesverband Niedergelassener Diabetologen (BVND)
- Dr. Cornelia Woitek, Hausarztpraxis für Innere Medizin | Diabetologische Schwerpunktpraxis, Würzen

Die 10 Handlungsfelder Diabetologie 2025

01 Versorgungstrukturen und Zertifizierungen
Die Zusammenarbeit über die Sektorengrenzen hinweg muss verbessert werden und es müssen verbindliche Qualitätsstandards durch Harmonisierung von Zulassungen und Zertifizierungen sichergestellt werden.

02 a Patienteninformation: Schulung und Empowerment
Ausbau von Patientenschulung als wichtiger Baustein der Diabetestherapie inklusive Ergänzung werden durch Coaching- und Online-Angebote. Neue Schulungsprogramme z.B. für Diabetes-Technologie müssen **nach Prüfung rasch und komplikationsfrei** zugelassen werden.

02 b Patienteninformation: Patientenperspektive
Es bedarf der Etablierung von Diabetesbeauftragten auf politischer Ebene (Bund / Länder), um die Belange der Menschen mit Diabetes zielführender in die versorgungsrelevanten Entscheidungsgremien vermitteln zu können. Dies erfordert ein Mitwirkungs- und Stimmrecht der Patientenvertreter in diesen Gremien.

03 Digitalisierung
Für den medizinischen Einsatz digitaler Anwendungen in der Diabetologie sind verbindliche Qualitätsstandards auf Basis der evidenzbasierten Medizin zu entwickeln, die auch rechtliche und ethische Rahmenbedingungen definieren.

04 Versorgungsforschung und Register
Vorliegenden Daten zu Diabetes Typ 1 und Typ 2 (z.B. DMP) müssen in einem bundesweiten Register zusammengeführt werden, sodass bessere Aussagen zur Prävalenz und Versorgung des Diabetes mellitus zu treffen sind.

05 Nachwuchsgewinnung/-förderung
Die Diabetologie muss in Studium und Weiterbildung besser verankert werden. Es bedarf mehr klinischer Lehrstühle für Diabetologie und Stoffwechsel und Einheiten an den Krankenhäusern, die von einem Chefarzt mit fachlichem Schwerpunkt in der Diabetologie/Endokrinologie geleitet werden, um die Weiterbildung sicherzustellen.

Weiterbildung
Die Weiterbildungen der DDG werden qualitätsorientiert weiterentwickelt und sind in den Versorgungsstrukturen und Zertifizierungen verbindlich zu verankern. Das bedeutet auch: Sie sind in den Weiterbildungskatalog der Kammern mit aufzunehmen.

06

Interdisziplinäre Diabetologie
Der Gesetzgeber schafft die Rahmenbedingungen für eine flächendeckende, interdisziplinär strukturierte diabetologische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich.

07

Facharzt für Diabetologie
Um den wachsenden Anforderungen als Querschnittsfach in der Gesamtmedizin noch besser gerecht zu werden, muss eine eigenständige Facharztausbildung für den „Facharzt für Diabetologie“ geschaffen werden.

08

Grundlagenforschung
Die unmittelbare Interaktion zwischen Grundlagenforschung und klinischer Anwendung ist zu verbessern. Etablierte Forschungsstrukturen wie das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung sind zu erhalten und auszubauen.

09

Primärprävention und Früherkennung
Die wenig erfolgreichen Appelle für einen gesünderen Lebensstil müssen ergänzt werden durch eine konsequente Verhältnisprävention entsprechend den Empfehlungen der WHO. Eine verbesserte Früherkennung und frühzeitige Therapie des Diabetes sind unverzichtbar.

10

Die Handlungsfelder

01 Versorgungsstrukturen und Zertifizierungen

Die Zusammenarbeit über die Sektorengrenzen hinweg muss verbessert werden und es müssen verbindliche Qualitätsstandards durch Harmonisierung von Zulassungen und Zertifizierungen sichergestellt werden.

02a Patienteninformation: Schulung und Empowerment

Ausbau von Patientenschulung als wichtiger Baustein der Diabetestherapie inklusive Ergänzung durch Coaching- und Online-Angebote. Neue Schulungsprogramme z.B. für Diabetes-Technologie müssen nach Prüfung rasch und komplikationsfrei zugelassen werden.

02b Patienteninformation: Patientenperspektive

Es bedarf der Etablierung von Diabetesbeauftragten auf politischer Ebene (Bund/Länder), um die Belange der Menschen mit Diabetes zielführender in die versorgungsrelevanten Entscheidungsgremien vermitteln zu können. Dies erfordert ein Mitwirkungs- und Stimmrecht der Patientenvertreter in diesen Gremien.

03 Digitalisierung

Für den medizinischen Einsatz digitaler Anwendungen in der Diabetologie sind verbindliche Qualitätsstandards auf Basis der evidenzbasierten Medizin zu entwickeln. Dies erfordert ein Mitwirkungs- und Stimmrecht der Patientenvertreter in diesen Gremien.

Die Handlungsfelder

07 Interdisziplinäre Diabetologie

Der Gesetzgeber schafft Rahmenbedingungen für eine flächendeckende, interdisziplinäre strukturierte diabetologische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich.

08 Facharzt für Diabetologie

Um den wachsenden Anforderungen als Querschnittsfach in der Gesamtmedizin noch besser gerecht zu werden, muss eine eigenständige Facharztausbildung für den „Facharzt für Diabetologie“ geschaffen werden.

09 Grundlagenforschung

Die unmittelbare Interaktion zwischen Grundlagenforschung und klinischer Anwendung ist zu verbessern. Etablierte Forschungsstrukturen wie das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung sind zu erhalten und auszubauen

10 Primärprävention und Früherkennung

Die wenig erfolgreichen Appelle für einen gesünderen Lebensstil müssen ergänzt werden durch eine konsequente Verhältnisprävention entsprechend den Empfehlungen der WHO. Eine verbesserte Früherkennung und frühzeitige Therapie des Diabetes sind unverzichtbar

Versorgungsstrukturen & Zertifizierungen

To do's

- Bestehender Vertrag „Versorgungslandschaft Diabetes“ als Modell für die Fläche
- Modellvortrag für Innovationfonds vorschlagen
- Kostenträger für Vertrag gewinnen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Vertrag ist bislang nicht umgesetzt
- Bislang Vertrag von Kostenträgern noch nicht unterstützt
- Kommunikation !!!
- Vorteilsargumentation gegenüber Kostenträgern

Zertifizierungen

To do's

- Spezifizierung ambulant / stationär
- Definition „stationäre“ Einrichtung
- Abgleich mit schon bestehenden Zertifizierungssystemen
- Vorteile (auch monetär) sichtbar machen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Vorhandene Zertifikate
- Zu viele Unterschiedliche Zertifikate
- Mangelnde Vergütung

- Gemeinsam mit QSW Zertifizierung verbessern & kompatibel machen

Patienteninformation, Schulung & Empowerment

To do's

- Rahmenvertrag für Nachschulung
- Diskussion mit BVA & GKV Spitzenverband
- Modellprojekte definieren
- Zukunftsvision Schulung erarbeiten

Rahmenbedingungen / Hürden

- Alte Struktur
- Kerngruppe zur Weiterentwicklung Schulungskonzepte

Patienteninformation, Selbsthilfe

To do's

- Zukunftsvision Selbsthilfe entwickeln
- Hauptverantwortliche SH-Akteure
- Gespräche mit GKV

Rahmenbedingungen / Hürden

- Mangel an öffentlichen Finanzierungsquellen
- Bislang Mängel im Organisationsgrad
- Kooperationskriterien der Verbände untereinander definieren
- Lobbyarbeit um Förderung zu bekommen

Digitalisierung

To do's

- Diabetes als "Modell" anderer Krankheiten – Schrittmacher im Gesundheitswesen
- Homogenisierung der Technik
- Einbindung Schulungsprogramme

Rahmenbedingungen / Hürden

- Task Force Digitalisierung

Versorgungsforschung & Register

To do's

- DMP-Daten landesweit auswerten
- Dezentrale & themenspezifische Register belassen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Diabetes Surveillance am RKI
- Kommission der DDG implementiert

- Auswertungsthematik erarbeiten (mit RKI)
- Politische & rechtliche Hintergründe angehen

Versorgungsforschung & Register

To do's

- DMP-Daten landesweit auswerten
- Dezentrale & themenspezifische Register belassen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Diabetes Surveillance am RKI
- Kommission der DDG implementiert

- Auswertungsthematik erarbeiten (mit RKI)
- Politische & rechtliche Hintergründe angehen

Nachwuchsförderung

To do's

- DDG formuliert Standard für Curriculum für Nationalen Lernzielkatalog

Rahmenbedingungen / Hürden

- Ambulante Ausbildung im Studium wird aufgewertet
- Bislang sehr heterogene Umsetzung des Nationalen Lernzielkatalogs
- BVND tritt an die Dekanate der Universitäten um ambulante Ausbildung zu stärken

Nachwuchsförderung

To do's

- DDG formuliert Standard für Curriculum für Nationalen Lernzielkatalog

Rahmenbedingungen / Hürden

- Ambulante Ausbildung im Studium wird aufgewertet
- Bislang sehr heterogene Umsetzung des Nationalen Lernzielkatalogs
- BVND tritt an die Dekanate der Universitäten um ambulante Ausbildung zu stärken

Weiterbildung

To do's

- Weiterbildungsangebote weiterentwickeln, alte prüfen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Bestehende Weiterbildungen unterschiedlicher Anbieter
- Homogenisierung der unterschiedlichen Angebote

Weiterbildung

To do's

- Weiterbildungsangebote weiterentwickeln, alte prüfen

Rahmenbedingungen / Hürden

- Bestehende Weiterbildungen unterschiedlicher Anbieter
- Homogenisierung der unterschiedlichen Angebote

Diabetologie als „Querschnittsfach“

To do's

- Strukturhebung der Diabetesversorgung in Krankenhäusern
- Definition von Qualitätsindikatoren
- Modelle für Versorgungsstruktur entwickeln

Rahmenbedingungen / Hürden

- Zertifikat „Klinik für Diabetes als Nebendiagnose“ der DDG
- DDG Zertifikat ausrollen

Diabetologie als „Querschnittsfach“

To do's

- Strukturhebung der Diabetesversorgung in Krankenhäusern
- Definition von Qualitätsindikatoren
- Modelle für Versorgungsstruktur entwickeln

Rahmenbedingungen / Hürden

- Zertifikat „Klinik für Diabetes als Nebendiagnose“ der DDG
- DDG Zertifikat ausrollen

Facharzt für Diabetologie

To do's

- Zusatzweiterbildung, die von Innerer Medizin, Allgemeinmedizin & Pädiatrie erlangt werden kann

Rahmenbedingungen / Hürden

- “Facharzt“ ist nicht unmittelbar erreichbar
- Derzeit unterschiedliche Qualifikationen „Diabetologe“
- Projekt aufgesetzt, Kontakt mit BÄK ist erfolgt

Prävention & Früherkennung

To do's

- Kontinuierliche Kommunikation, Aufklärungskampagnen
- „Zuckersteuer“ als Forderung im Koalitionsvertrag 2017 verankern
- Verbindlicher Check-up 35 + D

Rahmenbedingungen / Hürden

- Grundsatzpapier DANK
- Check up 35
- Risikofragebogen DIfE / Findrisk

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

