

Stellungnahme des VDBD

zur Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags Nordrhein-Westfalen am 02.12.2020 zum Antrag

„Vorgaben zur nationalen Diabetesstrategie bleiben hinter den Erwartungen zurück - Volkskrankheit Diabetes mellitus muss endlich entschlossen bekämpft werden!“

Die am 03. Juli 2020 im Bundestag beschlossenen Eckpunkte der seit langem von der Fachwelt geforderten Nationalen Diabetesstrategie sind aus Sicht des Verbandes der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) zwar ein Schritt in die richtige Richtung aber unzureichend, um dem stetigen Voranschreiten der Volkskrankheit Diabetes mellitus entgegenzuwirken.

Der VDBD ist als Berufsverband der Diabetesfachkräfte Teil eines starken Bündnisses, das sich bereits im April 2019 in einer offiziellen Stellungnahme deutlich zur Notwendigkeit eines nationalen Rahmenplans gegen Diabetes mellitus positionierte (siehe Anlage). Gemeinsam mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes Hilfe forderte der VDBD in dem Papier eine schnelle Umsetzung einer Präventions- und Versorgungsstrategie auf nationaler Ebene. Zudem setzte das Fachbündnis auf Länderebene Koordinierungsgruppen ein und konnte so in Gesprächen mit Landesgesundheitspolitikern seinen Forderungen Nachdruck verleihen. Die im Sommer 2020 beschlossenen Maßnahmen zur Nationalen Diabetesstrategie kann der VDBD ebenso wie viele weitere Fachverbände nur als unzureichend und wenig ambitioniert einordnen und somit die Enttäuschung der Fachwelt, von der im Antrag der SPD-Landtagsfraktion Nordrhein-Westfalen die Rede ist, bestätigen.

Dass der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags NRW in seiner für den 02. Dezember 2020 anberaumten Anhörung den VDBD als Berufsverband der Diabetesfachkräfte trotz seines Engagements nicht berücksichtigt, bedauern wir außerordentlich angesichts der elementaren Rolle, die Diabetesfachkräfte in der Versorgung von Betroffenen spielen und angesichts der aktuellen Situation, die einmal mehr vor Augen führt, wie wichtig Gesundheitsfachkräfte in unserem Gesundheitssystem sind.

In ihrer täglichen Arbeit tragen Diabetesberater/innen und Diabetesassistenten/innen sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting zu einer hohen Versorgungsqualität bei. Der Einsatz dieser Berufsgruppen ist maßgeblich für ein gelungenes Selbstmanagement der Betroffenen sowie für die Prävention von Folgeerkrankungen. Diabetesfachkräfte sind zudem der „direkte Draht“ zu den Patienten, sie schulen und beraten, versorgen und betreuen. Ihr Fachwissen und ihre Praxiserfahrungen werden somit durch eine entscheidende menschliche Komponente ergänzt, nämlich um das Wissen um den Diabetespatienten selbst. Die

Vorstand: Dr. Nicola Haller (Vorsitzende); Kathrin Boehm (stellv. Vorsitzende); Lars Hecht (Schatzmeister); Susanne Müller (Mitgliederbeauftragte); Yvonne Häusler (Schriftführerin)
Geschäftsführerin: Dr. Gottlobe Fabisch

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) eingetragen im Vereinsregister Amtsgericht Düsseldorf Registerrolle VR 7676 und vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt.

Stimme der Diabetesberatung ist damit unabdingbar in einer ernsthaften Diskussion zur Lage der Diabetesversorgung und -prävention in Deutschland.

Der VDBD fordert die politischen Entscheidungsträger an dieser Stelle erneut dazu auf, die von der Diabetes-Fachwelt definierten Eckpunkte einer Nationalen Diabetesstrategie zu unterstützen und sich ambitioniert für eine verbindliche Verankerung der Ziele zu engagieren. Denn trotz der herausragenden Arbeit, die Diabetesfachkräfte in der Praxis leisten – jeder Erkrankte weniger ist ein Erfolg.

Berlin, 09. November 2020

Anlagen

Stellungnahme VDBD, DDG und diabetesDE, April 2019

Der VDBD (Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V.) ist der Berufsverband der Diabetesberaterinnen DDG, Diabetesassistentinnen DDG und weiterer qualifizierter Fachkräfte, die sich gezielt für Menschen mit Diabetes mellitus und assoziierten Erkrankungen engagieren. Die rd. 4.000 Mitglieder des VDBD sind erfahrene Beratungs- und Schulungsprofis, deren Angebote sich an aktuellen wissenschaftlichen Standards der Diabetologie und Pädagogik orientieren.

VDBD e.V., Habersaathstr. 31, 10115 Berlin, Tel.: 030 847122-490, info@vdbd.de, www.vdbd.de

Vorstand: Dr. Nicola Haller (Vorsitzende); Kathrin Boehm (stellv. Vorsitzende); Lars Hecht (Schatzmeister); Susanne Müller (Mitgliederbeauftragte); Yvonne Häusler (Schriftführerin)

Geschäftsführerin: Dr. Gottlobe Fabisch

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) eingetragen im Vereinsregister Amtsgericht Düsseldorf Registerrolle VR 7676 und vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt.

Nationale Diabetesstrategie – Kernpunkte eines nationalen Rahmenplans

Zur politischen Umsetzung der im Koalitionsvertrag vereinbarten Nationalen Diabetesstrategie bedarf es eines nationalen Rahmenplans, der die Eckpunkte für eine einheitliche Versorgung und ein einheitliches Monitoring enthalten sollte und den Bundesländern Orientierung und Leitschnur für eigene Maßnahmen bietet. Ein Steuerungsgremium sollte die medizinische Fachkompetenz (DDG, VDBD) und die Patientenperspektive und Betroffenenkompetenz (Patientenvertretung) einbeziehen. Die Bund-Länder-Koordinierung sollte geregelt werden und klare Zuständigkeiten müssen benannt sein. Finanzmittel zur Umsetzung müssen in den Haushalten von Bund und Ländern budgetiert sein.

1. Versorgung von Menschen mit Diabetes

Sicherstellung einer patientenzentrierten, qualitativ hochwertigen, bundesweit einheitlichen, flächendeckenden, leitliniengerechten, evidenzbasierten, sektorenübergreifenden, nachhaltigen und zukunftsorientierten Versorgung durch:

- stärkere Verankerung der Diabetologie im Medizinstudium
- Sicherung des Nachwuchses durch den Ausbau diabetologisch-endokrinologischer Lehrstühle mit klinischer Verantwortlichkeit
- Sicherung eigenständiger, diabetologisch geführter Fachabteilungen in den Kliniken
- homogene Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung der BÄK „Zusatzweiterbildung Diabetologie“ auf Landesärztekammerebene
- Integrierung von Ernährungsberatung und Bewegung als Therapiebausteine in die Regelversorgung
- keine Fehlanreize für Chroniker/innen mit schwer einstellbarem Diabetes und/oder schweren Folgekrankheiten („Hausarzt vor Facharzt-Prinzip“ gemäß TSVG)
- Patientenberichtete Endpunkte müssen entwickelt und therapierelevant werden (PRO - Patient Reported Outcomes)
- bundesweite Anerkennung DDG-qualifizierter diabetesspezifischer Weiterbildungen von Gesundheitsfachberufen
- adäquate Vergütung der „Sprechenden Medizin“ im ambulanten und stationären Sektor
- Aufbau eines Diabetes-Registers (bundesweite Zusammenführung von Patientendaten in Registern, insbesondere die vernetzte Evaluation von DMP-Krankenkassen- und KV-Daten, mit der Möglichkeit für die Wissenschaft, auf diese Daten zuzugreifen) sowie Ausbau der Versorgungsforschung
- flächendeckende Sicherstellung einer adäquaten personellen Ausstattung von Kinderkliniken im ambulanten und stationären Bereich angesichts der anhaltend steigenden Inzidenzraten des Typ-1-DM in dieser Altersgruppe, um eine wohnortnahe Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten
- adäquate Rahmenbedingungen für Diabetesberater/innen und Diabetesassistenten/innen (auch als selbständig bzw. freiberuflich Tätige), insbesondere mit Blick auf telemedizinische Versorgungsmodelle und eine Entlastung der Ärzte

- flächendeckender Netzausbau und zügige Umsetzung des E-Health-Gesetzes zur Nutzung telemedizinischer Versorgungs- und Beratungsmodelle sowie adäquate Vergütung digital-basierter (z.B. telemedizinischer) Versorgungsangebote

2. Stärkung und Förderung der Forschung im Bereich Diabetologie

- Fortführung und erweiterte Förderung des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD), verbunden mit der Forderung des Bundes an die Länder, klinische Lehrstühle für Diabetologie auf- und auszubauen
- strukturierte Stärkung und Förderung klinischer Studien sowie Ausbau und Förderung der translationalen Forschung, um den Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis zu beschleunigen
- Nutzung der Chancen der Digitalen Transformation in der Medizin (E-Health-Gesetz) unter Berücksichtigung von Datenschutz und Datensicherheit sowie des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung der Betroffenen für die Erhebung und Verwendung von Big Data

3. Früherkennung des Diabetes mellitus

- Ausbau der Maßnahmen zur Früherkennung für alle Formen des Diabetes (z.B. Typ-1-DM, Typ-2-DM, Gestationsdiabetes und seltene genetisch bedingte Diabetesformen) sowie für Menschen mit klinisch relevanten Vorstadien des Diabetes
- Verbindliche Aufklärung über Diabetes mellitus in Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen, Erwachsenen sowie Schwangeren

4. Prävention des Diabetes mellitus und der Adipositas

- Gezielte Präventionsangebote für Menschen mit einem hohen Risiko für Typ-2-Diabetes, d.h. Lücke im Präventionsgesetz schließen.
- Paradigmenwechsel von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention:
 - Mehrwertsteuerbefreiung für gesunde Lebensmittel bei gleichzeitiger Anhebung des Mehrwertsteuersatzes für ungesunde Lebensmittel mit dem Ziel, allen Bevölkerungsschichten den Zugang zu gesunden Nahrungsmitteln zu erleichtern
 - klare und verständliche Nährwertkennzeichnung von Lebensmitteln („front-of-pack labelling“)
 - verbindliche Standards für Kita- und Schulessen
 - Werbeverbote für ungesunde Lebensmittel an Kinder und Jugendliche
 - tägliches Sport- und Bewegungsangebot für Kinder und Jugendliche in der Schule