

Digitalisierung als Säule der Nationalen Diabetesstrategie

Schätzungsweise sieben Millionen Menschen in Deutschland sind von einem diagnostizierten oder unerkannten Diabetes betroffen. Jahr für Jahr kommen bis zu 300.000 Neuerkrankungen hinzu. Hohe Kosten für diabetesbedingte Komplikationen und schwerwiegende Folgeerkrankungen sind der Grund dafür, dass Diabetes die teuerste chronische Erkrankung ist. Diabetes ist zudem mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko behaftet.

Der VDPGH begrüßt das Bekenntnis der Bundesregierung zu einer Nationalen Diabetesstrategie. Aufklärung, Prävention, Früherkennung und Behandlung des Diabetes müssen politische Priorität genießen. Um dieses Ziel zu erreichen, muss das Potenzial einer stärker digitalisierten Diabetesversorgung genutzt werden. Die Nationale Diabetesstrategie und Digitalisierungsoffensiven der Gesundheitsversorgung sollten miteinander verknüpft werden. Die folgenden Punkte werden für die Umsetzung einer digitalisierten Nationalen Diabetesstrategie angeregt:

1. **Diabetesstrategie mit festen Zielen.** Die Festlegung von Versorgungszielen (Senkung des Erkrankungsrisikos, Früherkennung, bedarfsgerechte Therapie, Vermeidung von Folgeschäden) sollte mit einem regelmäßigen Monitoring über den Grad der Zielerreichung verbunden werden. Hierfür sind die Versorgungsforschung zu intensivieren und systematische zeitnahe Berichtssysteme zu etablieren. Digitalisierung erleichtert die Nutzung von Routinedaten zu Forschungszwecken und beschleunigt den Erkenntnisgewinn. Die Komplexität des Diabetes erfordert ressort- und sektorenübergreifende Lösungsansätze.
2. **Digitalisierung in der Diabetesstrategie verankern.** Die kontinuierliche Gewinnung von Daten (Glukosewerte, Insulindosen etc.), ihre Verknüpfung und ihre Auswertung sind für eine schnelle und effektive Therapieanpassung essenziell. Die Möglichkeiten der Digitalisierung bieten durch die schnellere Verfügbarkeit eine verbesserte Datenbasis für Patienten und Ärzte, die wiederum die Qualität der Diabetesbehandlung steigern. Die Industrie entwickelt hierfür neue technische und patientengerechte Lösungen. Diese erleichtern die Kommunikation zwischen Arzt und Patient durch die Vernetzung aller relevanten Informationen.

Die heutigen Rahmenbedingungen sind noch nicht ausreichend, um den Nutzen einer digitalisierten Diabetesversorgung für alle Patienten erfahrbar zu machen. Eine Nationale Diabetesstrategie sollte daher abbilden:

Zugang digitaler Gesundheitsanwendungen in die Regelversorgung. Digitale Gesundheitsanwendungen haben verglichen mit anderen Gesundheitsleistungen Besonderheiten, u. a. einen kürzeren Produktlebenszyklus. Sie stiften ihren Nutzen zudem nicht nur in patientenrelevanten Endpunkten, sondern auch unmittelbar beim Anwender und tragen so zu einer besseren Versorgung bei. Diese Merkmale müssen in den Bewertungsverfahren adäquat berücksichtigt werden. Dies gilt auch für die bestehende Hilfsmittel-Richtlinie und das damit verbundene Aufnahmeverfahren.

Anpassung rechtlicher Vorschriften für die Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen. Um das Potenzial digitaler Gesundheitsanwendungen nutzen zu können, sollten auch die relevanten Rechtsvorschriften überprüft und im Bedarfsfall der neuen Versorgungsrealität angepasst werden. Hierzu gehören z. B. klare Regelungen für die Fernbehandlung sowie eine sachgerechte Anpassung von Datenschutzregelungen. Sie müssen das Schutzinteresse des Patienten gewährleisten, ohne die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zu verhindern.

Vernetzung durch technische Interoperabilität gewährleisten. Um einen Datenaustausch verschiedener Geräte sowie zwischen Einrichtungen des Gesundheitssystems zu ermöglichen, sollten bereits im ärztlichen und klinischen Alltag existierende internationale Klassifikationsstandards und strukturierte Datenaustauschformate berücksichtigt werden. Diabetesmanagementdaten können hier integriert werden. Sie müssen international harmonisiert sein; Diabetes macht nicht Halt vor nationalen Grenzen.

- 3. Selbstmessung als unverzichtbarer Bestandteil des digitalen Diabetesmanagements.** Diabetiker erhalten durch die Glukoseselbstmessung eine unmittelbare Rückmeldung, wie sich bestimmte Verhaltensweisen auf ihren Glukosespiegel auswirken. Patienten können somit in Eigenverantwortung aktiv werden und ihr Verhalten anpassen. Studien zeigen, dass digitale Anwendungen wie Apps und zentrale Datendienste das Selbstmanagement signifikant unterstützen und verbessern. Durch eine permanente Verfügbarkeit von Messwerten und zusätzlichen Daten erhalten Ärzte schneller Zugang zu diesen Informationen. Telediagnosen und Therapieanpassungen können effizient durchgeführt werden. Für die Kostenträger ergeben sich neue Optionen der Patientensteuerung.
- 4. Datenqualität zählt.** Für das erfolgreiche Diabetes-Selbstmanagement ist eine schnelle, präzise und den aktuellen Qualitätsstandards folgende Messtechnik von zentraler Bedeutung. Eine hochwertige Messtechnik ist Voraussetzung für Datenqualität. Aber Qualität geht über die Erfüllung technischer Normen und Standards hinaus. Messsysteme müssen für den Patienten gut handhabbar sein, mit Schulungs- und Serviceprogrammen verknüpft sein und Versorgungssicherheit durch stetige Verfügbarkeit von Geräten und Zubehör garantieren. Deshalb muss der Patient zusammen mit dem behandelnden Arzt ausreichende Wahlmöglichkeiten des für ihn richtigen und passenden Messsystems haben. Das Messsystem ist insofern kein beliebig austauschbares Produkt. Eigenverantwortung benötigt Entscheidungsfreiheit. Der Fokus auf den niedrigsten Preis greift zu kurz. Kosteneinsparungen in der Hilfsmittelversorgung dürfen nicht zu Lasten der Versorgungsqualität gehen.