

# Wir helfen, Desaster zu vermeiden

## Diabetologie steht vor großen Herausforderungen

**BERLIN.** Im Vorfeld der diesjährigen Herbsttagung der DDG berichteten Diabetesexperten über die Herausforderungen im Fachgebiet. Digitalisierung und neue Diabetes-Technologien spielen eine wichtige Rolle, aber auch neue Schulungsformate, Prävention, eine leitliniengerechte Diabetestherapie sowie Corona.

**W**arum das Thema des Herbstkongresses „Diabetes – besser unkompliziert“ lautete, erläuterte Tagungspräsident Professor Dr.

**RALF LOBMANN**, Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie am Klinikum Stuttgart – Krankenhaus Bad Cannstatt, am Beispiel des Diabetischen Fußes. Ein Patient habe die Verantwortung, auf seine Füße zu achten und sich frühzeitig an den Hausarzt zu wenden, „um ein Desaster, sprich eine Amputation, zu vermeiden“. Die tägliche Kontrolle der Füße sei unkompliziert. Diabetischer Fuß, Erblindung, Herzinfarkt, Schlaganfall – all das seien Themen,

»Fußkontrolle ist unkompliziert«



**Dr. rer. medic. Nicola Haller**  
Vorsitzende des Verbandes der Diabetes-Beraterinnen und Schulungsberufe in Deutschland  
Foto: VDBD



**Prof. Dr. Diana Rubin**  
Leiterin des Zentrums für Ernährungsmedizin am Vivantes Klinikum und Humboldt-Klinikum Berlin  
Foto: Werner Popp

die Diabetespatienten bewegen. Diese Erkrankungen würden tief in die Lebenswirklichkeit eingreifen. „Das wollen wir vermeiden.“

### Künftig die Schulung in der Praxis und online anbieten

Dr. rer. medic. **NICOLA HALLER**, Vorsitzende des Verbandes der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD), erinnerte an den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 27. März, der die Patientenschulungen in den DMP als Präsenzangebot stoppte. Der VDBD habe umgehend zur Prüfung von Onlinealternativen aufgefordert. Konkret hieß es: „Wir empfehlen, dafür die durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zertifizierten Videosprechstundenanbieter zu nutzen, damit eine End-zu-End-Verschlüsselung gewährleistet ist, die Datenschutzgrundverordnung eingehalten wird

bote, die den Austausch mit einer Diabetesberaterin bieten, seien eine sinnvolle Alternative zur Präsenzschulung. „Die Vorbereitungszeit für solche Schulungen ist jedoch lang“, sagte Dr. Haller. Alles müsse technisch gut vorbereitet werden und es bedürfe der Bereitschaft von Patienten und Behandelnden. Dieser Mehraufwand müsse ebenfalls vergütet werden, mahnte die VDBD-Vorsitzende. Für die Zukunft kann sie sich vorstellen, dass Praxen Parallelangebote vorhalten und je nach Fallkonstellation die Schulung in der Praxis oder online anbieten werden.

und die Patienten ihre Einwilligung im Vorfeld geben.“ Bei so vielen Schulungsmöglichkeiten sei zu differenzieren, auch bei den Erstattungsmöglichkeiten, so Dr. Haller. Sog. synchrone Ange-

Bessere Rahmenbedingungen für die Ernährungsberatung forderte Professor Dr. **DIANA RUBIN**, Leiterin des Zentrums für Ernährungsmedizin am Vivantes Klinikum Spandau und Humboldt-Klinikum Berlin. „Eine konsequente Lebensstilumstellung mit dem Ziel der Körpergewichtsreduktion ist für Menschen mit Übergewicht unerlässlich“, sagte die Chefarztin. Allerdings würden nur 10 bis 15 % der Menschen dauerhaft eine Lebensstiländerung durchhalten.

### Forderungen aufgegriffen in der Adipositasstrategie

„Es geht deshalb um individuelle Konzepte, nicht um Ernährungsdogmen, denn der Mensch muss die Maßnahmen ja auch akzeptieren.“ In Einzelfällen würden Versicherten 50 bis 80 % der Ernährungsberatungskosten von Krankenkassen zürückerstattet, eine gesetzliche Leistung sei es nicht. Eine diesbezügliche Forderung der Fachgesellschaften wäre aber in der Nationalen Adipositasstrategie aufgegriffen worden. Nun müsse dies noch in einem multimodalen Konzept der Krankenkassen umgesetzt werden. Prof. Rubin betonte zudem, dass Verhaltensprävention und Verhältnisprävention eine Einheit bilden müssten. *kol*

Online-Pressekonferenz der DDG



Foto: AndreyPopov – stock.adobe.com