

Berlin, 17.10.2017

Was die Politik in den nächsten vier Jahren im Kampf gegen Diabetes tun sollte

Politische Forderungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Künftige gesundheits- und wissenschaftspolitische Entscheidungen, die Einfluss auf die Zukunft von Patienten, Ärzten und weiteren Akteuren im Gesundheitswesen haben, machen eine aktive Einbindung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und anderer Fachgesellschaften unverzichtbar.

Konkret fordert die DDG

- Strukturierte Einbindung der Fachgesellschaft bei gesundheits- und wissenschaftspolitischen Gestaltungsprozessen
- Stärkung der Forschung und Versorgung im Bereich Diabetologie
- Mitgestaltung der digitalen Transformation durch die DDG
- den Nationalen Diabetesplan

Strukturierte Einbindung der Fachgesellschaft bei gesundheits- und wissenschaftspolitischen Gestaltungsprozessen

Hintergrund:

Die DDG sieht es als ihre Verantwortung an, relevante Erkenntnisse aus und für die Patientenversorgung regelmäßig in den politischen Prozess einzubringen. Der Gesetzgeber und die Organe der Selbstverwaltung haben wissenschaftliche Fachgesellschaften bislang jedoch nicht legitimiert, Fragen der öffentlichen Gesundheit aktiv mitzugestalten. Alle Verfahren der Selbstverwaltung mit Gesetzesprägendem Charakter werden z.B. ohne strukturierte Einbindung wissenschaftlicher Fachgesellschaften vollzogen. Dasselbe gilt für die Millionen von Betroffenen bzw. Patienten, die hierbei keine „Stimme“ haben!

Diabetes erforschen und verhindern, behandeln und heilen.

Vorstand 2017/2018:

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland (Präsident), Prof. Dr. Baptist Gallwitz (Past Präsident), Prof. Dr. Monika Kellerer (Vizepräsidentin), Dr. Matthias Kaltheuner, Prof. Dr. Ralf Lobmann, Prof. Dr. Andreas Neu (Schatzmeister), Dr. Hans-Martin Reuter, Prof. Dr. Michael Roden (Tagungspräsident 2019), Prof. Dr. Annette Schürmann, Prof. Dr. Jochen Seufert (Tagungspräsident 2018)

Geschäftsführerin: Barbara Bitzer

Vereinsregister: AG Berlin Charlottenburg VR 30808 B, Finanzamt: Berlin für Körperschaften I St.-Nr.: 27/640/59125

Forderungen:

- Die DDG fordert von der Politik als Gesetzgeber eine juristisch festgelegte und damit regelhafte Einbindung medizinischer Fachgesellschaften, wenn es darum geht, den „medizinischen Standard“ nach SGB V festzulegen. Patienten-relevante Endpunkte sind bei der Evaluierung von Medizinprodukten, Arzneimitteln und gesundheitspolitischen Prozessen wissenschaftlich begründet und methodisch festgelegt zu berücksichtigen.
- Um die Interessen der Patienten besser wahrnehmen zu können, muss die Patienten-Selbsthilfe ein juristisch zugesichertes Stimmrecht in den Organen der Selbstverwaltung bekommen; hierfür machen wir uns gemeinsam mit diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe stark!

Stärkung der Forschung und Versorgung im Bereich Diabetologie

Hintergrund:

Die Lebenszeit von Patienten mit Diabetes ist häufig um viele Jahre verkürzt. Daher ist es das Ziel einer optimalen Versorgung, die Lebenserwartung und Lebensqualität der Menschen mit Diabetes zu normalisieren. Hierzu muss die translationale Forschung, der zügige Transfer von wissenschaftlicher Erkenntnis in die Patientenversorgung, gestärkt, sowie Lehre und klinische Ausbildung in der Diabetologie an universitären und außer-universitären Einrichtungen ausgebaut werden. Die zunehmende Ökonomisierung in Klinik und Praxis führt dazu, dass schlecht vergütete medizinische Maßnahmen wie das unverzichtbare Gespräch mit dem Patienten, die „Sprechende Medizin“, ins Hintertreffen geraten. In der Folge sind bereits verschiedene klinische Lehrstühle für Diabetologie dem Rotstift zum Opfer gefallen, ebenso wie große diabetologisch/endokrinologisch geführte medizinische Abteilungen in Kliniken. Dies gefährdet bereits jetzt die Ausbildung des klinischen Nachwuchses und die Förderung von Clinical Scientists und Medical Scientists, die für die wissenschaftliche Zukunft der Diabetologie und eine bessere Patientenversorgung unverzichtbar sind. Diese Entwicklung gefährdet die Versorgungsqualität der heute bereits 6,7 Millionen Bürger, die von Diabetes betroffen sind. Um die Versorgung dieser und künftiger Patienten qualitativ zu verbessern, muss sowohl die Grundlagen- sowie die klinische Forschung, gefördert, Register und vernetzte Auswertung vorhandener Daten (z.B. DMPs) initiiert und politisch geregelt werden.

Forderungen:

- 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
- stärkere Verankerung der Diabetologie im Medizinstudium
- Sicherung eigenständiger diabetologischer Fachabteilungen in den Kliniken
- Anerkennung der Qualifikation „Zusatzweiterbildung Diabetologie“ auf Facharzt-äquivalentem Niveau (Definition durch DDG zusammen mit DGE und DGIM) durch die Bundesärztekammer via Landesärztekammern

- Staatliche Anerkennung DDG-qualifizierter Diabetes-spezifischer Weiterbildungen nicht-ärztlicher Berufsgruppen
- Adäquate Vergütung der „Sprechenden Medizin“ im ambulanten und stationären Sektor
- 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
- Strukturierte Stärkung und Förderung klinischer Studien

Dies alles dient dem Ziel, die Patientenversorgung wissenschaftlich basiert weiterzuentwickeln.

Mitgestaltung der digitalen Transformation durch die DDG

Hintergrund:

Die DDG sieht in der Digitalisierung die große Chance für interdisziplinäre und sektorenübergreifende Vernetzung und flächendeckende medizinische Versorgung auf höchstem Niveau.

Forderungen:

- flächendeckender Netzausbau (mit Gigabit-Netzkapazitäten!) und zügige Umsetzung des E-Health-Gesetzes
- Datenschutz und Datensicherheit unter Berücksichtigung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung der Patienten bei gleichzeitiger Abwägung mit den Belangen von Versorgung und Forschung (Big Data)
- technische und inhaltliche Konnektivität und Interoperabilität aller Systeme
- Transparenz, Qualitätskontrolle und Vigilanzprüfung verwendeter Medizinprodukte und Algorithmen
- Unterstützung und Verbreitung des „Code of Conduct Digital Health“ der DDG (s. www.ddg.info)

Nationaler Diabetesplan

Hintergrund:

Alle Anstrengungen der Vergangenheit, den rapiden Anstieg nichtübertragbarer Krankheiten wie z.B. Diabetes zu stoppen, haben sich leider als unwirksam erwiesen. Adipositas und Diabetes schreiten mit dramatischen Folgen für den Einzelnen und die Gesamtgesellschaft weiter voran. Besonders sozial schwache und bildungsferne Schichten sind betroffen.

Forderungen:

- Um dieses Problem nachhaltig und sozial gerecht zu lösen, bedarf es eines Wandels von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention.
- Eine Mehrwertsteuerbefreiung für gesunde Lebensmittel bei gleichzeitiger Anhebung des Mehrwertsteuersatzes für ungesunde Lebensmittel ist notwendig, um breiten Bevölkerungsschichten den Zugang zu diesen Nahrungsmitteln zu erleichtern.

Die politischen Forderungen der DDG betreffen viele verschiedene Ministerien und föderale Strukturen. Das führt häufig zu Kommunikationsbarrieren, die eine Verbesserung der Situation behindern.

Daher fordert die DDG einen

Bundesbeauftragten für Diabetes und Adipositas und Prävention!



Prof. Dr. med. Dirk Müller-Wieland
Präsident



Barbara Bitzer
Geschäftsführerin