

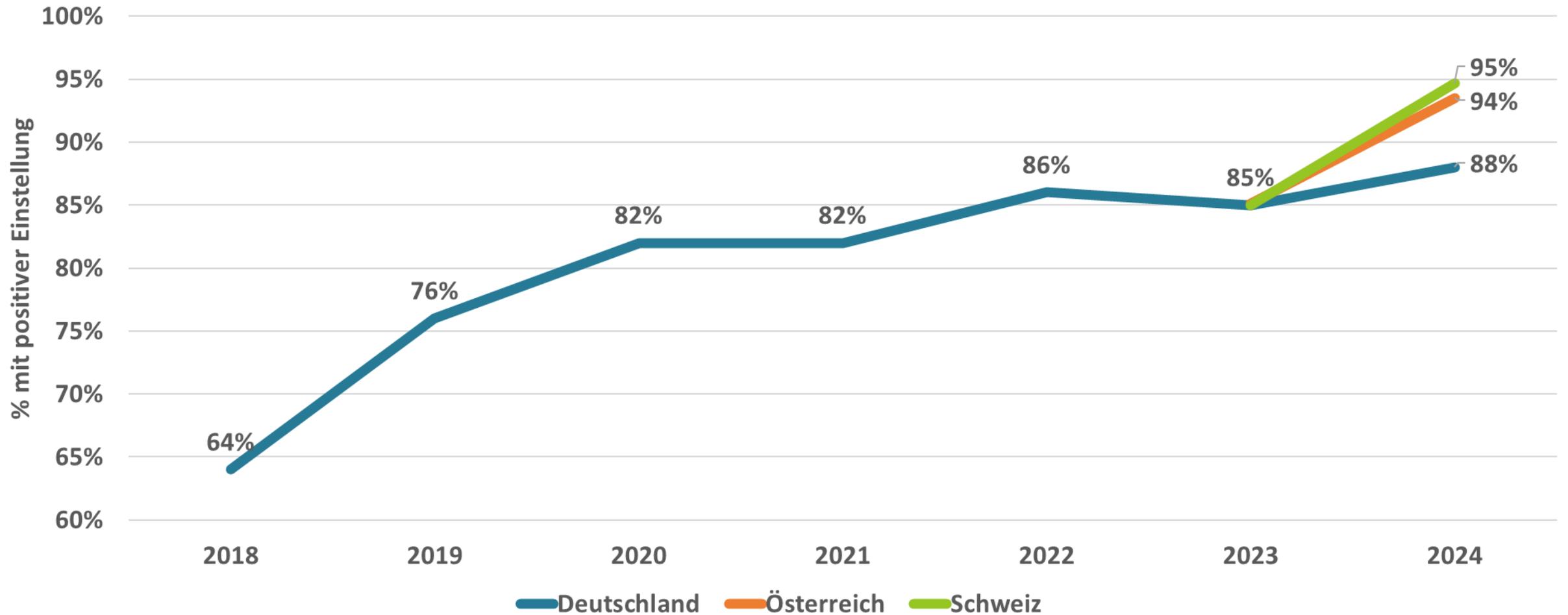


Gesundheitspolitische Ergebnisse: Wo liegt die Zukunft der Diabetesbehandlung und - versorgung?

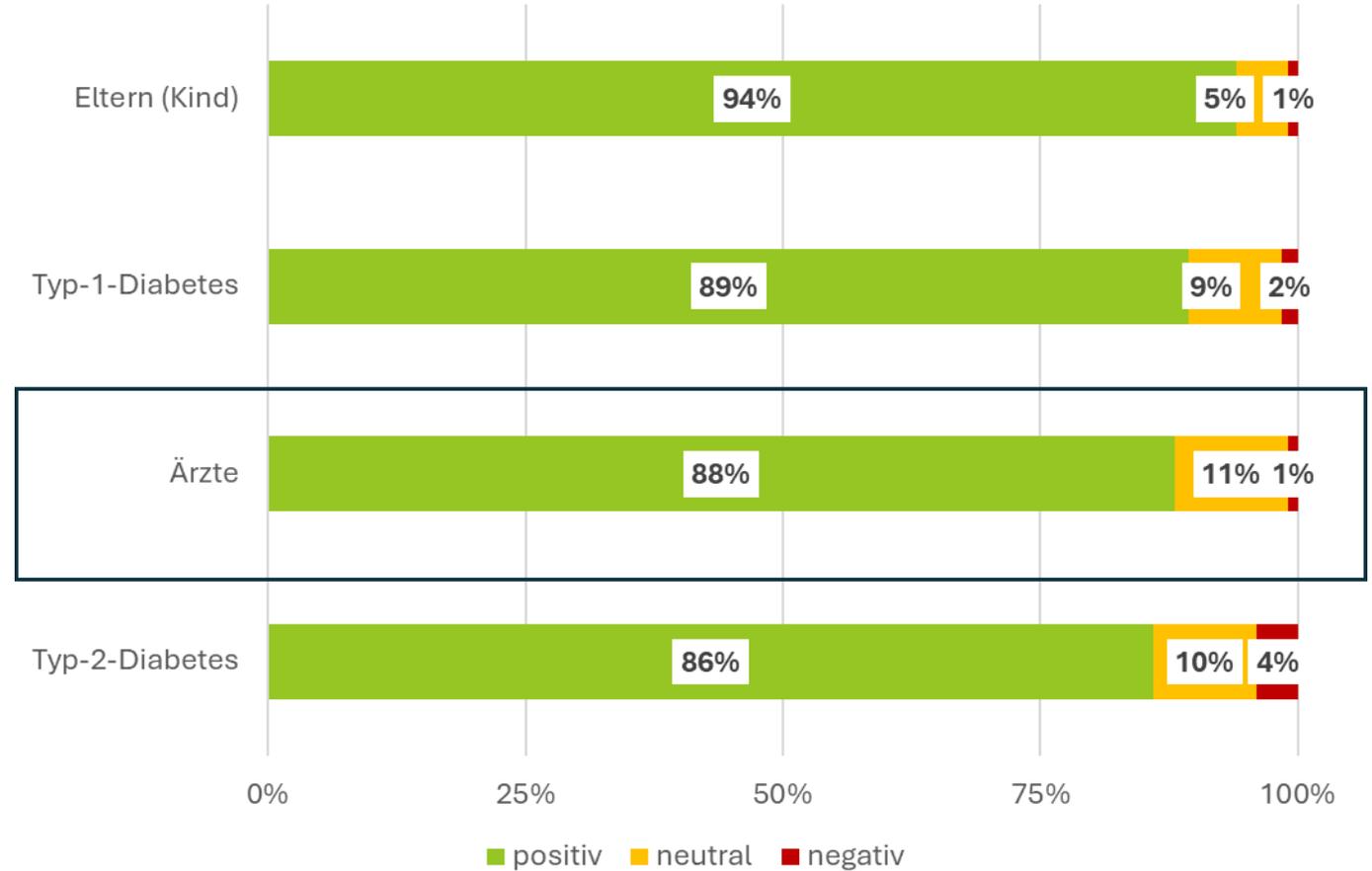
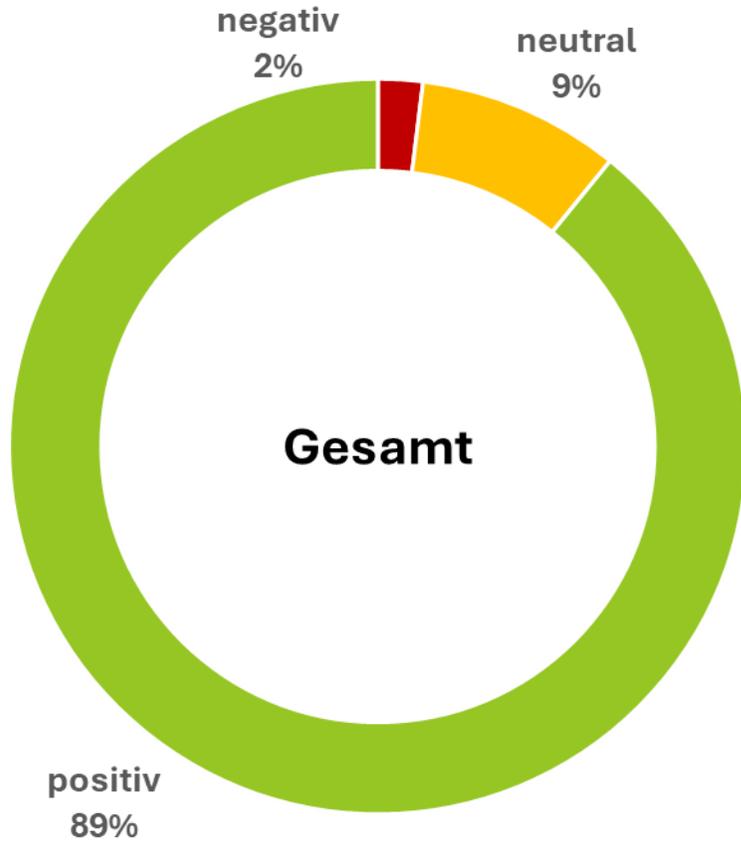
Prof. Dr. Bernhard Kulzer

Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM),
Diabetes-Zentrum Mergentheim, diateam, Universität Bamberg

Positive Einstellung zur Digitalisierung

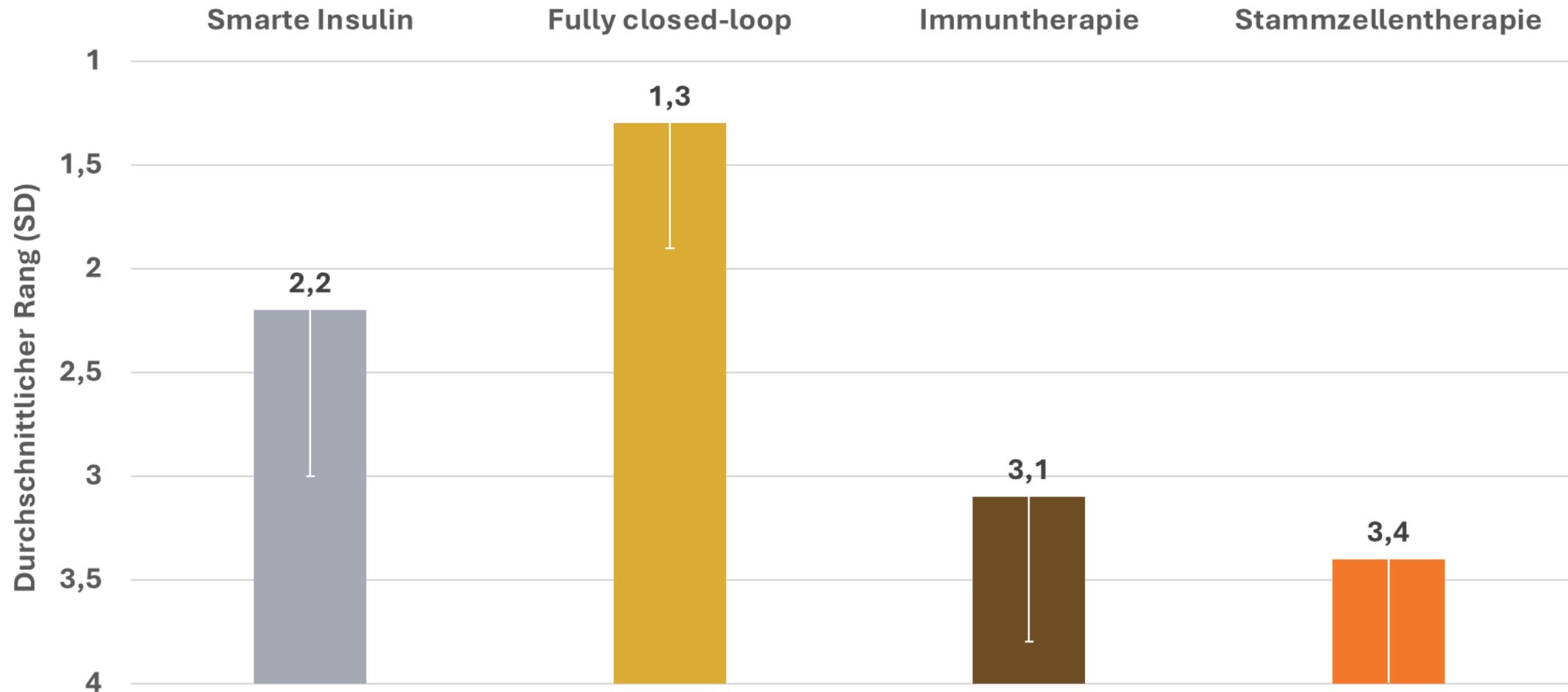


Einstellung zur Digitalisierung



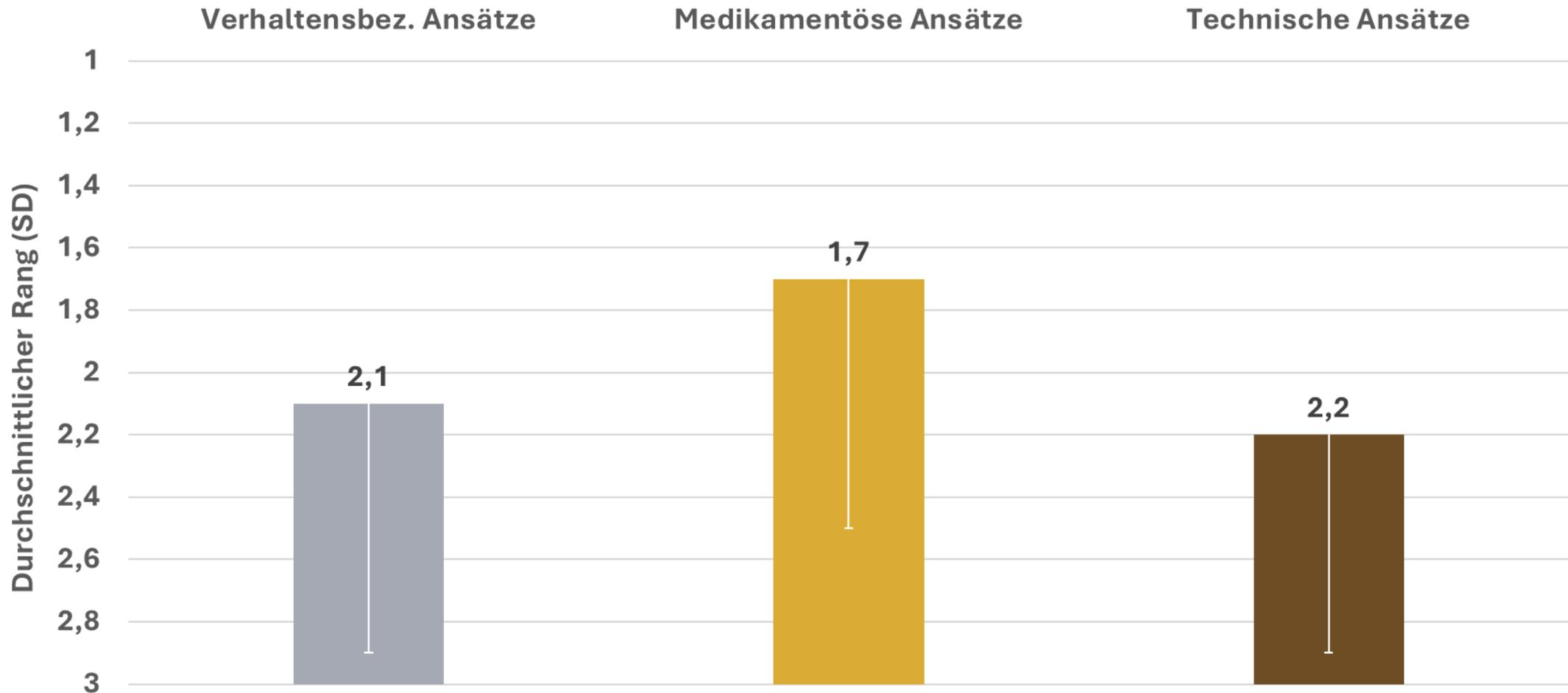
Zukunft der Typ-1-Therapie

Wo liegt Ihrer Meinung nach die mittelfristige Zukunft der Therapie von Menschen mit Typ-1-Diabetes?



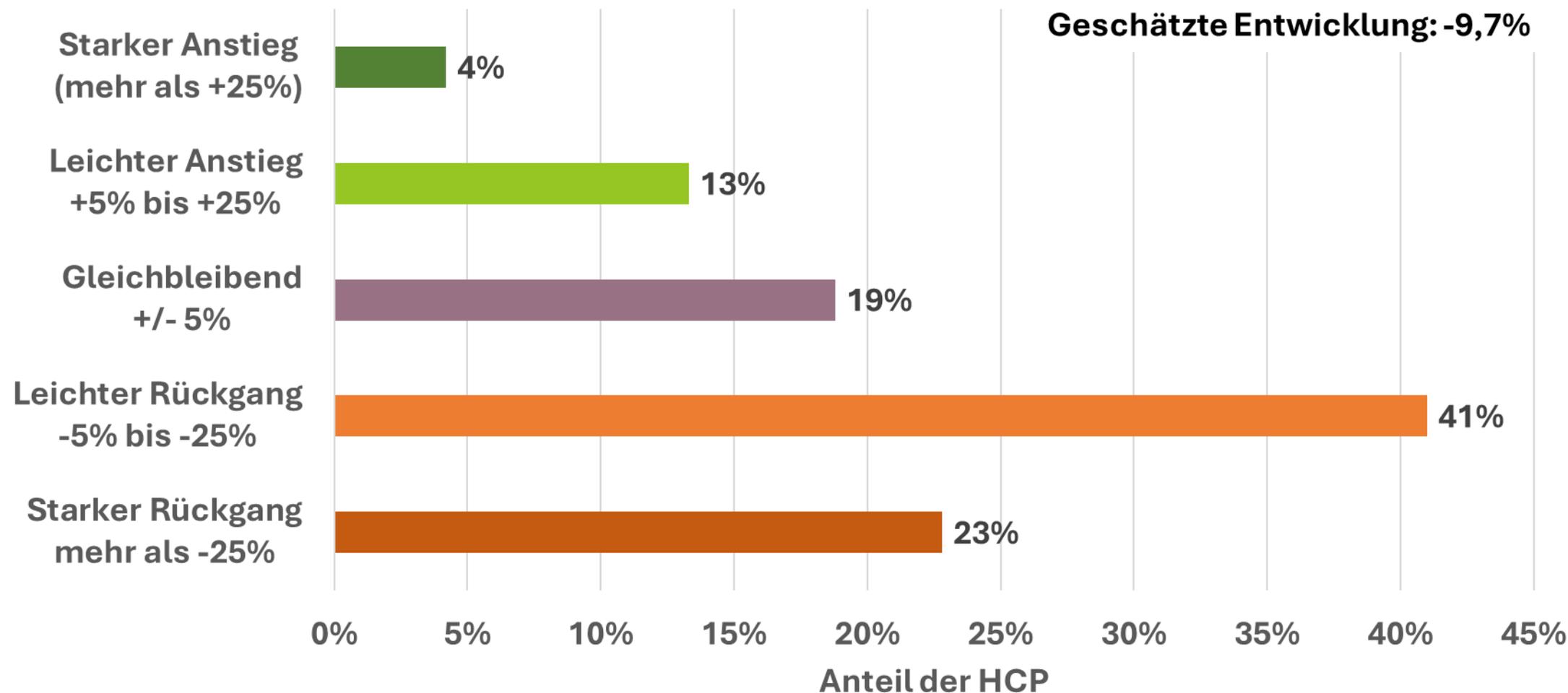
Zukunft der Typ-2-Therapie

Wo liegt Ihrer Meinung nach die mittelfristige Zukunft der Therapie von Menschen mit Typ-2-Diabetes?



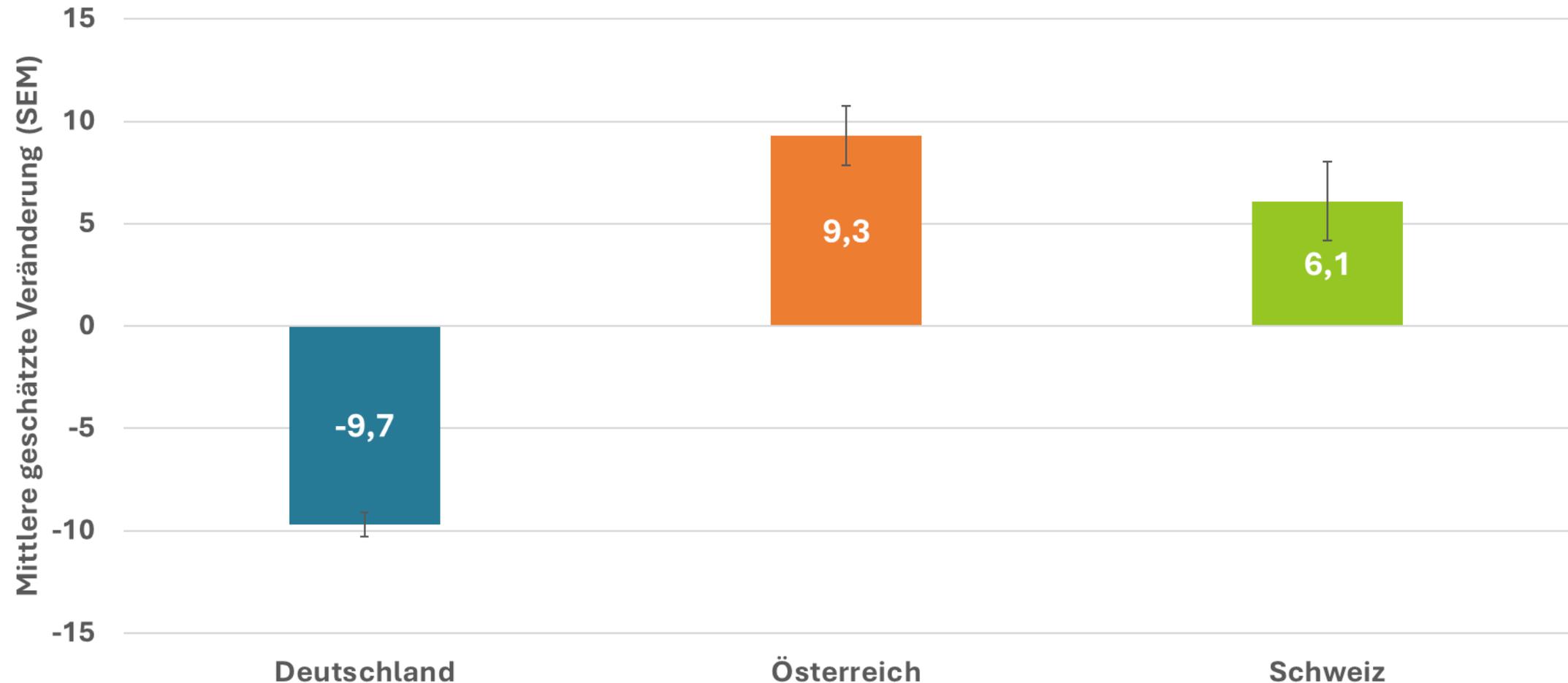
Zukunft der Diabetologie

Anzahl der diabetologischen Schwerpunktpraxen in den nächsten 10 Jahren



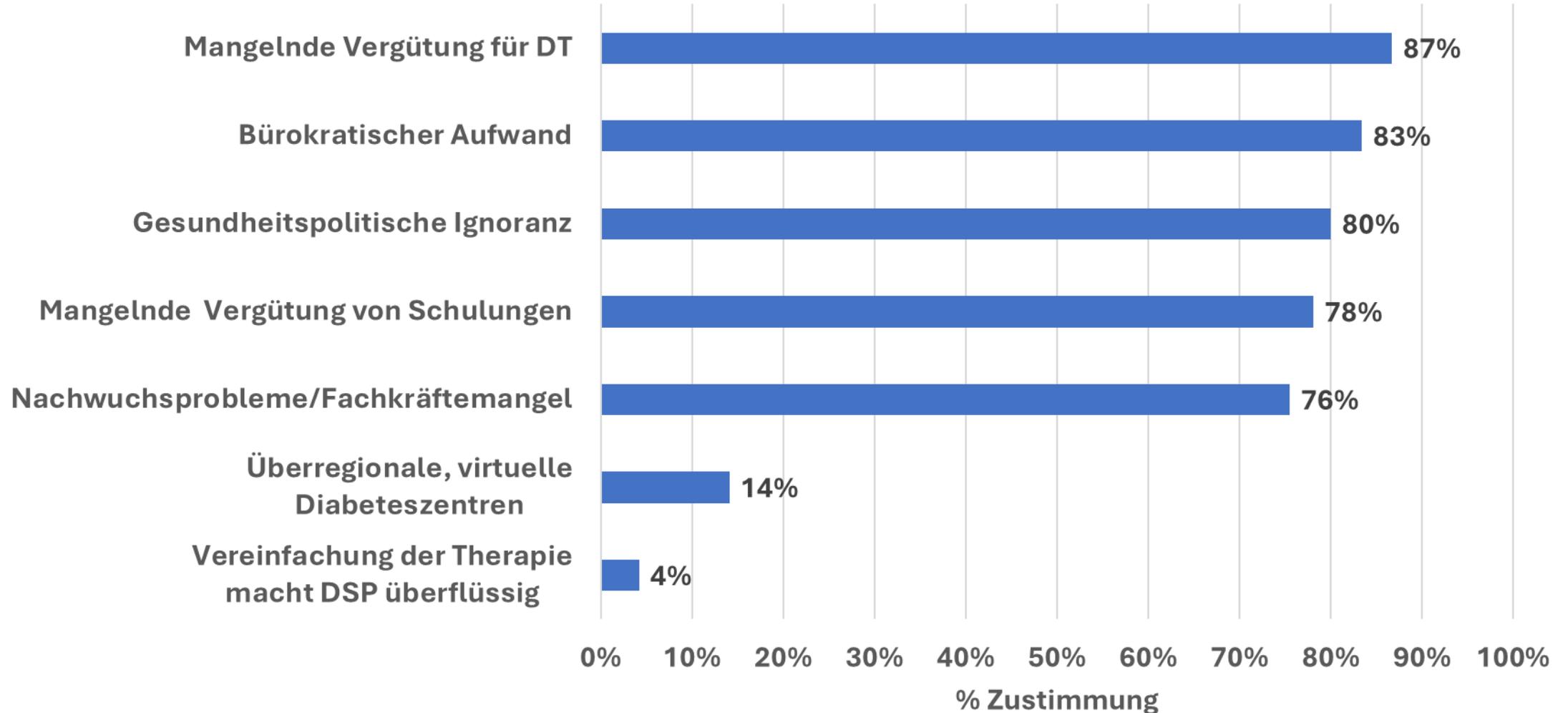
Vergleich: Zukunft der Diabetologie:

Anzahl der diabetologischen Schwerpunktpraxen in den nächsten 10 Jahren



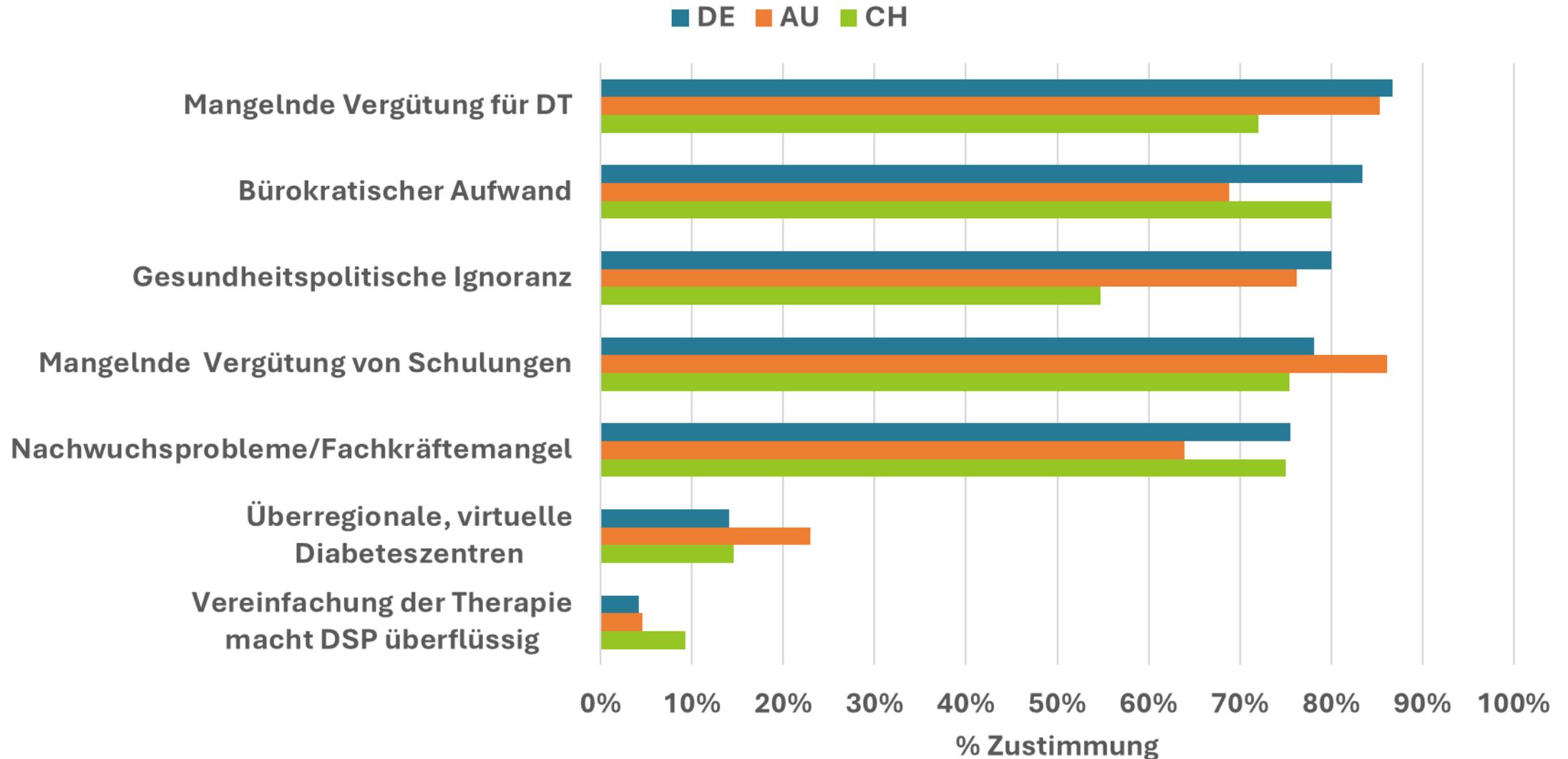
Herausforderungen für die DSP in der Zukunft

Was sehen Sie als die größten Herausforderungen für die DSP in der Zukunft?



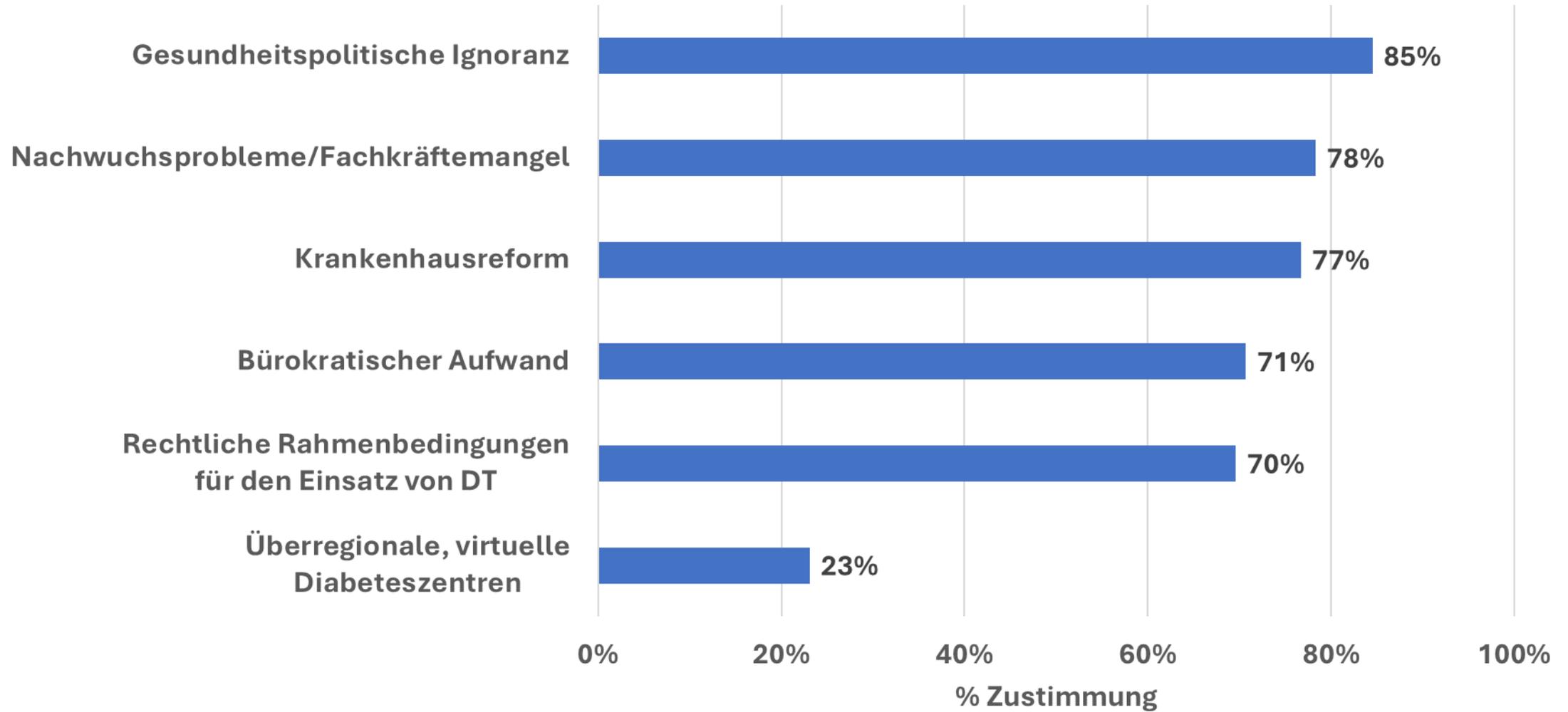
Herausforderungen für die DSP in der Zukunft

Was sehen Sie als die größten Herausforderungen für die DSP in der Zukunft?



Herausforderungen für die stationäre Diabetes- einrichtungen in der Zukunft

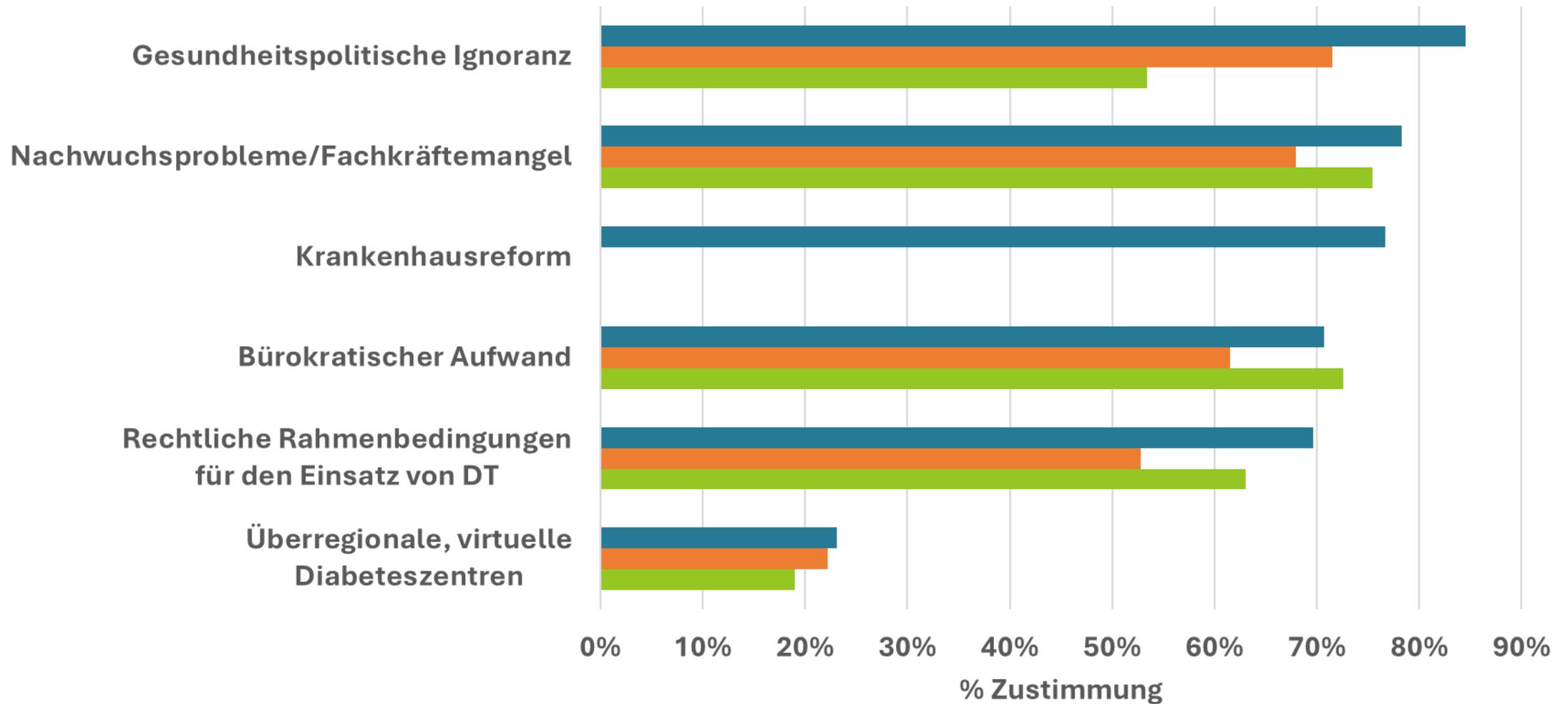
Was sehen Sie als die größten Herausforderungen für stationäre
Diabeteseinrichtungen in der Zukunft?



Herausforderungen für die stationäre Diabetes- einrichtungen in der Zukunft

Was sehen Sie als die größten Herausforderungen für stationäre
Diabeteseinrichtungen in der Zukunft?

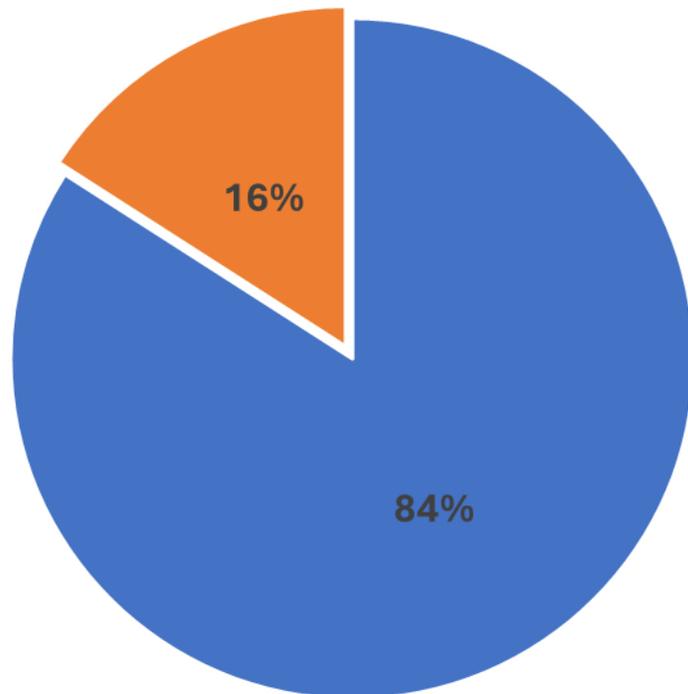
■ DE ■ AU ■ CH



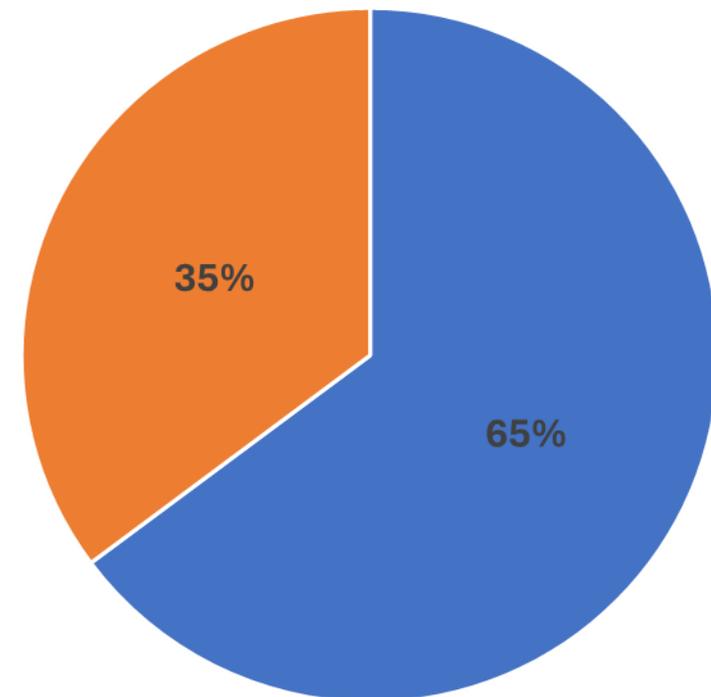
GBA-Beschluss zu CGM

Laut CGM-Beschluss von 2016 kann CGM nur von Fachärzten (für innere Medizin, Kinder- und Jugend mit der Zusatzbezeichnung Diabetologe/Diabetologe DDG) verordnet werden. Stimmen Sie diesem Beschluss so zu?

- Ich halte den Beschluss nach wie vor für zeitgemäß
- Der Beschluss sollte auf Hausärzte ohne Zusatzbezeichnung ausgeweitet werden



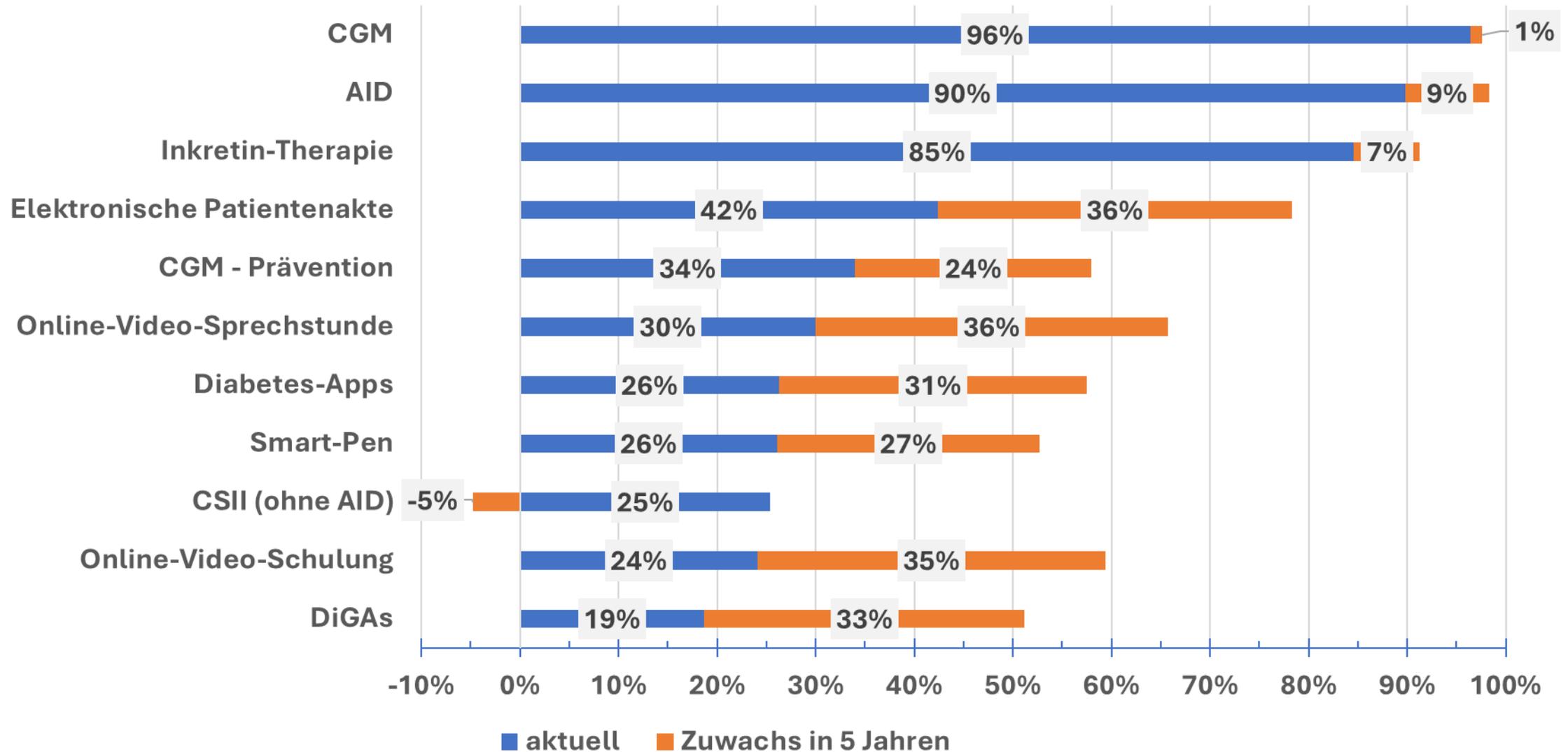
Ärzt*innen



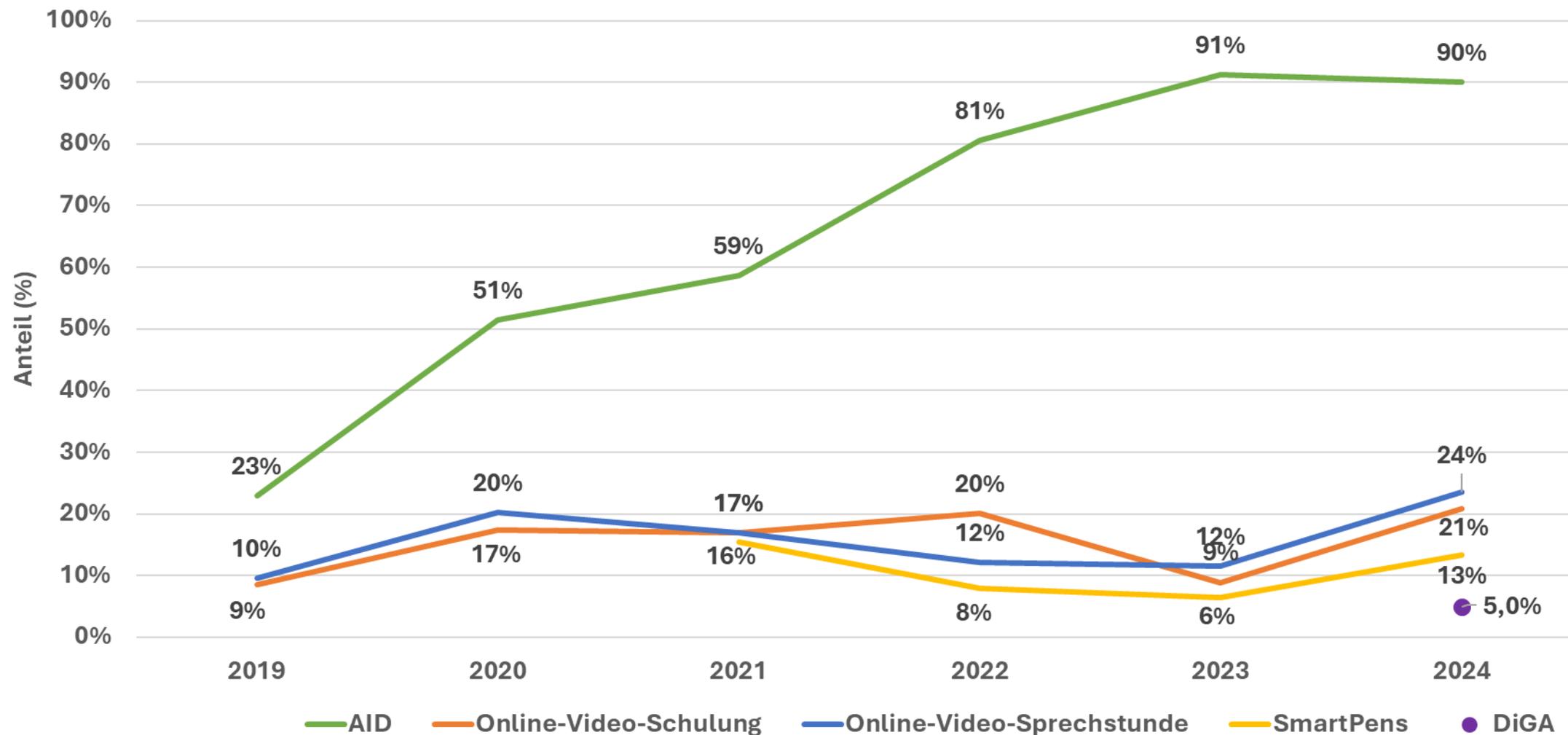
Beratungs-/Schulungskräfte

Bedeutsamkeit von neuen Therapieansätzen

Wie schätzen Sie die Bedeutsamkeit der folgenden Therapieansätze aktuell und in 5 Jahren ein?



Bedeutsamkeit von neuen Therapieansätzen



G-BA Beschluss zur Videoschulung



(3a) Schulungen können ganz oder teilweise im Videoformat umgesetzt werden.

Eine Videoschulung ist in diesem Kontext als Schulung in Form einer Videokonferenz (eines Webinars mit synchroner Interaktion zwischen Schulungspersonal und zu schulenden Personen in Echtzeit) zu verstehen. Das Curriculum muss Festlegungen zu folgenden Aspekten enthalten:

- 1) für das Videoformat geeignete Anteile inklusive Empfehlungen zur Durchführung im Videoformat
- 2) erforderliche Kompetenzen der schulenden Leistungserbringer
- 3) strukturelle Anforderungen (z.B. Gruppengröße)
- 4) erforderliche Maßnahmen des Qualitätsmanagements

Für den Einsatz von Videoschulungen gelten die Anforderungen an technische Verfahren gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) (Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 365 Absatz 1 SGB V) entsprechend.

Für Schulungen, die sowohl im Videoformat als auch im Präsenzformat durchgeführt werden dürfen, muss mindestens ein Präsenzangebot für die jeweiligen Schulungsindikationen von dem schulenden Leistungserbringer vorgehalten werden.

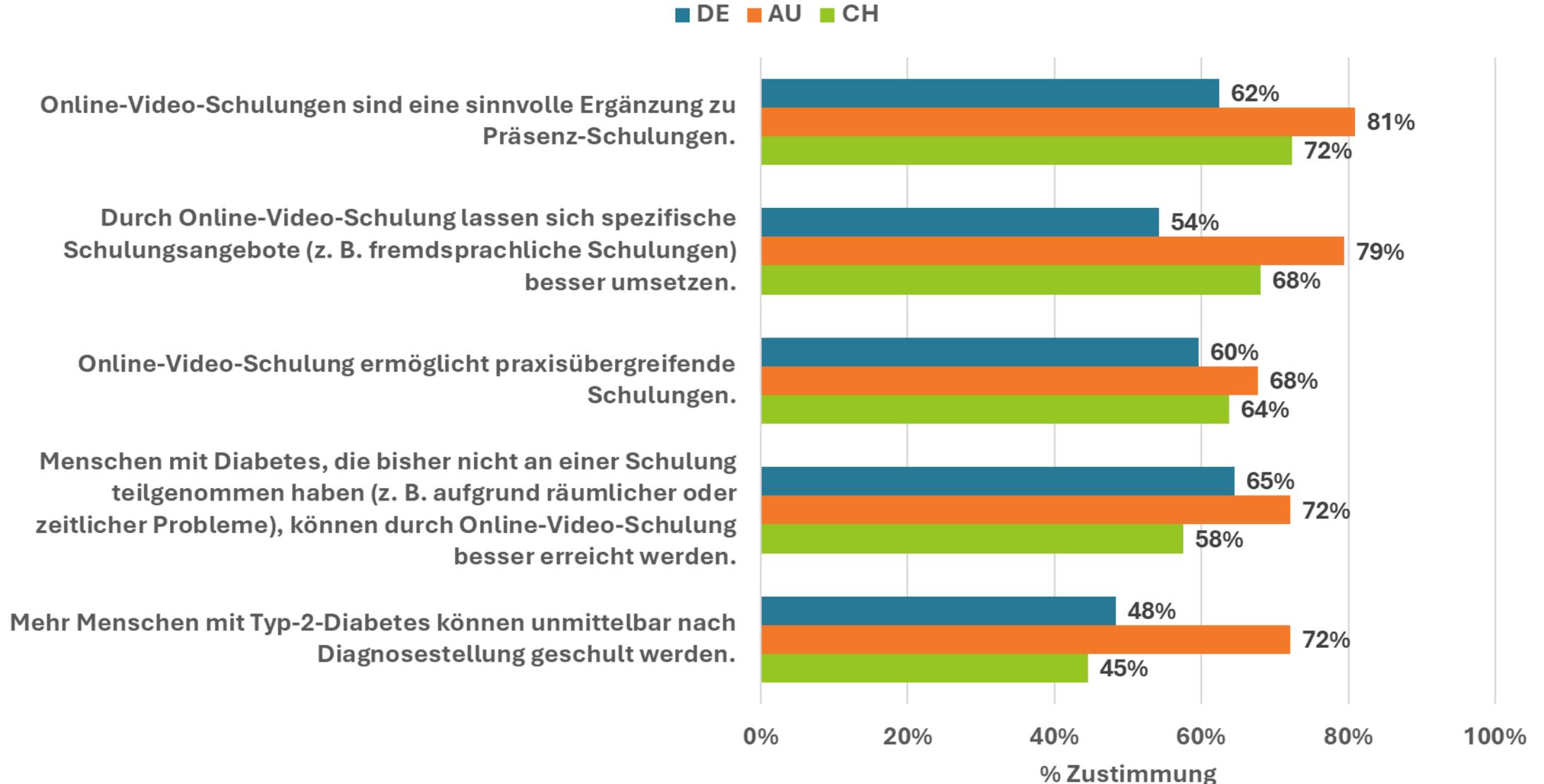
Bei der Wahl des Formats soll die Patientenpräferenz berücksichtigt werden.

Richtlinie

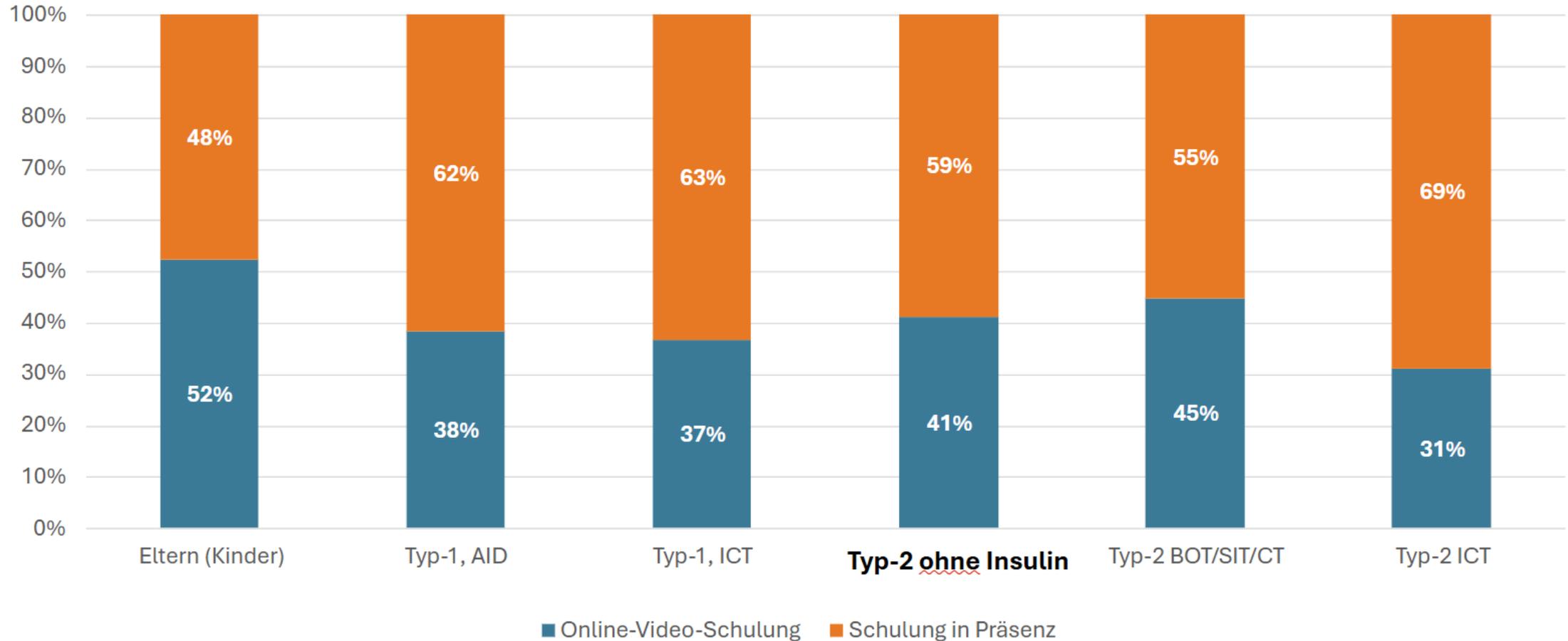
des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137g Absatz 2 SGB V (DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL):

Servicedokument zum Beschluss vom 16. November 2023 über die 33. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Änderung von § 4

Einstellung zur Online-Video-Schulung

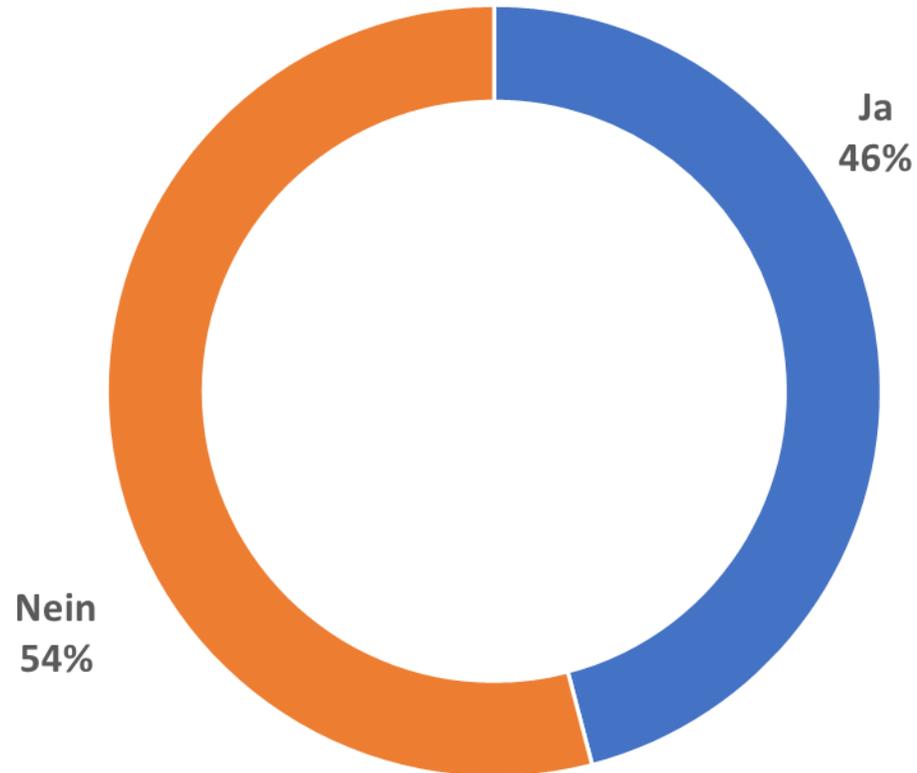


Präferenzen: Schulungsform



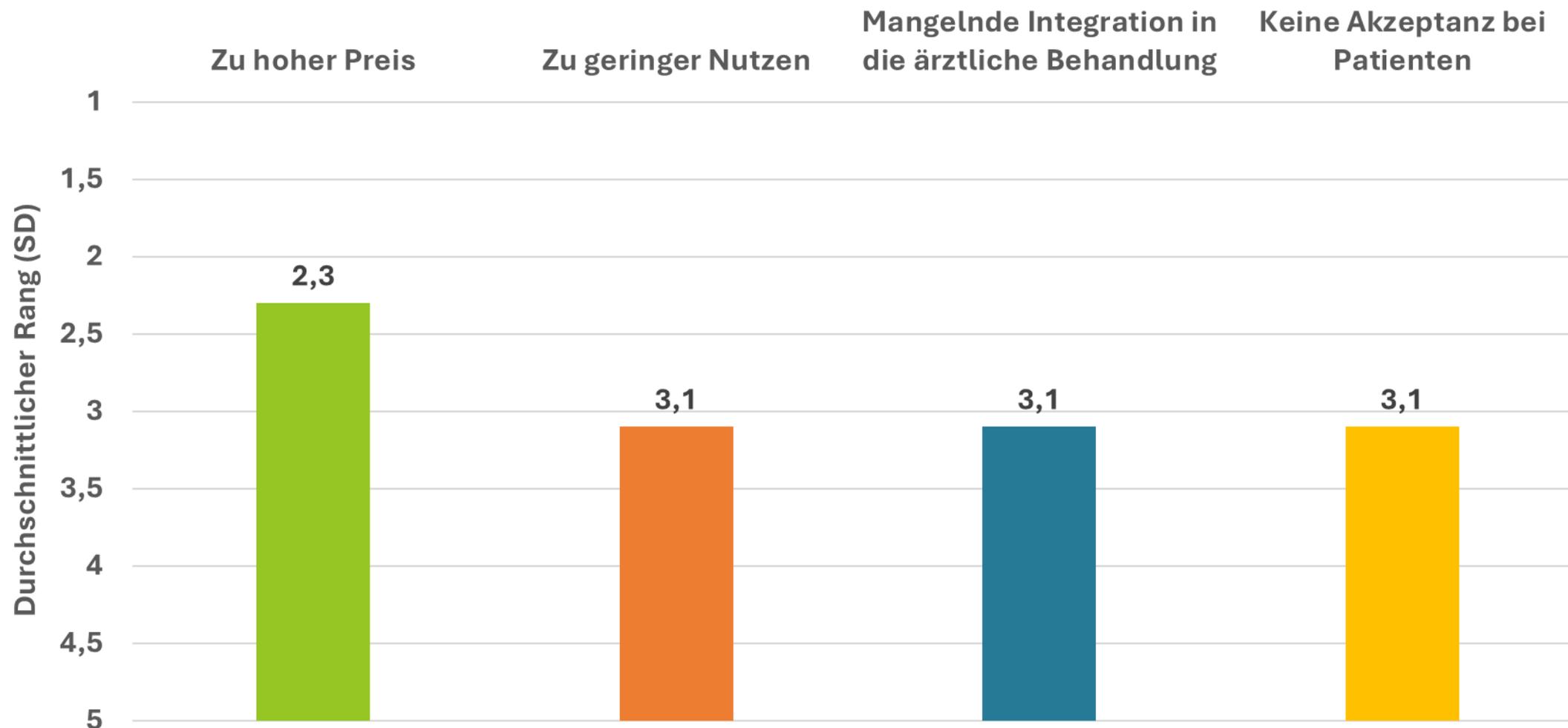
Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs)

Wissen Sie, was eine DIGA ist?



Hürden bei der Verordnung von DiGAs

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen bei der Verordnung von DiGAs?



Zusammenfassung

- Die **Einstellung zur Digitalisierung** ist bei Menschen mit Diabetes, wie auch bei HCP sehr positiv
- Zukunft der **Therapie des Typ-1-Diabetes**: Technische Lösung Nr.1
- Zukunft der **Therapie des Typ-2-Diabetes**: Medikamentöse Ansätze Nr.1
- In Deutschland: Rückgang der Zahl der **DSP** erwartet, mangelnde Vergütung, Bürokratismus, gesundheitspolitische Ignoranz Hauptprobleme
- In Deutschland: Gesundheitspolitische Ignoranz gegenüber Diabetes, Nachwuchsprobleme, Krankenhausreform sind Hauptprobleme **stationärer Einrichtungen**
- **G-BA-Beschluss zu CGM** wird mehrheitlich unterstützt
- Positive Einstellung zur **Videoschulung** bei HCP und Menschen mit Diabetes
- Geringer Wissensstand bezüglich **DIGAs**, bedeutsame Barrieren der Verordnung