

– Nachlese zum Lesertelefon –

## „Viele Patienten können mit weniger Medikamenten auskommen“

### Experten informierten über digitale Betreuungsangebote für Diabetes-Patienten

**Köln (Pi).** Bei einer Diabeteserkrankung vom Typ 2 wirken verschiedene Ursachen zusammen: Zu einer genetischen Veranlagung kommen Lebensstilfaktoren wie Übergewicht, Bewegungsmangel, Fehlernährung, Stress, Rauchen und Alkoholkonsum hinzu. In diesem Zusammenspiel liegt jedoch eine Chance für die Betroffenen: Wer seinen Lebensstil positiv beeinflusst, trägt wesentlich dazu bei, seinen Gesundheitszustand zu verbessern, den Medikamentenbedarf zu verringern und das Risiko für Schlaganfall, Nierenversagen, Nervenschädigungen und andere Folgeerkrankungen zu senken. Doch der Schwerpunkt bei der Behandlung liegt häufig im Einsatz von Medikamenten, obwohl die positiven Effekte von Krankheitsaufklärung und Änderung ihres Lebensstils bekannt sind. Hinzu kommt, dass sich viele Betroffene der Aufgabe nicht gewachsen fühlen, ihre Lebensgewohnheiten aus eigenem Antrieb zu ändern. Hilfe bieten Unterstützungsprogramme, bei denen Betroffene telemedizinisch betreut werden – so genannte digitale Diabetes-Coachings. Wie sie funktionieren, worauf es bei der Teilnahme ankommt und welche Erfolgsaussichten sie bieten, darum ging es beim Lesertelefon am Weltdiabetestag 2019. Hier die wichtigsten Fragen und Antworten zum Nachlesen. *Wie funktioniert ein digitales Diabetes Coaching?*

**Katja Niedermeier:** Das Telefoncoaching wird von erfahrenen und zertifizierten Diabetesberatern ausgeführt. Mit Hilfe von digitalen Messgeräten werden von den Teilnehmern erhobene Daten automatisch an den geschützten Bereich des zugehörigen Online-Portals gesendet. Jeder Teilnehmer erhält einen festen Coach, so dass die Kontinuität bei der Beratung gewährleistet ist. Telefoncoaching soll nicht das persönliche Arzt-Patientengespräch ersetzen. Ziel ist vielmehr, Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, um die negativen Auswirkungen des Diabetes durch gezielte Änderungen im Lebensstil zu verhindern oder zumindest zu verringern. *Was bedeutet das „telefonische Coaching“?*

**Manuela Ullrich:** Der Gesundheitscoach des DITG ruft den Patienten über einen Zeitraum von zwölf Monaten in regelmäßigen Abständen an und betreut ihn auf Grundlage aktueller Werte. Dazu zählen die Krankengeschichte des Patienten sowie die lebensstilrelevanten Daten, die von ihm mit Hilfe der Messgeräte erhoben werden. Themen des Coachings sind Ernährung, Medikation und Motivation. Zu Beginn vereinbart der Patient mit seinem Coach individuelle Ziele, die er langfristig erreichen will. Dabei fließen sowohl seine persönlichen Ziele ein als auch die Therapieziele des behandelnden Arztes, die erfragt werden. Im Ver-

lauf des Programms werden zudem Zwischenziele vereinbart, die den Patienten bei der Erreichung der langfristigen Ziele unterstützen. *Welche Ergebnisse kann ich von einem solchen Unterstützungsangebot erwarten?*

**Dr. med. Karin Burk:** Das Pilotprojekt von AXA und dem DITG hat gezeigt, dass es bei den Programmteilnehmern bereits nach drei Monaten zu einer deutlichen Gewichtsreduktion und einer erheblichen Senkung des Langzeitblutzuckerwerts – des HbA1C-Werts – gekommen ist. Der Insulinbedarf sank deutlich. An positiven Nebeneffekten konnte bei vielen Teilnehmern eine Absenkung des Cholesterin- bzw. Triglyceridspiegels nachgewiesen werden. Auch die Blutdruckwerte verbesserten sich. *Gibt es ähnliche Ergebnisse auch mit einer Diabetes Coaching App?*

**Dr. med. Winfried Keuthage:** Sowohl Apps als auch Telefonisches Coaching können die ärztliche Behandlung von Diabetes unterstützen. Auch bei Apps, die grundsätzlich ohne die Einbeziehung des behandelnden Arztes funktionieren, sollte die Anwendung in die ärztliche Behandlung integriert werden. *Benötige ich besondere Kenntnisse oder spezielle Messgeräte für die Teilnahme?*

**Gabriele Arendt-Theling:** Vor Beginn des Coachings bekommen die Teilnehmer verschiedene Geräte zugeschickt, in die sie eingewiesen werden. Dazu zählen eine Waage, ein Blutzuckermessgerät, Schrittzähler und – bei Bedarf – ein Mobiltelefon mit einer vorinstallierten App zur automatischen Übermittlung der Daten an das Online-Portal. Alternativ können die Teilnehmer die Geräte über ihr eigenes Smartphone anbinden. Die Kosten für die Geräte werden von teilnehmenden Krankenkassen, wie zum Beispiel der AXA, übernommen. Eine eigens eingerichtete Service-Hotline hilft den Teilnehmern, sollten Fragen zur Technik oder Probleme mit den Geräten auftreten. *Welche Rolle spielt die Krankenversicherung bei dem Angebot?*

**Dr. med. Karin Burk:** Krankenkassenerkennen mehr und mehr die Bedeutung der so genannten Tertiärprävention. Darunter versteht man die positive Beeinflussung von Risikofaktoren und die optimale Behandlung, um ein Fortschreiten und die Entstehung von Folgeschäden einer Erkrankung zu verhindern. Davon profitieren beide Seiten. *An wen wende ich mich, wenn ich an einem digitalen Diabetes-Coaching teilnehmen möchte?*

**Katja Niedermeier:** Einige private und auch gesetzliche Krankenkassen haben den positiven Nutzen eines Telefoncoachings bereits registriert und unterstützen die Teilnahme. Aktuell laufen Verhandlungen mit weiteren Kassen, das Telecoaching in die Erstattung zu übernehmen. Es lohnt sich also, die

eigene Krankenversicherung nach einer Kostenübernahme zu fragen. Einige diabetologische Schwerpunktpraxen sind bereits als telemedizinisches Zentrum zertifiziert und können bei der Frage nach telemedizinischem Coaching weiterhelfen. Über das Portal des Deutschen Institutes für Telemedizin und Gesundheitsförderung (DITG) sind weitere Informationen zur Kostenübernahme erhältlich.

*Eignet sich ein Online-Coaching auch für Menschen mit Typ-1-Diabetes?*

**Manuela Ullrich:** Grundsätzlich gilt: Jede positive Lebensstiländerung verbessert den Gesundheitszustand. Ähnlich wie bei Patienten mit Typ-2-Diabetes führen auch bei Typ-1-Patienten Übergewicht und ein Mangel an Aktivität zu einem erhöhten Insulinbedarf aufgrund

einer abnehmenden Insulin-Wirkung. Das Coaching hilft Typ-1-Patienten mit und ohne Übergewicht bei Problemen mit Blutzuckerschwankungen und Hypoglykämien. *Wie geht es nach dem Ende der 12-monatigen Coaching-Phase weiter?*

**Dr. med. Hans-Martin Reuter:** Nach Abschluss der Coaching-Phase wird die Einhaltung der erreichten Ziele durch den behandelnden Arzt weiter kontrolliert. Je nach Verlauf und erzielten Ergebnisse müssen bei Bedarf einzelne Inhalte weiter gefestigt werden. Dabei kann unterstützend eine App zum Einsatz kommen. *Digitales Diabetes Coaching – Wie sicher sind die Daten?*

„Bei telemedizinischen und digitalen Gesundheitsanwendungen spielt der Austausch von medizinischen Daten eine wichtige Rolle.

Diese sensiblen Daten müssen in besonderer Weise geschützt werden. Daher gilt: Der Teilnehmer hat und behält die Hoheit über seine Daten. Ärzte und Gesundheitscoaches können auf die Daten im Online-Portal nur dann zugreifen, wenn der Patient dies ausdrücklich erlaubt. Die ärztliche Schweigepflicht gilt im Übrigen auch für die Gesundheitscoaches. Die Daten werden ausschließlich auf Servern in Deutschland gespeichert und SGB V-konform verarbeitet. Dabei werden die Personendaten getrennt von den Gesundheitsdaten aufbewahrt. Eine Identifikation von Personen durch unbefugte Dritte ist so nicht möglich.“ **Bernd Altpeter, Geschäftsführer DITG GmbH Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung**

## Kassenärztliche Bundesvereinigung

### Durchimpfung gegen Masern in Deutschland

**Berlin (Pi).** Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) unterstützt die vom Gesetzgeber gewünschte bessere Durchimpfung gegen Masern in Deutschland.

„Information und Aufklärung hinsichtlich der Notwendigkeit einer Impfung weiter zu intensivieren, wäre auf diesem Weg zu bevorzugen. Vor dem Hintergrund der immer wiederkehrenden Masernausbrüche in den vergangenen Jahren ist der Schritt einer Impfverpflichtung aber nachvollziehbar“, erklärte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), kürzlich. „Die Klarstellung, dass jeder Arzt zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt ist, soll ebenso dazu beitragen, dass Impflücken schneller geschlossen werden können. Ärzte mit Erfahrung in der Durchführung von Schutzimpfungen können Patientenbesuche

zur Überprüfung des Impfstatus nutzen. Beispielsweise könnten Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin auch die Eltern impfen. Bei der Verpflichtung zum Nachweis der Impfung für bestimmte Personengruppen, die tagtäglich mit vielen Menschen in Kontakt kommen, war für uns wichtig, dass der Gesetzgeber für diejenigen, die bereits in Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind beziehungsweise dort betreut werden, nun eine um ein Jahr verlängerte Frist, bis zum 31. Juli 2021, vorsieht und damit unseren Hinweis einer dringend notwendigen Verlängerung aufgegriffen hat. Klar ablehnend stehen wir einem Änderungsantrag der Koalition gegenüber, demzufolge Apotheken künftig in Modellprojekten Grippeimpfungen vornehmen sollen. Nur Ärztin und Arzt kennen den umfassenden und gesamten Gesundheitszustand ihrer Patientinnen

und Patienten. Die Durchführung einer Impfung ist nicht ohne Grund eine originär ärztliche Aufgabe. Die Impfung beinhaltet nicht nur die Injektion an sich, sondern umfasst zusätzlich unter anderem die Impfanamnese, die Aufklärung zur Impfung, den Ausschluss von akuten Erkrankungen und Kontraindikationen sowie bei bestehenden Erkrankungen die Bewertung, ob eine Impfung durchgeführt werden kann. All dies setzt eine entsprechende ärztliche Aus- und Weiterbildung voraus, über die Apotheker jedoch nicht verfügen. Darüber hinaus sind die hierdurch erforderlich werdenen Infrastrukturmaßnahmen unwirtschaftlich. So müssen in den Apotheken zusätzliche Räume für eine Impfung bereitgehalten und die Haftpflichtversicherungen der Apotheker zur Absicherung etwaiger Impfschäden erweitert werden“, so Dr. Andreas Gassen.

**Schwester Steffi Hose**  
**HÄUSLICHER KRANKENPFLEGEDIENST**  
 Für Sie nur das Beste ...  
 ...und immer erreichbar!  
**Telefon 0 34 47/37 51 76**