

Gesundheitswesen zukunftsorientiert aufstellen mit Prävention, Technologie und interprofessioneller Zusammenarbeit

Der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) mit seinen 4.400 Mitgliedern appelliert an die demokratischen Parteien, mutig die Weichen für ein zukunftsorientiertes Gesundheitssystem zu stellen und Prävention, Technologie und interprofessionelle Zusammenarbeit, die ihren Namen verdient, in den Fokus zu nehmen. Konkret plädiert der VDBD für:

1. **Kompetenzen von Gesundheitsfachberufen heben:** Patientenversorgung ist eine Teamaufgabe. Wahrhafte interprofessionelle Zusammenarbeit und Akzeptanz der Kompetenzen von Gesundheitsfachberufen können ein wirksamer Ansatz zur Bewältigung des Fachkräftemangels sein.

In einem medizinischen Grundberuf ausgebildet, haben sich Diabetesberater:innen DDG durch eine einjährige Weiterbildung auf die Versorgung von Menschen mit Diabetes aller Altersgruppen und aller Diabetestypen spezialisiert. Sie sind als qualifizierte Gesundheitsfachkräfte im Diabetesteam unverzichtbar und begleiten Patientinnen und Patienten in allen Aspekten der Therapieumsetzung, insbesondere zur Diabetestechnologie. Im ambulanten Setting sind Diabetesberater:innen daher seit langem Strukturmerkmal für die Behandlungsqualität.

2. **Diabetesversorgung und Diabetesberatung in der Krankenhausreform strukturell und finanziell verankern:** Jede 5. Patientin, jeder 5. Patient in der Klinik hat als Nebendiagnose die chronische Erkrankung Diabetes mellitus, die adäquat mitbehandelt werden muss. Daher ist die Diabetesexpertise für die Patientensicherheit von entscheidender Bedeutung, und es ist wichtig, die Fachkompetenz des Diabetesteam im Krankenhaus zu erhalten. Diabetesberater:innen spielen eine wichtige Rolle im Aufnahme- und Entlass-Management und in der Umsetzung und Steuerung des Therapieplans. Sie gewährleisten die Kommunikation zwischen Ärzt:innen, Pflegenden, Patient:innen und deren Bezugspersonen.

Leider bleiben diese Realitäten im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) unberücksichtigt. Daher fordert der VDBD, Diabetesfachkräfte in Leistungsgruppe 1 (Allgemeine Innere Medizin) und Diabetesberater:innen in Leistungsgruppe 2 (Komplexe Endokrinologie und Diabetologie) als Strukturvoraussetzung zu verankern und finanziell abzubilden.

3. **Ambulante Versorgung stärken:** Das KHVVG wird zu einer Zentralisierung der stationären Versorgung und stärkeren Ambulantisierung führen. Im Umkehrschluss bedeutet diese Entwicklung, dass die ambulanten Versorgungsstrukturen gestärkt werden müssen. Leider schwächt das im Januar 2025 verabschiedete Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) Diabetologische Schwerpunktpraxen, die sich im Zuge der Disease-Management-Programme Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2 auf die Versorgung von Menschen mit Diabetes spezialisiert haben. Hier fordert der VDBD eine entsprechende Berücksichtigung in der Versorgungspauschale.

4. **Sektorenübergreifend denken und handeln:** Die Krankenhausreform sollte genutzt werden, um regionale Versorgungsstrukturen aufzubauen, in der ambulante und stationäre Versorgung keine Einbahnstraßen sind, sondern interagieren. Voraussetzung hierfür sind innovative Finanzierungsmodelle, die Nutzung technologischer Möglichkeiten und der Einsatz vorhandener Kompetenzen von Gesundheitsfachberufen. So könnte eine Diabetesfachkraft sowohl in der Hausarztpraxis durch einen Strukturzuschlag als auch in einem Krankenhaus der Grundversorgung (telemedizinisch) verankert werden.

5. **Digitales Potenzial ausschöpfen:** Sind Interoperabilität und Kompatibilität der Systeme gegeben, ermöglichen Digitalisierung und telemedizinische Optionen innovative Versorgungsangebote und einen Mehrwert für die Behandlungsqualität. Digitale bzw. digital gestützte Leistungen, die in derselben Qualität erbracht werden, sind direkt in persönlichen Kontakten erbrachten Leistungen gleichwertig und nicht als Sonderform zu behandeln.

Das Potenzial ortsunabhängiger telemedizinischer Versorgungsangebote kann nur ausgeschöpft werden, wenn Finanzierungsmodelle neu gedacht und bundesweit einheitlich aufgesetzt und Gesundheitsfachberufe einbezogen werden. Beispielhaft ist hier die Patientenschulung per Video in den Disease-Management-Programmen zu nennen.

Trotz des inhärent positiven Potenzials der Digitalisierung sollte aus Sicht des VDBD nicht vernachlässigt werden, dass der Zugang zu digitalen Gesundheitsdienstleistungen aus unterschiedlichsten Gründen limitiert sein kann. Daher darf durch Digitalisierung im Gesundheitswesen kein „medical divide“ oder eine Ausgrenzung bestimmter Bevölkerungsgruppen entstehen. Digitalisierung ist Instrument und nicht Ziel der Modernisierung des Gesundheitswesens. Die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit digitaler Anwendungen, inklusiver lernender Systeme (KI), sind an deren Mehrwert für Lebensqualität, Patientenversorgung und -partizipation sowie Entlastungen der Gesundheits(fach)berufe zu messen.

- 6. Prävention endlich ernst nehmen und handeln:** Der VDBD setzt sich seit Jahren für wirkungsvolle Präventionsmaßnahmen ein, um chronische Erkrankungen erst gar nicht entstehen zu lassen und damit die Kostenlast im Gesundheitswesen langfristig zu reduzieren. Als Mitglied der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) unterstützen wir deren 6-Punkte-Plan für mehr Prävention und Gesundheitsschutz und fordern u.a. eine stärkere Besteuerung gesundheitsschädlicher Produkte wie Tabak und Alkohol, eine Förderung gesunder Ernährung durch gezielte Mehrwertsteuerbefreiung sowie eine Beschränkung von Werbung und Marketing für Ungesundes und gesundheitsschädliche Produkte, um Kinder und Jugendliche wirksam zu schützen.
- 7. Mehr Gesundheitsgerechtigkeit:** Gesundheit wird nicht ohne Grund oftmals als das höchste Gut des Menschen bezeichnet. Gesundheit umfasst weit mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit. Sie ist eine grundlegende Voraussetzung für die gesellschaftliche und wirtschaftliche Teilhabe von Menschen sowie für das reibungslose Funktionieren von Gesellschaft und Wirtschaft. Dass eine Ungleichheit von Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken auch in reichen Ländern wie Deutschland existiert, haben Studien belegt. Ungleichheiten werden für sogenannte Zivilisationserkrankungen festgestellt, insbesondere wenn sie im Zusammenhang mit Ernährungs- und Bewegungsverhalten stehen. Das gilt beispielsweise für Typ 2 Diabetes mellitus, von dem die große Mehrheit der Menschen mit Diabetes in Deutschland betroffen ist. Umso wichtiger ist es für ein zukunftsorientiertes Gesundheitswesen, die Gesundheitskompetenz von Menschen zu stärken und sie durch effektive Maßnahmen der Verhältnisprävention zu unterstützen.

Literatur

Bundesverband Managed Care (2025). Für mehr Gesundheit und eine zukunftsgerichtete Versorgung. Gesundheitspolitische Impulse 2025. Berlin. <https://www.bmcev.de/wp-content/uploads/BMC-Gesundheitspolitische-Impulse-2025-2.pdf>

Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (2025). GESUNDHEIT SICHERN – WIRTSCHAFT STÄRKEN. 6-Punkte-Plan zur Bundestagswahl 2025 für mehr Prävention, die alle Menschen erreicht und zur wirtschaftlichen Stabilität beiträgt! https://www.dank-allianz.de/files/content/dokumente/DANK_6-Punkte-Plan%20zur%20Bundestagswahl%202025.pdf

Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege: Fachkräfte im Gesundheitswesen. Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource. Gutachten 2024. <https://www.svr-gesundheit.de/>

Safieddine, B., Sperlich, S., Beller, J., Lange, K., Epping, J., Tetzlaff, J., & Geyer, S. (2020). Socioeconomic inequalities in type 2 diabetes in employed individuals, nonworking spouses and pensioners. *SSM – Population Health*, 100596. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100596>.

VDBD-Positionspapier zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG). Berlin, 2024. [https://www.vdbd.de/fileadmin/portal/redaktion/Positionspapiere/240422_Positonspapier_VDBD_zur_Krankenhausref orm_F03.pdf](https://www.vdbd.de/fileadmin/portal/redaktion/Positionspapiere/240422_Positonspapier_VDBD_zur_Krankenhausreform_F03.pdf)

VDBD-Positionspapier zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) - VDBD appelliert: Reformen zusammen denken und ambulante Versorgung stärken! Berlin, August 2024. https://www.vdbd.de/fileadmin/portal/redaktion/Positionspapiere/240819_VDBD_Positonspapier_zum_GVSG_F02.pdf

VDBD-Positionspapier. Gesundes-Herz-Gesetz gefährdet bewährte Sekundärprävention der Disease-Management-Programme. Berlin, September 2024. https://www.vdbd.de/fileadmin/portal/redaktion/Positionspapiere/VDBD_Positionspapier_zum_GHG_F.pdf

Berlin, 12. Februar 2025