

**Stellungnahme der DDG zum Aktionsplan 2021–2024 des Bundesministeriums für
Gesundheit zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland
(Aktionsplan AMTS)**

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) begrüßt und unterstützt grundsätzlich den Aktionsplan des BMG zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland vollumfänglich. Die Handlungsfelder und Ziele sind aus Sicht der DDG auch für die "Volkskrankheit" Diabetes mit derzeit ca. 8 Mio. Betroffenen in Deutschland sehr wichtig, gerade auch vor dem Hintergrund der häufigen Komorbiditäten der Betroffenen und der damit verbundenen Multimedikation. Die folgenden Ziele im Entwurf des Aktionsplans werden hier von der DDG kommentiert:

I. 2 Handlungsfelder des neuen Aktionsplans

Punkte 2.1 bis 2.3 (Gesellschaftliche Entwicklungen, Gesundheitskompetenz & Patientenorientierung, Gesundheitsversorgung & interprofessionelle Zusammenarbeit)

Nach Zahlen des RKI (Nationale Diabetes Surveillance) und Berechnungen des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD) wird die Zahl der von Diabetes mellitus Betroffenen von derzeit 8 Mio. auf ca. 12 Mio. im Jahr 2040 steigen (1,2). Etwa 90-95% der Patienten mit Diabetes mellitus haben einen Diabetes mellitus Typ 2, wovon die große Mehrheit hausärztlich im Rahmen von Disease Management Programmen (DMP) betreut wird. Eine Säule der DMP für Diabetes sind strukturierte Schulungsprogramme für Patientinnen und Patienten, die von hierfür ausgebildeten qualifizierten Diabetesschulungskräften erfolgt. Aus Sicht der DDG wäre die bedarfsgerechte Sicherstellung der Qualifikation und weiteren Professionalisierung von einer ausreichenden Zahl von Diabetesschulungskräften wichtig, um in den strukturierten Schulungsangeboten auch die Patientenorientierung sicherstellen zu können. Dies sollte gemeinsam mit dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) diskutiert und geplant werden. Bezüglich der in diesem Abschnitt angesprochenen Polypharmazie bzw. Multimedikation sei darauf hingewiesen, dass die DDG sich zusammen mit anderen Fachgesellschaften an

der unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) neuen S-3 Leitlinie zur Multimedikation im Alter aktiv beteiligt.

Punkt 2.4 (Digitalisierung im Gesundheitswesen)

Die DDG unterstützt die Entwicklung und Implementierung der Elektronischen Patientenakte (ePA) uneingeschränkt und nachdrücklich, da sich aus ihrer Sicht nur so die sichere transsektorale Patientenversorgung sicherstellen lässt. Mit ihrer Kommission "Digitalisierung der DDG" bietet sie hier Mitarbeit und Kooperation an.

II. Wie kann die AMTS in der Gesundheitsversorgung weiter gestärkt werden?

Die DDG stimmt auch in diesem Punkt dem Entwurf zu. Bezüglich der in diesem Abschnitt erwähnten Chancen und Risiken der Digitalisierung sei zusätzlich auf den von der DDG erstellten "Code of Conduct Digital Health" verwiesen, der auch Punkte zur Therapiesicherheit unter diesem Aspekt enthält (3).

III. Themenfelder und Maßnahmen des neuen Aktionsplans

Punkt 1.1 (Sensibilisierung von Patientinnen und Patienten für vermeidbare Risiken der Arzneimitteltherapie)

Maßnahme 4: [4] Entwicklung von Patienteninformationen zum Potenzial digitaler Unterstützung des Arzneimitteltherapieprozesses für die Gewährleistung von AMTS

Alle Menschen mit Typ-1- Diabetes und derzeit ca. 25-30% der Menschen mit Typ-2-Diabetes führen eine Insulintherapie durch, bei der im Alltag bedarfsgerechte Insulindosisanpassungen notwendig sind, um Unterzuckerungen (Hypoglykämien) oder Stoffwechsellstörungen mit Hyperglykämie zu vermeiden. Hierzu bedarf es Stoffwechsellkontrollen mit Überprüfung der Glukosekonzentrationen, deren Ergebnisse wesentlich mitentscheidend für die Insulindosierungen sind. Zunehmend sind hier – nicht nur bei Insulinpumpen, die v.a. bei Typ-1-Diabetes eingesetzt werden – Algorithmen von digitalen Stoffwechsellkontroll-Hilfen (Messgeräten, Apps) im Einsatz,

die im AMTS berücksichtigt werden müssen. Die DDG ist diesbezüglich auch schon im Austausch mit dem BfArM.

Punkt 1.3 (AMTS in der Aus-, Weiter- und Fortbildung)

Maßnahme [9]: Entwicklung eines Curriculums zur ärztlichen Schulung zu AMTS

Bezüglich dieses sehr wichtigen Punkts, den die DDG mit den hier vorgeschlagenen Maßnahmen uneingeschränkt unterstützt, sei angemerkt, dass die DDG Klinische Lehrstühle für Diabetologie an allen Medizinischen Fakultäten fordert, derzeit sind nur 8 Lehrstühle an 36 Fakultäten vorhanden, so dass aus Sicht der DDG hier möglicherweise die Umsetzung der geplanten Maßnahmen gefährdet ist. Bei den hier aufgeführten Maßnahmen sind insbesondere die Diabeteschulungsberufe und die Altenpflege mit einzubeziehen. Bei Maßnahme [9] "Entwicklung eines Curriculums zur ärztlichen Schulung zu AMTS" wünscht sich die DDG explizit eine direkte Beteiligung anstelle der indirekten Umsetzung durch die DGIM und die DGK.

Punkt 1.4. (Sensibilisierung und Information der Fachkreise und der Öffentlichkeit)

Maßnahme [14]: Überprüfung bzw. Bekanntmachung der Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie bei Multimorbidität

Hier wird (s.o.) auch auf die Aktualisierung der S-3 Leitlinie "Multimedikation - Empfehlungen zum Umgang mit Multimedikation bei Erwachsenen und geriatrischen Patienten" (AWMF-Registernummer: 053 – 043) verwiesen, an der die DDG beteiligt ist (4).

Punkt 3 (Dokumentation der Arzneimitteltherapie und Messung der AMTS)

Punkt 3.1 (Messung der AMTS)

Hier wünscht sich die DDG eine direkte Beteiligung an beiden geplanten Maßnahmen ([20] Workshop zur Erarbeitung von Qualitätszielen und möglichen AMTS-Indikatoren zur Messung von AMTS im ambulanten und stationären Sektor und für die sektorenübergreifende Behandlung und [21] Bundesweite Untersuchung zum Umsetzungsstand spezifischer AMTS-Maßnahmen und deren Potenzial zur Verbesserung der

AMTS in unterschiedlichen Settings, z. B. elektronische Verordnung in Krankenhäusern, interprofessionelles Medikationsmanagement in Hausarztpraxen und öffentlichen Apotheken)

Punkt 3.2. (3.2 Elektronische Systeme und Gesundheits-IT im Arzneimitteltherapieprozess)

Maßnahme [23]: Workshop zu Erfahrungen mit dem Einsatz und der Akzeptanz der elektronischen Patientenakte im Hinblick auf AMTS-Aspekte

Auch hier bietet die DDG, die den Punkt 3.2 vollinhaltlich unterstützt, ihre aktive Mitarbeit an.

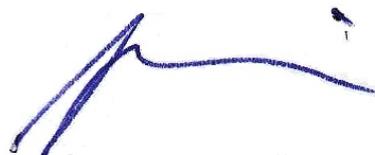
Punkt 5.4 (Förderung der Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern und den Angehörigen der Pflegeberufe)

Auch in diesem Punkt unterstützt die DDG den Entwurf und bietet die Mitarbeit an, da die sektorenübergreifende, interprofessionelle Zusammenarbeit auch für die Diabetologie entscheidend ist (s.a. Punkt "Handlungsfelder des neuen Aktionsplans" oben).

Für Rückfragen steht die DDG gern zur Verfügung.



Prof. Dr. Monika Kellerer
Präsidentin der DDG



Prof. Dr. Baptist Gallwitz
Sprecher Kommission gesundheits- u.
wissenschaftspolitische Fragen der DDG

Literatur / Quellen

1. <https://diabsurv.rki.de/SharedDocs/downloads/DE/DiabSurv/diabetesbericht2019.html> (zuletzt aufgerufen am 27.11.20)
2. Jacobs E & Rathmann W. Epidemiologie des Diabetes in Deutschland. In: Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020. Die Bestandsaufnahme. Hrsg. DDG und diabetesDE, Deutsche Diabetes Hilfe. Kirchheim Vlg. Mainz, 2019. ISSN 1614-824X, S. 9-16
3. <https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/politik/projekte/code-of-conduct> (zuletzt aufgerufen am 27.11.20)
4. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/053-043.html> (zuletzt aufgerufen am 27.11.20)