



PRESSEMITTEILUNG

Erste Ergebnisse zur Online-Schulung bei Diabetes Diabetesverbände fordern: Videoschulungen für Menschen mit Diabetes müssen dauerhaft Kassenleistung werden

Berlin, Juli 2020 – Um Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 während der Corona-Pandemie bei der Therapieumsetzung zu unterstützen, gab es von Anfang April bis zum 30. Juni 2020 in einigen KV-Bezirken Ausnahmeregelungen, um Videoschulungen statt der üblichen Präsenzgruppenschulungen durchzuführen. Ziel war es, eine gute Glukoseeinstellung auch weiterhin zu ermöglichen, was die Patienten vor Komplikationen schützt – auch bei einer COVID-19-Erkrankung und insbesondere bei Neumanifestationen der Erkrankung. Wie eine aktuelle Umfrage des wissenschaftlichen Instituts der niedergelassenen Diabetologen (winDiab), des Forschungsinstituts der Diabetes-Akademie Mergentheim (FIDAM) gemeinsam mit dem Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD), dem Bundesverband Niedergelassener Diabetologen (BVND), der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe zeigt, hat sich dieses Format bewährt. Die Diabetesverbände sehen die Videoschulung auf unbegrenzte Zeit als ergänzende Option neben den Präsenzschulungen und erwarten, dass die Kassen diese dauerhaft erstatten.

Um Patienten vor einer COVID-19-Infektion zu schützen, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit Wirkung vom 8. April 2020 einen Eilbeschluss zu Schulungen und Dokumentationen im Rahmen von Disease-Management-Programmen (DMP) erlassen. Danach können strukturierte Schulungen bis Ende 2020 ausgesetzt werden, um ein mögliches Ansteckungsrisiko mit dem Coronavirus zu minimieren und Arztpraxen zu entlasten. Eine Reihe von KV Bezirken ermöglichten daraufhin befristet, Schulungen auch online durchzuführen. Um die Einstellungen und Erfahrungen von Ärzte/innen sowie Diabetesberatern/innen und Diabetesassistenten/innen zu erfassen, initiierten die Diabetesverbände eine Befragung zur Online-Schulung bei Diabetes, deren Ergebnisse jetzt vorliegen.

Insgesamt 356 Ärzte/innen sowie Diabetesberater/innen und Diabetesassistenten/innen aus allen 17 KV Bezirken nahmen an der Online-Befragung teil. 75 Prozent erachten die Internetstruktur in ihrer Praxis für die Online-Schulung als ausreichend, 61 Prozent der Praxen sehen sich für die Online-Gruppenschulung technisch gut ausgestattet und 55 Prozent schätzen die Schulungskräfte als ausreichend technisch kompetent ein, um Videoschulungen durchzuführen. „Dieses Ergebnis ist deutlich besser, als erwartet“, so Dr. Matthias Kaltheuner, Diabetologe und Geschäftsführer von winDiab.

Für viele der Befragten war die Corona-Epidemie der Anlass, um sich näher mit der Online-Schulung zu befassen. Insgesamt 51 Prozent der Befragten stimmen der Aussage zu, erst dadurch zur Beschäftigung mit Online-Schulungen motiviert worden zu sein. Fast die Hälfte (48 Prozent) empfand die Möglichkeit der Videoschulung während dieser Zeit als eine gute Alternative zur Präsenzsulung. Insgesamt bewerteten Praxen, die bereits Erfahrungen mit der Online-Schulung gesammelt haben, diese in allen Bereichen signifikant positiver als solche, die bislang noch keine Online-Schulungen durchgeführt hatten. Dies zeigt, dass praktische Erfahrungen mit diesem für die Diabetesschulung neuen Medium notwendig sind.

Ausgehend von den positiven Erfahrungen können sich nur 34 Prozent der Befragten nicht vorstellen, dass die Online-Schulung auch nach Beendigung der Sondervereinbarung aufgrund der Corona-Pandemie keinen festen Platz in dem Praxisangebot für strukturierte Schulungs- und Behandlungsprogramme bekommt. „Dies begrüßen wir sehr“ sagt Dr. rer. medic. Nicola Haller, Vorsitzende des VDBD, „da wir damit auch technikaffine Patienten, Berufstätige oder Personen mit langen Anfahrtswegen zur Praxis schulen können. Allerdings müssen die Präsenzsulungen weiterhin Goldstandard der Diabetesschulung bleiben“. Besonders die Interaktionen zwischen dem Kursleiter und den Patienten und auch zwischen den Patienten schätzten 82 Prozent der Befragten bei der Präsenzsulungen als deutlich besser ein.

Aufgrund ihrer Erfahrungen halten die meisten der Befragten eine Online-Schulung für ältere Menschen, Personen ohne technische Voraussetzungen und Technikaffinität sowie Menschen mit Diabetes unmittelbar nach der Diagnose als weniger gut geeignet. Hingegen würden jüngere Patienten - insbesondere mit Typ-1-Diabetes und modernen Technologien - berufstätige Menschen und solche mit längeren Anfahrtswegen zur Praxis besonders von einer Online-Schulung profitieren. „Die Mehrheit der Befragten war zuversichtlich, Patientinnen und Patienten ihrer Praxis zu einer Videoschulung motivieren zu können. Ein Technik-Check vor der Schulung erscheint jedoch unbedingt notwendig, um einen störungsfreien Ablauf zu ermöglichen“, erläutert Dr. med. Nicolaus Scheper, niedergelassener Diabetologe und Vorsitzender des BVND.

Für VDBD, BVND, FIDAM, DDG, diabetesDE und winDiab haben sich somit Diabeteschulungen per Video als eine praktikable und umsetzbare Lösung und ergänzende Option herausgestellt: „Wir fordern daher dauerhaft ein gemeinsam erarbeitetes Parallelangebot von Präsenz- und Videoschulungen in der Diabetologie“, so die Sprecher der Diabetes-Organisationen, die sämtliche Diabetologen/innen und Diabetesberater/innen in Deutschland repräsentieren. Dieses Angebot müsse mit den bestehenden Vertragsstrukturen (DMP) kompatibel sein und an eine entsprechende Qualifikation der Durchführenden gekoppelt werden. Dafür sei auch ein abrechnungsfähiges Modul zur Technikeinweisung bei Gruppenschulungen im Videomodus notwendig.

„Voraussetzung ist jedoch, dass Videoschulungen nur mit den DMP-Diabetes zertifizierten strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen durchgeführt werden. Und natürlich müssen die von der KBV gesetzten Datenschutzstandards eingehalten werden und nur zertifizierte Videoanbieter mit End-to-Endverschlüsselung genutzt werden“, fordert Professor Dr. med. Monika Kellerer, Präsidentin der DDG. „Zudem ist für Trainer/innen, die Videoschulungen durchführen, eine entsprechende Qualifikation – eine Weiterbildung zur Diabetesberater/in DDG beziehungsweise Diabetesassistent/in DDG – unabdingbar“, betont die DDG Präsidentin.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD)
Dr. Gottlobe Fabisch (Geschäftsführung)
Habersaathstr. 31
10115 Berlin
Tel.: +49 30 847122-490
E-Mail: fabisch@vdbd.de

Thieme Communications
Michaela Richter
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel: +49 711 8931-516
Fax: +49 711 8931-167
E-Mail: richter@medizinkommunikation.org

www.vdbd.de
www.vdbd-akademie.de