

Newsletter Special

Post „Diabetes & Technologie“

12.02.2021

Sonderausgabe



Angelika Niebling
Kordinatorin Plattform Diabetesberatung
& Ansprechpartnerin Nordhessen
Diabetologen Hessen eG

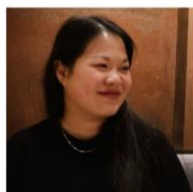
Diabetesberaterin
Praxis Maren von Horn, Schauenburg



Fokusthema
„Digitalisierung in der
Praxis“



Gewinner des bytes4diabetes-Award:
meala: www.heymeala.com



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder, liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Newsletter möchte ich Sie über meine Eindrücke und erfahrene Neuigkeiten der **1. diatec! digitalen** berichten. Vom 28. bis 30.01.2021 gingen mit mir ca. 700 Teilnehmer online, um auf der **DiaTec 2021** das Update „Diabetes & Technologie“ zu erfahren!

Teilnehmer der 10. DiaTec waren wie immer Ärzte und Diabetesfachkräfte. Für die interessierten und/oder technikaffinen Personen mit Diabetes Typ 1 fand am Sonntag, dem 31.01.2021, der **T1DAY** - ebenfalls virtuell - zu dem Thema **„Diabetes ist mehr als Glukosewerte und Insulinkurven!“** statt. Hierbei wurde den fast 600 Teilnehmern ein tieferer Einblick in die praktische Nutzung der Medizintechnik geboten!

Im Vorfeld war ich gespannt, ob ich bei einer digitalen Veranstaltung Abstriche an meine in den Vorjahren erfahrene Begeisterung erleiden würde. Denn ein Teilnehmeraustausch war nur durch „Posting in Chats“ möglich.

Glücklicherweise hat sich meine Skepsis nicht bewahrheitet. Ganz im Gegenteil: Das Kernthema **„Digitalisierung in der Praxis“** vermittelte mir einen kompletten Überblick zu allen Themen, die in unserer täglichen Arbeit mit oder ohne Diabetestechnologie kurz-, mittel- und langfristig relevant sind und werden:

Am Donnerstag startete das Satelliten-Symposium mit der Vorstellung des **D.U.T Reports 2021**. Ergebnisse wurden vorgestellt und hinsichtlich der verschiedenen Perspektiven von Arzt und Patient verglichen. Ärzte und Diabetesberater/innen gaben prozentual ähnliche Antworten 😊 auf die meisten praxisbezogenen Fragen.

Im Anschluss wurden die Top Digitalprojekte vorgestellt, die sich für den **„bytes4diabetes-Award 2021“** qualifiziert hatten. And the Winner is... **„meala“**. Dies ist eine App, welche das Einschätzen von Nährwerten der Mahlzeiten zur Insulindosierung unterstützen kann. So kann ein User eine einmal geschätzte Mahlzeit abspeichern und bei Wiederholungen hierauf zurückgreifen. Bereits hinterlegt sind Gerichte aus namentlich genannten Restaurants. Nährwerte aus kaum lesbaren Nährwertanalysen auf Verpackungen erhalten durch den Barcode-Scan die hinterlegte Schriftgröße im Smartphone. Fotografierte Mahlzeiten werden mit Hilfe der in der App integrierten Datenbank bezüglich enthaltener Nährwerte analysiert. Die App ist bereits kostenlos verfügbar für Android-Nutzer im Play Store und kann von iPhone-Nutzern über TestFlight installiert werden. Die App wurde von **Kevin Röhl** aus Berlin, selbst Typ 1-Diabetiker, in Zusammenarbeit mit **My Nguyen**, entwickelt.

Weitere „bytes4diabetes“ Preisträger:

<https://www.bytes4diabetes.de/gewinnerprojekte>

- 2. Platz: „iFoot“
- 3. Platz: „Glucotab“
- Publikumspreis: eye2you



Sonderpreis für „Fit in Gesundheitsfragen“:

www.diabinfo.de/schule-und-bildung

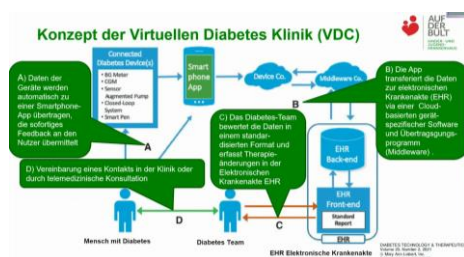


Publikumspreis für „eye2you“:

www.eye2you.com



VDBD | AKADEMIE



Zeitgleich zum abendlichen Kamingsgespräch für Praxisinhaber fand das **Beraterinnen-Forum** statt: Die Moderatoren **Kathrin Boehm** (stv. Vorsitzende Vorstand VDBD) und **Prof. Dr. phil. Bernhard Kulzer** (Leiter der Psychosozialen Abteilung der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim) gaben mit sieben namhaften Diskutanten ein Update zur Frage „**Wie hat Corona die Patientenschulung und -betreuung verändert, und was lernen wir aus den Erfahrungen der letzten Monate?**“ Auf Gruppenschulungen der Patienten musste weitestgehend verzichtet werden, und in vielen Praxen verlief die Organisation von Schulungsmöglichkeiten per Video rasant, allerdings stieg auch der Zeitaufwand für die telefonische Patientenbetreuung bei Ärzten und Diabetesberater/innen.

Patienten luden für anstehende Therapiegespräche per Video oder Telefon termingerecht ihre Daten aus Insulinpumpe/CGM in die Cloud, Diabetesberater/innen entwickelten Alternativen für Schulung auf Distanz.

Das Interesse am Training von Methodik und Didaktik in der Videoschulung wuchs, deshalb suchte der VDBD nach Lösungen, und **Kathrin Boehm** konnte verkünden: „**Es wird Video-Schulungs-Training geben vom VDBD!**“, damit Schulung sicher und effektiv wird.

Zum Thema **Coaching** wurde ausgiebig diskutiert, denn viele Anbieter drängen hier auf den Markt mit unterschiedlichem Fokus. Fazit der Diskussion: Diabetes-Coaching gehört in die Hände von Fachkräften, also in die unserer Ärzte und in unsere! Leider ist Coaching, bzw. kontinuierliches Begleiten, noch immer nicht über Ziffern abrechenbar.

Das Symposium I am **Freitag** zum Thema „**Die virtuelle Patientenversorgung**“ wurde nach der Begrüßung durch **Herrn Prof. Dr. Lutz Heinemann** (Vorstandsvorsitzender der AGDT der DDG) und **Shirin Valentine** (Sängerin, Songwriter, Moderatorin und Testimonial Medtronic Diabetes Europe) mit dem Vortrag von **Dr. Dipl. Psych. Bernhard Kulzer** gestartet. Inhaltlich wurde das **Spannungsfeld zwischen humaner Medizin und digitalen Möglichkeiten** diskutiert. Im heutigen Informationszeitalter hat sich der Patient zum „Dialogpartner auf Augenhöhe“ entwickelt und kann unter zahlreichen Therapiemöglichkeiten wählen. **Aufgrund ihrer Ortsunabhängigkeit sind digitale Angebote fast überall verfügbar und können die Therapie individuell unterstützen und erleichtern.** Deshalb werden auch in Zukunft weitere digitale Versorgungsangebote entstehen.

Prof. Dr. Thomas Danne (Chefarzt Diabetologie, Endokrinologie und Allgemeine Pädiatrie und klinische Forschung im Kinder- und Jugendkrankenhaus „Auf der Bult“) stellte die virtuelle Diabetes-Betreuung, vom Konzept über die schrittweise Einführung von digitalen Devices, bis hin zu den größten Herausforderungen in der Pädiatrie vor. Die **Optimierung der Insulineinstellung mit den neuen Technologien** bleibt für die jungen Patienten und deren Eltern aufgrund des limitierten Zugangs zu Experten auch weiterhin eine Herausforderung. Ein niederschwelliger Zugang zu solchen könnte die Therapiequalität insbesondere in der ersten Zeit nach der Diagnosestellung deutlich verbessern.

Anschließend gab uns **Tony Fuß** (Gründer und Geschäftsführer der **ProCurement GmbH**) einen Ausblick auf **mögliche Spitzenmedizin, durch digitale Intelligenz & Vernetzung:**



Schulen sich AID - Systeme von alleine?

Auch die "Zauberschüler" von Hogwarts brauchten ihre "Lehrer", die sie in **sieben langen Jahren** in die **Technik der Zauberei** und Hexerei unterwiesen haben. Deshalb brauchen die Menschen, die ein AID - System sicher nutzen möchten auch weiterhin:



Ihre Diabetologen



Ihre Diabetesberaterin



Ihre Diätassistentin



Psychologische Begleitung

Unterstützung von Sport/Physiotherapeuten

diatec | DiASt | DiASt | © Ulrike Thurm



DiGA-Verzeichnis der BfArM:

<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

AOR Rheinland/Hamburg/SVA	
X Test	01.01.00
Testus	
Kalster, 117	
D 51377 Leverkusen-Manfo	
104212505 923577884	1070000
271990600 766843903	25.01.21
BfArM: 271990600 Dr. Matthias Kaltheuner Diabetologe und Diabetologe Kalster 117 51377 Leverkusen Tel.: 0214 35765333 Fax: 0214 35765335	

Seminare der **diatec** für Euch:

www.vimeo.com/showcase/8071149

Passwort: **diatec2021**

„Virtuelle Diabetes Klinik“. Der Patient mit bluetooth-fähigem Messgerät, das virtuelle Care Center und die Ärzte des Patienten können mit weiteren ambulanten und stationären Versorgern vernetzt und auf diese Weise die Therapiesicherheit und -qualität gesteigert werden.

Es folgte der Vortrag von **Ulrike Thurm** (Diabetesberaterin in Berlin, system. Personal Coach ECA und Mitglied in der AGDT der DDG) zum Thema „Schulen sich AID-Systeme von ganz alleine?“. Sie erläuterte Unterschiede verschiedener AID-Systeme (Automatisierte Insulin Dosierung) und den individuellen Einsatz durch die heutigen Nutzer. Fazit ihres Vortrages: „AID-Systeme sind kein Ersatz für eine gute diabetologische Betreuung und Begleitung – im Gegenteil, ein AID-System kann nur so gut sein wie die / der Anwender*in geschult wurde!“

Nach diesem 1. Symposium ging es in einem „Break-Out“ weiter, der für den Besuch der ausstellenden Partner oder für ein Seminar der DiaTec Partner genutzt werden konnte.

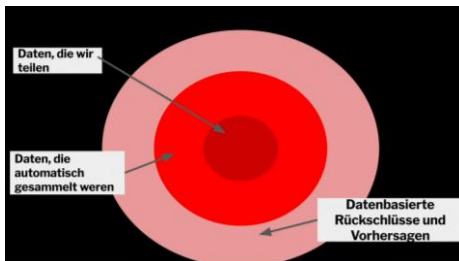
Am Samstag aufgenommene Seminare stehen allen Interessierten aktuell zur Verfügung (vgl. Zugangsdaten links unten).

Dr. Marius Kraus (Medical Manager Roche Diabetes Care) begrüßte in dem Seminar namhafte Referenten wie **Dr. Ralf Ziegler** (Kinderdiabetologe aus Münster), der mit Hilfe von Studienergebnissen erläuterte, wie Eltern und ihre Kinder mit Diabetes von technischen Devices profitieren, sofern sie diese gut und ausdauernd nutzen. Das bedeutet jedoch auch, einige Hürden zu überwinden, bspw. die Voraussetzungen zur Beantragung einer Insulinpumpe oder eines CGM zu erfüllen. Hier berichtete im Anschluss **Priv. Doz. Dr. Julia Mader** (Endokrinologie und Diabetologie im LKH-Univ. Klinikum in Graz) über die **Accu-Chek® Solo Mikropumpe**, die in Österreich und Schweiz bereits zu haben ist und **2021 in Deutschland** gelauncht werden wird.

Anschließend durfte ich mich für eines von acht Seminaren entscheiden. Ich interessierte mich für „**Apps und DiGAs – Welche gibt es, und wie können sie rezeptiert werden?**“. In diesem Seminar stellten **Dr. Matthias Kaltheuner** (Diabetologe aus Leverkusen) und **Diana Drossel** (Diabetesberaterin und stv. Vorsitzende der diabetesDE aus Eschweiler) den Werdegang und die Anforderungen an eine DiGA (Digitalen GesundheitsApp) dar. Das sog. **Fast-track Verfahren** beginnt beim Antrag des Herstellers an die BfArM, die die App hinsichtlich Anforderungen an Sicherheit, Funktion, Interoperabilität, Qualität und Datensicherheit überprüft und die positiven Versorgungseffekte bewertet. Wenn alles passt, erfolgt die Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis. Es erfolgt die Bestimmung der ärztlichen Leistung, die Preisverhandlung mit dem Hersteller sowie die Anpassung des EBM. Derzeit gibt es noch keine verordnungsfähige Diabetes DiGA, aber es sind einige in der Pipeline wie z. B. **mySugr** von Roche, **ESYSTA** von Emperra GmbH, **VITADIO** von Vitadio s.r.o., **TDKC** von REHASAN Konzept GmbH und **VIDEA bewegt** von TUMAINI - Institut für Präventionsmanagement GmbH. **Diana Drossel** schilderte die Szenarien, wie Patienten an die DiGA kommen und wie solche verordnet werden. Die weiteren Aufgaben des/der Verordnenden oder des Diabetesteams sind



Accu-Chek® Solo Mikropumpe Modularer Aufbau



5. Digitale Patientenversorgung – wir konkret

5.1. telemedizinische Anwendungen

- Videospprechstunden, geplant, überregional:
 - Montag 14-18.00 Uhr und Freitag 8-13.00 Uhr
- Videokonsile mit PD/Wundmanagerin aus dem Hausbesuch heraus
 - Donnerstag 9-12.00 Uhr
- Videokonsile mit Krankenhaushaus
 - Freitag 11-12.00 Uhr
 - Offener Time Slot
- Videokonsile mit Fachärzten
 - Aktuell mit Rheumatologie überregional
 - Gefäßklinik regional
- Videoschulungen
 - Start 4.1.2021, bis zu 4 Patienten
 - Eigens aus vorstehendem Schulungsmanual erstellte PowerPoint-Präsentation
 - Material als PDF-Dokumenten verschickung
 - In Thüringen bis 31.3.2021 überchenbar



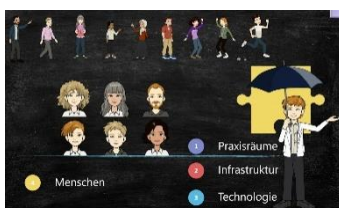
Bildquelle: Praxis



Prozesskosten

ein paar Gedanken

- Wir arbeiten alle sehr kleinteilig:
 - viele Vorgänge in großer Zahl
 - fehlerfreie Abläufe und hohe Geschwindigkeit machen die Ökonomie aus.
- Zuwachs an Patienten +6% / Jahr
- Großer Post Shutdown Ansturm.
- Ohne die neue Struktur hätten wir den Ansturm 2020 nicht gut bewältigt.



noch nicht geklärt: Muss Software angeschafft werden? Wie und was wird dokumentiert? Welche Leistungen sind durch den Arzt und den Patient bei Nutzung der App zu erbringen? Gibt es Konsequenzen, z. B. wenn der Patient die App nicht mehr nutzen möchte noch bevor der genehmigte Zeitraum abgelaufen ist?

Nach der Mittagspause, die zum Netzwerken genutzt werden konnte, ging es weiter mit den Seminaren der Platin- und Gold-Partner der DiaTec. Da ich wegen technischer Probleme nicht in das Seminar gelangte, besuchte ich die **Roche-Launch**, in der **Dr. Christian Krey** (Head of Business Development DACH, Diabeloop SA) schilderte, wie der neue selbstlernende **DBLG1-Hybrid Closed Loop der diabeloop** auf dem Handset in Verbindung mit einer Insulinpumpe die Menschen mit Diabetes positiv unterstützen kann. Ob DBLG1 mit der bereits erwarteten Kaleidopump von diabeloop und/oder mit der Accu-Chek Solo-Mikropumpe oder mit einer weiteren Insulinpumpe eingesetzt werden kann, bleibt gespannt abzuwarten.

Der **besondere Vortrag** von **Frederike Kaltheuner** (Fund Manager European Artificial Intelligence Fund in Großbritannien) erklärte den Teilnehmern, inwiefern der Besuch von Webseiten Daten speichert und auch weiterleitet, ohne dass eine Erlaubnis des Besuchers gegeben wurde. Dieses steht nur im „Kleingedruckten“ und nicht in der von uns bekannten Cookie-Einstellung, die wir bei der Nutzung von Webseiten – mehr oder minder freiwillig - akzeptieren. Hier geht es nicht um Datenschutz, sondern vor allem um **Datenrechte**, die verschiedene Unternehmen sich sichern, ohne dass der User das bemerkt.

Der **Samstag** startete mit dem Symposium II zum Thema **„Ökonomische Aspekte“**. **Dr. Karin Schlecht** (Diabetologin der Diabetespraxis in Eisenach) berichtete, wie und in welchem gut organisierten Zeitraum sie **Video-Sprechstunden** und Konsile mit Krankenhäusern und Ambulanzen durchführt. Thüringen hat zwar einen Strategieplan für eine digitale Gesellschaft, aber eine **E-Health-Strategie** sei zusammen mit allen in das System zu integrierenden ärztlichen und therapeutischen Versorgern noch zu gestalten. Sie appellierte daher, die **Nutzung vorhandener digitaler Möglichkeiten weiter voranzubringen**.

Dr. Matthias Kaltheuner veranschaulichte in welcher Form seine Diabetes-Patienten von technischen Devices i. R. d. Therapie durch eine digitale Datenauswertung profitieren. Ökonomisch fallen für jede Praxis **IT-Kosten und Prozesse** an, bspw. für Räume, Hard- und Software, Lizenzen, Wartung, Datensicherheit und Personal. Um die steigenden Kosten zu amortisieren, müssen auch die hierin liegenden Potenziale gehoben und Prozesse sukzessive hierauf angepasst werden. **„Nur gute Prozesse steigern den Ertrag und die Arbeitszufriedenheit“**, so sein Fazit.

Sandra Schlüter (Diabetologin aus Northeim) gab einen Einblick in die **Organisation ihrer „digitalen“ Praxis**, die nur funktioniert, weil **ihre Mitarbeiter involviert** und in der jeweiligen Technologie qualifiziert sind. Die zunehmende technologische Komplexität und Wartung wird mittlerweile durch einen externen Dienstleister erledigt.

Digitalisierung in der Diabetologie – Praxiserfahrungen mit OneTouch Reveal®

Die Digitalisierung hält in den diabetologischen Praxen immer mehr Einzug – die Corona-Pandemie hat dieser Entwicklung einen zusätzlichen Schub gegeben. Das Unternehmen LifeScan nahm dies zum Anlass, mehr über den Stellenwert seines digitalen Ecosystems OneTouch Reveal® sowie den Einsatz webbasierter Software in der diabetologischen Praxis zu erfahren. Im Rahmen eines online durchgeführten AdBoard-Meetings diskutierten Dr. Andrea Meuter-Gerhards und Dr. Bettina Gutschek (beide LifeScan) mit den Diabetologen Dr. Jörn Rose und Dr. Friedrich Petry sowie den Diabetesberaterinnen Doreen Birkemeyer, Maria Weyland und Barbara Scherer über Erfahrungen aus dem Praxisalltag.

OneTouch Reveal® App im Praxisalltag

Alle Teilnehmer nutzen die OneTouch Reveal® Lösung – bestehend aus mobiler App und Web-App für Patienten sowie Web-App für medizinisches Fachpersonal (mehr Infos hier //Link: www.medwiss.de/onetouchrevealhcp) im Praxisalltag. Obwohl die Datenübertragung auch von zu Hause möglich ist, tun sich viele Patienten damit schwer. Die Messgeräte werden daher noch regelmäßig vor der Beratung in der Praxis ausgelesen und die Daten anschließend besprochen. „Sowohl die systematische Übersicht als auch die Ausrutscher sind für die Auswertung wichtig“, betonte Dr. Jörn Rose. Vor allem Tagesübersicht und Gesamtauswertung sowie eine Übersicht darüber, wie häufig gemessen wurde, sind den Teilnehmern wichtig.

Neben digitalen Anwendungen sind immer noch schriftliche Tagebücher in Gebrauch. Die Teilnehmer vermuten hinsichtlich der Akzeptanz von Online-Anwendungen einen Unterschied zwischen Patienten in der Stadt und auf dem Land sowie bei alten und jungen Patienten. Vor allem Patienten mit weiten Wegen, aber auch Schwangere und Ältere könnten von digitalen Anwendungen profitieren. Gerade nach einer Medikationsanpassung muss die Besprechung der Werte nicht mehr unweigerlich bei einem neuen Termin einige Tage später in der Praxis durchgeführt werden, sondern kann per Telefon erfolgen. In einigen Praxen gibt es mittlerweile dafür eine extra Telefonsprechstunde. Allerdings soll und kann die Video- oder Telefonsprechstunde die Präsenzsprechstunde nicht ersetzen.

Die Teilnehmer gaben zu bedenken, dass einige Patienten bei der Anwendung der Technik möglicherweise an ihre Grenzen stoßen könnten. Daher sollte bereits bei der Planung der richtigen Therapie berücksichtigt werden, wie gut der Patient mit technischen Anwendungen zurechtkommt. Außerdem würde es Patienten durchaus helfen, ihre Werte einmal selbst aufzuschreiben. So reflektieren sie ihre Werte und ergreifen Verantwortung. Die Digitalisierung bringe aber unzweifelhaft Vorteile für die Patienten. Doreen Birkemeyer berichtete, dass sie mittlerweile Cloud-basierte Systeme nutzt, um „in der Gruppenschulung auch die Daten direkt hochzuladen und anhand der Daten die Schulung“ aufzubauen.

Welche Verbesserungsvorschläge haben die Teilnehmer?

Dr. Jörn Rose und Friedrich Petry betonen, dass eine App einfach, schnell und intuitiv sein sollte – und keine unnötigen Extra-Funktionen braucht. Die Daten werden kaum genutzt, um zwischendurch Patienten zu verwalten oder zu selektieren – dafür fehle einfach die Zeit. Die Daten werden daher erst angeschaut, sobald der Patient in der Praxis steht. Dabei sind jedoch nicht nur die Daten, sondern auch Kommentare und weitere Informationen notwendig, die der Patient selbst anlegen kann. Genauso wichtig ist den Teilnehmern die Gastfunktion der App, um auch Patienten beraten zu können, die nicht digital registriert werden wollen.

Ein großer Wunsch aller Teilnehmer ist die Anbindung an die Praxissoftware beziehungsweise eine Kompatibilität oder Schnittstelle zwischen verschiedenen Systemen. Friedrich Petry wünscht sich eine „firmenübergreifende Software, die ohne Handanlegen die Daten an die Praxis übermittelt.“ Eine Möglichkeit, die Auslesung zeitlich und räumlich vom Termin trennen zu können, stößt bei den Teilnehmern ebenfalls auf rege Zustimmung. Ebenfalls wäre wünschenswert, wenn einzelne Werte mit genaueren Informationen hinterlegt wären und sich alle Zuckerwerte eines Tages verbinden lassen könnten, so dass die entsprechenden Werte nicht aus der Menge der Daten gesucht werden müssen.

Einfluss der Corona-Pandemie auf die Digitalisierung in der Diabetologie

Der Anteil der Telefonsprechstunden ist durch die Corona-Pandemie auf fast 50 % gestiegen. Alle Beteiligten stimmen zu, dass die Pandemie der Digitalisierung einen deutlichen Schub gegeben hat und sehen die Entwicklung durchaus positiv. Patienten mit einer langen Anfahrt, Eltern im Home-Office und Schwangere profitieren besonders von der Digitalisierung. Auch Gruppenschulungen können online durchgeführt und dabei Angehörige miteinbezogen werden. Alle Teilnehmer betonen jedoch, dass die Telefon- oder Videosprechstunde die Präsenzsprechstunde nur ergänzen, aber nicht ersetzen kann. Herr Petry berichtet, dass die Corona-Pandemie zu neuen Lösungsansätzen geführt hat: In seiner Praxis werden jetzt vermehrt Hausbesuche bei Patienten mit Fußsyndrom durchgeführt.

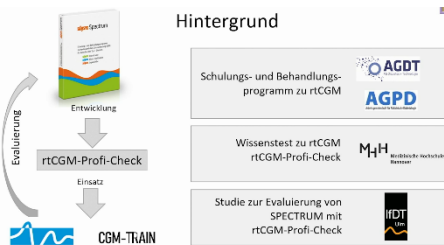
Sowohl Diabetologen als auch Diabetesberaterinnen sehen einen großen Vorteil in der Digitalisierung in der Diabetologie, die durch die Corona-Pandemie noch einmal einen großen Schub nach vorne erhalten hat. Anwendungen wie die OneTouch Reveal® App können die Betreuung der Patienten unterstützen.

Einen detaillierten Überblick über das OneTouch Reveal® Ecosystem sowie viele weitere Informationen für Sie und Ihre Patienten – mit Downloadmöglichkeit – finden Sie hier: <https://www.medwiss.de/onetouchrevealhcp/>



Proteine, Fette und Kohlenhydrate beim Bolen beachten

Ein Schulungs- und Behandlungsprogramm für Menschen mit Insulinpumpe oder Intensivierter Insulintherapie



Zusammenfassung: Aktuelle Studienergebnisse im Überblick

Anwendung von Diabetestechnologie:

- Nicht-invasive Glukosemessverfahren
Studienlage dünn → abwarten!
- Kontinuierliches Glukosemonitoring (CGM)
 - gute Studienlage mit aller kommerziellen Geräten
 - mehrere Produkte in der Pipeline
 - wird zunehmend Standard der Behandlung T1D
- Automatisierte Insulin dosierung - AID-Systeme
 - zunehmend gute Studienlage, auch Real-World
 - zukünftig Standard der Therapie bei T1D (entscheiden die Therapiekosten)



Nach einem kurzen Break-Out habe ich im 2. Seminar-Block am Thema „Wenn Fette und Eiweiße online auf der Hüfte landen – Was können die DiaBook-App und das FPE-Schulungsprogramm?“ mit **Winfried Keuthage** (Diabetologe aus Münster) und seiner Mitarbeiterin **Theresia Godde** (Diabetesberaterin DDG) teilgenommen. Das **Schulungsprogramm ProFet** wurde für Insulinpumpen- und ICT-Patienten entwickelt; es wird im Mai 2021 über den Kirchheim-Verlag veröffentlicht. Noch ist es nicht über den EBM abrechenbar, aber Train-the-Trainer-Seminare werden online ab April 2021 angeboten. ProFet beinhaltet 4 Schulungsstunden à 90 – 120 Minuten, in welchen die Berechnung der FPE (Fett-Protein-Einheit) in den Varianten nach Pankowska et al. und die nach Thurm vermittelt werden. Die kostenlose **App DiaCarbs** enthält Angaben zu über 500 Lebensmitteln. Eine kostenpflichtige DiaCarbs Pro-Variante ist monatlich kündbar und enthält Angaben zu mehr als 40.000 Lebensmitteln. Die **App DiaBook** beinhaltet einen Bolusvorschlagsrechner mit FPE. Beide Apps werden im Rahmen der Schulung vorgestellt und können für jeden insulinpflichtigen Diabetiker, der seine Mahlzeiten berechnet, von Nutzen sein.

Nach kurzer Pause ging es weiter mit dem 3. und letzten Symposium über ein **Update zu CGM, Studien und IT**. **Dr. Guido Freckmann** (Leiter Institut für Diabetes-Technologie – IfDT) diskutierte **Sicherheitsaspekte bei AID-Systemen**. Hierbei wurde deutlich, dass alle Komponenten (CGM, CSII und Algorithmen) Limitierungen haben und daher ohne spezielle Schulungen und Einweisungen keine sichere Nutzung eines AID-Systems möglich ist.

Prof. Dr. Karin Lange (Leiterin Forschungs- und Lehrereinheit Med. Psychologie der Med. Hochschule Hannover) stellte Ergebnisse von **CGM-Train** vor. Diese Studie hatte das Ziel, den Nachweis über die Effektivität des **Schulungsprogramms SPECTRUM** zu erbringen, um die DDG Zertifizierung und BVA Akkreditierung zu erhalten. Im Anschluss kann es als Schulungsprogramm innerhalb des DMP angeboten werden. Das Studiendesign beinhaltete drei Visiten (vor, während und 6 Monate nach der Schulung) sowie verschiedene Tests der Studienteilnehmer. Fazit: das Wissen über rtCGM und praktische Kompetenzen verbesserten sich, die Zufriedenheit mit dem Schulungsprogramm war hoch, der HbA1c der Kinder/Jugendlichen lag unverändert auf gutem Niveau, der HbA1c der Erwachsenen verbesserte sich signifikant und die Zahl schwerer Hypoglykämien ging zurück.

Dr. Andreas Thomas (Scientific Manager Medtronic) gab uns einen **Überblick aktueller Studienergebnisse**, in welchem er auf in Entwicklung befindliche, nicht- und minimal-invasive Glukosemesssysteme (ca. 65!), einging und auf den andauernden Einfluss der Therapieunterstützung durch CGM bei Patienten mit ICT. Auch die einzelnen Studien zu den AID-Systemen wurden erläutert, Fazit s. links.

Dr. Simone von Sengbusch (Oberärztin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck) informierte über die verschiedenen Ergebnisse der **ViDiKi-Studie** (Virtuelle Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche), die von 2017 – 2020 lief und stellte die Publikationen vor. Frau Dr. von Sengbusch hofft, „dass diese Studiendaten dazu beitragen, die **Video-Sprechstunde für Kinder mit Diabetes in die Regelversorgung zu überführen**“.



Dexcom G7



Libre 3



Das Resümee und die Verabschiedung von der DiaTec 2021 erfolgte durch **Shirin Valentine** und **Lutz Heinemann**, die zum Ende noch einmal einige Anwesende auf „die Bühne“ vor den Bildschirm baten. Das diesjährige Abschlussbild der DiaTec (s. links) trägt, denn mit 506 Teilnehmern am Samstag nahmen mehr als jemals zuvor an diesem Kongress teil!

Zum Abschluss habe ich auch noch am **T1DAY** teilgenommen. Im „t-Camp I“ holte ich mir ein Update von **Dr. Katarina Braune** (Diabetologin an der Charité Universitätsmedizin Berlin – Klinik für Pädiatrie m. S. Endokrinologie und Diabetologie) und **Ulrike Thurm** zu den neuesten Möglichkeiten des DIY Loops. Letzte Studiendaten aus Tidepool über alle Altersgruppen wurden bei der FDA für die Zulassung anerkannt: Alle Daten ergaben eine TIR von 80 %!

Interessant wird auch die neueste Entwicklung der Fa. Tandem, die neue t:sport Pump, welche durch den sehr kurzen Katheterschlauch fast mit einer Patchpumpe zu vergleichen ist. Mit dem Control-IQ Algorithmus, der 2021 in Deutschland verordnungsfähig sein soll und über ein Smartphone läuft, sind auch in dieser Firma die Segel für den Closed loop mit Mini-Boli, die vor hohen Glukosewerten schützen, gesetzt.

Und hier noch einige kurze Schlagzeilen des T1Day:

- Die Medtronic 780G wird es mit individuellen Zielwerten und App geben
- Die Software Cam APS FX für die Pumpe DANA RS (von IME-DC) kann 30 Tage kostenlos getestet werden
- Insulets Pumpe Omnipod DASH ist mit der Software Tidepool im Zulassungsprozess bei der FDA
- Dexcoms Nachfolger G7 ist kleiner, kann mit Wearables gekoppelt werden
- Abbotts Libre 3 wird mit Tidepool und Type Zero als weiteres Loop-System kommen

Registrieren Sie sich bereits jetzt für unsere nächsten Fortbildungen:

Herkules Diabetes Symposium

13.03.2021 - Online

1. Update Diabetes



2. DMP

Diabetes T 1 & 2



FAZIT: Unglaublich, wie gerade durch die Corona-Pandemie der Weg in die Digitalisierung beschritten wurde! Digitale Möglichkeiten in der Kommunikation und Therapie für Patienten und Diabetesteam haben rasant zugenommen – es gibt kein zurück.

Um unseren Patienten aktuelle und qualitativ hochwertige Schulungen anbieten zu können, müssen wir uns weiter qualifizieren. Hiermit einhergehend werden sich auch unsere Arbeitsplätze und -prozesse verändern.

Ich freue mich schon heute auf die nächste DiaTec 2022, die uns zu den CGM- und CSII-Systemen wie auch DiGAs und anderen Hilfsmitteln sicher auf dem Laufenden halten wird.

Ihre / Eure Angelika Niebling

Alle in diesem Newsletter dargestellten Inhalte basieren auf Eindrücken und Einschätzungen der Autorin und sind somit unverbindlich. Sollten Sie unser Newsletterformat künftig nicht mehr nutzen wollen, so senden Sie uns einfach eine Nachricht an sekretariat@diabetologen-hessen.de