

Newsletter

für Mitglieder & Mitarbeiter

27.04.2022



Dr. Frank Wosch,
Mitglied des Aufsichtsrats
Diabetologen Hessen eG

In dieser Ausgabe

- 1 Ansprache Vorstand
- 2 Infos Diabetologie
- 3 Vorstellung Diabetesberaterin
- 4 Administration
- 5 Anstehende Ereignisse

Als Diabetologe ist man faktisch fachärztlich, formal jedoch (immer noch) hausärztlich tätig. Dies impliziert regelmäßige Diskussionen und gar juristische Auseinandersetzungen. Gut dass wir uns in Hessen als Genossenschaft organisiert haben, welche auftretende Probleme aufnimmt und mit Krankenkassen & KV Verhandlungen hierüber führt. Als Einzelkämpfer steht man auf verlorenem Posten!

**Save the date - Präsenz FoBi
Diabetes & Technologie**

**04.05.2022 ab 15 Uhr
Kassel**

Endlich wieder persönlich austauschen!

Hier anmelden:

<https://eveeno.com/140517521>

Ansprache Vorstand

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vermutlich geht es Ihnen oftmals ähnlich wie mir und Sie fragen sich bei der täglichen Arbeit, welche Rolle Sie nun hauptsächlich einnehmen sollen: Sind Sie Ihr eigener System-Administrator, der kaufmännische Leiter Ihrer Praxis, der Chef-Einkäufer für Praxis- und Laborbedarf? Oder sind Sie gar der Kämpfer gegen die Ungerechtigkeit des Systems, der berufspolitisch Interessierte, der das System verbessert oder gar reformiert – ein Held wie Martin Luther, der gegen Ablasshandel und Inquisition kämpfte? Oder wären Sie nicht viel lieber Arzt bzw. Ärztin, der/die – gemäß Ihrer Ausbildung – Menschen behandelt und berät?

Sicher – ein wenig von allem dürfen wir sein, aber wenn die Dinge jenseits unseres Arztseins überhand nehmen und selbst unsere Kernkompetenz – und das ist nun mal unser Ärztliches Dasein – immer weniger wertgeschätzt wird, dann fängt es an, bitter zu schmecken und dann macht es auch keine Freude mehr. Viele wählen dann den „exit“, sei es konkret durch einen Wechsel der Tätigkeit, oder den Weg in die „innere Emigration“, um sich dem emotionalen Stress zu entziehen. Wir fragen uns dann noch, wo der ärztliche Nachwuchs bleibt? Ich ahne es zumindest ...

Aber auch unsere „Kunden“ bzw. Patienten (separates Thema, wer jetzt wer ist...) haben mit verwirrenden Informationen zu kämpfen. Neulich wieder erlebt: Ein Patient mit Typ 1-Diabetes konnte nicht so ohne weiteres in die PRIMAS-Schulung gehen, da er sich als „Kunde“ einer bekannten Ersatzkasse beim Hausarzt in das HZV hatte einschreiben lassen. Das darf er ja auch durchaus tun, nur wusste er natürlich nicht, dass er dann in der Diabetes-SPP nicht im DMP Typ 1 laufen kann (zumindest bei dieser Kasse) und damit ist die Schulung nicht abrechnungsfähig und somit nicht durchführbar.

Verkehrte Welt? Nein – nachdem sich mein Zorn gelegt hatte, wurde mir bewusst, dass ich dieser Kasse eigentlich dankbar sein sollte, denn in diesem improvisierten System der ewig widerstreitenden Interessen von hunderten Protagonisten, indem die Interessenkonflikte zwischen Fachdisziplinen, Leistungserbringern, Kunden und Kassen vorprogrammiert sind, hilft bisher oft nur der „faule Kompromiss“. Aber der wurde hier eben verweigert und plötzlich merkt man, wie alles umkippt und sich widerstreitende Interessen nicht so einfach miteinander vereinen lassen. Die Diabetologie ist in vielerlei Hinsicht (noch) nicht emanzipiert – viele sehen uns als (typische oder atypische) Hausärzte. Ich fühle mich aber wie ein typischer Diabetologe (sic!).

In dieser komplizierten Gemengelage war (und bin) ich **froh, ein Teil eines großen Verbundes – nämlich der Diabetologen Hessen eG – zu sein!** Als Einzelkämpfer reibe ich mich auf und erreiche auf diesem Kampfplatz zumeist gar nichts.

Kommen viele Kolleginnen und Kollegen zusammen, die Ähnliches erleben, dann kann man sich viel besser zur Wehr setzen und auf Probleme aufmerksam machen. Bei oben beschriebenem Problem hatte ich sehr schnell Feedback vom Vorstand unserer Diabetologen Genossenschaft und ein solcher Interessenkonflikt zwischen HZV und DMP ist bereits auf der Agenda und wird lebhaft verhandelt.

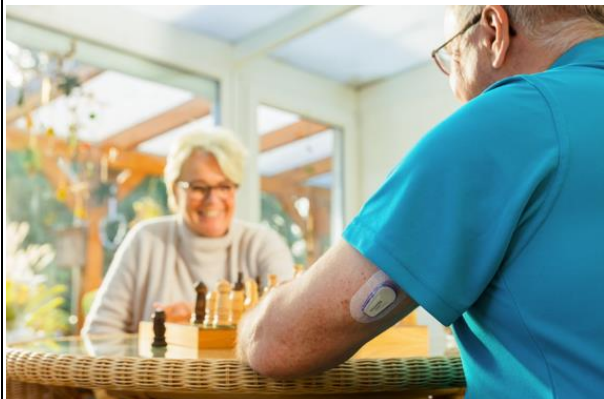
Es tut sich also Vieles – das schont die Nerven und lässt ein wenig auf die Zukunft hoffen. Noch besser ist es sogar, ein Teil derjenigen zu werden, die sich aktiv an Lösungen für Alle beteiligen. Scheuen Sie sich also nicht, in der Genossenschaft mitzuwirken! Es hilft gegen die Ohnmacht, die dieses System an manchen Tagen in uns auslöst, hilft den Weg in die Emigration (die äußere und innere!) zu vermeiden und unterstützt den Prozess der Emanzipation unseres Fachgebietes!

Ihr Kollege und Mitglied im Aufsichtsrat
Frank-Jürgen Wosch

Infos Diabetologie

Digitale Unterstützung auch für Patienten mit Typ-2-Diabetes hilfreich

Die rtCGM-Technologie hat das Diabetesmanagement grundlegend verändert, wobei moderne rtCGM-Systeme wie das Dexcom G6 weit mehr können als kontinuierliche Glukosemessung. Dem Patienten stehen



mit den smarten Systemen weitere Funktionen mit Mehrwert zur Verfügung: Mittels Trendpfeilen werden Nutzer über den potenziellen Glukoseverlauf informiert, sodass sie bei Bedarf frühzeitig reagieren können, wenn der Glukosewert den Zielbereich verlässt. Mithilfe der prädiktiven Warnung mancher rtCGM-Systeme ist es heute möglich, Hypoglykämie-Prävention zu betreiben: Der Patient erhält auf Wunsch 20 Minuten vor einer drohenden Unterzuckerung (55 mg/dL) eine Information zur abfallenden Tendenz des Glukosespiegels und kann vorbeugend und kontrolliert Kohlenhydrate zu sich nehmen, damit der Glukosespiegel im Zielbereich bleibt.

© Dexcom

So kann die klinische Symptomatik einer Hypoglykämie (Zittern, Blässe, Angst, ...) vermieden werden.

Laut einer Studie lassen sich mit der prädiktiven Warnung auch die sogenannten Rebound-Hyperglykämien reduzieren.⁽¹⁾ Über die Share-Funktion⁽²⁾ des Dexcom G6 können Patienten zudem bis zu zehn vertrauten Personen Zugriff auf ihre Glukosewerte gewähren. Die Datenmanagement-Software Dexcom CLARITY unterstützt zusätzlich die Auswertung der Glukoseprofile für Diabetesteam. Diese Funktionen eröffnen laut dem Diabetologen Dr. med. Dietrich Tews, Gelnhausen, neue Möglichkeiten der datenbasierten Arzt-Patienten-Kommunikation, beispielsweise im Rahmen einer Videosprechstunde. „Auf diese Technologien möchte ich im Praxisalltag nicht mehr verzichten“, so sein Fazit bei einem von Dexcom veranstalteten Satellitensymposium*.



© Dexcom

HbA1c und „time in range“ mit rtCGM verbessern

Dass sich mittels rtCGM die Stoffwechseleinstellung verbessern lässt, ist inzwischen mit guter Evidenz belegt. Viele der verfügbaren Studien betreffen den Typ-1-Diabetes,^(3,4) aber auch für den Typ-2-Diabetes liegen inzwischen erste Ergebnisse aus kontrollierten Studien vor.⁽⁵⁾ Die Zeit, in der sich der Blutzucker im therapeutischen Zielbereich (70–180 mg/dL bzw. 3,9–10,0 mmol/L) bewegt – die „time in range“ (TIR) – lässt sich durch Nutzung von rtCGM-Systemen verlängern. In einer randomisierten, über acht Monate laufenden Studie an Patienten mit Typ-2-Diabetes, die mit einer basal unterstützten oralen Therapie (BOT) nicht adäquat eingestellt waren, wurden das kontinuierliche Glukosemonitoring mit der klassischen Blutzuckermessung verglichen. Patienten, die das rtCGM-System anwendeten, lagen am Ende der Studie mit ihren Glukosewerten im Mittel 59 % der Zeit im therapeutischen Zielbereich, die Vergleichsgruppe dagegen nur 43 % der Zeit.⁽⁵⁾

Quellen

- * Hybrides Dexcom Symposium im Rahmen der Diabetes-Herbsttagung am 06.11.2021.
- (1) Acciaroli G et al. Mitigation of Rebound Hyperglycemia With Real-Time Continuous Glucose Monitoring Data and Predictive Alerts. J Diabetes Sci Technol. 2021 Jan 5. doi: 10.1177/1932296820982584
 - (2) Zur Übertragung von Daten ist eine Internetverbindung erforderlich. Zum Folgen ist die Verwendung der Dexcom Follow-App erforderlich. Follower sollten die Messwerte der Dexcom G6-App oder des Empfängers vor dem Treffen von Behandlungsentscheidungen immer bestätigen. Eine Liste kompatibler Geräte finden Sie unter www.dexcom.com/compatibility.
 - (3) Visser M et al. Comparing real-time and intermittently scanned continuous glucose monitoring in adults with type 1 diabetes (ALERT1): a 6-month, prospective, multicentre, randomised controlled trial. Lancet 2021; 397 (10291): P2275–2283.
 - (4) Šoupal J, et al. Glycemic Outcomes in Adults With T1D Are Impacted More by Continuous Glucose Monitoring Than by Insulin Delivery Method: 3 Years of Follow-Up From the COMISAIR Study. Diabetes Care 2020 Jan; 43 (1): 37–43. Epub 2019 Sep 17.
 - (5) Martens T et al. Effect of Continuous Glucose Monitoring on Glycemic Control in Patients With Type 2 Diabetes Treated With Basal Insulin: A Randomized Clinical Trial. JAMA 2021; 325 (22): 2262–2272.
 - (6) Die Pen-Daten von NovoPen® 6 und NovoPen Echo® Plus können derzeit mit den Dexcom-Daten über diasend® von Glooko angezeigt werden.
 - (7) Akturk H et al. Real-World Evidence and Glycemic Improvement Using Dexcom G6 Features. Diabetes Technol & Ther 2021; 23 (Suppl 1): S21–S26. doi: 10.1089/dia.2020.0654.
 - (8) Adolfsson P et al. Increased Time in Range and Fewer Missed Bolus Injections After Introduction of a Smart Connected Insulin Pen. Diabetes Technol Ther 2020; 22 (10): 709–718.
 - (9) Das Testprogramm eignet sich für Menschen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes (Erwachsene und Kinder ab zwei Jahren) mit intensivierter Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie (ICT, CSII), die das Dexcom G6 noch nicht verwenden.
 - (10) Nach den ersten Tagen erhalten Sie einen Fragebogen per E-Mail. Durch das Ausfüllen des Fragebogens ist das Produkt für Sie kostenlos. Die Teilnahme an der Umfrage ist zwingend erforderlich. Ohne erfolgreiche Teilnahme an der Umfrage sind wir verpflichtet, Ihnen die Sensoren und den Transmitter in Rechnung zu stellen

Mit freundlicher Unterstützung von

Dexcom® Deutschland GmbH,
Haifa-Allee 2
55128 Mainz

Für die dargestellten Inhalte ist der genannte Unternehmer verantwortlich.

Kontinuierliche Glukosemessung plus Smartpen: attraktive Option des Diabetes- und Insulinmanagements

Als eine Entwicklung mit viel Potenzial wird von den Experten auf dem Symposium die Vernetzung von rtCGM (Dexcom G6) und Smartpen (NovoPen® 6 bzw. NovoPen Echo® Plus) bewertet.(6) „Diese innovative Option, die Glukosemanagement und Insulinmanagement verknüpft, stellt eine gute Lösung dar für Menschen mit Typ-1-Diabetes und intensivierter Insulintherapie (ICT)“, sagte Dr. oec. troph. Astrid Tombek, Bad Mergentheim. Attraktiv sei die vernetzte rtCGM-/ Smartpen-Technologie aber auch für Menschen mit Typ-2-Diabetes. Einsatzmöglichkeiten sieht die erfahrene Diabetesberaterin bei Typ-2-Diabetes-Patienten mit intensivierter Insulintherapie (ICT), den Nutzen von rtCGM als Stand-alone auch bei Anwendern einer BOT. Auch ältere Menschen mit Diabetes nutzen aktiv die verschiedenen Funktionen (70–100 %) des Dexcom G6-Sensors für ihr Diabetesmanagement und profitieren in Korrelation von der Verbesserung der Diabeteseinstellung durch die Nutzung jeder einzelnen Funktion.(7)

Die richtige Umsetzung einer intensivierten Insulintherapie stellt laut Tombek für viele Patienten eine große Herausforderung dar. Gerade ältere Menschen mit Typ-2-Diabetes sind sich ihrer Erfahrung nach oft unsicher, ob sie alles richtig machen, und setzen sich unter Druck. Eine Stolperstelle sind (verpasste) Bolusinjektionen, wie die Ernährungsberaterin aus vielen Gesprächen weiß.

© filadendron/istock



In einer schwedischen Studie führte die Anwendung von CGM plus Smartpen bei T1D-Patienten zu einer Abnahme der durchschnittlichen täglichen Anzahl verpasster Bolusinjektionen um 43 %.(8) Von dieser technologischen Unterstützung bei der Findung der richtigen Bolus-Dosis und bei der verlässlichen Bolusinjektion können auch Menschen mit Typ-2-Diabetes profitieren.

Tipp: Das aktuelle Testprogramm (9) ermöglicht es Diabetesteam, Patienten das Dexcom G6 testen zu lassen und sich mit den Funktionen und Vorteilen des Systems vertraut zu machen.(10) Als Diabetologin/Diabetologe erhalten Sie bei Ihrem Dexcom-Außendienst weitere Informationen. Mehr Informationen auch unter www.dexcom.de/testen

Dexcom, Dexcom G6 und Dexcom CLARITY sind eingetragene Marken von Dexcom, Inc. in den USA und können in anderen Ländern eingetragen sein. 2021 Dexcom, Inc. Alle Rechte vorbehalten.
LBL022483 Rev001, LBL021943 Rev001



Dipl. oec. troph, Ernährungsberaterin,
Diabetesberaterin

Internistische Gemeinschaftspraxis im
Martinshof, PD Dr. Ehlenz, Dres.
Hoffmann & Stapf, Gießen

Vorstellung Diabetesberaterin

Dr. Andrea Häußler

1986	Diplom Oecotrophologin, JLU Gießen
1990	Wissenschaftliche Tätigkeit & Promotion, Heidelberg, Berlin
bis 2019	Freiberufliche Tätigkeit: Beratung, Lehrtätigkeit (Dozentin an der JLU Gießen) Programmleitung für Gewichtsreduktionsprogramme am Adipositaszentrum des UKGM, Gießen Diabetes Schulungen
ab 2019	Mitarbeiterin in Diabetologischer Schwerpunktpraxis PD Dr. Ehlenz, Dres Hoffmann & Stapf, Gießen Dozentin an der Berufsfachschule für Diätassistenten, Gießen

Administration – News

Katalog Sonderkonditionen Mitglieder

Nutzen Sie unseren Katalog mit Sonderkonditionen und sparen Sie bares Geld. In dem zuletzt versendeten Katalog (April 2022) finden Sie aktuelle Angebote für Ihren Praxisalltag.

Projekte

Aktuell begleiten wir 2 innovative Unternehmen und unterstützen diese bei der Ausrichtung Ihrer Produkte auf praxisrelevante Aspekte & Bedürfnisse von Diabetikern:

1. **Procurement: Telemedizin** mit Care Center - Unterstützung bei der Entwicklung des Moduls Diabetes
2. **Eye2you:** Früherkennung **diabetische Retinopathie**, noch im Entwicklungsstadium, erste Erprobung im Praxisalltag in Planung

Kennen Sie schon
unseren neuen
**Behandlungsleitfaden
„Lipidmanagement“?**
www.diabetologen-hessen.de/akademie/behandlungspfad/

Akademie – unsere nächsten Veranstaltungen

Diabetes & Technologie, Kassel gemeinsame Veranstaltung mit der DDG / AGDT für Mitglieder / interessierte Ärzte, Diabetesberaterinnen	04.05.2022 ab 15 Uhr
Workshop Praxismanagement, Gelnhausen für Mitglieder & Diabetesberater/innen	07.05.2022 ab 9:30 Uhr
Fortbildung Diabetesberater/innen, Bensheim	11.05.2022 ab 15 Uhr
3. Wundtag Gelnhausen für Ärzte, Diabetesberaterinnen, Wundexperten, Mitarbeiter Pflege	18.05.2022 ab 14 Uhr
Post ADA & anschl. Generalversammlung, Bad Homburg für Mitglieder / interessierte Ärzte	22.06.2022 ab 17 Uhr
Workshop CGM & Insulinpumpe, Gießen für Mitglieder & Diabetesberater/innen	25.06.2022 ab 9:30 Uhr
Online Fortbildung Cardio-Diabetes Mitglieder / interessierte Ärzte & Diabetesberater/innen	06.07.2022 ab 17 Uhr
Fortbildung Diabetesberater/innen, Closed Loop, Diab. Fußsyndrom, Marienkrhs., Kassel	14.09.2022 ab 15 Uhr

Administration

info@diabetologen-hessen.de
Tel: 06424 / 924 80 44
Fax: 06424 / 924 80 45

Sollten Sie unser Newsletterformat künftig nicht mehr nutzen wollen, so senden Sie uns einfach eine Nachricht an info@diabetologen-hessen.de

Alle Termine unter:

www.diabetologen-hessen.de/akademie/termine_anmeldung