

Menschen mit Diabetes mellitus besser versorgen

Telemedizin in Kombination mit kontinuierlicher Glukosemessung

Autor:innen: Dr. med. Christoph Neumann, Andrea Irsigler

Federführende Organisation: Berufsverband niedergelassener Diabetologen in Bayern (bndb)

Die inhaltliche Verantwortung des Beitrags liegt allein bei den genannten Autor:innen.
MSD weist ausdrücklich auf die finanzielle Unterstützung dieser Publikation hin.

Management Summary

Telemedizin stellt ein Behandlungskonzept für Menschen mit Diabetes mellitus dar, das bisher wenig genutzt wurde. Nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie hat die Bedeutung telemedizinischer Versorgungsmöglichkeiten jedoch zugenommen – und damit auch die Notwendigkeit, effektive und kosteneffiziente Ansätze zu etablieren. Ziel des Projektes „Menschen mit Diabetes mellitus besser versorgen“ war es, zu untersuchen, ob die Versorgung von Patient:innen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes mithilfe einer Kombination aus kontinuierlichem Glukosemonitoring und telemedizinischer Betreuung verbessert werden kann. Außerdem wurden u. a. die Aspekte Therapiezufriedenheit, Umsetzbarkeit des Ansatzes im (Praxis-)Alltag, Mehraufwand und Kosten bewertet.

Umsetzung

Insbesondere durch die Corona-Pandemie hat sich die Bedeutung neuer Versorgungsansätze für die kontinuierliche und intensive Betreuung von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen gezeigt. Telemedizinische Ansätze können zu einer Verbesserung der Diabetes-Versorgung beitragen, ihre Vergütung ist derzeit jedoch nicht adäquat im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen abgebildet. Im Rahmen des Projektes „Menschen mit Diabetes mellitus besser versorgen“ wurde ein Ansatz entwickelt, um die neue Technologie des intermittierend messenden kontinuierlichen Glukosemonitorings (iscCGM) mit einem telemedizinischen Beratungsangebot zu verbinden und in den Versorgungsalltag zu integrieren.

Das Projekt wurde vom Berufsverband niedergelassener Diabetologen (bnbd) initiiert und von Oktober 2018 bis Juli 2019 in zwölf diabetologischen Schwerpunktpraxen in Bayern durchgeführt. Zielgruppe der Studie waren Patient:innen mit der Diagnose Diabetes Typ-1 oder Typ-2, die zuvor kein CGM-System genutzt haben und im Rahmen einer intensivierten konventionellen Therapie oder mithilfe einer Insulinpumpe behandelt wurden. Insgesamt wurden 93 Patient:innen mit unzureichender Glukosemessung sowie die behandelnden Ärzt:innen in das Projekt aufgenommen.

Die Patient:innen nutzten im Rahmen des Projektes für sechs Monate das iscCGM-System FreeStyle Libre® 1. Generation von Abbott und luden ihre Daten in das Datenmanagementsystem Libre View hoch, auf das die behandelnden Ärzt:innen Zugriff hatten. Im ersten Monat fand eine wöchentliche telemedizinische Intervention statt, nachdem die Diabetolog:innen die Daten gesichtet und ausgewertet hatten. Anschließend wurden die digitalen Treffen in 14-tägigem Abstand durchgeführt, zudem war pro Quartal ein Präsenzbesuch der Patient:innen in der Praxis vorgesehen.

Wichtige Daten für die Ärzt:innen waren die Durchschnittswerte der Glukosemessung über mehrere Tage, Tagesprotokolle, Ereignisse mit niedrigen Glukosewerten sowie Angaben zur Einnahme von Kohlehydraten und zur Gabe von Insulin. Auf Basis dieser Daten wurden die weiteren Therapieempfehlungen entwickelt. Sofern es im ersten Monat zu keiner wesentlichen Verbesserung bei den Patient:innen kam, konnten die Kontakte intensiviert und weitere Termine anberaumt werden. Bei technischen Problemen konnten sich die Teilnehmenden an den Kundenservice des Herstellers wenden.

Nach drei Monaten wurden die wichtigsten medizinischen Parameter, wie die mittleren Blutzuckerwerte, das Auftreten schwerer Hypoglykämien sowie die Veränderung des Gewichtes analysiert, nach sechs Monaten erfolgte eine umfassende Bewertung des Projektansatzes. Die Daten der Patient:innen und Ärzt:innen wurden getrennt voneinander mithilfe von Fragebögen ausgewertet. Als primärer Endpunkt wurde eine Verbesserung des HbA1c-Wertes definiert. Weiterhin wurden die Aspekte Umsetzbarkeit, zeitlicher Mehraufwand, Kosteneffizienz, Therapiezufriedenheit, Verbesserung des Therapiemanagements und die Integrierbarkeit in den Patientenalltag analysiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass der Einsatz telemedizinischer Leistungen in der Diabetologie kosteneffizient und wünschenswert ist. Sowohl die Ärzt:innen als auch die Patient:innen bewerteten das neue Behandlungskonzept positiv. Der mittlere Blutzuckerwert gemessen am HbA1c konnte signifikant ohne weitere Gewichtszunahme gesenkt werden.

Die Ergebnisse des Projektes wurden von den gesetzlichen Krankenversicherungen in Bayern sehr positiv bewertet. Zum 01.07.21 konnte erstmals in Deutschland ein telemedizinisches Gesundheitscoaching für alle bayerischen GKV-Patient:innen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes und rtCGM ausschließlich für diabetologisch besonders qualifizierte Ärzt:innen etabliert werden.

Die Therapiemöglichkeiten für Diabetes können durch telemedizinische Ansätze wesentlich bereichert werden und bilden gleichzeitig eine Grundlage, um auch in anderen medizinischen Versorgungsbereichen Behandlungskonzepte zu erweitern.

Das Projekt wurde durch die KVB, das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und die Abbott GmbH finanziert.

Ansprechpartner:innen

Dr. med. Christoph Neumann

Praxisinhaber, Vorstand im bndb
diabeteszentrum neumann+zschau
Leopoldstr. 29
80802 München
Telefon: 01793266563
E-Mail: c.neumann@diabetes-muc.de

Andrea Irsigler

MFA, Diabetesberaterin DDG
diabeteszentrum neumann+zschau
Leopoldstr. 29
80802 München
Telefon: 08933998500
E-Mail: beratung@diabetes-muc.de

Literatur

Neumann, C. & Irsigler, A. (2021). Versorgungsoptimierung von Menschen mit Diabetes mellitus mit iscCGM unter Einsatz von Telemedizin. Diabetes Stoffw Herz, 30, 153-162