

Dimini erhält Förderung aus dem Innovationsfonds

Das länderübergreifende Präventionsprojekt „Dimini – Diabetes mellitus? Ich nicht!“ wird mit rund vier Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Bundes gefördert.



© istock.com/vgajic

Ziel von Dimini ist es, die Gesundheitskompetenz von Menschen mit erhöhtem Risiko für Typ-2-Diabetes zu stärken. Damit soll einerseits die Entstehung von Typ-2-Diabetes verzögert oder sogar verhindert werden, andererseits sollen Kosten für die medizinische Versorgung gesenkt werden. Dr. Monika Schliffke, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein und Konsortialführerin, sieht in Dimini ein partnerschaftliches Leuchtturmprojekt für das deutsche Gesundheitswesen: „Diabetes-Prävention und die Förderung der Gesundheitskompetenz sind Themen, die in Zukunft eine zentrale Rolle im Gesundheitswesen spielen werden.“ Frank Dastych, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) unterstützt das Projekt in Hessen: „Diabetes ist eine der größten Volkskrankheiten. Das Dimini-Projekt soll Möglichkeiten zur Vorbeugung prüfen, die sich in der Praxis anwenden lassen.“ Professor Dr. Baptist Gallwitz, Präsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), betont die Bedeutung des Projektes für die Gesellschaft: „Das Dimini Diabetes-Präventionsprojekt wird sehr wichtige Daten darüber liefern, wie mit einer Lebensstiländerung die Volkskrankheit Diabetes am besten verhindert werden kann. Mit einem solchen Programm, das wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird, lassen sich besonders wirksame Strategien entwickeln, die nach wie vor besorgniserregende Zunahme des Diabetes zu stoppen.“

Individuelles Risikoprofil

Da nur das frühzeitige Erkennen eines hohen Diabetesrisikos eine wirksame Vorbeugung ermöglicht, ermitteln die an dem Projekt teilnehmenden Ärzte zunächst das individuelle Risikoprofil der teilnehmenden Versicherten. Dazu setzt Dimini auf den bewährten FINDRISK-Test, der aus acht Fragen, wie z. B. Größe, Gewicht, Taillenumfang und Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, besteht und sehr einfach in wenigen Minuten durchgeführt werden kann. Je nach Risiko erfolgt die weitere Betreuung

durch den Arzt, die – über mehrere Termine verteilt – maximal 15 Monate dauert und beispielsweise eine oder mehrere Beratungen zu Ernährung und Bewegung enthalten kann. Die Teilnahme ist in den Regionen Schleswig-Holstein und Hessen für Versicherte über 18 Jahre der am Konsortium beteiligten Krankenkassen möglich und für die Versicherten freiwillig und kostenlos. Der Hausarzt unterstützt seinen jeweiligen Risikopatienten dabei, mehr Bewegung und eine gesündere Ernährungsweise dauerhaft in seinen Alltag zu integrieren. Die Gesundheitskompetenz des Patienten steigt und er kann selbstständig bessere Entscheidungen für seine Gesundheit treffen und somit Typ-2-Diabetes aktiv vorbeugen.

Wirksamkeitsnachweis

Für das Dimini-Projekt kooperieren unter der Konsortialführung der KVSH und dem ärztlichen Projektinitiator Dr. Carsten Petersen aus Schleswig die Krankenkassen AOK NordWest, BARMER, DAK-Gesundheit und die Techniker Krankenkasse, die KVH und die AOK Hessen. Zu den weiteren Partnern in beiden Regionen gehören die Fachgesellschaften DDG und Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation (DGPR), das forschende Pharmaunternehmen MSD, das Institut für angewandte Versorgungsforschung (inav) sowie die Bundesagentur für Arbeit.

Die nächsten Schritte sind: Die Projektteilnehmer finalisieren die Unterlagen und bereiten den Start des Projektes vor. Unter der wissenschaftlichen Leitung des ärztlichen Projektinitiators Dr. Carsten Petersen soll der Nachweis über Wirksamkeit des Diabetes-Präventionsprojektes Dimini in den Bundesländern Schleswig-Holstein und Hessen erbracht werden. Voraussichtlich ab Herbst 2017 können sich die Ärzte in das Projekt einschreiben. Nach Durchführung der Schulungsmaßnahmen für die Ärzte können die Versicherten der beteiligten Krankenkassen in die Studie aufgenommen werden. Die Durchführung der Evaluation leitet das inav. Die Projektpartner setzen damit gemeinsam ein Zeichen für die Vorbeugung von Diabetes in Deutschland.

REDAKTION/PM

Mittel aus dem Innovationsfonds fließen

Mit dem Innovationsfonds soll die Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland qualitativ weiterentwickelt werden. Die zur Verfügung stehende Fördersumme beträgt in den Jahren 2016 bis 2019 jeweils 300 Millionen Euro jährlich. Weitere Informationen zum Dimini-Projekt, wie Zitate und Experteninterviews, finden Sie unter www.kvsh.de

„Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“

Dr. Carsten Petersen ist Initiator und ärztlicher Leiter des Lebensstil-Interventionsprogramms aha! und des Dimini-Projektes. Der Facharzt für Innere Medizin in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis in Schleswig beschreibt die Rolle, die Ärzte bei der Vorbeugung von Typ-2-Diabetes spielen können.

Nordlicht: Dr. Petersen, die Zahlen der an Diabetes erkrankten Menschen steigen. Wie wirken sich die steigenden Zahlen von Menschen mit Typ-2-Diabetes auf Ihren Praxisalltag aus?

Dr. Carsten Petersen: Global hat die Entwicklung von Typ-2-Diabetes pandemische Ausmaße angenommen. Im Vergleich dazu steigen die Zahlen in Deutschland moderat. Sehr deutlich ist, dass immer mehr junge Menschen an Typ-2-Diabetes erkranken. Längst ist der verharmlosende Ausdruck „Altersdiabetes“ nicht mehr angebracht. Die Menschen leben heute viel länger mit dieser Erkrankung, die zu makro- und mikrovaskulären Komplikationen führen kann. Wir haben eine Vielzahl potenter Medikamente zur Behandlung zur Verfügung. Doch die klassischen Säulen der Diabetestherapie, nämlich Ernährung und Bewegung werden oft zu wenig genutzt.

Nordlicht: Diabetes tritt als stiller Begleiter, ohne Schmerzen und häufig ohne schwere Symptome in das Leben der Patienten. Wie können Sie Menschen die Diagnose Typ-2-Diabetes und den Umgang mit der Krankheit vermitteln?

Petersen: In der Tat geht gerade Typ-2-Diabetes oftmals mit wenigen Symptomen einher. Diese nimmt der Betroffene manchmal gar nicht wahr, weil sie sich so langsam entwickeln. Erst wenn der Stoffwechsel wieder ausgeglichen ist, bemerken die Betroffenen, dass sie durchaus Krankheitszeichen hatten. Merkwürdigerweise betrachten viele Menschen Diabetes als harmlose Erkrankung. Doch das Gegenteil ist der Fall. Aufklärungen und Schulungen, an denen jeder Versicherte mit Diabetes im Rahmen des Disease-Management-Programms (DMP) teilnehmen kann, unterstützen die Betroffenen beim Umgang mit ihrer Erkrankung. Ergänzend ermöglichen gesunde Ernährung, körperliche Bewegung und wirksame, gut verträgliche Medikamente eine überwiegend gute Kontrolle des Diabetes.



Nordlicht: Die hohen Fallzahlen lassen oft darüber hinwegsehen, dass sich Typ-2-Diabetes durch vorbeugende Maßnahmen – vor allem durch Bewegung und Gewichtsreduktion – oft verhindern ließe. Damit es Menschen leichter fällt, ihren Lebensstil zu ändern, haben Sie ein Lebensstil-Interventionsprogramm mitentwickelt. Wie sieht dies aus?

Petersen: Im Kern geht es darum, die Gesundheitskompetenz zu stärken, um bereits vor einer Erkrankung aktiv zu werden: Die Menschen mit einem erhöhten Risiko für Diabetes sollen die Zusammenhänge von Ernährung, Bewegung und Gesundheit besser verstehen. Es gilt zu lernen, Zucker- und Fettfallen zu enttarnen, beziehungsweise zu vermeiden und zu spüren, dass man sich sehr bald besser und fitter fühlen kann. Hierbei helfen klare Hinweise, welche Lebensmittel eine gesunde Ernährung fördern. Daneben ist ein wichtiges Thema zu vermitteln, wie viel Nahrung und Kalorien der Körper am Tag benötigt, wie viel Energie der Körper in unterschiedlichen Situationen – in Ruhe oder bei Bewegung – verbrennt und wie sich dies auf das individuelle Gewicht auswirken kann.

Nordlicht: Gesundheitskompetenz ist in unserer Gesellschaft zunehmend wichtig, damit Menschen aus eigener Kraft gesund bleiben können. Die Politik hat das Thema erkannt, doch wie kann die Umsetzung in der Praxis gelingen?

Petersen: Wir leben in einer Welt, die die Entwicklung von Übergewicht und auch von Typ-2-Diabetes fördert. Diese adipogene und diabetogene Wirkung ursächlich im Sinne einer Verhältnisprävention zu verändern, ist Sache eines gesellschaftlichen und politischen Diskurses. Zielrichtung für eine individuelle Verhaltensprävention ist der Alltag. So sind leider Lebensmittel mit hohem Zucker- oder Fettgehalt selten klar gekennzeichnet. Vielfach werden sie bereits für Kinder beworben und von diesen gegenüber Obst und Gemüse oft bevorzugt. Außerdem kommt

für viele Menschen die Bewegung im Alltag zu kurz. Deshalb sind gute und leicht erreichbare Informationsangebote zur Förderung eines gesunden Lebensstils schon ab dem Kindesalter wichtig. Wenn es zu vermitteln gelingt, dass gesundes Essen und Bewegung Freude bereiten und Wohlbefinden vermitteln, fällt die Umstellung leichter.

Nordlicht: Welche Erfolge konnten Sie in Schleswig-Holstein mittels Lebensstilintervention bei Typ-2-Diabetes erreichen?

Petersen: Mit aha! ist erstmals die gezielte Bestimmung des Typ-2-Diabetes-Risikos in die Versorgungslandschaft eingezogen. Es gab über die Jahre den Erkenntnisgewinn, dass die vorhandenen Verfahren zur Früherkennung breiter angewendet werden sollten. Bei aha! ist eine große Gruppe von fast 1.000 Versicherten, die ein überdurchschnittliches Diabetes-Risiko aufwiesen, mit dem FINDRISK-Test angesprochen worden. Die ersten Auswertungen zeigen, dass das aha!-Startset den Teilnehmern sehr gut dabei hilft, gesünder zu essen, sich mehr zu bewegen und damit vor allem die gefährlichen Fettdepots im Bauchraum zu vermindern.

Nordlicht: Welchen Handlungsbedarf sehen Sie aus Sicht niedergelassener Ärzte?

Petersen: Diabetes geht alle an. Über sechs Millionen Menschen sind allein in Deutschland betroffen. Die Krankheit verursacht nicht nur viel Leid bei den Einzelnen, sondern verbraucht enorme ökonomische Ressourcen. Ärzte können auf vielfache Weise dazu beitragen, Menschen mit erhöhtem Risiko für Typ-2-Diabetes bei der Vorbeugung zu unterstützen, die Krankheit frühzeitig zu erkennen und damit gesundheitliche Folgekomplikationen zu vermeiden.

Nordlicht: Warum unterstützen Sie das Typ-2-Diabetes-Präventionsprojekt Dimini?

Petersen: „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“, dieses berühmte Zitat von Erich Kästner trifft auch auf die Diabetes-Prävention zu. Die Entwicklung von Diabetes gleicht einer längst rollenden Welle. Nur durch Zusehen wird das Problem nicht gelöst. Dimini wird helfen, praktische Erfahrungen zu sammeln, damit die Vermeidung von Diabetes eine Selbstverständlichkeit wird.

DAS INTERVIEW FÜHRTE ANNA SEIDINGER, MÜNCHEN

