

Dimini läuft!

Anfang 2018 startete das Programm „Dimini – Diabetes mellitus – Ich nicht!“ in Schleswig-Holstein und Hessen. Inzwischen profitieren immer mehr Patienten mit einem Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, von dem Präventions-Angebot.



Dimini funktioniert

Nach ein paar Monaten waren die üblichen Startschwierigkeiten überwunden und mittlerweile haben knapp 3.200 Versicherte in einer, der insgesamt 255 Dimini-Praxen, einen FINDRISK-Test* durchführen lassen. Mit einem einfachen Questionnaire kann die Wahrscheinlichkeit, innerhalb der folgenden zehn Jahre einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln, abgeschätzt werden. Beträgt diese Wahrscheinlichkeit mindestens 15 Prozent, also mindestens 12 Punkte im Summenscore des FINDRISK-Test*, dann können die Patienten an der randomisierten Dimini-Studie teilnehmen, wo sie 15 Monate lang strukturiert ärztlich begleitet werden. Bei etwa 44 Prozent der bisher durchgeführten Risikotests wiesen die Patientinnen und Patienten einen Summenscore von 12 oder mehr Punkten auf. 1.015 Versicherte werden bisher in der Interventions- oder der Kontrollgruppe des Dimini-Programms ärztlich begleitet. Bei 61 Personen dieser Gruppe erbrachte die weiterführende Diagnostik, dass bereits ein manifester Typ-2-Diabetes besteht. In diesen Fällen wird eine Teilnahme am DMP Diabetes mellitus empfohlen. Patienten erhalten entweder eine Beratung nach den Vorsorgerichtlinien und eine Empfehlung für einen Präventionskurs, der im Rahmen des Paragraphen 20 SGB V angeboten wird („Präventionsempfehlung“ Muster 36) zur Vorlage bei der zuständigen Krankenkasse, oder sie nehmen an der Dimini Lebensstilintervention teil. Dabei wird dem Patienten ein Interventionsset ausgehändigt. Darin befindet sich, eine Informationsbroschüre, eine Lebensmitteltabelle, ein Ernährungstagebuch sowie ein Pedometer und ein Theraband mit Übungsanleitung. Zusätzlich erhalten interessierte Patienten Zugang zu einer speziell für Dimini entwickelten „DIP-App“, die auf das Mobiltelefon heruntergeladen werden kann.

Der typische Dimini-Teilnehmer ist 54,4 Jahre alt, steht also noch im erwerbsfähigen Alter und weist damit eine Lebenserwartung auf, für die relevant ist, ob sich ein Typ-2-Diabetes entwickelt oder nicht. Der mittlere BMI befindet sich mit 32,9 kg/m² im Bereich der Adipositas Grad 1 und ist abdominell betont (mittlerer Taillenumfang 108 cm).

Eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiche Lebensstilintervention stellt die Zielvereinbarung dar. Diese umfasst eine individuelle Vereinbarung zu z. B. Gewichtsreduktion, Steigerung der körperlichen Aktivität und Stressreduktion.

Bei der Erreichung persönlicher Ziele spielt die Beratungskompetenz der Arztpraxis eine Schlüsselrolle, hier geht es unter anderem um die realistische Planung, Motivation oder Vermeidung von Überforderung. Dimini spricht Menschen recht unterschiedlichen Alters an und für die Praxen sind erfreuliche Verläufe ein motivierendes Feedback.

Positives Feedback

Teilnehmerinnen und Teilnehmer berichten regelmäßig, dass sie durch das Dimini-Interventionsset vor allem einen besseren Überblick bekommen. Sie werden selbstkritischer in Bezug auf ihre Ernährungsweise:

„Ich überlege es mir zweimal, ob ich das jetzt essen oder trinken will, vorher habe ich es gar nicht mitbekommen, wenn ich mir den Schokoriegel in den Mund gesteckt habe.“

„Ich bin begeistert von diesem Programm. Seit drei Monaten nehme ich schon daran teil und fühle mich wohler und fitter. Ich habe 4 kg abgenommen und das ganz ohne Diät. Ich habe bis vor ein paar Tagen mit den Tagebüchern gearbeitet, mich aber jetzt auch an die App getraut. Was soll ich sagen? Super einfach zu händeln. Ich benutze sie jetzt täglich und bin begeistert. Seitdem ich den Schrittzähler trage, habe ich einen gesunden Ehrgeiz entwickelt, mein Schrittpensum zu schaffen oder sogar zu erweitern. Dieses Programm hat mein Leben verändert. Ich freue mich, daran teilnehmen zu dürfen.“

Dimini lohnt sich

Aufgrund fehlender Honorierung, Zeitmangels und Konkurrenz zu kommerziellen „Diätprogrammen“ unterschiedlicher Anbieter haben sich Arztpraxen viele Jahre kaum in der Lebensstilberatung engagiert. Durch Dimini wird Lebensstilberatung im Rahmen der Prävention erstmals spürbar honoriert. Das ist gut, denn diese Thematik ist eine urärztliche Aufgabe. Nicht nur in der Prävention des Typ-2-Diabetes spielt der Lebensstil die Schlüsselrolle schlechthin, gleiches gilt für z. B. arteriellen Hochdruck, Arteriosklerose, chronische Lungenerkrankungen unter andere. In Zukunft, etwa im Rahmen des künftigen Nationalen Diabetesplans, können einfache Instrumente, wie ein in die Praxissoftware integrierter Diabetes-Risikotest und leicht verständliche Beratungstools zur Lebensstilintervention, eine entscheidende Rolle in der Prävention spielen, die auch mit einem leistungsgerechten Honorar verbunden sein müssen.

DR. CARSTEN PETERSEN, ARZT FÜR
INNERE MEDIZIN, DIABETOLOGE/DDG, SCHLESWIG

* FINDRISK-EVALUATION 2007: PROF. DR. PETER E. H. SCHWARZ, UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS DER TU DRESDEN