

Halbzeitpapier Diabetes@Work: Eine Zwischenbilanz der aktuellen Legislaturperiode

Vorwort: Diabetes gehört weltweit zu den häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten. Die Folge- und Begleiterkrankungen dieser Stoffwechselerkrankung bedeuten auch für das Gesundheitssystem hohe Anforderungen und Kosten. Allein in Deutschland leben heute rund 8,7 Millionen Menschen mit diagnostiziertem Diabetes-Typ-2. Durch die steigende Lebenserwartung und Neuerkrankungsrate könnte die Zahl der Diabetesfälle innerhalb der nächsten 20 Jahre auf bis zu zwölf Millionen ansteigen. Zeit zu handeln!

Wir, die Initiative Diabetes@Work, bestehend aus dem Dachverband der Betriebskrankenkassen (BKK), dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW), der IG BCE Hessen-Thüringen und Lilly Deutschland sind seit über 10 Jahren im Austausch mit Betrieben in ganz Deutschland. Dabei sehen wir: Nicht nur erfahrene Arbeitnehmer:innen, sondern auch junge Auszubildende sind immer öfter von Diabetes und Adipositas betroffen. Auch wenn ca. zwei Drittel der Versprechen der Ampel-Koalition laut Halbzeitbilanz der Bertelsmann Stiftung bereits erfüllt wurden oder im Umsetzungsprozess sind, gibt es im Bereich der Diabetes-Versorgung noch Stellschrauben, die das Leben von Menschen mit Diabetes verbessern würden. Dieses Papier zeigt den Handlungsbedarf an diesen Stellen auf.

► Prävention & Vernetzung

Um die rasante Entwicklung des Diabetes-Typ-2 zu stoppen, benötigen wir auf politischer Ebene in der zweiten Hälfte der Legislaturperiode eine konsequente **Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes**, um die Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention zu stärken und effektive Maßnahmen zur Vorbeugung wahrzunehmen. Die Initiative Diabetes@Work legt großes Augenmerk auf Präventionsangebote im digitalen Bereich und auf die Ausgestaltung der elektronischen Patientenakte (ePA). Solche Angebote wurden im Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG) bisher unzureichend berücksichtigt. Bereits existierende Maßnahmen wie die Präventionsempfehlungen im Muster 36 müssen zielführender genutzt werden, um die Präventionsmöglichkeiten voll auszuschöpfen. Darüber hinaus müssen bestehende Ansätze wie die Nationalen Gesundheitsziele, die bereits 2003 im ersten Ziel die Senkung des Diabetes Erkrankungsrisikos und Versorgungsverbesserung von Menschen mit Diabetes thematisiert haben, eine verstärkte Umsetzung finden. Ein **Nationaler Präventionsplan, der speziell auf Diabetes zugeschnitten ist**, muss daher erstellt werden, Synergien erkennen und diese umsetzen.

Wir unterstützen die Ernährungsstrategie als wichtigen Schritt zur Verbesserung der Gesundheit in Deutschland. Wir sind zuversichtlich, dass die Umsetzung dieser Strategie **wissenschaftlich fundierte Reduktionsziele für Zucker, Fett und Salz** erreichen wird und somit einen Beitrag zur Prävention von Diabetes und Adipositas leistet. Zur besseren Herausstellung der Gefahren einer schlechten Ernährung empfehlen wir, Diabetes als eine der Folgeerkrankungen in der Strategie aufzuzählen.

Die Initiative Diabetes@Work betont gegenüber Betrieben und insbesondere Betriebsärzt:innen die Relevanz einer engen und koordinierten Zusammenarbeit aller maßgebenden Akteure, um die bestehenden Gesundheitsangebote (z.B. Screeningprogramme) attraktiver und präsenter unter Arbeitnehmer:innen zu gestalten. Wir rufen zusätzlich die Politik auf, Anreize für Betriebe zu schaffen, diese Gesundheitsangebote anzubieten.

Die **Gesundheitsregionen** sollten sich mit den regionalen Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)-Koordinierungsstellen vernetzen. Die Gesundheitsregionen sind wichtige Plattformen, um

auf das Informations- und Beratungsangebot zu BGF der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der BGF-Koordinierungsstellen hinzuweisen. Gemeinsame Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen bieten Raum, dem Thema mehr Gewicht zu verleihen, gute Beispiele aus der Praxis sowie Angebote in der Region bekannt zu machen und eine Zusammenarbeit aller zentralen Akteure zu gewährleisten.

► **Gesunde Arbeit**

Unser Halbzeitpapier ruft zu entschiedenem Handeln auf, um die Gesundheit von Arbeitnehmer:innen und die Prävention von Diabetes in der Arbeitswelt zu fördern. Wir empfehlen der Politik, die im Koalitionsvertrag vorgesehenen **Maßnahmen für ein gesundes Arbeitsumfeld konsequent umzusetzen** und weiter zu intensivieren. Rund 30 Millionen Beschäftigte arbeiten bei kleinen und mittleren Unternehmen (KMU). Daher liegt unser Fokus auf einer zielgerichteten Unterstützung dieser, einer verbesserten Zugänglichkeit von Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen in Betrieben sowie gezielten Maßnahmen für Auszubildende. Bereits bestehende funktionierende individuelle Lösungen müssen flächendeckend umgesetzt werden, um die Transition in eine bessere Regelversorgung zu gewährleisten.

In Zeiten des Fachkräftemangels werden ein gesunder Arbeitsplatz und vielfältige Möglichkeiten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zum notwendigen Wettbewerbsvorteil. Deshalb ist es unerlässlich, dass Maßnahmen ergriffen werden, um den Zugang zu Präventionsangeboten zu erleichtern und die Zahl der Diabetes-Typ-2-Fälle zu reduzieren. Eine **vereinfachte Kommunikation, eine Flexibilisierung der Prüfkriterien der Zentralen Prüfstelle Prävention sowie eine verbesserte Zugänglichkeit von Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen** sind wichtige Schritte in diese Richtung.

Als Initiative Diabetes@Work begrüßen wir den Aktionsplan Gesunde Arbeit, der im Koalitionsvertrag festgeschrieben ist, und fordern eine zeitnahe Umsetzung dieses Plans mit besonderem **Fokus auf Diabetes, Bewegungsmangel und den Wandel der Arbeit**. Wir schlagen vor, dass die Politikwerkstatt des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) als Plattform genutzt wird, um gemeinsam mit Arbeitnehmer:innen, Arbeitgeber:innen und Expert:innen konkrete Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen.

► **Aktuelle Potentiale und Herausforderungen**

Die **Gesundheitsversorgung muss für alle Menschen geschlechtergerecht gestaltet werden**. Geschlechtsbezogene Unterschiede in der Versorgung, Gesundheitsförderung und Prävention müssen berücksichtigt werden.

Durch die **Verankerung der Gender-Medizin in den Curricula der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildungen** sowie durch gezielte Projekte zu den Besonderheiten in der Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung, können genderspezifische Unterschiede besser erforscht und die Versorgung verbessert werden. Wichtige Aspekte hierbei sind angepasste Angaben im Beipackzettel sowie geschlechtergerechte Forschung, Datenerhebung und Teilnahme an Studien. Dies gilt für alle Bereiche, die Diabetologie ist hier keine Ausnahme.

Klimaveränderungen, wie Hitzewellen, werden präsenter und belasten das Gesundheitssystem stark. Besonders Menschen mit Diabetes leiden unter der zusätzlichen körperlichen Anstrengung bei hohen Temperaturen. Die Ausgestaltung des kürzlich veröffentlichten nationalen Hitzeplans ist eine Möglichkeit, besondere Rücksicht auf die Bedürfnisse von Menschen mit Diabetes in der Arbeitswelt zu nehmen. Der ÖGD sollte Betriebe dabei bestärken, Menschen mit Diabetes explizit als

vulnerable Gruppe in den betrieblichen Hitzeschutzplänen aufzuführen und somit die Belastungen für die Arbeitnehmer:innen zu reduzieren.

Digitale Maßnahmen spielen eine wichtige Rolle bei der Prävention und Behandlung von Diabetes Typ-2, indem sie die Patient:innen dabei unterstützen, ihre Gesundheit zu monitoren, ihre Ernährung und körperliche Aktivität zu verbessern und einen besseren Zugang zur medizinischen Versorgung zu erhalten. Daher begrüßen wir die geplante **Einführung der elektronischen Patientenakte durch ein Opt-out-Modell sowie von digitalen Versorgungsprozessen** für strukturierte Behandlungsprogramme **für Patient:innen mit Diabetes** im DigiG.