



Rütistrasse 3a, 5400 Baden, fischer@diabetesschweiz.ch

Baden, 20. April 2018

Dr. Gerhard Trunk
Bundesamt für Gesundheit
Sektion HTA
Schwarzenburgerstrasse 157
3003 Bern

Stakeholder-Konsultation HTA Self-measurement of blood glucose in patients with non-insulin treated diabetes mellitus type 2 / Scoping report V2.0 march 2018

Sehr geehrter Herr Dr. Trunk

Besten Dank für die Möglichkeit, zum Scoping Report V2.0 Stellung nehmen zu können. Wir tun dies sehr gerne gemeinsam, alle 4 Akteure, welche eng zusammen arbeiten für eine gute Versorgung von Menschen mit Typ 2 Diabetes in der Schweiz.

Das vorgelegte Studiendesign findet im Grundsatz unsere Zustimmung.

Die Frage, ob die betroffenen Patientinnen und Patienten nach wie vor maximal 400 Teststreifen jährlich zu Lasten der OKP beziehen können, stellt sich ja nicht zum ersten Mal. Mehrere Male wurde diese Möglichkeit bereits in Frage gestellt, mehrere Male sind die Verantwortlichen zum Schluss gekommen, dass die Blutzucker-Selbstmessung ein taugliches Instrument zur Behandlung und zur Führung von nicht-insulin behandelten Typ2 Diabetikern ist. Wobei wir in Fachkreisen (Fachärztegesellschaft, Diabetesfachberatung, Diabetes-Gesellschaft) selbstverständlich immer von strukturierten Blutzucker-Selbstmessungen ausgehen.

Wir plädieren deshalb mit Nachdruck dafür, dass nicht nur die harten Endpunkte einer HbA1c-Senkung zur Verbesserung der Morbidität und Mortalität angeschaut und nicht nur randomisierte Doppelblindstudien berücksichtigt werden. Es gibt durchaus Sekundäreffekte (meistens soft skills), die etwas über eine erfolgreiche Diabetestherapie aussagen. Zudem machen Studien immer nur Aussagen zu konkreten, kurzen Zeiträumen. Chronische Krankheiten haben es aber in sich, dass sie eben nicht nach 3, 6 oder 12 Monaten erledigt sind. Die Patienten kämpfen für den Rest ihres Lebens dafür, gut eingestellt zu sein, Komplikationen zu vermeiden und Experten für ihre Krankheit zu werden und zu bleiben: dazu müssen sie über die notwendigen Hilfsmittel verfügen dürfen.

In diesem Sinne würden wir ergänzend gerne die folgenden Argumente einbringen.

1. Studienlage: wir bitten darum, auch die nachfolgenden Studien in die Analyse miteinzubeziehen:
 - a. Studie Lutz Heinemann 2017: SMBG bei Patienten mit Typ 2 Diabetes ohne Insulin
http://sgedssed.ch/fileadmin/files/4_politik_tarife/41_stellungnahmen/SMBG_HTA_Statement_2017_08_23_LH_final_version.pdf
 - b. Step Studie (Polonsky):
http://www.diabetesstiftung.ch/fileadmin/files/pdf/Step_Study_Polonsky.pdf
 - c. In der Step-Studie wurde - im Gegensatz zu anderen Untersuchungen - unterschieden, ob Patienten auch wirklich getestet hatten, ob sie also dem Studienprotokoll gefolgt waren. Die STEP-Studie zeigt klar, dass bei einer guten Adherence bessere Resultate resultieren (HbA1c 0.5% tiefer als bei der aktiven Kontrollgruppe (p=0.0025). Bei nicht-adhärenenten Patienten ergab sich im Vergleich zur aktiven Kontrollgruppe kein signifikanter Unterschied des HbA1c.
 - d. Point-counterpoint: Self-Monitoring of Blood Glucose in Noninsulin-Using Type 2 Diabetic Patients, in Diabetes Care, volume 36, January 2013
http://www.diabetesstiftung.ch/fileadmin/files/pdf/Self-Monitoring_of_Blood_Glucose_in_Noninsulin-Using.pdf
2. Vorgaben zur strukturierten Blutzucker-Messung in Schweizer Fach-Kreisen, für uns die aktuelle state of the art Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2:
 - a. Schulungsunterlagen der Schweiz. Diabetes-Gesellschaft: eine umfassende strukturierte Schulung und Instruktion der Betroffenen beinhaltet die Blutzucker-Selbstmessung. Die SMBG ist das einzige Instrument, welches dem Patienten die direkte Auswirkung aufzeigt. Sie verhindert Blindflüge und damit «navigieren im Nebel ohne Kompass». Das Handbuch Qualität findet man unter:
https://www.diabetesschweiz.ch/fileadmin/files/national/gremien/QS-Ordner_2014/QS_Handbuch_2014.pdf
 - b. Behandlungsempfehlungen SGED, Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie:
http://sgedssed.ch/fileadmin/files/6_empfehlungen_fachpersonen/61_richtlinien_facharzt/1703_SGED_Empfehlung_BZ-Kontrolle_T2DM_Finale_Version_13.pdf
 - c. Behandlungsempfehlungen im DiabetesPass der Schweizerischen Diabetes-Stiftung, Seiten 11 und 12
http://www.diabetesstiftung.ch/fileadmin/files/pdf/SDS_Diabetespass-dt_2018_Web.pdf
 - d. Leitlinie der IDF zur Blutzuckerselbstmessung:
http://www.diabetesstiftung.ch/fileadmin/files/pdf/IDF_SMBG_DE.pdf

- e. Youtube Filme von Prof. Dr. Peter Diem zur strukturierten SMBG: www.youtube.ch
Stichworte «Peter Diem Blutzucker»

3. Finanzen

Wir möchten beliebt machen, dass bei der ökonomischen Betrachtung der Kosten für die Blutzucker-Selbstmessung berücksichtigt wird, dass seit den Studien in den Jahren 2009 die Preise für die Blutzuckerteststreifen mehrmals gesenkt wurden und damit die heutigen Kosten auf das aktuelle Preisniveau adjustiert werden müssen.

Wir bedanken uns nochmals für die Möglichkeit, unsere Inputs geben zu dürfen und hoffen, dass diese berücksichtigt werden können und die Betroffenen in der Schweiz auch weiterhin von der Möglichkeit einer strukturierten Blutzucker-Selbstmessung profitieren können.

Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie



Prof. François Pralong
Präsident



Doris Fischer-Taeschler
Geschäftsführerin

diabetesschweiz



Sven von Ow
Vize-Präsident



Christine Leimgruber
Geschäftsführerin

Schweizerische Diabetes-Stiftung



Prof. Peter Diem
Präsident



Doris Fischer-Taeschler
Geschäftsführerin

Schweizerische Gesellschaft für pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie



Prof. Valérie Schwitzgebel
Präsidentin

Prof. Daniel Konrad
Quästor