

# Accelerating action on commitments to improve diabetes detection and quality of care

28 – 29 November 2023 | Belgrade, Serbia

## Erklärung zur beschleunigten Umsetzung von Verpflichtungen zur Verbesserung der Diabeteserkennung und der Qualität der Versorgung

1. Wir, die Weltgesundheitsorganisation (WHO), eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen, vertreten durch ihr Regionalbüro für Europa, und die International Diabetes Federation (IDF) – Europe, ein gemeinnütziger Dachverband nationaler Diabetesverbände, die wir diese Erklärung in Verbindung mit der hochrangigen Fachkonferenz „Beschleunigte Umsetzung von Verpflichtungen zur Verbesserung der Diabeteserkennung und der Qualität der Versorgung“ unterzeichnen, erkennen gegenseitig unsere jeweiligen Aufgaben und Mandate an und bieten gemeinsam den Mitgliedstaaten Unterstützung an.
2. Wir erkennen die erheblichen Anstrengungen der Mitgliedstaaten zur Senkung der vorzeitigen Sterblichkeit und zur Verbesserung der Erkennung, Diagnose und Behandlung von Diabetes in der Europäischen Region der WHO an.
3. Wir erinnern an folgende Zielvorgaben und Verpflichtungen:
  - die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, insbesondere die in dem Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 enthaltenen Vorgaben 4 (bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten um ein Drittel senken) und 8 (die allgemeine Gesundheitsversorgung erreichen);
  - die Resolution 74.4 der 74. Weltgesundheitsversammlung („Verringerung der Krankheitslast aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten durch Stärkung der Prävention und Bekämpfung von Diabetes“);
  - die von der 75. Weltgesundheitsversammlung für das Jahr 2030 verkündeten Globalen Ziele zur Verbesserung der Diabetesversorgung;
  - die Aktionspläne auf globaler und regionsweiter Ebene zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten;
  - die Erklärung von Ashgabat über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020;
  - den Globalen Diabetes-Pakt der WHO; und
  - für die Mitgliedstaaten der Europäischen Union die Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Thema „Vorbeugung von, Umgang mit und bessere Versorgung bei Diabetes in der Europäischen Union anlässlich des Weltdiabetestags“.
4. Wir stellen fest, dass trotz dieser Verpflichtungen die Zahl der in der Europäischen Region der WHO lebenden Menschen mit Diabetes weiter steigt; nach Schätzungen der IDF bleibt ein Drittel der Fälle undiagnostiziert, und in bis zur Hälfte der Fälle werden die festgelegten

Behandlungsziele verfehlt. Wir bringen unsere Besorgnis über das Tempo und die Effektivität der Umsetzung zum Ausdruck.

5. Wir unterstreichen die mögliche Rolle einer effektiven Prävention und Bewältigung von Diabetes bei der Schaffung widerstandsfähigerer und nachhaltigerer Gesundheitssysteme.
6. Wir erkennen die wachsenden Herausforderungen für die nationalen Gesundheitssysteme in einer Zeit der „Permakrise“ und miteinander konkurrierender Prioritäten an, die von Investitionen in und einer Konzentration auf eine hochwertige Prävention und rechtzeitige Bewältigung von nichtübertragbaren Krankheiten wie Diabetes abhalten, und rufen daher zur Anerkennung der eingegangenen Verpflichtungen und zu einer erneuten Schwerpunktlegerung auf Maßnahmen zur Beschleunigung der Fortschritte hin zu den vereinbarten Zielen auf.
7. Wir sind besorgt über die Auswirkungen aller Gefahren auf die Kontinuität der Versorgung für Menschen mit Diabetes und anderen nichtübertragbaren Krankheiten und erkennen an, dass sie zu den am stärksten Betroffenen gehören, zumal Menschen mit Diabetes beispielsweise einem erhöhten Risiko eines schweren oder tödlichen Verlaufs der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) ausgesetzt sind.
8. Wir äußern unsere Besorgnis darüber, dass die Zahl der Menschen mit Diabetes steigt, obwohl einige Arten von Diabetes verhindert werden können, und wir stellen fest, dass die wachsende Zahl von Menschen mit Diabetes in einem klaren Zusammenhang mit der unzureichenden Prävention von Risikofaktoren für Diabetes wie Übergewicht und Adipositas, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und Tabakkonsum stehen und auch durch sozioökonomischen Status und die Auswirkungen sozialer, ökonomischer und umweltbezogener Determinanten bedingt sind.
9. Wir erkennen die Bedeutung eines gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Ansatzes, einer Beteiligung der maßgeblichen Akteure und der Kooperation zwischen der WHO, nichtstaatlichen Akteuren wie der IDF und den Mitgliedstaaten bei der Vorantreibung nationaler, regionsweiter und globaler Pläne für die Prävention und Bekämpfung von Diabetes an.
10. Darüber hinaus erkennen wir die Bedeutung einer sinnvollen (d. h. respektvollen, menschenwürdigen und ausgewogenen) Beteiligung von Menschen mit gelebten Erfahrungen im Hinblick auf das Verständnis und die Lösung komplexer Probleme bei der gemeinsamen Gestaltung, Umsetzung, Beobachtung und Auswertung relevanter Lösungen an.
11. Wir begrüßen den Mehrwert der Zusammenarbeit mit dem European Diabetes Forum sowie die Kraft und das Potenzial einer Partnerschaft mit seinen Mitgliedsverbänden.
12. Wir erkennen die Bedeutung gemeinsamen Handelns für mehr Gesundheit in Europa sowie einer Ökonomie des Wohlergehens an, bei der ein allgemeiner Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung ohne Härten gewährleistet ist, der Mensch in den Mittelpunkt der Versorgung gestellt und ein Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten angestrebt wird, um vorhandene Lücken hinsichtlich gesundheitlicher Resultate zu schließen und niemanden zurückzulassen, wie im Europäischen Arbeitsprogramm 2020–2025 der WHO propagiert.
13. Wir erkennen an, dass die Regierungen sich dieser Verpflichtungen bewusst sind und bereits wesentliche Maßnahmen zu ihrer Umsetzung ergreifen, dabei jedoch vor

wachsenden Herausforderungen stehen, und appellieren deshalb an die Mitgliedstaaten, im Anschluss an die Beratungen auf dem Gipfel weitere Maßnahmen im Einklang mit der Resolution 74.4 der Weltgesundheitsversammlung durchzuführen, um:

- 1) gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Ansätze anzuwenden, bei denen die Verwirklichung der fünf auf Diabetes und Adipositas bezogenen freiwilligen globalen Zielvorgaben im Mittelpunkt stehen;
- 2) im Rahmen der nationalen Maßnahmen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten der Prävention und Bekämpfung von Diabetes verstärkt Vorrang einzuräumen, namentlich in den Bereichen Adipositasmanagement, Frühdiagnose, Behandlung, Pflege und Bewältigung von Komplikationen, jeweils unter Berücksichtigung der nationalen Prioritäten;
- 3) konzeptionelle, gesetzliche und ordnungspolitische Maßnahmen zu stärken, ggf. einschließlich steuerlicher Maßnahmen, mit dem Ziel einer Minimierung der Wirkung der zentralen Risikofaktoren für Diabetes und der Förderung gesunder Ernährungs- und Lebensgewohnheiten;
- 4) durch eine Lebensverlaufperspektive für die durch Diabetes verursachte nationale Krankheitslast zu sensibilisieren und auf die Zusammenhänge zwischen Diabetes, Armut und sozialer und wirtschaftlicher Entwicklung sowie auf das Beziehungsgeflecht zwischen Adipositas und die Gefahr der Erkrankung an Typ-2-Diabetes aufmerksam zu machen;
- 5) ungeachtet der COVID-19-Pandemie weiterhin zentralen Wert auf die Aufrechterhaltung einer hochwertigen Behandlung und Versorgung für alle Menschen, auch Menschen mit Diabetes, zu legen, insbesondere in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Volkseinkommen, in der Erkenntnis, dass Prävention und Bekämpfung von Diabetes u. a. durch das Fehlen eines allgemeinen Zugangs zu einer qualitativ hochwertigen, sicheren, wirksamen und bezahlbaren gesundheitlichen Grundversorgung und entsprechenden Arzneimitteln, Diagnostika und Gesundheitstechnologien sowie durch den weltweiten Mangel an qualifiziertem Gesundheitspersonal behindert werden;
- 6) sicherzustellen, dass nationale Strategien zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten die notwendigen Bestimmungen beinhalten, um den Zugang von Menschen mit Diabetes zu hochwertigen unentbehrlichen Gesundheitsleistungen sicherzustellen und den Zugang zu Diagnostika und zu qualitativ hochwertigen, sicheren, wirksamen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln, einschließlich Insulin, oraler hypoglykämischer Mittel und anderer auf Diabetes abzielender Arzneimittel und Gesundheitstechnologien für alle Menschen mit Diabetes nach Maßgabe nationaler Gegebenheiten und Prioritäten zu gewährleisten;
- 7) jeweils unter Berücksichtigung der nationalen Gegebenheiten die Informationssysteme zu stärken und eine qualitativ hochwertige, integrierte und patientenorientierte primäre Gesundheitsversorgung für alle zu schaffen, die Gesundheitsinformationssysteme zu stärken und für eine ausreichende Zahl gut ausgebildeter und ausgestatteter Gesundheitsfachkräfte zu sorgen;

8) die Prävention und Bekämpfung von Diabetes im gesamten Lebensverlauf durch die Reduzierung der beeinflussbaren und vermeidbaren Risikofaktoren für Diabetes, namentlich Adipositas und Bewegungsmangel, sowie durch einen verbesserten Zugang zu sicheren, bezahlbaren, wirksamen und hochwertigen unentbehrlichen Diagnostika, Arzneimitteln und anderen entsprechenden Gesundheitsprodukten zu verbessern;

9) die Gesundheitsförderung zu stärken und die Gesundheitskompetenz zu verbessern, auch durch Zugang zu verständlichen und qualitativ hochwertigen, patientengerechten Informationen und Aufklärungsmaßnahmen;

10) die Mitverfolgung und Evaluation der Diabetesbekämpfung durch Surveillance- und Kontrollsysteme auf Länderebene zu stärken, einschließlich Erhebungen, die in die bestehenden nationalen Gesundheitsinformationssysteme integriert werden, aber auch durch Festlegung von Schwerpunktbereichen für die Diabetesforschung;

11) die Zusammenarbeit im Einklang mit den Rechtsrahmen und Gegebenheiten in den Ländern und der Europäischen Region insgesamt fortzusetzen, um die Rückmeldung von Lieferanten über registrierte Antidiabetika und andere entsprechende Gesundheitsprodukte zu verbessern.

14. Als WHO-Regionalbüro für Europa und IDF Europe vereinbaren wir, die Mitgliedstaaten bei der Beschleunigung der Fortschritte auf dem Weg zur Erfüllung bzw. Übertreffung der für das Jahr 2030 festgelegten globalen Zielvorgaben für Diabetes zu unterstützen. Diese sind:

- 80 % der mit Diabetes lebenden Personen haben eine Diagnose erhalten.
- 80 % haben eine ausreichende glykämische Kontrolle.
- 80 % der mit Diabetes diagnostizierten Personen haben Kontrolle über ihren Blutdruck.
- 60 % der Menschen mit Diabetes ab 40 Jahren erhalten Statine.
- 100 % der Menschen mit Typ-1-Diabetes haben Zugang zu bezahlbarem Insulin und zu Blutzucker-Selbstkontrollen.

15. Wir erkennen an, dass Voraussetzung für sinnvolle Fortschritte eine Beteiligung aller maßgeblichen Akteure ist, also insbesondere der Menschen mit Diabetes. In diesem Geiste der Zusammenarbeit legen wir diese Erklärung vor.