

Weltdiabetestag

„Eine katastrophale Leistung“

Österreich schneidet in einem Europa-Vergleich bei der Versorgung von Diabetes-Patienten sehr schlecht ab.

VON J. GEBHARD
UND E. MAURITZ

Das Bild von einem der besten Gesundheitssysteme bekommt Kratzer: 2007 erlangte Österreich bei der Bewertung von 29 Ländern durch die schwedische Organisation Health Consumer Powerhouse Platz 1. Bei dem Donnerstag präsentierten Bericht für 2008 wurde Österreich von den Niederlanden und Dänemark auf Platz 3 verwiesen.

Wirklich schlecht („eine katastrophale Leistung“) schnitt Österreich in einem Bericht zur Versorgung der Zuckerkranken (Euro Consumer Diabetes Index) ab – immerhin bis zu 500.000 Patienten. In dieser Bewertung nimmt Österreich den 12. Rang (von 29) ein. Geht es nur um die Therapie-Ergebnisse, schaute gar nur der letzte Platz (mit Malta und Zypern) heraus. „Österreich muss etwas in Hinblick auf sein Übergewichtsproblem unterneh-

men und seine alles andere als großzügigen Erstattungsrichtlinien für Diabetes-Arzneien und medizinische Geräte überprüfen“, betont Johan Hjertqvist von Health Consumer Powerhouse.

Für Erich Wolfrum, Obmann der Selbsthilfegruppe Aktive Diabetiker Österreich, kommt dieser Befund wenig überraschend: „Vor 20 Jahren ergab eine Studie, dass jemand, der mit 50 die Diagnose Diabetes erhält, bis zu zehn Lebensjahre verliert. Bis heute hat sich daran in Österreich nichts geändert.“

Nach wie vor werde die Krankheit bagatellisiert, so Univ.-Prof. Bernhard Ludvik, Präsident der Diabetesgesell-

schaft anlässlich des heutigen Weltdiabetestages. „Dabei ist ein Drittel der Infarkt-Patienten auf den Intensivstationen zuckerkrank. Ein weiteres Drittel leidet an einer Vorstufe.“

Ambulanzen Laut Ludvik gebe es viel zu wenige Diabetes-Ambulanzen. In diese Zentren mit Ärzten verschiedener Fachrichtungen, Diätologen und Diabetes-Betreuern sollen Patienten geschickt werden, für die die Betreuung durch den Hausarzt nicht reicht. „Derzeit gibt es 72. Nur 32 davon verfügen auch über eine wichtige Fußambulanz und einen Internisten mit Zusatzausbildung Endokrinologie. In Niederösterreich etwa kommen auf eine

Ambulanz 30.000 Patienten.“

Wie viele Zentren fehlen, kann Ludvik nicht sagen, schließlich wisse man nicht einmal genau, wie viele Diabetiker es gibt.

Erst langsam ins Rollen kommt das Disease-Management-Programm für Diabetes: Dabei werden Allgemeinmediziner und niedergelassene Internisten zu Diabetes-Spezialisten ausgebildet. Sie sollen die Patienten intensiv betreuen und schulen. „Die Umsetzung ist zu langsam“, sagt Wolfrum. In Wien gibt es derzeit gerade einmal 86 solcher Diabetes-Manager.

Auch die Früherkennung ist in Österreich mangelhaft. „Ab dem 45. Lebensjahr sollte jeder seinen Blutzuckerspiegel kennen“, betont Ludvik. Bei Risikopatienten (z. B. Übergewichtige) sollte er schon früher regelmäßig kontrolliert werden.

Gesundheitsministerin Andrea Kdolsky ist hingegen überzeugt, durch verschiedenste Maßnahmen künftig eine „wesentliche Qualitätsverbesserung in der Betreuung zu erreichen“.

INTERNET
www.aktive-diabetiker.at
www.oedg.org

Info: Die zwei Formen von Diabetes

Typ-2-Diabetes 85 Prozent aller Diabetiker. Betroffen sind vor allem Personen ab 45, zunehmen aber auch jüngere. Ursachen sind u. a. Übergewicht, fett- und zuckerreiche Ernährung, wenig Bewegung, erhöhter Blutdruck. Die Bauchspeicheldrüse produziert zwar Insulin, die Körperzellen werden aber zunehmend resistent und können es nicht verwerten. Die Folge: Trotz gesteigerter Insulinproduktion bleiben die Blutzuckerwerte hoch. Im Spätstadium versagt die Bauchspeicheldrüse.

Typ-1-Diabetes 15 Prozent aller Diabetiker. Betroffen sind vor allem Kinder und Erwachsene bis 35. Ursachen sind Vererbung, möglicherweise auch Virusinfektionen im Mutterleib. Der Körper bildet Antikörper gegen Inselzellen der Bauchspeicheldrüse. Dadurch kommt es zum Zusammenbruch der körpereigenen Insulinproduktion.

► Bewegungsprojekt

Was richtiges Training bewirkt

Machen Sie Bewegung.“ Dieser Rat an Typ-2-Diabetiker geht oft ins Leere: „Es fehlt an Angeboten. In ein Fitness-Center trauen sich viele nicht, weil sie sich denken, dort sind nur die Schlanken“, sagt Sportwissenschaftler Christian Lackinger von der Sportunion. „Aber jemand, der jahrelang inaktiv war, braucht Unterstützung. Sonst macht er nämlich häufig gar nichts – oder trainiert in der falschen Intensität.“

Wie groß der Effekt von effizientem Training ist, zeigt das Projekt „Zielgerichtete Bewegung bei Diabetes“ der Sportunion (www.aktiv-bewegt.eu). An 20 Standorten in

ganz Österreich wird Diabetikern acht Wochen lang zwei Mal wöchentlich ein Mix aus Kraft-, Herz-Kreislauf- und Koordinationstraining angeboten. Auch Ernährungsberatung gibt es. „Die meisten Diabetiker können danach ihre Insulin- oder Tabletten dosis reduzieren – u. a. eine Folge des Aufbaus von Muskelmasse. Die Blutzucker- und Cholesterinwerte sinken deutlich.“ Manchen gelinge es auch, vom Insulin auf Tabletten umzusteigen oder sogar ganz auf Medikamente zu verzichten. Lackinger betont: „Die acht Wochen sollen aber nur der Einstieg sein, Ziel ist lebenslange Aktivität – auch im Alltag.“



JOHANNES SONDRERGER

Regelmäßiges Training (im Bild links Diabetiker bei einem Kurs der Sportunion) hilft den meisten, ihre Medikamentendosis zu reduzieren – allerdings gibt es noch zu wenige spezielle Angebote

KURIER

VORSORGE PREIS 09

DER WETTBEWERB DER BESTEN IDEEN UND PROJEKTE FÜR DIE GESUNDHEITSVORSORGE

Einreichungen von 15.09. bis 30.11. unter www.vorsorgepreis.at

Alle Informationen finden Sie unter: www.vorsorgepreis.at

► Nachgefragt

Mit Medikamenten zugestopft

Erich Wolfrum ist Obmann der Selbsthilfegruppe Aktive Diabetiker Austria.



PRIVAT
Wolfrum: Grundübel bekämpfen

meist von Anfang an mit Arzneien zu.

Werden Patienten moderne Medikamente aus Kostengründen vorenthalten?

Mit der richtigen Begründung

KURIER: Welche Mängel gibt es in der Versorgung von Diabetikern?

E. Wolfrum: Häufig hat der Patient keine Möglichkeit, Eigenverantwortung für seine Krankheit zu lernen. Gemäß Leitlinien sollte ihm der Arzt in den ersten drei Monaten nach Diagnose keine Medikamente

bekommt jeder Patient die Arzneien erstattet, die er braucht. Die medikamentöse Therapie von Folgeerscheinungen macht aber keinen Sinn, wenn man nicht das Grundübel bekämpft – etwa einen Pati-