

PRESSEINFORMATION

„FACE DIABETES“ – Konfrontation mit Defiziten und Diskriminierung

(Wien, am 18.3.2014) – Immer mehr Menschen erkranken an Diabetes. Der Typ-2-Diabetes entwickelt sich zu einer Volkskrankheit, deren dramatische Konsequenzen von Politik und Gesellschaft nicht in ihrer Dringlichkeit wahrgenommen werden. Der mangelhaften Versorgungssituation von Typ-2-DiabetikerInnen, die darüber hinaus in Beruf und Alltag mit Diskriminierungen konfrontiert werden, versucht die Gesundheitspolitik mit viel Papier und wenig wirkungsvollen Ansätzen zu begegnen. Die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) wiederum möchte mit FACE DIABETES die Wahrnehmung von Diabetes und seiner Prävention in der Öffentlichkeit schärfen.

Die (Gesundheits-)Politik steckt den Kopf in den Sand

Diabetes mellitus wird in seiner gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Dimension seit Jahren ignoriert. Die Politik schafft in Planung und Umsetzung Stückwerk und Papierfriedhöfe oder aber plakative Aktionen ohne Nachhaltigkeit und wissenschaftlicher Fundierung.

„Im Rahmen der aktuellen Gesundheitsreform sollen im Bereich Diabetes sogenannte „Best Points of Service“ eingerichtet werden – und das bei unzureichenden Versorgungsstrukturen und nachdem jahrelang verabsäumt wurde, das existente Programm „Therapie Aktiv“ als einen solchen BPOS auszubauen“, kritisiert Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher, 1. Medizinische Abteilung des Hanuschkrankenhauses und Präsident der ÖDG. Die Passagen im neuen Regierungsprogramm, die den Diabetes mellitus betreffen, erinnern im Wortlaut verblüffend an den Diabetesplan, der im Rahmen des österreichischen EU Rats-Vorsitzes im 1. Halbjahr 2006 erstellt wurde und seither keine Umsetzung erfahren hat.

Trügerische Statistik

Grund für die mangelnde Wahrnehmung in Öffentlichkeit und Politik sind auch Statistiken, die die Situation nur unzureichend beleuchten, da als Todesfälle aufgrund von Diabetes mellitus nur jene Fälle aufscheinen, die AM Diabetes – also z.B. der Ketoazidose oder der Hypoglykämie – verstorben sind. Das waren z.B. im Jahr 2012 laut Statistik Austria 2.972 Todesfälle. Zählt man jene Todesfälle WEGEN Diabetes, also seiner Folgeerkrankungen dazu, so sind es rund 10.000 Sterbefälle.

Mangelhafte Versorgungssituation bei Typ-2-Diabetes

Während die Versorgung von PatientInnen mit Typ-1-Diabetes oder Schwangerschaftsdiabetes weitgehend zufriedenstellend ist, bestehen bei der Behandlung von Typ-2-DiabetikerInnen nach wie vor Defizite. „Typ-2-DiabetikerInnen gelten als Domäne der AllgemeinmedizinerInnen. Aufgrund der steigenden Zahl von Erkrankten, dem hohen Zeit- und Beratungsaufwand und der inadäquaten Honorierung reichen die AllgemeinmedizinerInnen diese PatientInnen aber vermehrt an Diabetesambulanzen weiter. Dies führt vor allem im städtischen Bereich – aufgrund der kurzen

Anfahrtszeiten – zur Überlastung solcher Spezialeinrichtungen. Die PatientInnen werden allerdings weiterhin von den HausärztInnen betreut, was zur paradoxen Situation einer doppelten Inanspruchnahme von Behandlungsressourcen führt“, erklärt Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel, Vorstandsmitglied der ÖDG. Im ländlichen Bereich wiederum findet man wenige Diabetesambulanzen – die Erreichbarkeit dieser Einrichtungen ist also regional sehr unterschiedlich.

„Therapie Aktiv“ – ein (verbesserungswürdiger) Schritt in die richtige Richtung

Um die oben erwähnte Ineffizienz und Doppelgleisigkeit in der Behandlung des Typ-2-Diabetes in den Griff zu bekommen, wurde 2007 das Disease Management Programm „Therapie Aktiv“ ins Leben gerufen. Dabei werden Typ-2-Diabetes-PatientInnen in einem personalisierten Schema von eigens geschulten DMP-ÄrztInnen und Spezialeinrichtungen betreut und der Therapieverlauf engmaschig dokumentiert. Damit wird versucht, die Folgeerkrankungen des Diabetes zu vermeiden.

Da dieses Disease Management Programm allerdings für die ÄrztInnen einen hohen bürokratischen Aufwand und geringe Entlohnung bedeutet und die Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Stellen nicht klar geregelt ist, wird „Therapie Aktiv“ von den ÄrztInnen in nur geringem Maße angenommen.

Typ-2-Diabetes: Wohlstandserkrankung ≠ selber schuld

An Typ-2-Diabetes haftet die Charakterisierung als „Wohlstandserkrankung“: Die meisten Menschen vertreten die Auffassung, dass nur wer fett und faul ist, daran erkrankt. „Bei dieser Stigmatisierung, die sowohl die Erkrankten als auch die Erkrankung selbst betrifft, geht vollkommen unter, dass es eine genetische Disposition (erbliche Vorbelastung) braucht, um an Typ-2-Diabetes zu erkranken, immerhin gibt es ja viel mehr dicke Menschen als DiabetikerInnen. Trotzdem findet sich in der Bevölkerung, vor allem aber auch bei vielen ÄrztInnen und Diabetes-BeraterInnen und sogar bei den PatientInnen selbst die Haltung, dass, wer an Typ-2-Diabetes erkrankt, lediglich ein „Lifestyle-Versager“ sei“, erklärt OÄ Dr. Claudia Francesconi, Diabetes- und Stoffwechselambulanz, Gesundheitszentrum Wien-Mitte der WGKK, Erster Sekretär der ÖDG.

Diskriminierung in Beruf und Alltag

Vor allem im Berufsleben werden DiabetikerInnen ausgegrenzt, wobei die Diskriminierung viele Facetten hat: ArbeitgeberInnen scheuen davor zurück, chronisch kranke Menschen zu beschäftigen, weil sie sich vor häufigen Ausfällen wegen Arztbesuchen und Krankenständen, verminderter Leistungsfähigkeit und der vielzitierten Gefahr einer Unterzuckerung fürchten. Auch herrscht die Meinung vor, dass die regelmäßigen Blutzuckermessungen den Arbeitsprozess aufhalten würden. Diese Vorurteile basieren großteils auf Fehl- oder mangelnder Information.

Aber auch im Alltag werden DiabetikerInnen diskriminiert – sei es bei der Erstattung eines Führerscheins, denn die Fahrerlaubnis wird jedenfalls befristet erteilt, – sei es im sozialen Umfeld, weil Betroffene bei geselligen Aktivitäten nur eingeschränkt mitmachen können.

FACE DIABETES – dem Diabetes ins Auge sehen

Mit FACE DIABETES will die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) in der Öffentlichkeit die Wahrnehmung für Diabetes und seine Prävention schärfen. FACE DIABETES versteht sich weder als Kampagne noch als Projekt, da diese zeitlich begrenzt sind. Stattdessen möchte FACE DIABETES kontinuierlich auf die Bedeutung der Erkrankung für die Betroffenen, ihre Angehörigen, das Gesundheitssystem, die Politik und die Gesellschaft hinweisen. Derzeit ist FACE DIABETES ein optischer Anker für die Anliegen der ÖDG in der Öffentlichkeit. In weiterer Folge sollen eine interaktive Website, Awareness-Kampagnen und Info-Veranstaltungen organisiert werden, sowie öffentlich sichtbare Materialien wie Beach Flags, Banner, Plakate und T-Shirts für Veranstaltungen und den alltäglichen Gebrauch.

Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG)

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ist die ärztlich-wissenschaftliche Fachgesellschaft der österreichischen Diabetes-ExpertInnen. Ordentliche Mitglieder der Gesellschaft sind ÄrztInnen und wissenschaftlich einschlägig orientierte AkademikerInnen. Assoziierte Mitglieder sind DiabetesberaterInnen und DiätologInnen. Die Österreichische Diabetes Gesellschaft sieht es als ihre Aufgabe, die Gesundheit und Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus zu verbessern. Sie setzt sich daher für die Anliegen der Betroffenen ein. Sie fordert und fördert die stetige Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus. Sie unterstützt die Forschung und verbreitet wissenschaftliche Erkenntnisse aller den Diabetes berührenden Fachgebiete sowohl zur Verbesserung der medizinischen Betreuung als auch zur bestmöglichen Vorbeugung von Neuerkrankungen.

Rückfragehinweis:

Public Health PR

Mag. Michael Leitner, MAS

Tel.: 0699/155 244 31

Mail: michael.leitner@publichealth.at

Web: www.publichealth.at