# PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 1. Oktober 2012

## Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Gut eingestellt auf Diabetiker

In Deutschland gibt es derzeit über sechs Millionen Diabetiker, das entspricht über 7,5 Prozent der Gesamtbevölkerung. Diabetes mellitus, umgangssprachlich auch Zuckerkrankheit genannt, ist eine Stoffwechselkrankheit, die zu dauerhaft hohen Blutzuckerwerten führt. Die am häufigsten vorkommenden Diabetes-Formen sind die vom Typ 1 und Typ 2. Bleibt die Erkrankung unbehandelt oder werden Betroffene unzureichend versorgt, drohen zum Teil schwerwiegende Schädigungen der Gefäße und Nerven mit Folgeerkrankungen an Nieren, Augen und Füßen.

### Versorgung ist keine Typ-Frage

Bei Typ 1-Diabetikern produziert der Körper kein oder zu wenig Insulin. Ohne das Hormon kann der im Blut transportierte Zucker nicht von den Zellen aufgenommen werden. Diese Form ist nicht heilbar und beginnt in den meisten Fällen im Kindes- und Jugendalter. Liegt ein Typ 2-Diabetes vor, stellt der Körper zwar Insulin her, allerdings reagieren die Zellen nur unzureichend darauf – es wird also zusätzliches Insulin benötigt. Rund 90 Prozent der Diabetiker leiden an dieser Ausprägung der Krankheit. Da sich dieses Krankheitsbild früher vor allem bei älteren Menschen entwickelte, hat sich auch das Synonym Altersdiabetes etabliert. Seit einigen Jahren ist jedoch zu beobachten, dass zunehmend auch jüngere Frauen und Männer an Diabetes vom Typ 2 erkranken. Dies wird oft in Verbindung gebracht mit veränderten Lebensweisen und -stilen, die bereits bei Jugendlichen mit ungesunder Ernährung, Bewegungsmangel, Tabak- und Alkoholkonsum sowie Stress einhergehen. Bekannte Risikofaktoren sind Fettsucht, ein vermehrtes Auftreten der Krankheit in der Familie und Erkrankungen, die mit einer Insulinresistenz verbunden sind. Frauen sind überproportional betroffen.

2010 wurde rund eine Million gesetzlich Krankenversicherte mit Typ 1-Diabetes ambulant behandelt. Der Anteil von weiblichen und männlichen Patienten war dabei mit 487.754 bzw. 488.598 ungefähr gleich. Über 5,5 Millionen Versicherte waren in 2010 wegen ihrer Diabetes Typ 2-Erkrankung in ambulanter Behandlung. Dabei handelt es sich um 2.908.052 weibliche und 2.725.179 männliche Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Im vollstationären Bereich lag die Zahl der Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Diabetes im selben Jahr bei knapp 200.000. Die GKV übernahm alleine für diese vollstationären Fälle Aufwendungen in Höhe von über 750 Millionen

**Kontakt:**
Claudia Widmaier
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4211
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

Euro, wobei knapp 640 Millionen Euro auf die Versorgung von Typ 2-Diabetikern und knapp 100 Millionen Euro auf Typ 1-Diabetiker entfielen.

## Am Anfang steht die Vorsorge

Eine frühzeitige Diagnose und Versorgung hilft zu vermeiden, dass die Krankheit unentdeckt fortschreitet und es zu Komplikationen kommt. Ziel ist es, eine möglichst uneingeschränkte Lebensqualität zu gewährleisten. Im Rahmen der von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommenen Früherkennungsuntersuchungen werden Versicherte ab 35 Jahren deshalb auch auf Diabetes getestet und entsprechend ihrem individuellen Risikoprofil auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen hingewiesen.

Für die Behandlung von Diabetikern übernimmt die GKV die Kosten für Insulinpräparate und Antidiabetika in Tablettenform. Letztere finden im Rahmen der Therapie von Typ 2-Diabetikern Verwendung. Insulin muss hier gewöhnlich erst im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung verschrieben werden. In der ambulanten Versorgung erstattete die GKV 2010 Kosten für Insuline in Höhe von rund 810 Millionen Euro. Um gesundheitliche Komplikationen zu vermeiden, ist es für Diabetiker wichtig, den Blutzuckerspiegel im Normbereich zu halten. Zur Kontrolle lassen sich die Zuckerwerte mittels spezieller Messgeräte und Blutzuckerstreifen messen. GKV-Versicherte mit Diabetes vom Typ 1 und Typ 2 haben im Rahmen der Hilfsmittelversorgung grundsätzlich einen Anspruch auf Blutzuckermessgeräte, sofern die medizinischen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Zudem bekommen GKV-Versicherte mit Diabetes vom Typ 1 die Teststreifen von ihrer Krankenkasse bezahlt, das gleiche gilt für insulinpflichtige Typ 2-Diabetiker. Damit ihre Versicherten möglichst optimal „eingestellt“ sind, übernahm die GKV im Jahr 2011 Ausgaben für Blutzuckerstreifentests in Höhe von über 800 Millionen Euro.

## Ausgaben für Fußbehandlungen bei Diabetikern steigen

Nicht immer lassen sich Folgeerkrankungen vermeiden. Neben Augen und Nieren schädigt Diabetes mellitus die Nerven und Gefäße, was zu Herz-Kreislauferkrankungen und Durchblutungsstörungen der Extremitäten und der hirnversorgenden Blutgefäße führt. Eine Folge, die im Wesentlichen auf die Nervenschädigungen (Neuropathie) zurückzuführen ist, sind Fußschädigungen. Infolge der Neuropathie sind hier Schmerz-, Temperatur- und Lageempfinden gestört. Die Schweißdrüsenfunktion erlischt, die Haut wird trocken und rissig, die Fußmuskulatur verändert sich. Durch das herabgesetzte

Schmerzempfinden und die hohe Druckbelastung resultiert schließlich ein Druckgeschwür. Da Überbeanspruchungen nicht wahrgenommen werden, kann es zudem zu Ermüdungsbrüchen und zum Zusammenbruch des Fußgewölbes kommen. Im fortgeschrittenen Stadium des diabetischen Fußsyndroms droht die Amputation. Die medizinische Fußpflege beim Podologen dient dazu, diese Folgen zu vermeiden. Die GKV übernimmt deshalb bei Diabetikern mit einem nachgewiesenen Fußsyndrom solche Therapiekosten. Im Jahre 2011 waren das insgesamt knapp 100 Millionen Euro, eine Steigerung von über 18,5 Millionen Euro gegenüber dem Vorjahr.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 145 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.