

## Selbsthilfe im Praxisalltag

*war das Thema eines Mini-Symposiums während des Kongresses der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) im Mai in Hamburg. Dazu hatte Dr. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Diabetes-Hilfe und Diabetologe, eingeladen. Angesprochen waren Diabetologen, Diabetesberater und -assistenten. Dr. Kröger ist stolz, dass das Thema Selbsthilfe während des wissenschaftlichen Diabeteskongresses einen Platz im Programm gefunden hat. Der Raum war mit rund 50 Personen gut gefüllt.*



*Herr Dr. Kröger, was war die Absicht des Symposiums zur Diabetes-Selbsthilfe?*

Erst einmal ging es darum, die Situation der Selbsthilfe darzustellen und dann zu zeigen, was sie im Praxisalltag bewirken kann. Dazu gehören auch die verschiedenen Ebenen, auf denen Selbsthilfe möglich ist. Die Frage, was die klassische Selbsthilfe macht, hat Dr. Franz Straube als seit sieben Jahren engagierter Nicht-Diabetiker mit der Vorstellung seiner Selbsthilfegruppe in München beantwortet: Vorträge von Experten, persönlicher Austausch und die vielen Möglichkeiten zum direkten Nachfragen.

*Der heute übliche und viel zitierte Austausch findet im Internet statt. Ist das gleichwertige Selbsthilfe zum Stammtisch im Lokal in Wohnortnähe?*

Wir haben drei Säulen der Selbsthilfe. Einmal die klassischen Gruppentreffen, die fachspezifischen Medien und die Blogs, Chats, Foren ... im Internet. All das widerspricht sich nicht, sondern ergänzt sich! Der Austausch ist wichtig.

Die Studie „Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland - Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven (SHILD)“ hat bei im Durchschnitt 70-jährigen Typ-2-Diabetikern gezeigt, dass sich der Gesundheitszustand der Menschen in und außerhalb von Selbsthilfegruppen nicht unterscheidet.

Aber diese Untersuchung zeigt auch, dass SHG-Teilnehmer gut geschult sind, ihre Erkrankung annehmen, sich eher an Therapievereinbarungen halten und sicherer im Umgang mit der Behandlung sind im Vergleich zu Außenstehenden.

*Sind die Möglichkeiten des persönlichen Austausches auch im Internet möglich?*

Die Frage ist vielmehr, ob der Mensch vor dem Bildschirm sich auf die fachlichen Aussagen im Internet verlassen kann. Da ist noch viel zu tun.

Andererseits möchte ich als Arzt und als Vorstandsvorsitzender der Deutschen Diabetes Hilfe von den Menschen mit

## Leben

Diabetes lernen, um zu verstehen, was für sie sinnvoll und hilfreich ist. Dazu muss die Selbsthilfe gehört werden - letztlich auch mit einem Stimmrecht im G-BA, also dort, wo es um Entscheidungen zu den Therapiemöglichkeiten geht.

*Wir kommen damit von der persönlichen Ebene auf die institutionelle. Haben Sie dafür ein Beispiel?*

Wir leben in einem Land mit einem sehr guten Gesundheitssystem. Trotzdem haben wir zehn Jahre um die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) gekämpft. Seit Juni 2016 haben wir eine eindeutige gesetzliche Regelung, dass ein CGM unter definierten Voraussetzungen von den Krankenkassen bezahlt wird. Jetzt legen die Krankenkassen diesen Beschluss anders aus, es werden bürokratische Hürden errichtet und wir verbringen viel Zeit mit Papierkram für Anträge, umfangreiche Begründungen und Widersprüche. Gleichzeitig geht die Entwicklung des Artificial Pancreas (AP - künstliche Bauchspeicheldrüse) weiter. Dafür müssen sich die Menschen einsetzen. Auch dazu ist der Austausch wichtig: Welchen Nutzen und welche Nachteile bringen neue Entwicklungen? Wie und wo soll der Austausch darüber erfolgen?

*Gibt es ein anderes Beispiel, wo und wie sich Selbsthilfe engagieren muss?*

Ja, da fällt mir sofort das Langzeit-Insulinanalogon Tresiba ein, von dem viele insulinpflichtige Diabetiker profitiert haben und das in Deutschland wegen der gescheiterten Preisverhandlungen nicht mehr verkauft wird. Eine amerikanische Studie hat jetzt gezeigt, dass Typ-2-Diabetiker, die Tresiba verwenden, deutlich weniger Hypoglykämien haben. Die

Bedeutung dieses Analog-Insulins für Typ-1-Diabetiker ist noch größer.

Hier müssen die Betroffenen auf wissenschaftlichem Boden lautstark und eigenständig sagen, was für sie wichtig ist und auch gehört werden. In diesem Sinne muss Selbsthilfe professioneller werden. Der Bundestagsabgeordnete Michael Henrich, CDU, hat das kürzlich so ausgedrückt: „Es ist nicht genug Druck auf dem Kessel!“ Dieser Druck muss durch die Diabetiker, also durch die Selbsthilfe erzeugt werden.

*Wie wird das während des DDG-Kongresses Begonnene fortgesetzt?*

Es wird in Hamburg eine Folgeveranstaltung am 06. Juli geben. Dabei werden wir die im Mai erarbeiteten Bedürfnisse sortieren, genau anschauen und Möglichkeiten anregen, um diese zu erfüllen.

*Stellen wir die Anzahl der Diabetiker der in der Selbsthilfe Engagierten gegenüber, ergibt sich ein trauriges Bild. Wie kann das geändert werden?*

Wir haben 7,4 Millionen Diabetiker von denen 30 bis 40 Tausend in der Selbsthilfe aktiv sind. Da muss sich am Selbstverständnis etwas ändern. Wichtige Anliegen der Diabetiker müssen eigenständig entwickelt und bearbeitet werden. Da helfen keine Worthülsen, da muss es um den Inhalt gehen. Das gilt auch für die unterschiedlichen Organisationen, die wir im Diabetes-Selbsthilfebereich haben. Auch hier muss ein Austausch erfolgen und die großen Themen müssen gemeinsam angegangen werden. Dann besteht die große Chance, dass Selbsthilfe glaubhaft wahrgenommen wird.

*Viel Erfolg beim Motivieren der Diabetiker, für eigene Interessen einzutreten!*