



# HESSISCHER LANDTAG

23. 03. 2016

SIA

## **Berichts Antrag**

### **der Abg. Dr. Sommer, Merz, Alex, Decker, Di Benedetto, Gnadl, Roth (SPD) und Fraktion**

#### **betreffend Diabetes in Hessen**

Der Diabetes mellitus gehört mit rund sechs Millionen Betroffenen und mit vermutlich ebenso vielen Menschen mit unerkanntem Diabetes oder hohem Risiko für diese Stoffwechselerkrankung zu den größten Volkskrankheiten in Deutschland.

Schätzungen der Vereinten Nationen gehen davon aus, dass bis zum Jahr 2025 die Zahl der weltweit an Diabetes erkrankten Menschen von jetzt 250 Millionen um mehr als 50 % auf etwa 380 Millionen ansteigen wird. Diabetes wurde deshalb von den Vereinten Nationen als erste nicht durch eine Infektion ausgelöste Erkrankung zu einer globalen Bedrohung der Menschheit erklärt.

Ebenso wie weltweit hat in Deutschland die Häufigkeit von Diabetes mellitus in den letzten 50 Jahren stark zugenommen. Nach aktuellen Prognosen wird sie künftig noch schneller ansteigen.

Die Landesregierung wird ersucht, im Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (SIA) über folgenden Gegenstand zu berichten:

#### **I. Diabeteserkrankungen im Allgemeinen**

##### **A) Statistische Fakten zur Diabeteserkrankung**

1. Wie viele Menschen (Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren, Erwachsene, Seniorinnen und Senioren über 65 Jahren) leiden in Hessen an Diabetes (Typ 1, Typ 2, Typ 3, Gestationsdiabetes)?  
Gibt es diesbezüglich repräsentative Datengrundlagen?  
Wenn nein, warum nicht?
2. Wie ist die Entwicklung der Diabeteszahlen in den letzten zehn Jahren und wie bewertet die Landesregierung diese?
3. Gibt es Erhebungen zur Kostenbelastung der Sozialsysteme durch die Erkrankung an Diabetes (insbesondere Typ 1 und Typ 2)?

##### **B) Prävention des Diabetes mellitus**

4. Welche präventiven Angebote gibt es in Hessen (im Kindergarten, in der Schule, in Betrieben, für die Öffentlichkeit, in Gesundheitseinrichtungen etc.), um zum einen
  - a) Lebensumstände bzgl. der Risikofaktoren positiv zu beeinflussen und zum anderen
  - b) Dispositionen zu erkennen und zu relativieren, ihnen und Folgeerkrankungen (Auge, Nieren etc.) vorzubeugen?
5. Welche präventiven Angebote unterstützen und fördern andere Bundesländer?  
Wie will die Landesregierung von diesen Umsetzungen profitieren und auf welche Erfahrungswerte aus anderen Bundesländern will sie zurückgreifen?
6. Welche Maßnahmen aus anderen europäischen Ländern will die Landesregierung in Hessen einer Prüfung zur potenziellen Umsetzung unterziehen?
7. Plant die Hessische Landesregierung analog des Projektes in Brandenburg, Schülerinnen und Schülern im Rahmen des Bildungs- und Erziehungsprozesses für Diabetes und einen gesunden Lebensstil zu sensibilisieren?

### C) Fragen zur Versorgungssituation der Patienten mit Diabetes mellitus

8. Welche medizinische Versorgung wird für die Betroffenen in Hessen vorgehalten?
9. Wie viele Diabetologinnen und Diabetologen gibt es in Hessen und wo sind diese angesiedelt?
10. Wie viele Patienten wurden von Hausärzten/Ärzten an Diabetologen überwiesen?
11. Wie viele Schwerpunktpraxen gibt es in Hessen und welche Versorgungsquote ergibt sich daraus?  
Wie stellt sich diese Versorgungsquote in anderen Bundesländern dar?
12. Welche Voraussetzungen bedingen die Einrichtung einer Schwerpunktpraxis in Hessen und sind diese Voraussetzungen analog zu denen in anderen Bundesländern?
13. Wie ist die Qualität der Schwerpunktpraxen sichergestellt?
14. Wie viele Diabetesberaterinnen und -berater gibt es in Hessen?
15. Welche Qualifikation müssen Diabetesberaterinnen und -berater in Hessen nachweisen?  
Wie ist die jeweilige Situation in anderen Bundesländern?
16. Wie ist die Qualität der Beraterinnen und Berater sichergestellt?
17. Wie erfolgt in Hessen die therapeutische Behandlung von Betroffenen?
18. Ist es vorgesehen, dass Betroffenen neben der therapeutischen Behandlung eine psychotherapeutische Behandlung zusteht?  
Wenn nein, warum nicht?
19. Gibt es Behandlungspfade (was, wann, wie, wo), um Betroffenen strukturiert und stringent helfen zu können?
20. Wie oft werden Diabetes-Patientinnen und -Patienten durchschnittlich behandelt, in welchen Abständen wird die Therapie in der Regel überprüft und ggf. angepasst?
21. Wie sollen Krankheiten, die einander bedingen - z.B. Diabetes und Depressionen - besser behandelt werden und im therapeutischen und psychotherapeutischen Kontext Synergien erfahren?
22. Welche Schulungen werden für welche Zielgruppe (Betroffene, Kinder, Schüler, Senioren, Fachkräfte KiTa, Schulen, Angehörige, Fachkräfte Gesundheitswesen, Ärzte etc.) in Hessen im Bereich der Krankheit Diabetes angeboten?
23. Was ist für die Hessische Landesregierung ein Zusatznutzen eines Medikamentes zur Behandlung des Diabetes mellitus?
24. Hält die Landesregierung es für erforderlich, dass Patientinnen und Patienten mit ihren individuellen Bedürfnissen im Rahmen der Nutzenbewertung größere Bedeutung bekommen und diese patientenindividuelle Therapie-Relevanz im Mittelpunkt bzgl. der Bewertung eines Zusatznutzens einer Therapie steht?  
Wenn ja, wie will sie sich dafür einsetzen?  
Wenn nein, warum nicht?

## II. Diabetes Typ 1 bei Kindern (0 bis 14 Jahre)

### A) Statistische Entwicklung

25. Wie hat sich die Zahl der Erkrankungen der 0 bis 14 Jährigen in den letzten zehn Jahren in Hessen entwickelt?  
Wie stellen sich die entsprechenden Zahlen im Bund dar?
26. Wie lauten die diesbezüglichen Prognosen für die Zukunft?
27. Welche direkten (Krankheitskosten) bzw. indirekten (Folgeerkrankungen, Betreuungskosten, Lohnersatzleistungen infolge finanzieller Probleme der Eltern) Mehrkosten bringt diese Entwicklung für die Sozialsysteme mit sich?

## B) Alltagsbelastung betroffener Familien

28. Welche Mehrbelastungen entstehen durch die Betreuung von Kindern, die an Diabetes leiden?
29. Wie ist die rechtliche Stellung der betroffenen Familien gegenüber Institutionen (insbesondere KiTas, Schulen)?
30. Welche sozio-ökonomischen Folgen entstehen für Familien?

## C) Versorgungssituation der betroffenen Kinder (0 bis 14 Jahre)

31. Wie viele pädiatrische Kliniken, die Kinder mit Diabetes versorgen, gibt es in Hessen?
32. Wie viele Fälle werden dort betreut?
33. Wie viele KiTas und Schulen (absolut und prozentual) sind in Hessen auf die Betreuung/Beschulung von Kindern mit Diabetes Typ 1 im Rahmen der Inklusion eingerichtet? Wie werden die betroffenen Kinder dort betreut?
34. In wie vielen Fällen hat sich die berufliche Situation der Eltern infolge der Manifestation des Diabetes verändert, weil Eltern, statt KiTa- oder Schulpersonal, die Kontrolle des Diabetes während der Betreuungs-/Beschulungszeit übernehmen mussten?
35. Gibt es ein länderübergreifendes Programm zur standardisierten und koordinierten Versorgung betroffener Eltern?
36. Sind korrespondierende Maßnahmen zur Qualifizierung der KiTas und Schulen im Umgang mit Diabetes mellitus Typ 1 geplant, um die Versorgungssituation der Kinder zu verbessern?

Wiesbaden, 22. März 2016

Der Fraktionsvorsitzende:  
**Schäfer-Gümbel**

**Dr. Sommer**  
**Merz**  
**Alex**  
**Decker**  
**Di Benedetto**  
**Gnagl**  
**Roth**