

## **Diabetes: „Zum Operieren bin ich ein Risiko“**

Leopold L., ein rüstiger Rentner, ist 73 Jahre alt und lebt in Wien. Seit mehr als 25 Jahren ist er Diabetiker. Vier Mal am Tag muss er Insulin spritzen, damit sein chronisch erhöhter Blutzuckerspiegel ausgeglichen bleibt. „Aber ich habe den Zucker Gott sei Dank im Griff“, ist der Pensionist aus Wien dankbar. Die möglichen Auswirkungen einer Diabeteserkrankung hat Leopold L. erst vor 10 Jahren kennengelernt. Damals ist bei einem Sturz seine Achillessehne gerissen. Von einer Operation wurde aufgrund seines Diabetes und dem damit verbundenen Risiko an einem diabetischen Fußsyndrom zu erkranken Abstand genommen: „Die behandelnden Ärzte haben mich gefragt, ob es für mich ein Problem sei. Für mich war es aber keines, schließlich hatte ich ja keine Schmerzen“, erzählt der Pensionist.



**Leopold L., 73 Jahre  
Pensionist aus Wien**

So wie Leopold L. leiden in Österreich ca. 9% der Österreicher an Diabetes. Davon entwickeln 6% ein diabetisches Fußsyndrom (im Volksmund „offenes Bein“ genannt). 15% der Betroffenen wird im Zuge der Behandlung letztlich der Fuß amputiert. 40% der Amputationen könnten durch innovative Wundversorgung und entsprechende Therapie vermieden werden. Mehrkosten für eine professionelle, innovative Behandlung würden durch die Einsparung von nicht erforderlichen Amputationen und deren Folgekosten (Rehabilitation, etc.) aufgehoben. Die Lebensqualität der Patienten bei denen eine Amputation vermieden wurde bzw. werden kann, ist ohne Frage höher.<sup>1</sup>

### **Die Krankheit kam schleichend**

Knapp zwei Wochen nach dem Unfall bemerkte Leopold L. dann einen kleinen blauen Punkt auf der Sohle des betroffenen Fußes. „Ausgesehen hat es wie eine kleine Blutblase. Schmerzen hatte ich zu dem Zeitpunkt aber nach wie vor aber keine“, so der Pensionist. Innerhalb der nächsten drei Wochen ist die kleine Verletzung auf der Fußsohle immer größer geworden und Herr L. hatte mittlerweile auch unerträgliche Schmerzen. Er wurde daraufhin einige Zeit von seinem damaligen Hautarzt behandelt. Als weiterhin keine Besserung eintreten wollte, wurde der Pensionist zum ersten Mal operiert. Das angegriffene Gewebe an der Fußsohle wurde entfernt und mit Hautteilen aus seinem Oberschenkel abgedeckt. „Nach der Operation ist alles ganz gut verheilt, außer an der Stelle, wo anfangs der kleine blaue Punkt war. Dort hatte ich dann eine Art Fistel, die die Wunde nicht mehr richtig zugewachsen ließ“, so der 73-jährige.

### **Der Behandlungsmarathon beginnt**

„Leider ist nach sechs Monaten die Fistel wieder aufgebrochen und ich wurde deswegen in den letzten zehn Jahren unzählige Male operiert“, so Leopold L. Der letzte Eingriff wurde im Herbst 2014 durchgeführt. Seither befindet sich der Pensionist in ständiger ärztlicher Kontrolle. Anfangs wurde die Versorgung der Wunde zweimal pro Woche im Spital durchgeführt. Da allerdings die Fahrten dorthin für den Pensionisten eine zusätzliche Belastung darstellten, übernimmt seit kurzem der Hausarzt von Herrn L. den Verbandswechsel. „Ich muss das machen lassen, weil ich selber nicht mehr so gut sehe und ich die Wunde auf der Fußsohle nicht ordentlich versorgen könnte“, erklärt der 73-jährige Wiener.

### **Die Kosten für die Wundversorgung sind hoch**

Über einen Verordnungsschein erhält Leopold L. die notwendigen Wundprodukte. Die Kosten dafür liegen bei ungefähr 70 Euro pro Monat. „Die Kosten sind auch davon abhängig wie lange ich mit den Wundprodukten auskomme. Derzeit werde ich mit einer Salbe behandelt, die 50 Euro pro Tube kostet“, so der Pensionist. Zusätzlich benötigt Herr L. auch noch andere Medikamente für die er Rezeptgebühren bezahlen muss. Auch die Ambulanzgebühr von 36 Euro für zusätzliche Kontrollbesuche im Spital muss er selbst bezahlen.

### **Lange Behandlungsdauer belastet die Betroffenen**

Leopold L. belastet seine Krankengeschichte auch sehr stark psychisch. „Durch die vielen Operationen und die schlechte Wundheilung bin ich mittlerweile an einem Tiefpunkt angelangt“, so der 73-jährige. Nach jeder Operation muss der Pensionist einen Gips tragen, der zusätzlich seine Bewegungsfähigkeit einschränkt. In den nächsten Wochen entscheidet sich, ob ein weiterer Eingriff am betroffenen Fuß vorgenommen werden muss.

Nur 14% der Wundpatienten werden „state-of-the-art“ versorgt. Neue und innovative Produkte sind wichtig für den Genesungsprozess und die Behandlungsmethode der Betroffenen. Ein modernes Wundmanagement verringert nicht nur die Folgekosten, sondern es wird vor allem der Heilungsprozess nachhaltig beschleunigt.<sup>2</sup>

„Mittlerweile bin ich doch ein wenig skeptisch und überlege, ob Operationen die einzige Möglichkeit sind, mir Heilung zu ermöglichen“, beschreibt Leopold L. seine ungewisse Zukunft.

#### Quellen:

1. Österreichischer Diabetesbericht 2013, Bundesministeriums für Gesundheit
  2. Wundversorgung: Situation in Österreich, Initiative Wund?Gesund! – Stand 2015
- Bildmaterial: ©Event Photography, Herbert Fleischmann