

Diabetes in Deutschland – eine unterschätzte Herausforderung



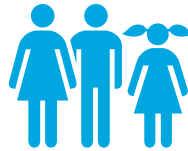
Die International Diabetes Federation (IDF) geht in der 8. Edition des Diabetes-Atlas (2017) davon aus, dass in Deutschland etwa **7,5 Millionen** Menschen mit der Diagnose Diabetes mellitus leben. Dazukommt eine hohe **Dunkelziffer von etwa 2,5 Millionen** Erwachsenen, die bisher nicht diagnostiziert sind.¹ Das sind in der Summe rund 10 Millionen Menschen mit Diabetes, was in etwa 12 % der Gesamtbevölkerung entspricht.

Etwa
95 %

der Betroffenen haben
Typ 2 Diabetes.²

Etwa
5 %

der Betroffenen haben
Typ 1 Diabetes.²



500.000

Jedes Jahr erkranken 500.000 Menschen neu an Typ 2 Diabetes und mehr als **2.000 Kinder** neu an Typ 1 Diabetes.²

Diagnose und Therapie sind nicht optimal

Viele Menschen mit Typ 2 Diabetes werden nicht rechtzeitig diagnostiziert oder werden nur unzureichend therapiert. Die **frühzeitige** und **effektive Behandlung** von Diabetes kann dazu beitragen, das Risiko für **Folgeerkrankungen** zu reduzieren.³

Diabetes und Komplikationen

Langfristig kann Diabetes aufgrund eines dauerhaft zu hohen Blutzuckers zu typischen Folgeerkrankungen bzw. Schädigungen von Blutgefäßen und Organen führen. Häufig betroffen sind z. B. Augen, Nieren, Nerven und das Herz-Kreislauf-System.⁴

18 %

der Menschen mit Diabetes leiden unter **Augenerkrankungen.**

16 %

der Menschen mit Diabetes leiden unter **Nierenerkrankungen.**

28 %

der Menschen mit Diabetes leiden unter **neurologischen** und **peripher-vaskulären Erkrankungen.**

40 %

der Menschen mit Diabetes leiden unter **kardialen** und **zerebrovaskulären Erkrankungen.**

Menschen mit Typ 2 Diabetes unterschätzen ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- Zahlreiche Studien zeigen, dass Typ 2 Diabetes das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich erhöht.⁵
- Der **Herzinfarkt** ist dadurch eine der häufigsten Todesursachen bei Menschen mit Typ 2 Diabetes.⁶
- Aber weniger als die Hälfte der Menschen mit Typ 2 Diabetes sorgt sich um dieses Risiko.⁷
- **Ein Drittel** der Patienten (32 %) weiß nicht, dass es im Vergleich zu Nichtdiabetikern ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat.⁷



16 %

Die diabetesbedingte Sterblichkeit wird unterschätzt

Menschen mit einem nicht diagnostizierten Diabetes haben ein 2-fach höheres Mortalitätsrisiko als Menschen mit einer normalen Glukosetoleranz.³ Laut einer aktuellen Auswertung von Krankenkassendaten ist **Typ 2 Diabetes** für **16 % aller Todesfälle** in Deutschland verantwortlich. Deutschlandweit waren im Jahr 2010 **137.000 Todesfälle** mit Typ 2 Diabetes assoziiert. Damit liegt der Anteil der durch Diabetes verursachten Todesfälle **6-fach höher** als die Angaben in der offiziellen Todesursachenstatistik.²

Die psychosoziale Belastung des Diabetes ist ein weiterer limitierender Faktor für eine erfolgreiche Diabetestherapie

Diabetesbezogene Belastungen können zu Problemen im Umgang mit der Therapie, zu einer schlechteren HbA_{1c}-Einstellung und zu einem höheren Risiko für Folgeerkrankungen führen.

66 %

der Menschen mit Diabetes berichten über eine deutlich reduzierte Lebensqualität.⁸

14 %

Bei 14 % der Menschen mit Diabetes ist eine Depression wahrscheinlich.⁸

10 %

der Menschen mit Diabetes fühlen sich aufgrund der Erkrankung diskriminiert.⁸

Ökonomische Belastung des Diabetes

35 Mrd. €
pro Jahr⁴



4.307 €
pro Kopf⁴

- Diabetes kostet die Sozialsysteme und die Volkswirtschaft in Deutschland insgesamt jährlich 35 Milliarden Euro.⁴ Das entspricht **10 % der Gesamtausgaben** im deutschen Gesundheitssystem.
- Alleine die durch **Diabeteskomplikationen** verursachten Folgen von Arbeitsausfall und Frühberentung kosten die Volkswirtschaft jährlich 13,4 Milliarden Euro.

5,2 Mrd. €

Behandlung des Diabetes
(Krankenversicherung)



14,4 Mrd. €

Behandlung der Folgeerkrankungen
(Krankenversicherung)

2,4 Mrd. €

Pflegekosten
(Pflegerversicherung)

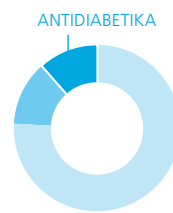


13,4 Mrd. €

Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung
(v. a. Rentenversicherung, Volkswirtschaft)

Verteilung der Behandlungskosten:

- Die direkten und indirekten Diabetes-Exzess-Kosten betragen in 2010 insgesamt **4.307 Euro** pro Diabetiker.⁴
- Für die Behandlung der Grunderkrankung werden davon jedoch lediglich **633 Euro** aufgewendet. Auf AU-Tage und Frühberentung entfallen 1.627 Euro indirekte Kosten (davon 85 % für Frühberentung).⁴



24 %

direkte Kosten der Diabetesbehandlung⁴

76 %

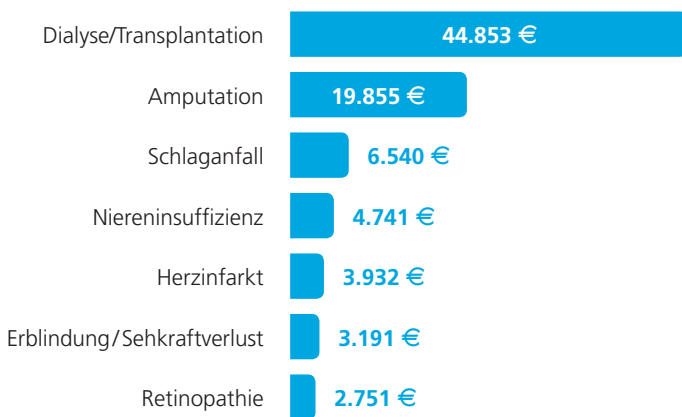
direkte Kosten der Behandlung von Folgeerkrankungen⁴

12 %

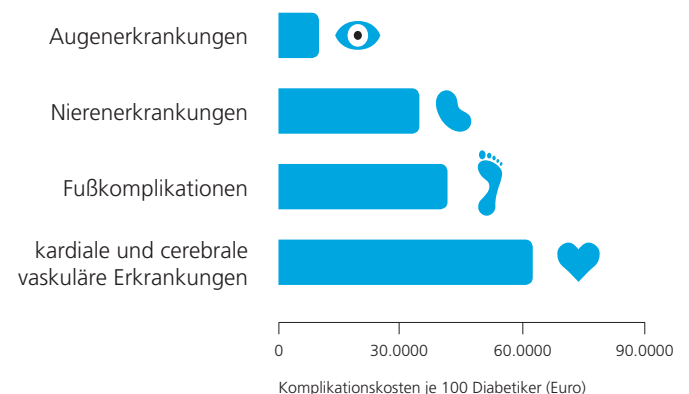
Antidiabetika verursachen nur 12 % der direkten Kosten der Diabetesbehandlung.⁹

Kostentreiber Diabeteskomplikationen

Die teuersten Komplikationen pro betroffenem Patient im Jahr 2010⁹



Betrachtet man die Häufigkeit der Komplikationen, sind die Komplikationskosten bei den kardialen und zerebralen vaskulären Erkrankungen am höchsten.¹⁰



Diabetes hat eine hohe gesundheitspolitische und gesellschaftliche Bedeutung. Prävention, Früherkennung sowie eine bedarfsgerechte Versorgung sind wichtige Bestandteile einer ganzheitlichen Diabetesbetrachtung. Damit Folgeerkrankungen reduziert oder vermieden werden und Menschen mit Diabetes möglichst lange am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

1. International Diabetes Federation, 2017. www.diabetesatlas.org
 2. Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2018
 3. Kowall B, Rathmann W, Stang A, Bongaerts B, Kuss O, Herder C, et al. (2017). Perceived risk of diabetes seriously underestimates actual diabetes risk: The KORA FF4 study. *PLoS ONE* 12(1): e0171152. doi:10.1371/journal.pone.0171152
 4. Köster I et al. (2013). Häufigkeit und Kosten der Komplikationen und Begleiterkrankungen des Diabetes – Ergebnisse der KoDiM-Studie 2010. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 23.–25. Oktober 2013, Berlin. Poster P03–172. DOI: 10.3205/13dkvf240
 5. Diabetesinformationsdienst München. Diabetes und Herz. Online verfügbar unter: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de/erkrankungsformen/folgeerkrankungen/diabetes-und-herz/index.html (zuletzt aufgerufen am 02.02.2017)

6. Rathmann et al. Type 2 diabetes: prevalence and relevance of genetic and acquired factors for its prediction. *Dtsch Arztebl Int* 2013;110(19):331–7
 7. Repräsentative Umfrage von Interogare Healthcare Research im Auftrag von Novo Nordisk (Befragt wurden 405 Personen mit Typ 2 Diabetes in Deutschland)
 8. Kulzer B et al. (2015). Diabetesbezogene Belastungen, Wohlbefinden und Einstellung von Menschen mit Diabetes: Deutsche Ergebnisse der DAWN²™-Studie. *Diabetologie* 2015;11:211–218
 9. Köster I et al. (2014). Costs of Diabetes Mellitus (CoDiM) in Germany, direct per-capita costs of managing hyperglycaemia and diabetes complications in 2010 compared to 2001. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2014;122:510–516
 10. Huppertz E. (2011). Krankheitskostenstudien bei Diabetes mellitus. Allgemeine und besondere Aspekte. *Diabetologie* 2011 · 7:80–87. DOI 10.1007/s11428-010-0642–3