



Freiburg, 20. November 2017

**Endokrinologie und
Diabetologie**



Abteilungsleiter
Univ. Prof. Dr. J. Seufert, FRCPE

Telefon 0761 270-34200
Telefax 0761 270-34130
office-seufert.med
@uniklinik-freiburg.de

Aufnahmemanagement
Klinik für Innere Medizin II
Fr. E. Burtsche-Hassine
Mo. bis Fr. 8.30 bis 12.30 Uhr
Tel 0761/270-77000
Fax: 0761/270-37210
E-Mail: med2.aufnahme@uniklinik-freiburg.de

FUNKTIONSBEREICHE:

Anmeldung - Ambulanzen
- Endokrinologische Ambulanz
- Diabetologische Ambulanz
- Diabetes-Fußambulanz
- Osteoporoseambulanz
- Schilddrüsenambulanz
Tel 0761/270-35120
Fax 0761/270-36560

Ambulanzen für Neuroendokrine Tumore
Zentrum für Gastrointestinale Tumore ZGT
Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer, CCCF
Tel 0761/270-33140
Fax 0761/270-74340

Zentrum Thorakale Tumore, Thoraxchirurgie
Tel 0761/270-24580
Fax 0761/270-24610

Privatambulanz/Sekretariat
Tel 0761/270-34200
Fax 0761/270-34130

Diabetesberatung
Tel 0761/270-39590
Fax 0761/270-39590

Schilddrüsensonographie
Tel 0761/270-35120
Fax 0761/270-36560

Knochendichtemessung
Tel 0761/270-35120
Fax 0761/270-36560

Endokrinologische - Diabetologische
Station von Frerichs I
Tel 0761/270-34630
Fax 0761/270-64620

Forschungslabor
Tel 0761/270-73270
Fax 0761/270-33720

Universitäts-Notfallzentrum
Tel 0761/270-33333
Fax 0761/270-33256
E-Mail: notfallzentrum@uniklinik-freiburg.de

„Diabetesbedingte Sterblichkeit in Deutschland höher als erwartet“

In der aktuell in der Fachzeitschrift „Diabetes Care“ veröffentlichten Studie untersuchten Wissenschaftler aus dem Deutschen Diabeteszentrum (DDZ) in Düsseldorf die Sterblichkeit von Menschen mit Diabetes mellitus im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes in Deutschland.

<http://ddz.uni-duesseldorf.de/de/presse-und-oeffentlichkeit/pressemitteilungen/9299-diabetesbedingte-sterblichkeit-in-deutschland-hoher-als-erwartet>

Hierüber lagen bislang in Deutschland nur sehr ungenaue und inkomplette Daten vor, so dass lediglich Hochrechnungen für die Gesamtbevölkerung erstellt werden konnten. In diesen Hochrechnungen für Deutschland ging man bislang davon aus, dass Menschen mit Diabetes ein bis zu 2,6-fach erhöhtes Sterberisiko im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes haben.

Die aktuelle Studie zeigt jedoch, dass dieses Risiko bislang drastisch unterschätzt wurde.

Der herausragende Unterschied der aktuellen, exzellent durchgeführten Untersuchung im Vergleich zu den bisherigen Hochrechnungen besteht darin, dass erstmals repräsentative Daten für ca. 90% der deutschen Bevölkerung ausgewertet werden konnten. Dies beruht auf einer Neuregelung, dass seit 2014 Routinedaten der Gesetzlichen Krankenversicherungen („Krankenkassendaten“) für solche Auswertungen herangezogen werden dürfen.

Berechnet wurden nun bei diesen 90% der deutschen Bevölkerung für das Stichjahr 2010 die Todesfälle bei Menschen mit Diabetes mellitus. Da für das Jahr 2010 in Deutschland keine verlässlichen Schätzungen der Sterblichkeit von Menschen mit und ohne Diabetes vorlagen, wurden in die Berechnungen entsprechende Zahlen aus Dänemark mit einbezogen, da dort aufgrund staatlicher Regelungen seit vielen Jahren alle Menschen mit Diabetes in einem nationalen Diabetesregister erfasst werden. Außerdem sind das Gesundheitssystem und die Bevölkerungsstruktur von Dänemark und Deutschland vergleichbar.

Was ist nun herausgekommen?

Es zeigte sich nun, dass in Deutschland im Jahr 2010 21% der Todesfälle (Ein Fünftel aller Tode) auf einen Diabetes mellitus zurückzuführen waren!

Dabei waren, wie erwartet, ältere Menschen häufiger betroffen. Es zeigte sich auch, dass Männer ein höheres Diabetes-Sterberisiko hatten als Frauen.

Dieses neue repräsentative Ergebnis ist schockierend.

Es stehen nun für das Jahr 2010 diese wirklich für Deutschland repräsentativen 21% der Diabetesbedingten Todesfälle den für dieses Jahr in der offiziellen Todesursachenstatistik ausgewiesenen 2,6% gegenüber. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Zahlen für das Jahr 2017 deutlich unterschiedlich sind.

Es sterben also in Deutschland zehnmal mehr Menschen an Diabetes mellitus, als bislang gedacht!

Dieses Ergebnis ist aus folgenden Gründen als dramatisch zu bewerten:

- Die Häufigkeit des Diabetes mellitus in Deutschland nimmt von Jahr zu Jahr zu. Deshalb werden immer mehr Menschen in Deutschland an dieser Erkrankung sterben.
- Durch geeignete Präventionsmaßnahmen lässt sich bei vielen Menschen die Erkrankung verhindern, so dass aus der hohen Sterblichkeitsrate abgeleitet werden kann, dass viele Todesfälle in Deutschland durch geeignete persönliche, aber auch politische Maßnahmen verhindert werden könnten.
- Die medizinische Versorgung von Menschen mit Diabetes scheint angesichts der hohen Sterblichkeitsrate in Deutschland absolut nicht ausreichend zu sein. Dabei ist klar belegt, dass durch flächendeckende geeignete medizinische Maßnahmen die Sterblichkeit deutlich reduziert werden kann.
- Die gesundheits-, aber auch wirtschaftspolitische Dimension ist immens. Wenn so viele Menschen an Diabetes mellitus versterben, ist davon auszugehen, dass diese Menschen bereits zuvor hohe Kosten für das Gesundheitssystem aufgrund der Behandlung der Komplikationen des Diabetes verursacht haben. Kosten, die sich vermeiden ließen.
- Dabei sind die Kosten für Arbeitsunfähigkeit und Berentungen noch gar nicht mit eingerechnet.

Was ist nun zu tun?

Die Sterblichkeit an Diabetes mellitus in Deutschland muss nicht nur aus Sicht der Betroffenen deutlich reduziert werden, sondern stellt aufgrund dieser Zahlen auch ein lohnendes Ziel der Gesundheitspolitik im Sinne der Verbesserung der Volksgesundheit dar:

- Für die Prävention des Diabetes mellitus müssen seitens der Politik geeignete Maßnahmen ergriffen werden. Die „Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten“

(DANK) hat unter Beteiligung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) vier geeignete und nachgewiesenermaßen hochwirksame Maßnahmen identifiziert und fordert diese ein (<http://www.dank-allianz.de>):

- Einführung einer „Zucker-Fett-Steuer“. Dies bedeutet eine nach Gesundheitsaspekten gestaffelte Mehrwertsteuer, bei der ungesunde Lebensmittel (zuckerhaltig, fetthaltig) höher besteuert werden, als gesunde Lebensmittel (Obst, Gemüse).
 - Verbot für an Kinder gerichtete Werbung für ungesunde Lebensmittel.
 - Verbindliche Standards für eine gesunde Schulverpflegung.
 - Täglich mindestens eine Stunde Bewegung in KiTas und Schule.
- Für eine flächendeckende Prävention des Diabetes in Deutschland ist neben dem bereits verabschiedeten Präventionsgesetz, welches mehr Absichtserklärungen, als konkrete Maßnahmen enthält, die Etablierung eines „Nationalen Diabetesplans“, wie ihn die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) seit langem fordert notwendig ([https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Stellungnahmen/DDG Stellungnahme Bundesrat Diabetes Plan 01072014.pdf](https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Stellungnahmen/DDG_Stellungnahme_Bundesrat_Diabetes_Plan_01072014.pdf))
- Für die Verbesserung einer adäquaten medizinischen Versorgung von Menschen mit Diabetes in Deutschland sind folgende Maßnahmen notwendig:
- Erweiterung und deutschlandweite Standardisierung diabetologischer Lehrinhalte im Medizinstudium
 - Systematische Implementierung einer adäquaten diabetologischen Expertise im hausärztlichen Bereich
 - Förderung der diabetologischen Expertise durch Einführung adäquater Standards in der Weiterbildung zum „Facharzt für Diabetologie“ (wie von der DDG vorgeschlagen)
 - Förderung einer flächendeckenden diabetologischen fachärztlichen Versorgung in spezialisierten Praxen und Zentren durch adäquate Abbildung der diabetologischen Versorgung in der Vergütung.
 - Förderung der Möglichkeiten zur Verordnung neuer Diabetes-Medikamente mit nachgewiesenem Nutzen für die Senkung der Diabetes-bedingten Sterblichkeit.
 - Förderung einer flächendeckenden stationären diabetologischen fachärztlichen Versorgung in Krankenhäusern und Kliniken durch adäquate Abbildung der diabetologischen Versorgung im DRG-System (wie von der DDG vorgeschlagen).
 - Staatliche Anerkennung des Berufes der Diabetesberater(in) und Schaffung adäquater Standards für die Vergütung.
 - Förderung der flächendeckenden diabetologischen Expertise in der ambulanten und stationären Krankenpflege durch standardisierte fachspezifische Aus- und Weiterbildung (siehe DDG Pflegezertifikat).
- Aufbau eines deutschlandweiten Diabetesregisters zur optimalen Steuerung einer adäquaten, flächendeckenden Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus. Dies wird

durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) mit der „Kommission Versorgungsforschung und Register“ unterstützt.

Zusammenfassend zeigen die erschreckenden Ergebnisse der aktuellen Studie mit einer drastisch erhöhten Diabetes-bedingten Sterblichkeit in Deutschland, dass dringend geeignete Maßnahmen notwendig sind, um diese zu reduzieren. Die genannten Vorschläge sind dazu geeignet, dies konkret umzusetzen.

Kontaktinformation

Univ. Prof. Dr. med. Jochen Seufert, FRCPE

Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie

Klinik für Innere Medizin II

Universitätsklinikum Freiburg

Hugstetter-Str. 55

79106 Freiburg

Tel. 0761 270 34200

Fax 0761 270 34130

E-Mail: jochen.seufert@uniklinik-freiburg.de