

# Diabetes mellitus verhindern

## 43. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

**(sf) Die 43. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) fand vom 30. April bis 3. Mai in München statt. Tagungspräsident Prof. Dr. Hans Hauner, Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin der TU München, stellte die Veranstaltung unter das Motto „Unsere Verpflichtung: Diabetes verhindern – Menschen mit Diabetes als Individuen behandeln!“. Ärzte, Wissenschaftler und Diabetesberater nutzten den Kongress, um sich über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und gesundheitspolitische Entwicklungen zu informieren. Im Folgenden werden einige Überlegungen zur Prävention des Diabetes vorgestellt.**

### Epidemie Diabetes

Derzeit sind rund 7 Mio. Menschen in Deutschland wegen eines Diabetes in ärztlicher Behandlung – 90% von ihnen leiden an Diabetes Typ 2. Die Zahl der Erkrankten wächst pro Jahr um etwa 300.000 Menschen. Betroffen sind alle Altersgruppen, mit zunehmendem Alter steigt jedoch das Risiko, einen Diabetes Typ 2 zu entwickeln. Bereits heute ist fast jeder Dritte über 70-Jährige Diabetiker. Das größte Problem sind die Folgeerkrankungen, denn diese verursachen neben persönlichem Leid und eingeschränkter Lebensqualität auch hohe finanzielle Ausgaben im Gesundheitswesen. „Diabetes mellitus ist heute mit circa 18 Mrd. EUR Kosten die teuerste chronische Erkrankung in Deutschland. Davon entfallen drei Viertel der Kosten auf die Behandlung von Folgeerkrankungen“,

betonte Hauner auf der Pressekonferenz anlässlich der Tagung.

### Bedeutung der Prävention

Gleichzeitig wies er darauf hin, dass sich bis zu 90% aller Erkrankungen an Diabetes Typ 2 durch Präventionsmaßnahmen verhindern ließen. Denn die fortschreitende Epidemie des Diabetes Typ 2 sei eine Folge des modernen Lebensstils mit überkalorischer Ernährung, Bewegungsmangel und Adipositas, auf dem Boden einer genetischen Prädisposition. Zwar ist die Pathophysiologie der Erkrankung, insbesondere die Mechanismen der Insulinresistenz und der Störung der Insulinsekretion, noch nicht vollständig geklärt, so Hauner. Dennoch seien heute die wichtigsten Risikofaktoren sehr gut bekannt

und man könne das individuelle Risiko relativ zuverlässig vorhersagen. Gleichzeitig zeigen Ergebnisse von Präventionsstudien, dass bestimmte Änderungen des Lebensstils, z. B. Körpergewichtssenkung, Bewegungssteigerung und Ernährungsumstellung, das Diabetesrisiko effektiv verringern.

Damit gäbe es bereits wirksame Instrumente, um die Diabetesepidemie zu stoppen und ein zentrales Gesundheitsproblem der Gegenwart erfolgreich zu bekämpfen. Diese würden jedoch zu wenig genutzt, im deutschen Gesundheitssystem sei die praktische Diabetesprävention nicht existent. Denn abgesehen von einigen wenigen regionalen Modellprojekten übernehmen Krankenkassen die Kosten für Präventionsprogramme nicht. Außerdem ist eine Therapie der Adiposi-



Abb. 1 ▲ Während eines Vortrags (Foto: DDG)

tas grundsätzlich nicht erstattungsfähig, da diese unabhängig von ihrem Schweregrad nach dem SGB V nicht als Krankheit anerkannt ist, führte Hauner aus. Gleiches gelte trotz der weitverbreiteten Fehlernährung auch für die Ernährungsberatung – auch dies ist keine Kassenleistung. Nur eine Minderheit der neu entdeckten Patienten mit Diabetes Typ 2 erhält eine Ernährungsberatung, sodass die wichtigste pathophysiologisch ausgerichtete Therapie kaum genutzt wird.

Außerdem könne das Gesundheitssystem dieses Problem nicht allein lösen. Es sei vielmehr eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Zahl der Neuerkrankungen zu senken und durch qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten mit Diabetes Typ 2 Folgeerkrankungen zu vermeiden. „Dazu ist ein flächendeckendes, Krankenkassen übergreifendes Konzept zur Prävention erforderlich, wie es beispielsweise in den skandinavischen Ländern etabliert ist“, forderte Hauner. Prävention sollte schon in Kindergarten und Schule beginnen, so dass eine Präventionskultur entstehe. Doch der Staat müsse auch Anreize zur Prävention bieten.

### Nationaler Aktionsplan Diabetes mellitus

Auf nationaler Ebene wurden in letzter Zeit die Bemühungen intensiviert, die Bereiche Prävention, Versorgung und Forschung besser zu vernetzen und dadurch die Diabetesepidemie einzudämmen. So präsentierte das Nationale Aktionsforum Diabetes mellitus (NAFDM) anlässlich der DDG-Jahrestagung den überarbeiteten Entwurf des Eckpunktepapiers für den Nationalen Aktionsplan „Metabolisches Syndrom, Adipositas, Diabetes mellitus“.

Die wesentlichen Aspekte stellte Prof. Dr. Rüdiger Landgraf, Projektgruppen-Koordinator des NAFDM und Vorsitzender der Deutschen Diabetes-Stiftung, gemeinsam mit Prof. Dr. Eberhard Standl, Präsident der Deutschen Diabetes-Union und der International Diabetes Federation Region Europe, auf der Pressekonferenz vor. So gibt das Eckpunktepapier den Ist-Zustand in den Bereichen Prävention, Versorgung und Forschung wieder und formuliert Forderungen für das

Erreichen eines realistischen Soll-Zustandes. Die angestrebten Ziele bis 2010 sind:

- Den Zuwachs von Übergewicht und Diabetes in einer gesamtgesellschaftlichen Anstrengung zu stoppen.
- Den Diabetes und seine vielschichtigen, schwerwiegenden Komplikationen früh(er) zu erkennen und unter streng wirtschaftlichen Aspekten die bestmögliche Versorgung und Betreuung zu gewährleisten bzw. zu schaffen.
- Die Forschung (experimentelle, klinische und Versorgungsforschung) auf dem Gebiet der Stoffwechselerkrankungen, insbesondere der Adipositas, des Diabetes Typ 2 und Metabolischen Syndroms, des Diabetes Typ 1 und Gestationsdiabetes sowie der mit diesen Krankheiten verbundenen neurologischen und vaskulären Komplikationen zu stimulieren, zu unterstützen, zu bündeln und zu vernetzen.

Das Eckpunktepapier ist ein Diskussionsentwurf für die Ausarbeitung eines Nationalen Aktionsplans und wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) erstellt. Die erste Fassung war im Februar im Rahmen der 3. Vollversammlung des NAFDM vorgestellt und diskutiert worden. Inzwischen sind beim NAFDM von zahlreiche Experten, Berufsgruppen, Fachgesellschaften und vom BMG schriftliche Ergänzungen und Korrekturen eingegangen. Diese wurden nach kritischer Sichtung und intensiver Diskussion in das Papier eingearbeitet. Diese Version 2 ist unter <http://www.nafdm.de> einsehbar.

Als nächster Schritt ist ein Arbeitstreffen der NAFDM-Projektgruppensprecher für Prävention, Versorgung und Forschung mit den Ressortleitern innerhalb des BMG vorgesehen. Danach werden weitere Bundesministerien und andere Expertengremien eingebunden und deren Ergänzungen eingearbeitet (Version 3). Erst dann erfolgt die endgültige konsentrierte Verabschiedung.

### diabetes DE – Gesamtorganisation für Diabetes in Deutschland

Auch die Diabetesorganisationen in Deutschland wollen künftig noch stärker als bisher gemeinsam gegen die Diabetes-

epidemie vorgehen. Dazu arbeiten die Deutsche Diabetes-Gesellschaft, der Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe, die Deutsche Diabetes-Stiftung und die Deutsche Diabetes-Union am Aufbau einer Gesamtorganisation für Diabetes in Deutschland – diabetes DE.

Laut Prof. Dr. Thomas Haak, Präsident der Deutschen Diabetes-Gesellschaft und Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim, gibt es zwar mit der Deutschen Diabetes Union einen Dachverband mit vier Mitgliedsverbänden. Jedoch fehle die interne und externe Koordination und Kommunikation. Weit mehr als 1150 Ortsverbände, 180 regionale Bezirksverbände sowie zahllose Arbeitsgruppen und Arbeitsgemeinschaften bemühen sich täglich, die Situation der Betroffenen in Deutschland zu verbessern. Jedoch ist die Hebelwirkung bisher eher gering, so Haak. Dies zu ändern, ist ein Ziel der neuen Gesamtorganisation diabetes DE. Ein weiteres, die Kräfte zu bündeln und die strukturelle Vertretung des Faches Diabetologie in Deutschland zu stärken. Eine der Hauptaufgaben von diabetes DE werde es sein, den nationalen Aktionsplan inhaltlich aufzugreifen und umzusetzen.

#### VDO<sub>E</sub> gründet Diabetes-Netzwerk

Im Rahmen der 43. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft gründete der Verband der Oecotrophologen e. V. (VDO<sub>E</sub>) am 1. Mai in München sein fünftes Netzwerk, das VDO<sub>E</sub>-Diabetes-Netzwerk. Ziel ist es, eine Plattform für den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den im Bereich Diabetes tätigen Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftlern zu schaffen sowie sich gegenseitig im beruflichen Fortkommen zu unterstützen. Weitere Informationen: VDO<sub>E</sub>, Reuterstraße 161, 53113 Bonn, E-Mail: [a.donalies@vdoe.de](mailto:a.donalies@vdoe.de), [www.vdoe.de](http://www.vdoe.de).  
(Quelle: Verband der Oecotrophologen e. V.)