**PRESSEINFORMATION**

**Diabetes 2014: Volkskrankheit im Vormarsch**

***(Wien, am 28.10.2014)* – Rund um den Weltdiabetestag am 14. November organisiert die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) eine Awareness-Kampagne. Mit zahlreichen Maßnahmen, wie einem social spot und einem TV-Spot über Diabetes und dem Platzieren des Logos FACE DIABETES (**[**www.facediabetes.at**](http://www.facediabetes.at)**) im öffentlichen Raum, wird auf die gesellschaftliche und gesundheitspolitische Dimension der Erkrankung aufmerksam gemacht. Immerhin sind mittlerweile fast 8% der ÖsterreicherInnen von dieser Volkskrankheit betroffen.**

**FACE DIABETES: Mehr DiabetikerInnen – höhere Kosten**

Laut dem „Diabetesbericht 2013“ [[1]](#footnote-2) wurden im Jahr 2010 in Österreich Gesundheitsausgaben in der Höhe von insgesamt 31,6 Milliarden Euro getätigt. 1,7 Milliarden Euro (8,4%) davon entfielen auf Behandlungskosten für Diabetes-Typ-2-Betroffene. Dabei macht der stationäre Bereich (Spitäler) den größten Anteil aus (829 Millionen), gefolgt von 495 Millionen Euro für Medikamente und medizinische Güter. Im Spital werden in erster Linie die akuten und chronischen Komplikationen des Diabetes, wie Unter- und Überzuckerungskrisen, Gefäßerkrankungen, Nierenerkrankungen und das diabetische Fußsyndrom behandelt. „Obwohl in den letzten zehn Jahren beispielsweise der Anteil von Typ-2-DiabetikerInnen an der Nierenersatztherapie deutlich zurückging, ist aufgrund des steigenden Lebensalters und des damit verbundenen steten Anstiegs von Betroffenen mittelfristig trotz optimierter Diabetestherapie mit keiner Abnahme der spitalsbedürftigen diabetesassoziierten Erkrankungen zu rechnen“, betont Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching, Vorstand der 5. Medizinischen Abteilung, mit Endokrinologie, Rheumatologie und Akutgeriatrie, Wilhelminenspital der Stadt Wien.

**Zunahme an Diabetes in Österreich**

Laut dem „Diabetesbericht 2013“ sind in Österreich rund 430.000 Menschen mit Diabetes mellitus diagnostiziert. Dies entspricht etwa 6% der Bevölkerung. Auf Basis epidemiologischer Studien in Süddeutschland ist anzunehmen, dass in Österreich zusätzlich ca. 150.000 bis 200.000 Diabetes-Fälle (also 2-3% der Bevölkerung) nicht diagnostiziert sind.

Das Gros der DiabetikerInnen (rund 90%) leidet an Diabetes mellitus Typ 2. Diese Form des Diabetes betrifft immer mehr Menschen, in der Hauptaltersgruppe (50 – 70-Jährige) sind fast 25% der Bevölkerung betroffen.

**Süßer Anfang – bitteres Ende**

Typ-2-Diabetes hat eine genetische Komponente, das heißt: Übergewicht alleine führt nicht zu Diabetes, aber bei genetisch vorbelasteten Personen kann Übergewicht zu Diabetes führen. Der Lebensstil – ein Zuviel an Essen und ein Zuwenig an Bewegung – spielt also eine wichtige Rolle. Oft sind die Betroffenen lange Zeit beschwerdefrei, was die Erkrankung für viele harmlos erscheinen lässt. Unbehandelt hat Diabetes allerdings dramatische Folgen: Herzinfarkt und Schlaganfall, Nierenschäden bis hin zur Dialysepflicht, Verlust der Sehkraft und Fußgeschwüre, mitunter sogar Fußamputationen.

**Pech, wer einen „Hypo“ hat…**

Die Hypoglykämie (Unterzuckerung) ist eine Komplikation bei Diabetes, oder anders formuliert eine Nebenwirkung mancher Behandlungsformen, die im Extremfall lebensbedrohend sein kann. Sie stellt aber auch eine Einschränkung im Arbeitsleben dar und macht die Ausübung einiger beruflicher Tätigkeiten – z.B. Taxifahren, Busfahren – schwer bis unmöglich. In anderen Berufen ist eine beginnende Unterzuckerung für den Betroffenen einfach unangenehm, was zur Folge hat, dass eher hohe Blutzuckerwerte in Kauf genommen werden um „peinliche“ Situationen zu vermeiden. Oftmals ziehen aber auch Arbeitgeber aus Furcht vor Krankenständen oder geringerer Arbeitsleistung dem Diabetiker einen gesunden Arbeitnehmer vor, auch aufgrund von Vorbehalten, die auf Unwissenheit basieren.

**Österreich im Euro Diabetes Index 2014**

Im Rahmen der 50. Jahrestagung der European Association for the Study of Diabetes, die im September dieses Jahres in Wien stattfand, wurde der Euro Diabetes Index 2014 präsentiert. Zur Erstellung dieses Index wurden die verfügbaren Gesundheitsdaten aus den 28 EU-Staaten sowie Norwegen und der Schweiz, bezogen auf die Diabetesversorgung, quantifiziert und verglichen. „Der Index zeigt, dass es innerhalb Europas große Unterschiede in den Bereichen Prävention, Diagnose, Verfügbarkeit von Therapien und Gesundheits-Outcomes gibt. Bezüglich Österreich zeigen sich neben der teilweise schlechten Datenqualität mehrere Schwachstellen in der Prävention und Versorgung von DiabetikerInnen: Es gibt kein Diabetesregister und ein flächendeckendes, quantitativ ausreichendes Angebot einer zertifizierten Schulung von DiabetikerInnen existiert nicht. Beide Punkte sind schon seit Langem erklärte Ziele der Österreichischen Diabetesgesellschaft (ÖDG) und zentral in unseren gesundheitspolitischen Forderungen verankert“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher

Hanuschkrankenhaus, 1. Medizinische Abteilung, Präsident der ÖDG.

**Die gesundheitspolitische Dimension**

Um die steigenden Kosten hinsichtlich Diabetes in den Griff zu bekommen, müssen die Strukturen im Gesundheitssystem verbessert werden. Hier ist es vor allem erforderlich, im niedergelassenen Bereich mit entsprechend ausgebildeten ÄrztInnen (derzeit in Etablierung: „Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie/Diabetologie“) eine kompetente Anlaufstelle für DiabetikerInnen zu gewährleisten.

Weiters ist es notwendig, die Investitionen bezüglich Diabetes an den Anfang der Erkrankung zu verlagern – in Richtung Prävention. „Diese bezieht sich nicht nur auf das Verhindern der Erkrankung, sondern vor allem auf eine rasche Diagnosestellung und frühzeitig einsetzende, progressive Therapie, sowohl was die unterstützte Änderung des Lebensstils als auch den frühzeitigen Einsatz von geeigneten Medikamenten betrifft“, betont OÄ Dr. Claudia Francesconi, Diabetes- und Stoffwechselambulanz, Gesundheitszentrum Wien Mitte der WGKK, Erster Sekretär der ÖDG.

Die Versorgungslage mit neuartigen oralen Diabetesmedikamenten ist im europäischen Vergleich zwar zufriedenstellend. Leider steht in Österreich eine besonders wirksame Medikamentengruppe[[2]](#footnote-3) (die den Effekt blutzuckersenkender körpereigener Hormone nachahmt) in der Regelerstattung nicht zur Verfügung. Dies bedeutet, dass bei uns weniger als 1% der Typ-2-DiabetikerInnen damit behandelt werden können, während in vergleichbaren europäischen Ländern der Anteil bei 5% oder höher liegt.

**Körperliche Aktivität und gesunde Ernährung sind wesentlicher Teil der Prävention**

Mangelnde Bewegung sowie Fehl- bzw. Überernährung sind für die Zunahme von Adipositas und in Folge Diabetes verantwortlich, denn Adipositas ist ein wesentlicher Risikofaktor für Diabetes. Gerade in diesem Bereich gäbe es in Österreich einen klaren politischen und gesellschaftlichen Handlungsbedarf. Beginnend im Vorschulalter müssten vor allem körperliche Aktivitäten, Bewegung und Sport einen wesentlich höheren Stellenwert erhalten.

Dazu Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak, Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin, Ambulanz für Lipidstoffwechsel und Stellvertretender Vorsitzender der ÖDG: „Bezüglich einer Life-Style-Empfehlung könnte man die Sache ins Gegenteil verkehrt folgendermaßen darstellen: 'Sorgen Sie für so viel Stress wie möglich! Denn wenn wir gestresst sind, fällt es uns leichter, unkontrolliert und hastig große Mengen an Fettem und Süßem zu uns zu nehmen. Der beste Weg zum Diabetes geht über das Gewicht. Je schwerer wir werden, desto früher können wir erfolgreich Diabetiker werden. Besonders der Genuss von zuckerhaltigen Lebensmitteln ist ideal um seinen Bauch an Umfang wachsen zu lassen. Bauchfett (Stichwort: Apfelform) ist überhaupt ein Turbo, der die Sache beschleunigt. Meiden sollte man jedenfalls fett- und zuckerarme Lebensmittel, ganz schlecht sind Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Fisch und hochwertige pflanzliche Fette. Sehr wichtig ist es auch, jede Form körperlicher Bewegung zu meiden! Fahren Sie nach der Arbeit gleich nach Hause, vermeiden Sie, sich allzu lange frischer Luft auszusetzen. Parken Sie sich nach einem üppigen Abendessen am besten vor dem Fernseher und lassen Sie den Abend bei einer Tüte Chips und ein paar Bieren ausklingen. Wenn Sie all diese Empfehlungen konsequent befolgen und eine genetische Disposition für Diabetes von Ihren Eltern vererbt bekommen haben, dann haben Sie sehr gute Chancen, bald auch zu den Betroffenen zu zählen.'“

**Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG)**

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ist die ärztlich-wissenschaftliche Fachgesellschaft der österreichischen Diabetes-ExpertInnen. Ordentliche Mitglieder der Gesellschaft sind ÄrztInnen und wissenschaftlich einschlägig orientierte AkademikerInnen. Assoziierte Mitglieder sind DiabetesberaterInnen und DiaetologInnen. Die Österreichische Diabetes Gesellschaft sieht es als ihre Aufgabe, die Gesundheit und Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus zu verbessern. Sie setzt sich daher für die Anliegen der Betroffenen ein. Sie fordert und fördert die stetige Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus. Sie unterstützt die Forschung und verbreitet wissenschaftliche Erkenntnisse aller den Diabetes berührenden Fachgebiete sowohl zur Verbesserung der medizinischen Betreuung als auch zur bestmöglichen Vorbeugung von Neuerkrankungen.

Rückfragehinweis:

Public Health PR

Mag. Christine Klinger, MAS

Tel.: 01/602 05 30-93

Mail: christine.klinger@publichealth.at

Web: [www.publichealth.at](http://www.publichealth.at)

1. Download: [www.oedg.org](http://www.oedg.org); www.bmg.gv.at/Publikationen [↑](#footnote-ref-2)
2. Diese Medikamente sind GLP-1-Rezeptorantagonisten (das sind subkutan zu spritzende Inkretinmimetika: Sie ahmen die Wirkung der körpereigenen [Hormone](http://de.wikipedia.org/wiki/Hormon) [Glukoseabhängiges insulinotropes Peptid](http://de.wikipedia.org/wiki/Glukoseabh%C3%A4ngiges_insulinotropes_Peptid) (GIP) und [Glucagon-like Peptid 1](http://de.wikipedia.org/wiki/Glucagon-like_Peptid_1) (GLP-1) nach. Deren blutzuckersenkende Eigenschaften werden zusammenfassend als [Inkretin-Effekt](http://de.wikipedia.org/wiki/Inkretin-Effekt) bezeichnet. vgl.: http://de.wikipedia.org/wiki/Inkretinmimetika) [↑](#footnote-ref-3)