**Statement Univ. Prof.in Dr.in Alexandra Kautzky-Willer**Univ.-Klinik f. Innere Medizin III, Abtlg. f. Endokrinologie und Stoffwechsel, MedUni Wien und Präsidentin der ÖDG

**Diabetes betrifft uns alle**

Der Weltdiabetestag wird jährlich am 14. November begangen und dieser Tag wird leider von Jahr zu Jahr immer wichtiger. Jeder elfte Mensch auf der Welt hat bereits Diabetes und auch für Österreich gilt, dass ebenfalls einer von elf an Diabetes erkrankt ist. Jeder Elfte bedeutet, dass im nächsten persönlichen Umfeld von jedem Menschen eine oder mehrere Personen an dieser Erkrankung leiden und es werden täglich mehr.

**Zahlen, die nachdenklich stimmen**

425 Millionen Erwachsene auf unserem Planeten haben Diabetes. Es wird erwartet, dass diese Zahl bis 2030 auf 522 Millionen ansteigen wird. Bei Kindern und Jugendlichen hat der Typ 1 Diabetes bereits weltweit die Millionenmarke überschritten. Bei einer von sechs Geburten hatte die Mutter in der Schwangerschaft zu hohen Blutzucker, wodurch das Risiko für Mutter und Kind steigt an Diabetes chronisch zu erkranken. Allein im Jahr 2017 starben 4 Millionen Menschen an Diabetes. 727 Milliarden US-Dollar an Gesundheitsausgaben sind 2017 durch Diabetes entstanden.

Zum Beispiel in den USA hat sich die Zahl der Diabetesneudiagnosen bei Erwachsenen in den letzten 20 Jahren verdreifacht. Rund 14 Prozent der Bevölkerung sind dort betroffen. Aber auch bei uns in Europa und in Österreich sprechen die Zahlen für sich: Europa wies laut dem IDF-Diabetesatlas 2017 58 Millionen Diabetesfälle aus und es wird erwartet, dass 2045 bereits 67 Millionen betroffen sein werden, das wäre eine Steigerung um 16 Prozent. In Österreich gehen wir von rund 700.000 Betroffenen aus.

Obwohl Diabetes mellitus Typ 2 zu 50-70 Prozent durch Präventionsmaßnahmen vermeidbar wäre, sind über 90 Prozent der Diabetesfälle dieser Form zuzuordnen. Denn mit der Zunahme des Durchschnittsgewichts und des Alters der Bevölkerung nimmt auch die Zahl der Diabetes mellitus Typ 2 Fälle zu. Aber auch beim Diabetes mellitus Typ 1 beobachten wir kontinuierliche Steigerungsraten.

**Diagnose: zuviel Zucker im Blut**

Allen Diabetes-Typen ist die sogenannte Hyperglykämie gemeinsam, also ein zu hoher Blutzucker. Die Ursachen sind je nach Typ der Diabeteserkrankung anders gewichtet: Außer dem Diabetes Typ 1, der durch einen Autoimmunprozess einen absoluten Insulinmangel verursacht, ist beim Großteil (verschiedene Subtypen des Typ 2 Diabetes) das richtige Zusammenwirken von Insulinausschüttung und der Empfindlichkeit der Zellen für Insulin gestört. Dabei kann sowohl der Mangel an Insulin als auch die Insulinresistenz bei variablen Körpergewicht, Alter und Risiko für Komplikationen dominieren. Neue diagnostische Methoden werden zukünftig eine noch genauere Charakterisierung der Subtypen und eine individualisierte Therapieanpassung ermöglichen.

Um eine sichere Diagnose rasch stellen zu können, ist neben der Bestimmung des in Routineblutabnahmen und der Gesundenuntersuchung enthaltenen **Nüchternblutzuckerwerts** (mindestens acht Stunden Nahrungsverzicht; Grenzwert: 126mg/dl) auch eine zusätzliche Bestimmung des **Hämoglobin A1c-Werts** (HbA1c: spiegelt den Blutzuckerspiegel der vorangegangenen sechs bis acht Wochen wider: 5.7-6.4% Prädiabetes, ab 6.5% Diabetes) sinnvoll.

**Diabetes und die Folgen**

Diabetes als Stoffwechselerkrankung greift den gesamten Körper an. Augenscheinliche Folgeerkrankungen wie Amputationen, Erblindung oder Nierenversagen machen den Betroffenen Angst. Deutlich häufiger folgen aber Erkrankungen des Herzkreislaufsystems auf einen nicht erkannten oder nicht optimal behandelten Diabetes. Obwohl neue Untersuchungen zeigen, dass aufgrund der besseren Behandlung die Sterblichkeit an Herz-Kreislauferkrankungen bei Diabetes im letzten Jahrzehnt sogar stärker rückläufig war als bei Nicht-Diabetikern, versterben noch immer ungefähr die Hälfte der Menschen mit Diabetes an Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzschwäche, Rhythmusstörungen oder anderen Gefäßkomplikationen. Auffällig ist dabei, dass gerade Frauen und junge Menschen mit Diabetes weniger profitiert haben.

**Diabetes frühzeitig erkennen**

Schon im Vorstadium des Diabetes Typ 2 mit Erhöhung des Nüchternblutzuckers oder überhöhtem Anstieg des Blutzuckers nach Nahrungsaufnahme bzw. Zuckerbelastung kommt es bereits zu Schädigungen. Dieses Stadium wird als Prädiabetes bezeichnet, Lebensstilmaßnahmen können hier selbst noch im höheren Alter zur Wiederherstellung einer normalen Glukosetoleranz beitragen. Darum ist es umso wichtiger rechtzeitig auf Anzeichen zu achten und Risikofaktoren zu vermeiden. Während Typ 2 Diabetes meist schleichend und anfangs ohne Beschwerden verläuft, sodass regelmäßige Screening-Untersuchungen bei Risikopersonen in der Familie (Übergewichtige, Ältere, positive Familienanamnese, …) stattfinden müssen, sind die Symptome bei einem Typ 1 Diabetes meist fulminant. Darum ist es gerade für Familien mit Kindern und beim pädagogischen Personal wichtig das Bewusstsein für die Anzeichen eines Diabetes mellitus Typ 1 zu steigern.

**Diabetes im Erwerbsleben**

Diabetes trifft viele Menschen mitten im Leben: 327 Millionen Menschen, also zwei Drittel der Menschen mit Diabetes, sind im erwerbsfähigen Alter. Häufigere Krankenstände oder Unverständnis gegenüber der Erkrankung können zur Erwerbslosigkeit führen. Dies hat nicht nur wirtschaftliche Auswirkungen auf den Arbeitgeber und den Sozialstaat. Dies wirkt sich auch konkret auf die gesamte Familie aus. Depressionen und ein niedrigerer sozialer Status können Folgen sein, die wiederum für alle Familienmitglieder das Diabetesrisiko erhöhen. Physische Probleme und Behinderungen, die als zusätzliche Komplikationen bei Diabetes auftreten können, wie zum Beispiel Seh- und Hörbehinderungen oder auch Amputationen schränken die Erwerbsfähigkeit weiter ein und verlangen von der Familie und Gesellschaft zusätzliche Unterstützung und Hilfestellung.

**Patientenzentriertes Management**

Die Amerikanische und die Europäische Diabetes Gesellschaft (ADA & EASD) haben 2018 ein neues Consensus Statement zum Management des Typ 2 Diabetes bei Erwachsenen publiziert. Diese beinhalten einen zusätzlichen Fokus auf das Lebensstil-Management und die Unterstützung beim Selbstmanagement der Erkrankung. Um Folgeerkrankungen zu verhindern und die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes zu verbessern wurde ein umfassendes Diabetes Management System erstellt, das den Patienten mit seinen Bedürfnissen und Möglichkeiten ins Zentrum rückt. Dass Familie und Gesellschaft wichtig bei der erfolgreichen Behandlung sind, wird auch in diesem Consensus Statement betont. Der Information und Schulung des Patienten und seiner Angehörigen, sowie der Beteiligung an Entscheidungsprozessen im Therapieverlauf wird immer mehr Bedeutung beigemessen. Das beginnt bei der Berücksichtigung der Vorlieben und Lebensumstände des Patienten, denn eine wirkungsvolle Beratung schließt die Befragung zu Motivation und Zielsetzung ein und führt zu einer gemeinsamen Entscheidungsfindung. Das ermächtigt den Patienten und stellt den Zugang zu Diabetes-Selbstmanagement-Schulungen sicher.

Dass sich gute Behandlung lohnt, zeigt eine aktuelle Studie aus Schweden: Wenn die Zielwerte für HbA1c, Cholesterin, Blutdruck erreicht werden, keine erhöhte Eiweißausscheidung im Harn vorliegt und nicht geraucht wird, liegt (fast) kein anderes Risiko für Tod, Herzinfarkt oder Schlaganfall als im Bevölkerungsdurchschnitt vor.

**Diabetes in der Familie entdecken, vermeiden und managen**

Die Internationale Diabetes Föderation (IDF) rückt mit dem Weltdiabetestag 2018 die Familie in den Fokus der Aufmerksamkeit, denn die ganze Familie kann dazu beitragen Diabetes zu erkennen und vermeiden und auch gut zu managen. Gerade die Früherkennung von Diabetes ist wichtig, da bei unerkanntem Diabetes Folgeerkrankungen umso gravierender ausfallen können.

Beim Typ 2 Diabetes ist die gesamte Familie in der Prävention gefordert. Rauchfreie Lebensräume sind für die ganze Familie wichtig, besonders für Kinder! Übergewicht in jungen Jahren vorzubeugen ist besonders wichtig. Gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung im Familienalltag schützen alle Generationen. Denn durch einen gesunden Lebensstil sind 50 bis 70 Prozent der Typ 2 Diabetesfälle vermeidbar. Aber auch bei einer bestehenden Diabetes Diagnose kann und sollte die Familie viel beitragen. Unterstützung im Alltag und bei der Therapie hilft den Betroffenen, und erfordert, dass die gesamte Familie genug über Diabetes weiß. Die Familie kann gemeinsam Strategien gegen Diabetes entwickeln und sich zum gesunden Lebensstil motivieren. Das beginnt mit ganz einfachen Schritten beim gemeinsam Einkaufen und Kochen und beim Installieren fixer Bewegungstage im Familienkalender.

Somit ist die Familie ein wichtiger Schlüssel zur Lösung unseres Diabetesproblems. Besonders vulnerable Gruppen der Bevölkerung wie Kinder, Schwangere, sowie pflegebedürftige ältere Menschen bedürfen der familiären Unterstützung. Gleichzeitig ist die Familie auch ein Angelpunkt, um der Diabetesepidemie entgegenzuwirken. Auch die Gesellschaft hat eine Verantwortung, wenn es um Risiko-Familien geht. Soziale Sicherheit, der Zugang zu modernen Medikamenten sowie die sogenannte Health-Literacy, also die Schulung und Bildung im Gesundheitsbereich erfordern das Engagement der gesamten Gesellschaft.

**Forderungen der ÖDG**

Mit der Prävention und Früherkennung von Diabetes kann nicht zu früh begonnen werden und darum ist eine der dringlichsten Forderungen der ÖDG die **Verstärkung der Bedeutung der Diabetesuntersuchungen im Mutter-Kind-Pass nach der Geburt bei Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes (siehe Statement Winhofer-Stöckl)**. Dies wäre eine konkrete Maßnahme, die Familien direkt unterstützt, da der Schwangerschaftsdiabetes sowohl für die Mutter als auch für das Kind ein erhöhtes Diabetesrisiko mit sich bringt und Präventionsmaßnahmen der ganzen jungen Familie zu Gute kommen würden.

Aufbauend auf dieser Forderung folgt der **Jugendpass**, um gerade bei jungen Menschen den Risikofaktor Gewicht bewusst zu machen. Aber auch bei Erwachsenen steht Vorsorge und Früherkennung an erster Stelle der Forderungen der ÖDG: **Der HbA1c-Wert sollte generell in die Vorsorgeuntersuchung aufgenommen werden**.

Als ceterum censeo macht die ÖDG die bereits 2017 verabschiedete, aber noch auf ihre Umsetzung wartende **österreichische Diabetes Strategie** aufmerksam. In dieser sind von den ExpertInnen und Betroffenen alle Forderungen an ein modernes Diabetes Management von der Prävention bis zur Rehabilitation eingeflossen und es ist dringend an der Zeit, diese Strategie zum Wohle aller Familien in Österreich mit Leben zu erfüllen. Ein wichtiger Bestandteil der Diabetes Strategie ist bei allen Themenkreisen des Diabetes die Information und Schulung der Betroffenen und auch deren Angehöriger. Auch Lösungswege für die Bereiche Kindergarten/Schule und Arbeitsplatz sind bereits in der Diabetes Strategie festgeschrieben und warten auf Umsetzung.