Statement Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Yvonne Winhofer-Stöckl, PhD

Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel der Univ.-Klinik für Innere Medizin III der Medizinischen Universität Wien und First Secretary der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

**Typ 1 Diabetes – trifft Menschen jeden Alters**

So wie der Typ 2 Diabetes immer jüngere Menschen betrifft, beobachten wir gleichzeitig eine Zunahme von Diagnosen mit Typ 1 Diabetes bei Menschen über 35 Jahren. Viele davon werden aber als Typ 2 diagnostiziert und die Autoimmunerkrankung wird nicht oder spät erkannt. Typ 1 Diabetes bei Erwachsenen wird auch als LADA („latent bzw. late-onset autoimmune diabetes in adults“) also als verzögert auftretender, autoimmun bedingter Diabetes beim Erwachsenen bezeichnet. Beim LADA ist die individualisierte Therapie von besonderer Bedeutung, da mit den Therapieregimen, mit denen Menschen mit Typ 2 Diabetes standardmäßig versorgt werden, hier nicht und vor allem nicht lange das Auslangen gefunden wird.

**Die ersten Jahre sind entscheidend**

Beim LADA aber auch bei allen jüngeren Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 werden heute als Standardtherapien sogenannte intensivierte Insulintherapien eingesetzt, da sie besser Begleiterkrankungen und Komplikationen verhindern helfen. Wir sprechen in diesem Zusammenhang vom Metabolischen Gedächtnis: Gerade in den ersten Jahren der Therapie, können wir durch eine konsequente Therapie die Basis für ein langes und gesundes Leben trotz der Erkrankung legen. Zu Beginn der Erkrankung müssen wir intensivieren, um Jahrzehnte danach den Benefit zu haben.

**Präzisionsmedizin beim Typ 1 Diabetes**

Präzisionsmedizin beim Typ 1 Diabetes bedeutet eine individuelle Therapie für jedes Alter und jede Lebenssituation. Schule, Pubertät, Schwangerschaft, Berufsleben bedeuten jeweils für sich gravierende Änderungen im Leben und müssen entsprechend bei der Therapie berücksichtigt werden. Diese auf die jeweilige Lebenssituation abgestimmte Individualisierung unterstützt auch die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten und fördert so die Adhärenz.

**Technischer Fortschritt und Digitalisierung unterstützen die Therapie**

Präzision in der Therapie wird auch durch die technischen Entwicklungen immer besser möglich. Die ersten Insulinpumpen wurden noch als Rucksäcke getragen, heute sind sie unauffällig und bieten eine teils automatisierte Insulinabgabe. Eine ganze Reihe von Smart-Phone-Apps unterstützt Menschen mit Diabetes zusätzlich. Hier sind die Zuverlässigkeit und Tauglichkeit gesundheitsbezogener Apps entscheidende Kriterien. Es gibt ein eigenes Gütesigel, das von deutschen Diabetesverbänden etabliert wurde, um Menschen mit Diabetes eine Orientierung bei der Wahl der richtigen App bieten zu können. Die ausgezeichneten Apps sind unter [www.DiaDigital.de](http://www.DiaDigital.de) abrufbar.

**Zeit ist der Schlüssel zur Präzision**

Unser Anspruch als DiabetesspezialistInnen ist, allen PatientInnen eine gute metabolische Kontrolle zu ermöglichen, damit sie mit einer normal Lebenswartung und guter Lebensqualität eine Chancengleichheit zu Nicht-DiabetikerInnen erleben können. Dafür brauchen wir als ÄrztInnen vor allem Zeit: Zeit für individuelle Arzt-Patienten-Gespräche, aber auch Zeit für Fortbildung und den Austausch mit KollegInnen, um bei dieser komplexen Erkrankung und ihrer therapeutischen Vielfalt immer am neuesten Stand der Erkenntnis zu sein. Die aktuelle Situation sieht aber leider anders aus: Ein großer Teil der ärztlichen Arbeitszeit wird für wichtige, aber nicht notwendigerweise medizinische Tätigkeiten aufgewendet. Gerade im Bereich der Dokumentation oder im Datenschutz liegen momentan Aufgaben bei ÄrztInnen, die von anderen qualifizierten Gesundheitsberufen und teilweise sogar von administrativem Personal übernommen werden könnten.