

Hybrides Pressegespräch; 4. November 2025, Presseclub Concordia, Wien

Weltdiabetestag 14.11.2025:

**Volle Integration von
Menschen mit Diabetes mellitus
in Österreich?**

Ihre Gesprächspartner:innen:

- Prim. Univ.-Prof. MR Dr. Peter **Fasching**, MBA, Präsident der ÖDG, Wien
- Priv.-Doz. Dr. Gersina **Rega-Kaun**, Erste Sekretärin der ÖDG, Wien
- Priv.-Doz. Dr. Maria **Fritsch**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Graz
- Univ.-Prof. Dr. Julia **Mader**, First Secretary elect der ÖDG, Graz



Diabetes mellitus - eine globale Bedrohung

- Laut der **International Diabetes Federation (IDF)**:
- leben **11 % der Erwachsenen** im Alter von 20–79 Jahren mit Diabetes mellitus
- das entspricht einer Zahl von rund **589 Millionen Menschen**
- nahezu die Hälfte der Betroffenen kennt ihre Erkrankung nicht
- drei Viertel aller Menschen mit Diabetes leben in Niedrig- und Mittlereinkommens-Ländern, wo der Zugang zu Diagnostik und Therapie eingeschränkt ist.
- In **Europa** lebt **einer von zehn Erwachsenen (ca. 66 Millionen)** mit Diabetes.
- Ein **Drittel (34 %)** davon ist bislang **undiagnostiziert**.
- **2,7 Millionen (ca. 5% aller Betroffenen)** in Europa an **Typ-1-Diabetes** erkrankt
- jede **siebente Schwangerschaft** ist von **erhöhten Blutzuckerwerten** betroffen

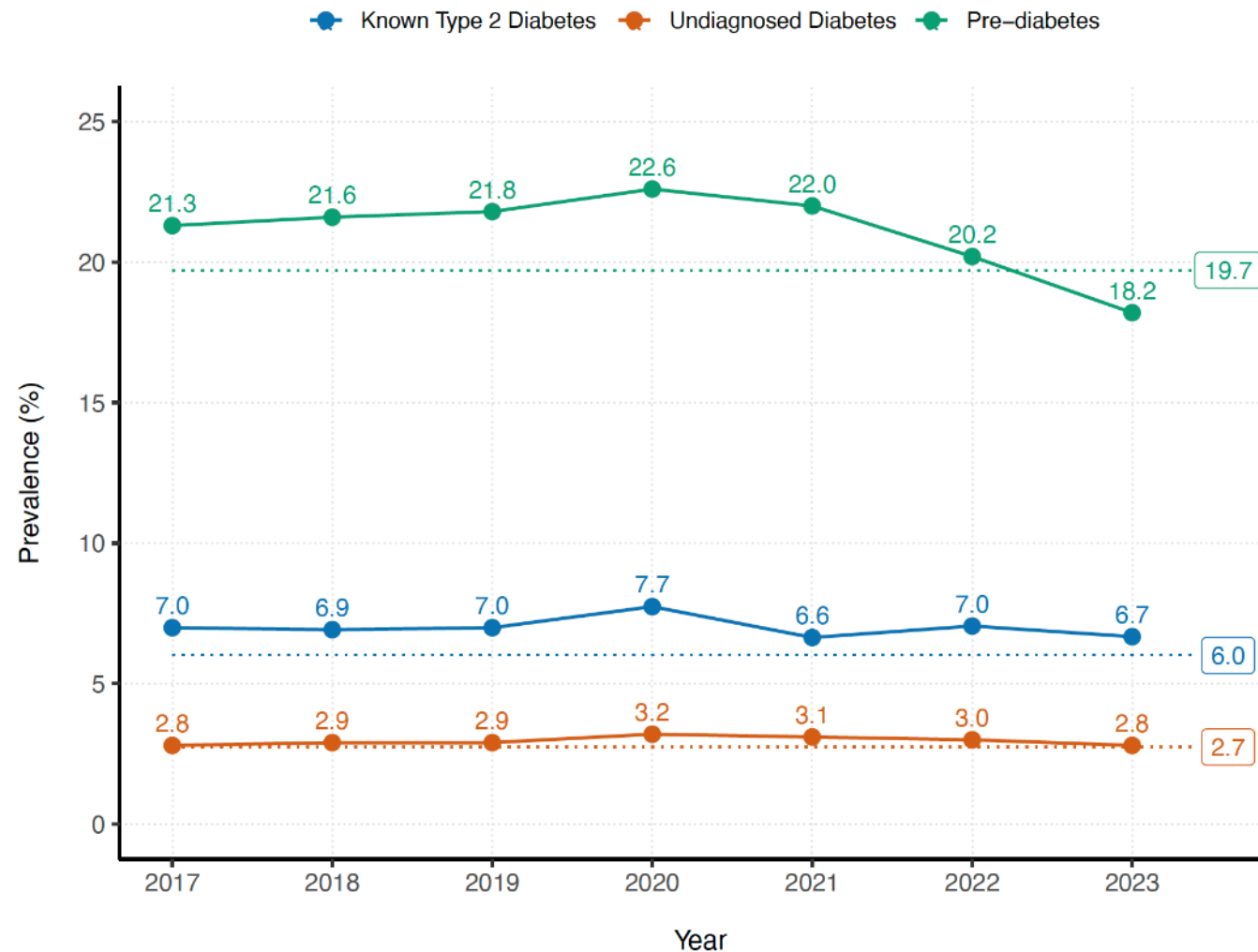
Diabetes mellitus in Österreich

- **Laut Schätzungen** (kein Diabetes Register verfügbar):
- leben **10 % der Erwachsenen in Österreich** mit Diabetes mellitus
- das entspricht einer Zahl von rund **800.000 Menschen**
- nahezu **ein Drittel der Betroffenen kennt ihre Erkrankung nicht**
- **35.000 (ca. 5% aller Betroffenen) Menschen** an **Typ-1-Diabetes** erkrankt
- **viele (?) Schwangerschaften** sind von **erhöhten Blutzuckerwerten** betroffen

Vorsorgeuntersuchungsdaten aus Österreich

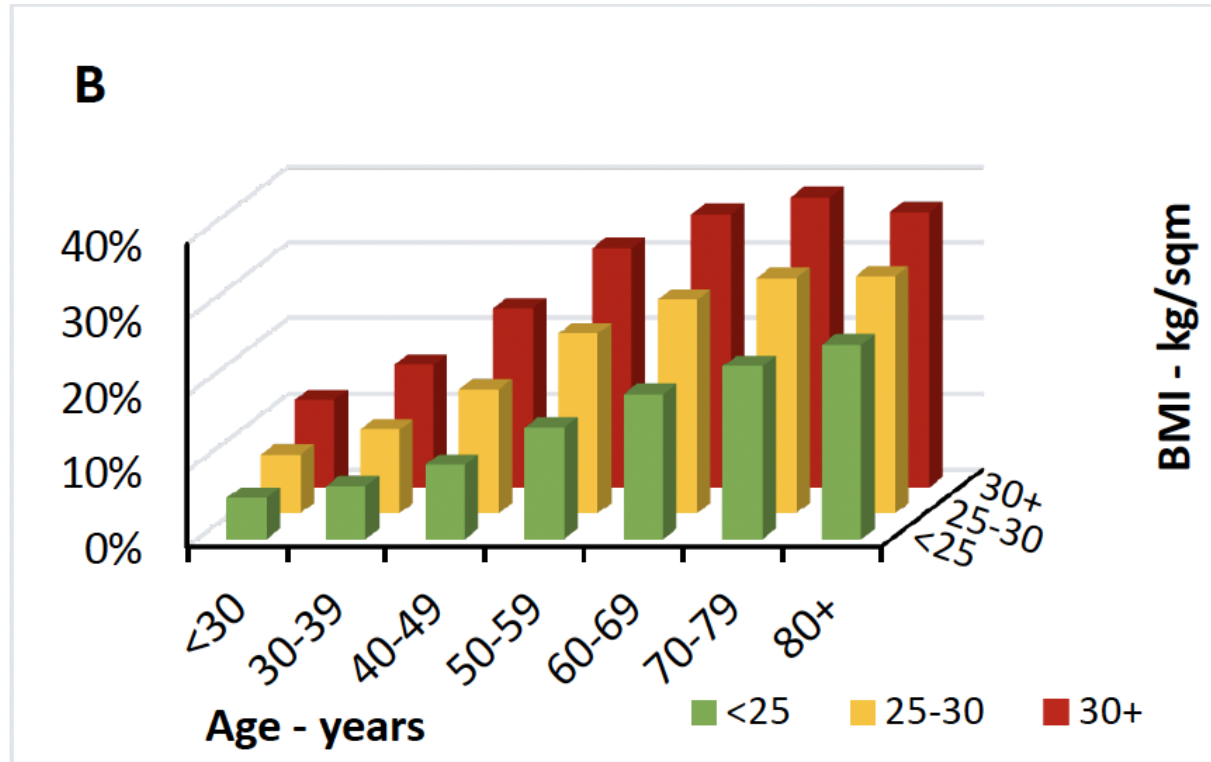
- 6,931.889 Vorsorgeuntersuchungen zwischen 2017 und 2023 wurden analysiert
- 35.772 Vorsorgeuntersuchungen wurden bei Menschen mit Typ 1 Diabetes vorgenommen
- 483.526 Vorsorgeuntersuchungen wurden bei Menschen mit einem bekannten Typ 2 Diabetes durchgeführt
- 6,412.591 (3,556.116 Frauen) Vorsorgeuntersuchungen wurden bei Menschen ohne bekanntem Diabetes mellitus durchgeführt

Ergebnisse - Nüchternblutzuckerwerte

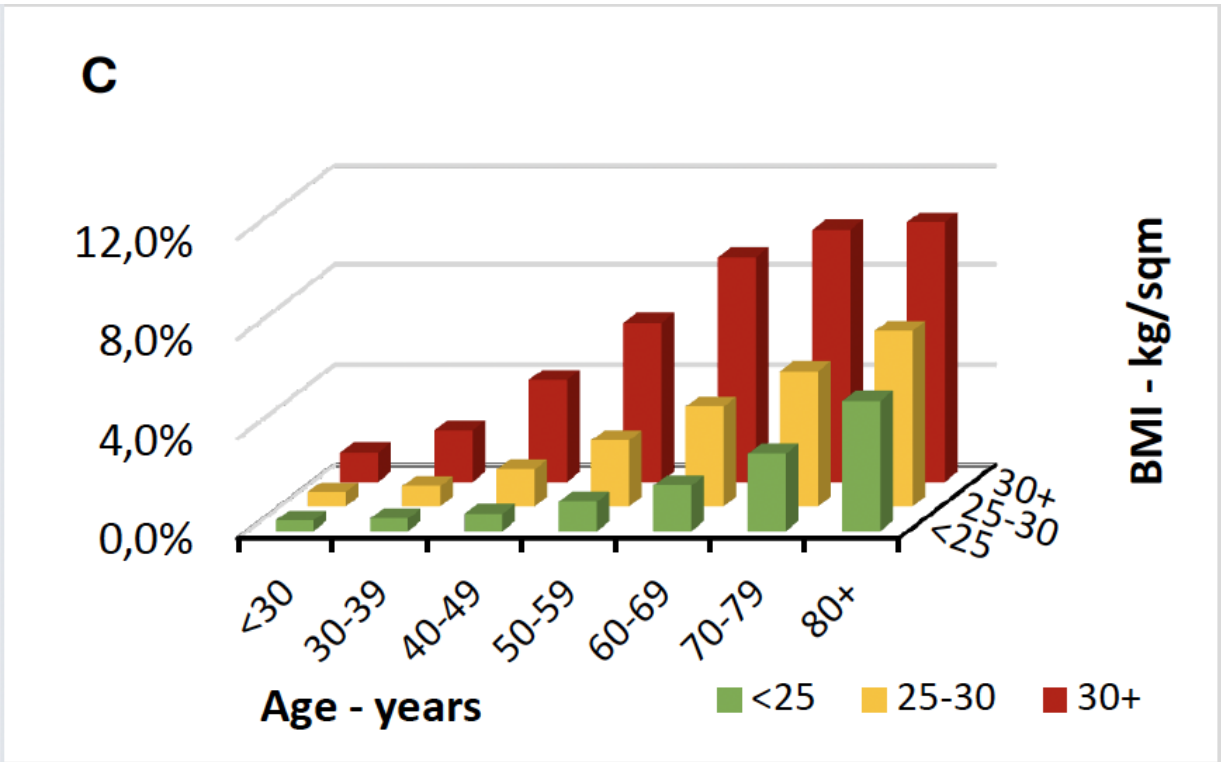


Risiko für undiagnostizierten Prädiabetes / Diabetes **ÖDG** Österreichische Diabetes Gesellschaft helfen, heilen, forschen

Prädiabetes



Undiagnostizierter Diabetes



HbA1c Screening im Krankenhaus

Prävalenz von Diabetes und Prädiabetes
bei STATIONÄREN

**n = 3025 stationär aufgenommene
Patient:innen**

HbA1c Messung bei 2788 Pat. (92,2%)

Screening mittels HbA1c Messung
an 3 internistischen Abteilungen in OÖ
über 3 Monate (Zeitraum 10/23-03/24)



**KH Barmherzige Brüder
Linz, Innere Medizin**

1074 Patient:innen



**Kepler Universitätsklinikum,
Med Campus III, Kardiologie**

1125 Patient:innen



**Salzkammergutklinikum
Gmunden, Innere Medizin**

826 Patient:innen

Altersspezifische intrahospitale Prävalenz von Diabetes Mellitus und Prädiabetes

Insgesamt:

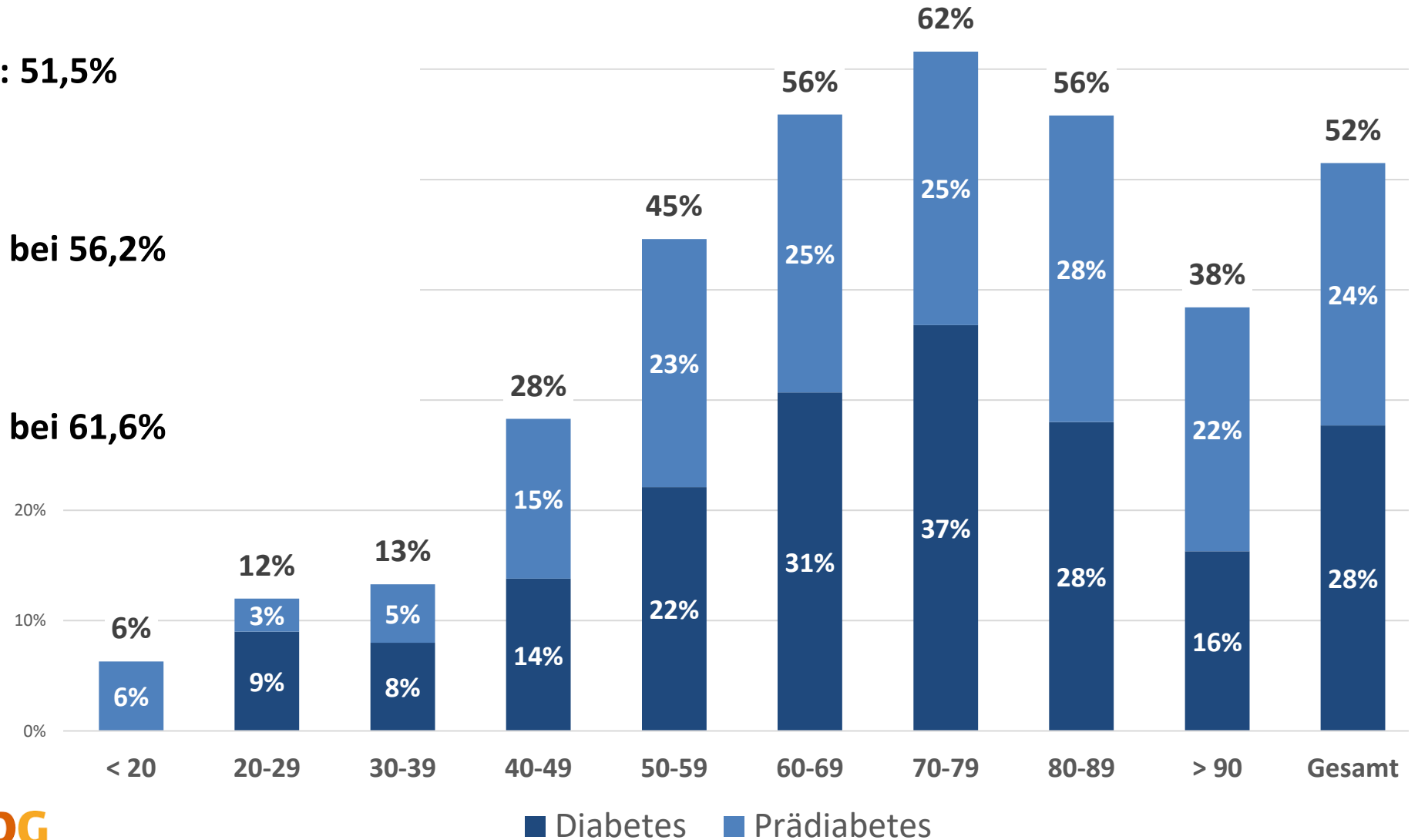
Glukosestoffwechselstörung: 51,5%

Bei Alter ≥ 60 a:

Glukosestoffwechselstörung bei 56,2%

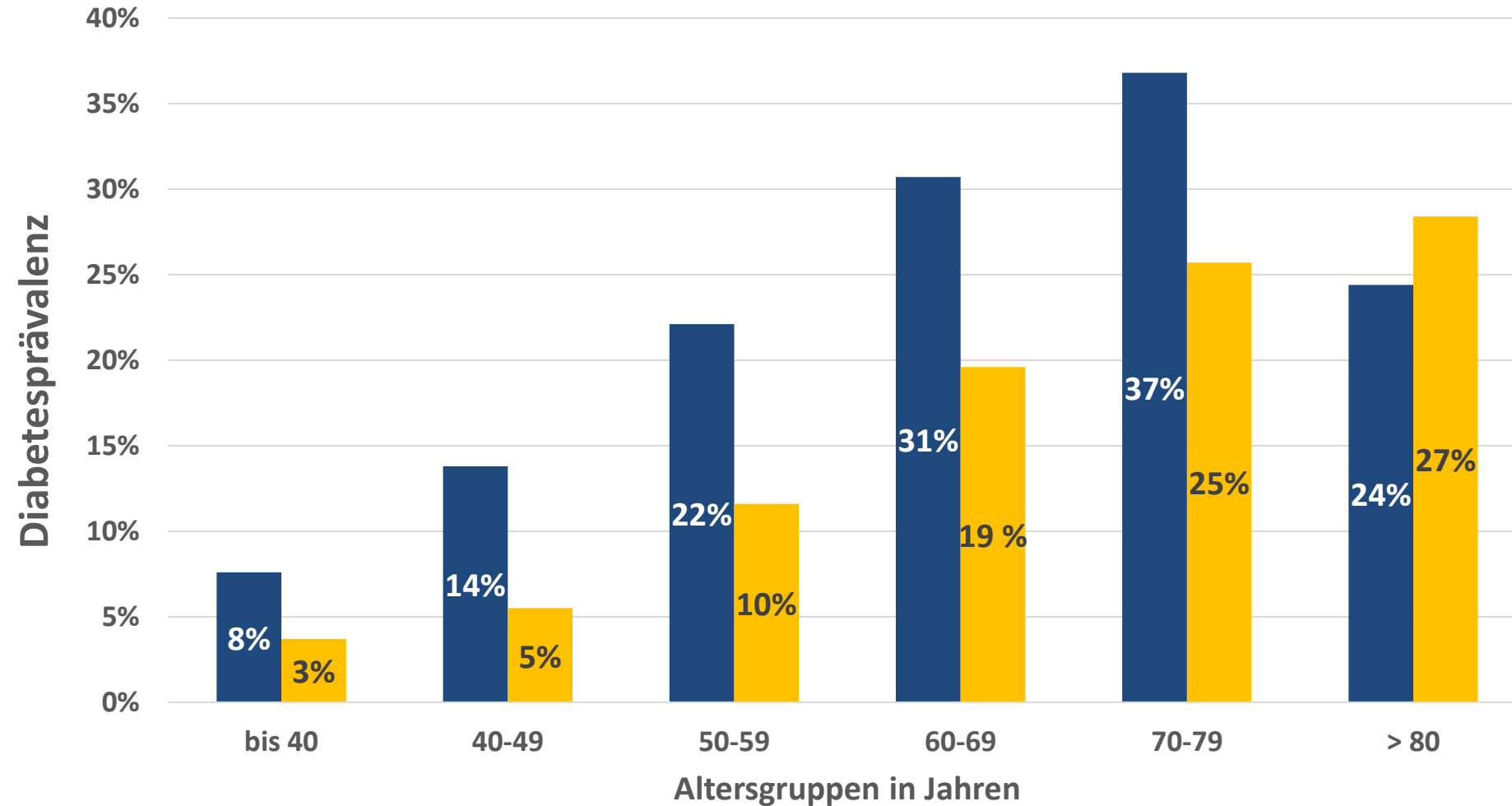
Bei Alter 70-79a:

Glukosestoffwechselstörung bei 61,6%



Heinzi, M.W.; Resl, M; -.P. Fasching, H. Sourij;; M. Clodi
J. Clin. Med. 2025, 14, 3668. <https://doi.org/10.3390/jcm14113668>

Altersspezifische Diabetesprävalenz - Bevölkerung vs. intrahospital



■ Diabetesprävalenz intrahospital

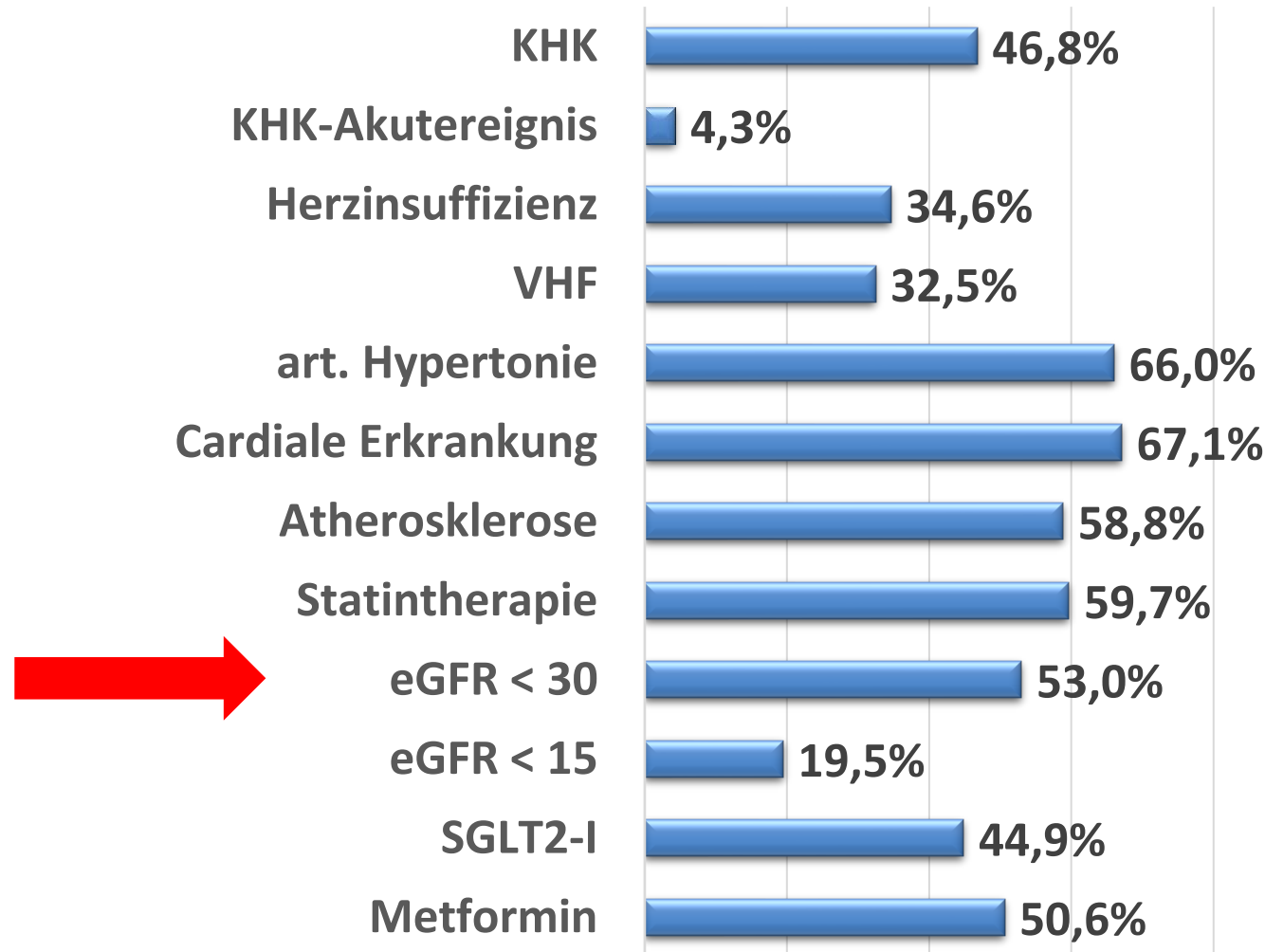
■ Diabetesprävalenz auf Bevölkerungsebene (LEICON, oberes Limit)

**Diabetesprävalenz in
Österreich lt. LEICON
(oberes Limit): 9,9%**

**Diabetesprävalenz
intrahospital: 27,7%**

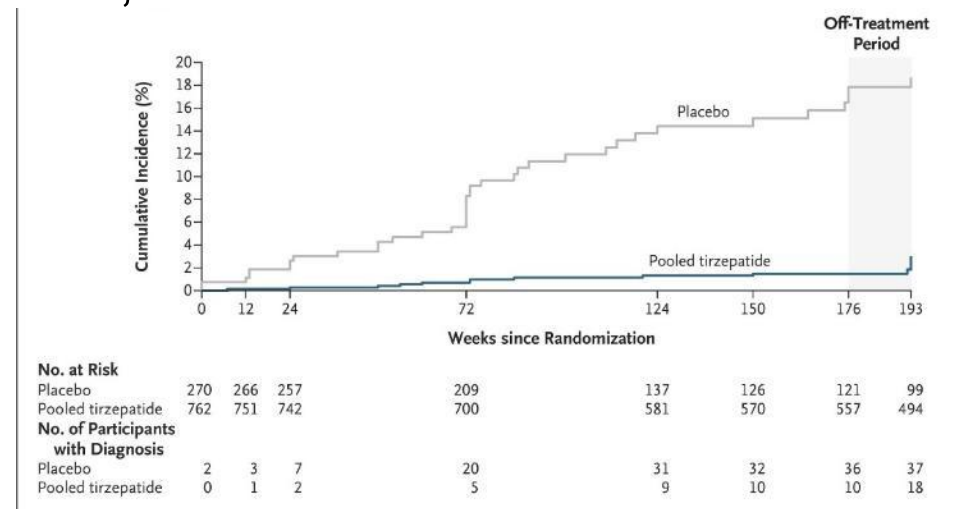
Nierenfunktion – PatientInnen mit Diabetes

53 % GFR unter 30 ml/min



Wie lässt sich Typ-2-Diabetes pharmakologisch verhindern?

- SELECT-Studie (n > 17.000)
 - ❖ 9 % Gewichtsverlust nach 104 Wochen unter 2,4mg Semaglutid
 - ❖ 20 % weniger kardiovaskuläre Ereignisse
- SURMOUNT-1 (n = 2539)
 - ❖ 20 % Gewichtsverlust unter Tirzepatid nach 176 Wochen
 - ❖ 93 % Risikoreduktion für Typ-2-Diabetes
 - ❖ Verbesserte Blutfette, Blutdruck, Blutzuckerwerte



Jastreboff, N Engl J Med 2025

Volle Integration in das (Berufs)-Leben durch neue Diabetesmedikamente

SGLT2-Inhibitoren (orale Tabletten, einmal täglich))

Gute Stoffwechselkontrolle (HbA1c-Senkung)

Kein Risiko der Unterzuckerung

Gewichtsstabilisierung

Spezifischer Organschutz von Herz, Gefäßen und Nieren vor Spätkomplikationen

Incretin-Mimetika = GLP1-RA (subkutan zu spritzen, in der Regel einmal wöchentlich)

Sehr gute Stoffwechselkontrolle (HbA1c-Senkung)

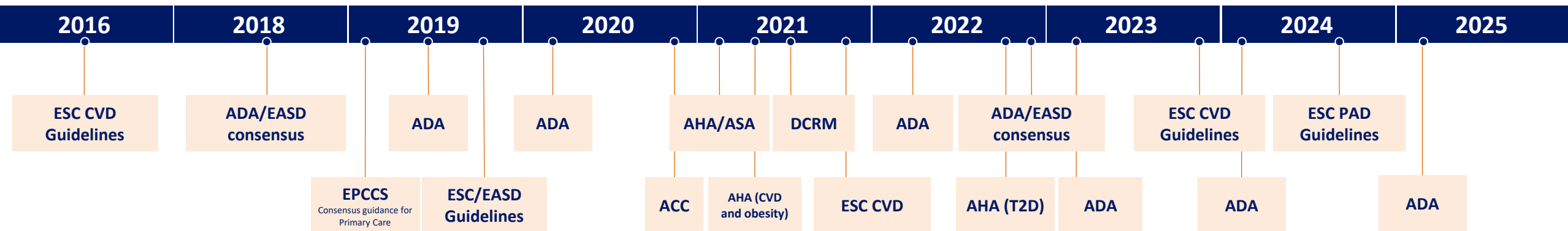
Kein Risiko für Unterzuckerung

Deutliche Gewichtsreduktion bei Adipositas (Steigerung der Lebensqualität; Sport möglich!)

Spezifischer Organschutz von Herz, Gehirn, Gefäßen und Nieren vor Spätkomplikationen

Weniger Bedarf an Sulfonylharnstoffen (Tabletten) und Insulintherapie bei DM Typ 2 mit dem Risiko für Unterzuckerung und unerwünschte Gewichtszunahme.

Empfehlung für diese Präparate in allen internationalen Leitlinien zur Behandlung des DM Typ 2 und zum Organschutz



ORIGINAL ARTICLE

Oral Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in High-Risk Type 2 Diabetes

D.K. McGuire,^{1,2} N. Marx,³ S.L. Mulvagh,⁴ J.E. Deanfield,⁵ S.E. Inzucchi,⁶
R. Pop-Busui,⁷ J.F.E. Mann,^{8,9} S.S. Emerson,¹⁰ N.R. Poulter,¹¹
M.D.M. Engelmann,¹² M.S. Ripa,¹² G.K. Hovingh,¹² K. Brown-Frandsen,¹²
S.C. Bain,¹³ M.A. Cavender,¹⁴ M. Gislum,¹² J.-P. David,¹² and J.B. Buse,¹⁴
for the SOUL Study Group*

ABSTRACT

Oral semaglutide significantly decreased risk of MACE by 14% relative to placebo in people with T2D and ASCVD and/or CKD

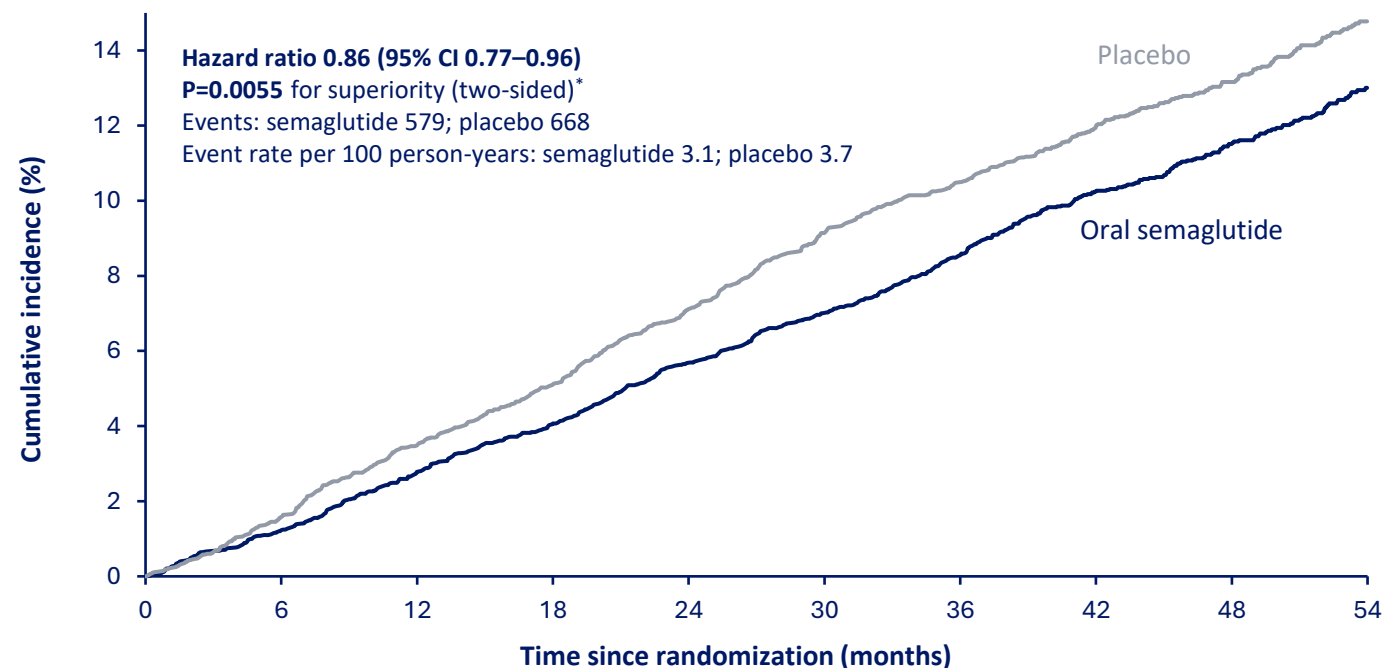
Primary cardiovascular composite outcome (3-point MACE)

Time from randomisation to first occurrence of a composite outcome consisting of:

- CV death
- Non-fatal MI
- Non-fatal stroke



Each component of the primary outcome contributed to the superior risk reduction



No. at risk

Placebo	4825	4718	4583	4455	4322	4194	4101	3727	2517	1346
Semaglutide	4825	4743	4835	4542	4438	4346	4239	3831	2555	1346

* The two-sided significance level for the primary endpoint after accounting for the interim analysis was 0.04561. ASCVD, atherosclerotic cardiovascular disease; CI, confidence interval; CKD, chronic kidney disease; CV, cardiovascular; MACE, major adverse cardiovascular event; MI, myocardial infarction; T2D, type 2 diabetes. McGuire DK., et al. *N Engl J Med.* 2025; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2501006>: NN data on file



PRÄGNANT

Zukunftsfähige Versorgungsstrukturen für Diabetes mellitus

Ein integratives Versorgungssystem, das die Digitalisierung nutzt, klare Behandlungswege definiert und interdisziplinäre Zusammenarbeit stärkt, könnte **NICHT NUR DIE LEBENSQUALITÄT VON BETROFFENEN VERBESSERN, SONDERN AUCH DIE VOLKSWIRTSCHAFTLICHEN KOSTEN SENKEN**. Wie eine solche Reform konkret aussehen kann und welche Schritte erforderlich sind, wurde kürzlich in Wien diskutiert. | von Michaela Meier

Runder Tisch am 25.02.2025 als Initiative der **ÖDG**,
koordiniert von PRAEVENIRE



➤ Kassenärztliche Honorierung Diabetes-spezifischer Leistungen

- ❖ Routinemäßige Bestimmung des HbA1c-Wertes zur Frühdiagnostik
in der Vorsorge- (Gesunden-) Untersuchung
bei (vor allem internistischen) Krankenhausaufnahmen
- ❖ Ausbau von Präventiver Lebensstilberatung inkl. „health in all politics“
- ❖ Flächendeckendes Angebot von diätologische Leistungen „auf Krankenschein“
- ❖ Niederschwelliger Zugang zu Diabetes-Schulung zur Stärkung der
Gesundheitskompetenz / Health Literacy
- ❖ Erleichterte Kassen-Verschreibbarkeit von wirksamen „Inkretinmimetika“
(Mono GLP1- und dualen GLP1/GIP-Rezeptoragonisten)

53. ÖDG-Jahrestagung 2025

20. – 22. November 2025

Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !**

