

STATEMENT

OA Dr. Helmut Brath

Diabetesambulanz des GZ Süd der Wiener Gebietskrankenkasse und Erster Sekretär der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

Diabetes: ein globaler Notstand

Diabetes ist eines der größten Gesundheitsprobleme des 21. Jahrhunderts. Jedes Jahr leben mehr und mehr Menschen mit dieser Erkrankung. Wir sehen weltweit eine Diabetes-Welle auf uns zurollen. Man kann von einem richtigen Tsunami sprechen. Die Wachstumsraten betragen rund vier bis fünf Prozent pro Jahr. In den letzten 20 Jahren haben sich die Zahlen der Menschen mit Diabetes weltweit verdoppelt. In Mitteleuropa ist die Zahl der Diabetiker seit 1998 um rund 40 % gestiegen. In manchen Ländern wie Pakistan, Mexiko oder im arabischen Raum sehen wir besonders dramatische Zahlen, wo bereits einer von fünf Erwachsenen Menschen an Diabetes leidet. Weltweit ist jeder 11. Erwachsene betroffen. 2015 starben 5 Millionen Erwachsene an den Folgen von Diabetes. Im Vergleich dazu starben 2013 1,5 Millionen an HIV/AIDS, 1,5 Millionen an Tuberkulose und 0,6 Millionen an Malaria.

Diabetes-Land: Der drittgrößte Staat der Welt

Laut Schätzungen der Internationalen Diabetes Föderation (IDF) leiden derzeit 415 Millionen Menschen an Diabetes. Das sind mehr Menschen als die USA Einwohner hat. Würden alle Menschen mit Diabetes in einem Staat leben, wäre er somit das drittbevölkerungsreichste Land der Welt. Zusätzlich zu den 415 Millionen, die heute an Diabetes leiden, kommen noch 318 Millionen, die eine Glukoseintoleranz haben und somit ein sehr hohes Risiko einer Diabeteserkrankung in sich tragen. Die IDF schätzt für das Jahr 2040 bereits 642 Millionen Betroffene. Wobei wir mit diesen Schätzungen vorsichtig sein müssen, oder genauer gesagt diese Schätzungen immer zu vorsichtig waren. Jede Schätzung über die zukünftige Zahl der Diabetiker wurde von der Realität deutlich übertroffen.

Die Ursachen sind im Großen global einheitlich und doch im Detail regional unterschiedlich

Die zwei bekanntesten Diabetesauslöser – reduzierte körperliche Aktivität und zu reichliche, energiedichte Ernährung – sind in unserem Lebensstil begründet, der sich durch die Globalisierung in der ganzen Welt ausbreitet.

Aber es gibt noch eine Reihe weiterer Faktoren, die jeweils ihren Teil zur globalen Diabetes-Bedrohung beitragen:

Rauchen: Laut IDF ist Rauchen eine der Hauptursachen für die weltweite Diabetesepidemie, da es vehement zur Glukoseintoleranz beiträgt. Schon bei Passivrauchern, die selbst keine Zigaretten konsumieren, steigert sich das Risiko an Diabetes zu erkranken um ein Drittel zur Normalbevölkerung.

Schlafentzug: Schlafentzug beeinträchtigt ebenfalls die Glukosetoleranz. Dies gefährdet einerseits Menschen mit einem der klassischen Managementberufe, aber genauso auch Beschäftigte im Schichtbetrieb, mit Nachtarbeit oder in ausbeuterischen Arbeitssituationen. Weiter sind aber auch Menschen mit chronischer Schlafapnoe (Atemaussetzern während des Schlafens durch Schnarchen) betroffen. Dass Schlafentzug bei Menschen in Kriegsgebieten und auf der Flucht ebenfalls eine Rolle spielt, sollte auch bedacht werden.

Permanent wohltemperiert: Babys haben braunes Fettgewebe um Temperaturschwankungen ausgleichen zu können. Die überschüssige Energie wird bei Kälte verbrannt. Durch Heizung und Klimaanlage leben wir in einer permanenten thermoneutralen Zone mit einem einformigen Temperaturlevel und sind keinen Kältereizen mehr ausgesetzt. Das könnte einer der Gründe sein, warum bei den meisten Menschen nach der Kleinkindzeit das Energie produzierende, schlank machende, braune Fettgewebe verloren geht.

Pränatale Hungerperioden: Eine Untersuchung über die Geburtsjahre der österreichischen Diabetespatienten brachte erstaunliche Ergebnisse: Bei Männern und viel mehr noch bei Frauen konnte gezeigt werden, dass die Hungerperioden nach dem Ersten und um den Zweiten Weltkrieg genau die Geburtsjahrgänge der meisten Diabetespatienten waren – und zwar mit einer Steigerung um bis zu 40%. Dies erklärt auch, warum sich heute in Ländern wie Äthiopien die Diabetesprävalenz in den letzten fünf Jahren verdoppelt hat.

Der Erfolg schlägt zurück: Auch wenn die Zuwachsraten in Europa nicht so dramatisch sind wie in anderen Teilen der Welt, haben auch wir gerade durch unsere Erfolge in der Behandlung des Diabetes einen signifikanten Anstieg der Betroffenenzahlen. Dieser ist auch darin begründet, dass gut versorgte Patienten mit Diabetes länger leben und glücklicherweise auch weitere Jahrzehnte in der Statistik aufscheinen werden. Zum Beispiel belegt das dänische Diabetesregister, dass die Sterblichkeit von Diabetikern um 4% pro Jahr sinkt, die Sterblichkeit von Nichtdiabetikern aber „nur“ um 2%. Ähnliches lässt sich auch in anderen industrialisierten Staaten, wie zum Beispiel den USA, beobachten.

Diabetes ist behandelbar und gleichzeitig eine große Herausforderung

Eine nachhaltige und gute Diabetestherapie und Vorsorge fußt auf fünf Voraussetzungen:

- **Engagierte Ärzte** – mit der entsprechenden Ausbildung und in der Nähe der Betroffenen.
- **Gute Medizin** – mit Glukose-Messsystemen, Medikamenten und Therapien für Komplikationen
- **Gesicherte Finanzierung** – Sozialversicherung und Gesundheitsinfrastruktur
- **Gesellschaftliche Gegebenheiten** – zu-Fuß-gehen können, finanzierbares, gesundes Essen, und vieles andere mehr
- **Engagierte Individuen** – die über Gesundheitsbewusstsein und –bildung (Health literacy) verfügen

Unterschiedliche Herausforderungen in industrialisierten Staaten und Schwellenländern

Der Kampf gegen Diabetes ist nicht in den Arztordinationen allein zu gewinnen. Es braucht das Bewusstsein in der gesamten Gesellschaft, dass Diabetes eine Gefahr ist und das Verständnis jedes einzelnen, dass ausreichende Bewegung und richtige Ernährung als Prävention und zur Verhinderung von Folgekrankheiten notwendig sind. Dieses Problembewusstsein nimmt in Industrieländern immer mehr zu. Noch fehlt aber leider häufig der nächste Schritt vom Wissen zum Handeln.

In vielen Schwellenländern ist genau dieses Wissen und Bewusstsein noch nicht ausreichend angekommen. Die freudige Aufnahme des „westlichen“ Lebensstils mit zuckerhaltigen Softdrinks und Zigaretten, mit Fast Food und Fernsehen leisten hier einen bedeutenden Beitrag, wie Zahlen zum Beispiel aus Mexiko oder Pakistan beweisen. Zudem sind Therapien und eine flächendeckende ärztliche Versorgung kostspielig, somit in ärmeren Ländern schwerer bezahlbar.

Die Folgekosten der Diabetesepidemie

Die Kosten einer Diabetestherapie sind hoch und belasten durch die Steigerungsraten alle Gesundheitssysteme. Der Großteil der Staaten gibt zwischen 5 und 20% ihrer Gesundheitsausgaben für Diabetes aus. Auf der anderen Seite sind die Kosten der Diabetestherapie wesentlich geringer als die hohen Folgekosten, die dem Einzelnen, aber auch der Familie, den Sozialversicherungen oder der gesamten Volkswirtschaft durch Komplikationen des Diabetes entstehen. Die Gesundheitskosten eines Menschen mit Diabetes mellitus liegen je nach Vorhandensein von Folgekrankheiten, wie Herzinfarkten, Schlaganfällen, Erblindung, Nierenversagen, Fußamputationen etc. um 30 bis 400 % über jenen eines Nichtdiabetikers. Selbstverständlich muss auch das enorme Leid, das die Folgeerkrankungen des Diabetes dem Einzelnen und dessen Umfeld bringen, bedacht werden.