

Kommt die Nationale Diabetesstrategie? Die Corona-Krise macht wieder deutlich: Deutschland braucht integrierte Forschungs-, Präventions- und Versorgungskonzepte für Menschen mit Diabetes

Nachdem die politische Entscheidung über eine dringend notwendige Nationale Diabetesstrategie jahrelang verschleppt wurde, begrüßt die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), dass mit den Beratungen im Bundestag am 2. Juli 2020 wieder Bewegung in eine mögliche Gesetzesinitiative kommt. Insbesondere die Corona-Krise zeigt, wie wichtig Prävention, Forschung und gute Versorgung ist, um chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus zu verhindern oder damit einhergehende Folgeerkrankungen und Infektionsrisiken zu minimieren. Nur eine Gesamtstrategie, die konkrete Maßnahmen zu Prävention, Früherkennung, Versorgung und Forschung bündelt, kann die stetig steigenden Diabeteserkrankungen in Deutschland aufhalten und gesamtgesellschaftliche Gesundheitsrisiken, wie unter der Corona-Pandemie, reduzieren.

Deutschland hat mit rund sieben Millionen Betroffenen die zweithäufigste Diabetesrate in Europa. Jedes Jahr erkrankt über eine halbe Millionen Menschen neu an Diabetes. Für das Jahr 2040 gehen Schätzungen von 12 Millionen Betroffenen aus. Die WHO und die International Diabetes Federation (IDF) sprechen von einer Diabetes-Pandemie. „Das hängt auch damit zusammen, dass wir bis heute keinen politischen Rahmenplan gegen diese Volkskrankheit haben“, erklärt DDG Präsidentin Professor Dr. med. Monika Kellerer. „Während Länder wie Großbritannien, Finnland und Österreich bereits eigene nationale Strategien beschlossen und umgesetzt haben, existiert in Deutschland immer noch kein Konzept, wie wir die steigenden Erkrankungszahlen und zunehmend schlechte Versorgungssituation eindämmen können.“ Sie begrüßt daher den nächsten Schritt zu einer von der DDG lange geforderten Gesetzesinitiative für eine Nationale Diabetesstrategie am 2. Juli. „Wir hoffen, dass die Koalitionäre nun das Thema konsequent angehen und wir endlich die bereits seit Jahren existierenden WHO-Empfehlungen umsetzen können.“

Noch Anfang des Jahres drohte die Nationale Diabetesstrategie zu scheitern, da sich die Verantwortlichen aus der Regierungskoalition über Maßnahmen zur verbindlichen Zuckerreduktion in Lebensmitteln sowie ein Werbeverbot zuckerhaltiger Lebensmittel für Kinder nicht einigen konnten. Dabei spielt eine gesunde Ernährung bei der Prävention von Diabetes eine entscheidende Rolle. „Wir begrüßen, dass der rote Faden, der erstmals vor sechs Jahren mit einem Bundesrats-Beschluss zum Nationalen Diabetesplan gesponnen wurde und im Koalitionsvertrag 2018 mündete, jetzt wieder aufgegriffen wird.¹ Denn die bisherigen unverbindlichen und freiwilligen Einzelmaßnahmen sind praktisch wirkungslos. Wir brauchen ein gesamtgesellschaftliches Konzept, das von Prävention über Forschung und Früherkennung bis hin zu fächer- und sektorenübergreifenden Versorgungskonzepten reicht“, fordert Barbara Bitzer, Geschäftsführerin der DDG. Auch wäre es fahrlässig, konkrete Maßnahmenpakete aus politischen Erwägungen heraus zu streichen und damit die Gesundheit künftiger Generationen aufs Spiel zu setzen.

Die DDG appelliert, wesentliche ineinandergreifende Kernpunkte des Rahmenplans, den sie gemeinsam mit anderen Diabetes-Verbänden erstellt hat, unbedingt beizubehalten.² „Insbesondere in der Versorgung und Nachwuchsförderung muss sich noch viel tun“, betont Kellerer, Ärztliche

Direktorin des Zentrums für Innere Medizin I am Marienhospital Stuttgart. Die Zahl der Krankenhausbetten mit Schwerpunkt „Endokrinologie und Diabetologie“ habe sich im Gegensatz zu fast allen anderen internistischen Schwerpunkten in den letzten zwei Jahrzehnten dramatisch reduziert. Gleichzeitig sinkt die Zahl der klinischen Lehrstühle für Diabetologie mit Direktionsrecht rasant. An den derzeit 37 staatlichen medizinischen Fakultäten in Deutschland ist das Fach nur noch mit acht bettenführenden Lehrstühlen repräsentiert. Diese Entwicklung gefährdet die Sicherstellung des medizinischen Nachwuchses, weil Medizinstudierende und Auszubildende in anderen medizinischen Fachberufen mit dem Fachgebiet „Diabetes“ zu wenig in Kontakt kommen. Ebenso müsste der Ausbau der digitalen Versorgungsangebote insbesondere in den strukturschwachen Regionen vorangetrieben werden – all dies fehlt in dem aktuellen Gesetzesentwurf.

Dabei kann eine flächendeckende, qualitativ hochwertige diabetologische Versorgung Komplikationen und Folgeerkrankungen einer Diabetes-Erkrankung vermeiden und so beispielsweise die in Deutschland hohen Zahlen an diabetesbedingten Dialysen, Gefäßkomplikationen und Amputationen und letztendlich auch die hohe diabetesbedingte Mortalität senken. Ein zu spät diagnostizierter und nicht adäquat behandelter Diabetes verkürzt die Lebenszeit um etwa sechs Jahre³. „Bei Millionen Betroffenen wirkt sich das nicht zuletzt auch auf die gesamtgesellschaftlichen Kosten aus. Derzeit beansprucht die Versorgung der Diabetespatientinnen und -patienten inklusive ihrer Begleit- und Folgeerkrankungen jährlich über 21 Milliarden Euro“, führt Bitzer aus.

- Das PDF der Pressemeldung finden Sie [hier](#).

Literatur:

- ¹ [Deutsche Diabetes Gesellschaft begrüßt Beratungen des Bundesrats zur Initiative „Nationaler Diabetesplan](#)
- ² [Nationale Diabetesstrategie - Kernpunkte eines Nationalen Rahmenplans](#)
- ³ [Seshasai et al., Centers for Disease Control and Prevention National Diabetes Fact Sheet 2011, N Engl J Med 2011;364:829-41; 2.](#)
- [Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen „Nationale Diabetes-Strategie umgehend initiieren“](#)
- Jacobs E et al. Burden of Mortality Attributable to Diagnosed Diabetes: A Nationwide Analysis Based on Claims Data From 65 Million People in Germany. Diabetes Care 2017; 40: 1703-9
- [WHO-Resolution: Prevention and Control of Diabetes mellitus](#)
- [WHO: Informationen über Diabetes](#)