

Menschen mit psychischen Erkrankungen erhalten schlechtere Diabetesversorgung

Menschen mit Diabetes und psychischen Begleiterkrankungen werden seltener leitliniengerecht medizinisch kontrolliert als Menschen mit Diabetes ohne psychische Begleiterkrankungen. Eine neue systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse mit Daten von über 5,5 Millionen Menschen zeigt erhebliche Versorgungsunterschiede - mit potenziell gravierenden Folgen für die Lebenserwartung. Die an der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg durchgeführte Metaanalyse ist im höchst renommierten Fachjournal The Lancet Psychiatry erschienen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben multifaktoriell bedingt ein erhöhtes Risiko, an Diabetes zu erkranken. Sie werden bei bestehendem Diabetes jedoch nicht ausreichend medizinisch versorgt, wie eine internationale Studie unter Federführung der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg nun zeigt.

In einer umfangreichen systematischen Übersichtsarbeit und Metaanalyse werteten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler Daten aus 49 Studien mit insgesamt mehr als 5,5 Millionen an Diabetes erkrankten Personen aus und fassten deren Ergebnisse quantitativ zusammen. Rund 15 Prozent, 840.000, dieser untersuchten Patientinnen und Patienten hatten zusätzlich eine diagnostizierte psychische Erkrankung.

Erstautor und Leiter der Studie, die jüngst im Fachjournal The Lancet Psychiatry erschien, ist Prof. Dr. med. Elias Wagner, Sektionsleiter für Evidenzbasierte Psychiatrie und Psychotherapie am Lehrstuhl und der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Augsburg. Es ist die erste wissenschaftliche Arbeit, die Diabetes-Quality-of-Care-Indikatoren quantitativ zwischen Personen mit und ohne psychische Begleiterkrankungen vergleicht.

Deutlich geringere Wahrscheinlichkeit für empfohlenes Monitoring

Das zentrale Ergebnis: Menschen mit psychischen Erkrankungen erhalten seltener die empfohlenen Diabetes-Kontrolluntersuchungen. Insgesamt war die Wahrscheinlichkeit, überhaupt eine leitliniengemäße Überwachung und Versorgung zu erhalten, um fast 20 Prozent geringer als bei Menschen ohne psychische Erkrankung.

Unterversorgt waren Menschen mit Diabetes und psychischer Erkrankung bei grundlegenden Maßnahmen des Diabetes-Managements und der Prävention typischer Folgeschäden: beim Messen des umgangssprachlich Langzeitzucker genannten HbA1c-Werts, bei Augenuntersuchungen zur Früherkennung diabetischer Netzhautschäden, bei Kontrollen von Fettstoffwechsel und Nieren und bei Fußuntersuchungen, um Nervenschädigungen dort frühzeitig zu entdecken.

Diese Versorgungsdefizite traten über verschiedene psychische Erkrankungen hinweg auf, darunter Depressionen, Schizophrenie, bipolare Störungen und Suchterkrankungen.

Ungleichheit auch bei der medikamentösen Behandlung

Auch bei der medikamentösen Therapie zeigten sich relevante Unterschiede. Menschen mit

psychischen Erkrankungen erhielten häufiger Insulin, hatten jedoch geringere Chancen auf moderne GLP-1-Rezeptoragonisten, die bei Typ-2-Diabetes den Blutzucker senken und das Herz-Kreislauf-Risiko reduzieren können.

Gerade dieser Befund ist aus Sicht der Forschenden besonders kritisch, da Menschen mit psychischen Erkrankungen ohnehin ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und eine verkürzte Lebenserwartung haben.

Strukturelle Hindernisse beseitigen

„Unsere Ergebnisse zeigen anhaltende Lücken in der Diabetesversorgung von Menschen mit psychischen Störungen auf. Deswegen sind gezielte Maßnahmen zur Beseitigung dieser Ungleichheiten erforderlich“, sagt Studienleiter Elias Wagner. „Über gezielte Interventionen hinaus unterstreichen die Ergebnisse auch die Notwendigkeit, grundlegende strukturelle und organisatorische Hindernisse anzugehen, um Präventionsmaßnahmen bezüglich der Diabetesversorgung in Hochrisikogruppen zu steuern.“

Wie genau die Versorgungsqualität verbessert werden kann, müsse mit weiteren Studien untersucht werden. „Dazu bedarf es Strategien auf Systemebene“, ergänzt Prof. Dr. Alkomiet Hasan, Lehrstuhlinhaber Psychiatrie und Psychotherapie. „Strukturelle Barrieren im Gesundheitssystem sollten abgebaut und somatische und psychische Versorgung stärker verzahnt werden.“ Dies sei individuell für jedes Land verschieden. Die vorliegende Studie hat Patientendaten aus den USA, Europa, Asien und Australien analysiert, die meisten aus den USA.

Originalpublikation:

Disparities in diabetes treatment and monitoring for people with and without mental disorders: a systematic review and meta-analysis, Wagner, Elias et al., The Lancet Psychiatry, Volume 0, Issue 0. [www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(25\)00332-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00332-3/fulltext)