

Diabetes mellitus in Deutschland – Zahlen und Fakten

Stand 11/2020

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die Menschen jeden Alters betreffen kann. In Deutschland sind aktuell **mindestens 8 Millionen Menschen** erkrankt. Darüber hinaus ist von einer **Dunkelziffer von etwa 2 Millionen Menschen** mit Diabetes auszugehen.¹ Auch in Zukunft wird mit einem Anstieg der Diabetesprävalenz gerechnet. Bei gleichbleibender Entwicklung wird damit gerechnet, dass hierzulande **bis zum Jahr 2040 bis zu 12 Millionen Menschen an Diabetes** erkrankt sein werden.³

Schätzungsweise **341 000 Menschen im Erwachsenenalter haben in Deutschland einen Typ 1-Diabetes**, hinzu kommen noch **etwa 32 000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren**. Hierbei handelt es sich in der Regel um eine angeborene Autoimmunkrankheit, die meistens im Kindes- und Jugendalter auftritt: Die Zellen der Bauchspeicheldrüse produzieren dann kein Insulin mehr. **Jährlich erkranken rund 3 100 Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre neu an Typ 1-Diabetes. Die Rate der Typ 1-Diabetes-Neuerkrankungen steigt derzeit jährlich um 3 bis 5 Prozent an.** Die Gründe dafür sind noch unbekannt. Diskutiert werden Umweltfaktoren, Ernährung im Säuglingsalter und andere Einflüsse auf das Immunsystem.

Auch Erwachsene können an einem Diabetes Typ 1 erkranken. Es handelt sich dabei um einen verzögert einsetzenden, autoimmun-bedingten Diabetes („latent autoimmune diabetes in adults“ – **LADA**). Häufig erhalten diese Patientinnen und Patienten anfangs die Diagnose Typ 2-Diabetes. **Jedes Jahr erkranken an diesem Diabetestyp rund 4 150 Erwachsene.** Männer sind hierbei etwas häufiger betroffen als Frauen.

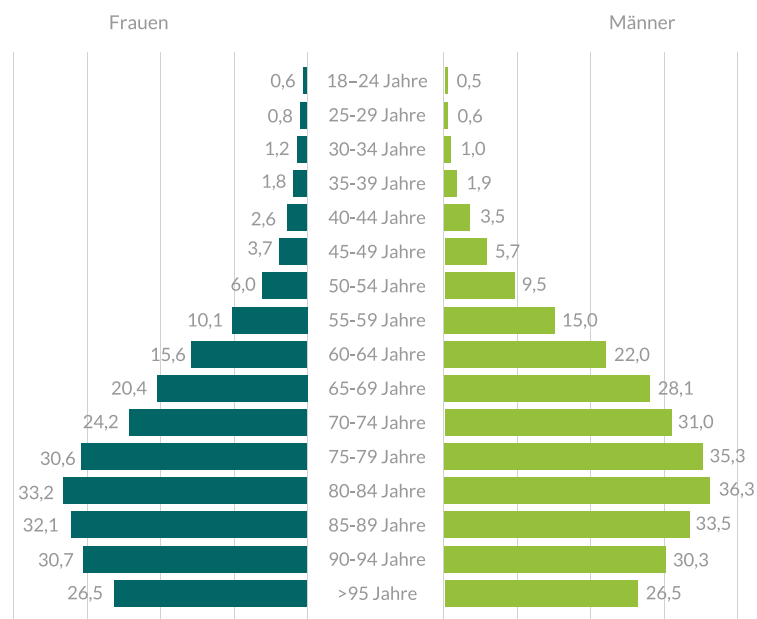
An dem sogenannten **Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes)** erkranken in Deutschland **etwa 45 000 Frauen jährlich, also 5,9 Prozent aller Schwangeren.**³ Seit Jahren steigt diese Zahl kontinuierlich an.

Eine deutliche Mehrheit von etwa 95 Prozent der Diabetespatienten haben einen Typ 2-Diabetes. Diese Diabetesform ist assoziiert mit **Übergewicht, Mangel an Bewegung, erhöhten Blutfettwerten, Bluthochdruck sowie genetischen Faktoren.** Ursächlich sind im Wesentlichen eine verminderte Wirkung von Insulin (**Insulinresistenz**) in unterschiedlichen Geweben und eine **verminderte, gestörte**

Insulinausschüttung. Beide Faktoren kommen bei Patienten in unterschiedlicher Kombination und Ausprägung zum Tragen.

Bis zur ersten Diagnose leben Betroffene **etwa acht Jahre lang mit einem unentdeckten Diabetes.** Jedes Jahr kommen etwa **560 000 Neuerkrankungen des Typ 2-Diabetes** hinzu. Im europäischen Vergleich liegt **Deutschland damit an zweiter Stelle.**

Anteil der gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland mit der Diagnose Diabetes (in Prozent im Jahr 2013)



© diabinfo

Quelle: Robert-Koch-Institut, Diabetes Surveillance 2019

Diabetes in Kliniken:

Im Jahr 2017 wurden **19,95 Millionen Patienten mit Diabetes im Krankenhaus** versorgt. Davon wurden **205 275 Betroffene mit der Hauptdiagnose Diabetes** eingeliefert.⁴ Allerdings bildet diese Zahl nur eingeschränkt die Behandlungswirklichkeit ab.

Seit einer Erhebung an der Universitätsklinik Tübingen aus dem Jahr 2016⁵ ist davon auszugehen, dass im Mittel **22 Prozent aller Klinikpatienten mit der Nebendiagnose Diabetes ins Krankenhaus** kommen. Dabei steigt in Abteilungen, die sich verstärkt der Behandlung älterer, multimorbider Patienten widmen, der Anteil dieser Patienten auf bis über 40 Prozent an. Daraus folgt, dass insgesamt etwa **jeder dritte bis fünfte Krankenhauspatient einen Diabetes** hat, auch teils unerkannt.

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 (*Stand März 2020*).

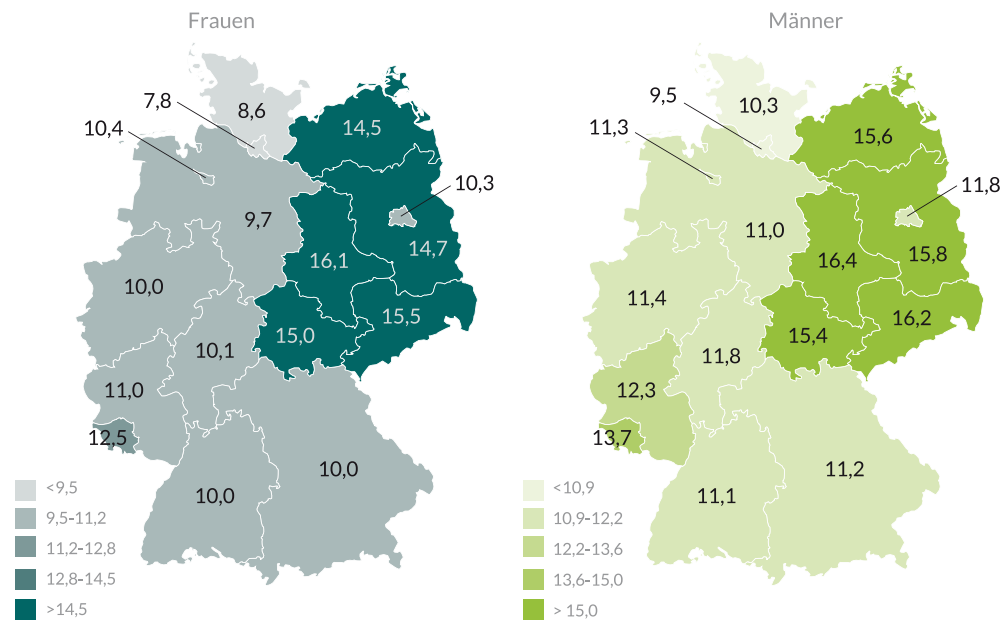
Lebenserwartung:

Menschen mit Diabetes haben **ein bis zu 2,6-faches Risiko für einen frühzeitigen Tod** im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes. **Ihre Lebenserwartung ist im Durchschnitt um etwa fünf bis sechs Jahre kürzer als bei gleichaltrigen Personen ohne Diabeteserkrankung. Etwa jeder fünfte Todesfall (16 Prozent) in Deutschland ist mit einem Typ 2-Diabetes-assoziiert** – durch Folge- und Begleiterkrankungen wie etwa Herz-Kreislaufkrankungen. Dies deutet auf eine erhebliche **Unterschätzung der offiziellen Todesursachenstatistik** hin. Insbesondere Frauen und jüngere Personen haben ein erhöhtes diabetesbedingtes Mortalitätsrisiko. Männliche Diabetespatienten haben im Vergleich zu einem Altersgenossen ohne Diabetes eine um vier bis sechs Jahre **reduzierte Lebenserwartung**, während Diabetespatientinnen etwa fünf bis sieben Jahre früher als stoffwechselgesunde Frauen sterben.⁶

Regionale Unterschiede:

Betrachtet man die Erkrankungshäufigkeit auf regionaler Ebene, so zeigt sich, dass es – mit Ausnahme des Saarlandes – ein großes Ost-West-Gefälle gibt. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern liegt die Erkrankungsrate in den östlichen Bundesländern mit durchschnittlich vier Prozentpunkten deutlich höher als im Westen. Dort hat bereits etwa jeder Sechste einen Diabetes, während in den westlichen Bundesländern jeder Zehnte bis Elfte betroffen ist.¹

**Diabetes-Häufigkeit nach Bundesland
bei gesetzlich krankenversicherten Erwachsenen
(in Prozent, nach Geschlecht, 2011)**



Quelle: Robert-Koch-Institut, Diabetes Surveillance 2019

Begleit- und Folgeerkrankungen:

Die Folgen von Diabetes mellitus sind vor allem dann schwerwiegend, wenn die Erkrankung über lange Zeit unentdeckt bleibt oder der Blutzucker unzureichend eingestellt ist. Zu den gravierendsten Folgeerkrankungen gehören Schlaganfall, Herzinfarkt, Netzhauterkrankung bis hin zu Erblindung, diabetisches Fußsyndrom mit Gefahr der Amputation und Nierenschwäche bis hin zur Dialyse. Die am häufigsten auftretenden Begleiterkrankungen des Diabetes sind Hypertonie, Störungen des Lipoprotein-Haushaltes, Nierenerkrankungen, Polyneuropathie, Schilddrüsenerkrankungen, Pankreasstörungen, Herzerkrankungen, Adipositas und Gefäßerkrankungen.⁷

Kosten:

Diabetespatienten verursachen **etwa 1,8-fach höhere Kosten** als vergleichbare Versicherte ohne Diabetes. Die jährlichen Gesamtkosten belaufen sich auf **etwa 21 Milliarden Euro direkte Exzesskosten inklusive der Folge- und Begleiterkrankungen des Diabetes** (Abrechnungsdaten der GKV). Das entspricht etwa 11 Prozent aller Krankenversicherungsausgaben. Indirekte Kosten, wie Frühberentung und Arbeitsunfähigkeit, sind hierbei nicht eingerechnet.²

Die Kosten der jährlichen diabetesbezogenen **Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland werden auf etwa 110 Millionen Euro** geschätzt.⁸

Werden die Gesundheitsausgaben für Diabetes in Deutschland auf das Jahr 2040 projiziert, so würde Deutschland mit rund 36 Milliarden US-Dollar hinter den USA und China zu den zehn Ländern mit den höchsten Gesundheitsausgaben gehören (IDF 2015).

Laut Schätzungen der International Diabetes Foundation (IDF) betragen die **Kosten zur Behandlung von Diabetes und Prävention von Folgeerkrankungen weltweit mindestens 635 Milliarden Euro.**⁹

Laufende Studienprojekte zu Diabetes:

- Deutsche Diabetes-Studie <https://deutsche-diabetes-studie.de/>
- Deutsche Gestationsdiabetes Studie (PREG) <https://www.dzd-ev.de/forschung/bereiche/klinische-studien/preg/index.html>
- Dopamine Genetics 01 <https://www.dzd-ev.de/forschung/bereiche/klinische-studien/dopamine-genetics-01/index.html>

Quellen:

- ¹Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2021
- ²Tönnies, T et al.: Projected number of people with diagnosed Type 2 diabetes in Germany in 2040. In: Diabet Med, 2019, 36: 1217-1225 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30659656>
- ³Robert Koch-Institut (RKI), Bericht der Nationalen Diabetes Surveillance: Diabetes in Deutschland <https://diabsurv.rki.de/SharedDocs/downloads/DE/DiabSurv/diabetesbericht2019.html> (Stand 1/2020)
- ⁴Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2019
- ⁵Kufeldt, J. et al., Prevalence and Distribution of Diabetes Mellitus in a Maximum Care Hospital: Urgent Need for HbA1c-Screening, Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2018 Feb;126(2):123-129. doi: 10.1055/s-0043-112653. Epub 2017 Jul 27.
- Müller-Wieland D, Merkel M, Hamann A, Siegel E, Ottillinger B, Woker R, Fresenius K. Survey to estimate the prevalence of type 2 diabetes mellitus in hospital patients in Germany by systematic HbA1c measurement upon admission. Int J Clin Pract. 2018 Dec;72(12):e13273
- ⁶Jacobs 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, 18. Oktober 2017, dc170954. <https://doi.org/10.2337/dc17-0954>
- Jacobs, E & Rathmann, W: Epidemiologie des Diabetes; Diabetologie und Stoffwechsel, Diabetologie und Stoffwechsel 2017; 12(06): 437-446, DOI: 10.1055/s-0043-120034 <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0043-120034>
- ⁷WIG 2-Analyse 2018
- ⁸Bächle CC, Holl RW, Straßburger K, Molz E, Chernyak N, Beyer P, Schimmel U, Rüttschle H, Seidel J, Lepler R, Holder M, Rosenbauer J, Icks A. Costs of paediatric diabetes care in Germany: current situation and comparison with the year 2000. Diabet Med. 2012; 29:1327-1334
- ⁹Internationale Diabetes Föderation: IDF Diabetes Atlas 2019, 9. Auflage. 2019
- Huppertz E et al., Ergebnisse der KoDiM-Studie 2010 – Diabetes: Häufigkeit und Kosten der Grunderkrankung, von Komplikationen und Begleiterkrankungen; Diabetologie und Stoffwechsel, 2014; 9 - P147, DOI: 10.1055/s-0034-1375004 <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0034-1375004>
- Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020: https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Stellungnahmen/Gesundheitspolitik/Gesundheitsbericht_2020.pdf

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft wurde 1964 gegründet und gehört mit über 9200 Mitgliedern zu den großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Mitglieder sind Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis, Grundlagenforscher, Psychologinnen und Psychologen, Apothekerinnen und Apotheker, Diabetesfachkräfte sowie andere diabetologisch tätige Experten. Ziel aller Aktivitäten der DDG sind die Prävention des Diabetes und die wirksame Behandlung der daran erkrankten Menschen.

Zu den Aufgaben der DDG im Einzelnen gehören:

- Fort- und Weiterbildung von Diabetologen, Diabetesberaterinnen, Diabetesassistentinnen, Diabetespflegefachkräften, Wundassistentinnen und Fachpsychologen
- Zertifizierung von Diabetespraxen und Krankenhäusern
- Entwicklung von medizinischen Leitlinien, Praxisempfehlungen und Patientenleitlinien und Definition des medizinischen Standards in der Diabetologie
- Unterstützung von Wissenschaft und Forschung
- Information und wissenschaftlicher Austausch über neueste Erkenntnisse, unter anderem auf zwei großen Fachkongressen im Frühjahr und Herbst jeden Jahres
- Unterstützung der Nachwuchssicherung in diabetesbezogenen Berufen

Zunehmend an Bedeutung gewinnt das gesundheitspolitische Engagement der Fachgesellschaft. Die DDG ist im regelmäßigen Gespräch mit Abgeordneten des Deutschen Bundestages, dem Bundesgesundheitsministerium, den Verantwortlichen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sowie dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Meinungsbildung durch die Herausgabe von Stellungnahmen und eine aktive Medienarbeit.

In 35 Gremien (Ausschüssen, Kommissionen und Arbeitsgemeinschaften) werden einzelne Themen fokussiert bearbeitet. Auf Länderebene arbeiten 15 Regionalgesellschaften daran, dass Ärztinnen und Ärzte die Erkenntnisse und Empfehlungen der DDG in die tägliche Praxis umsetzen und auf diese Weise den zu Behandelnden zugutekommen lassen.

Weitere Informationen unter www.ddg.info