



Pressemitteilung

Berlin, 13. November 2019

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Gesundheitsatlas Diabetes: Östliche Bundesländer stärker betroffen

7,1 Millionen Typ-2-Diabetiker in den 401 Landkreisen und Städten Deutschlands

Berlin, 13. November 2019. Von den insgesamt 82,7 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern in Deutschland sind 7,1 Millionen Menschen an Typ-2-Diabetes erkrankt. Das entspricht einem Anteil von 8,6 Prozent Typ-2-Diabetikern in der Bevölkerung. Damit ist von dieser Volkskrankheit nahezu jeder Zwölfte betroffen. Der „Gesundheitsatlas Diabetes“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) macht erstmals deutliche regionale Unterschiede zwischen den mehr als 400 Kreisen Deutschlands transparent: In Heidelberg ist der Diabetikeranteil mit 4,8 Prozent am geringsten, der höchste Wert wird mit 15,4 Prozent in der Prignitz erreicht. Typ-2-Diabetes ist eine altersassoziierte Erkrankung und in Regionen mit mehr älteren Einwohnern stärker verbreitet. Auch ist die Landbevölkerung stärker betroffen als Stadtbewohner. Zudem zeigen die Ergebnisse, dass Diabetes in benachteiligten Regionen häufiger vorkommt. „Die Auswertungen mit Kennzahlen auf Kreisebene können Landräten und Bürgermeistern helfen, ihre regionale Situation einzuordnen und Ansätze zu entwickeln, um die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern“, sagt Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WIdO. „Denn vor Ort in den Kommunen werden die Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben geschaffen.“

Der „Gesundheitsatlas Deutschland“ zeigt, dass es beim Anteil der Typ-2-Diabetiker unter der Bevölkerung große Unterschiede zwischen dem Osten und dem Westen Deutschlands gibt. Mit einem eigens entwickelten Hochrechnungsverfahren wird die Häufigkeit des Diabetes mellitus Typ 2 erstmals bis auf die Ebene der mehr als 400 Landkreise und Städte in Deutschland transparent gemacht. In den beiden Bundesländern Hamburg und Schleswig-Holstein liegen die Erkrankungsraten mit 6,4 beziehungsweise 7,3 Prozent am niedrigsten. Die östlichen Bundesländer Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen weisen dagegen verhältnismäßig hohe Raten von jeweils mehr als 11,5 Prozent auf und liegen damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 8,6 Prozent (**Abbildung 1**).

Auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte sind die regionalen Unterschiede noch deutlicher ausgeprägt als auf der Ebene der Länder: Die Erkrankungsraten reichen von 4,8 Prozent bzw. 4,9 Prozent in den baden-württembergischen Städten Heidelberg und Freiburg bis zu 14,9 bzw. 15,4 Prozent in den brandenburgischen Landkreisen Elbe-Elster und Prignitz (**Abbildungen 2 und 3**). Nicht nur im Osten Deutschlands, sondern auch in einigen Kreisen des Saarlands, von Rheinland-Pfalz, Nordbayern, Nordrhein-Westfalen und Hessen zeigen sich Erkrankungsraten, die deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegen. Von den insgesamt 7,1 Millionen Menschen mit Typ-2-Diabetes in Deutschland sind mehr als die Hälfte über 70 Jahre alt. In den Altersgruppen zwischen 80 und 90 Jahren sind mehr als ein Drittel der Männer und Frauen von der Krankheit betroffen.

Landbevölkerung stärker betroffen als Stadtbewohner

Einwohner in ländlichen Regionen sind häufiger an Typ-2-Diabetes erkrankt als solche in städtischen Regionen. So sind 7,6 Prozent der Einwohner in kreisfreien Großstädten mit mehr als 500.000 Einwohnern von Typ-2-Diabetes betroffen, der Vergleichswert in dünn besiedelten ländlichen Kreisen liegt hingegen bei 10,1 Prozent (**Abbildung 4**). „Eine maßgebliche Rolle spielt dabei, dass in den ländlichen Regionen häufig eine ältere Bevölkerung mit einem höheren Erkrankungsrisiko anzutreffen ist“, so Schröder.

In einem Vergleich zwischen den deutschen Großstädten belegt München mit einem Diabetikeranteil von 6 Prozent den niedrigsten Rang unter den deutschen Großstädten ab 500.000 Einwohnern. Auch Hamburg, Bremen und Berlin liegen alle deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Essen ist mit einem Diabetikeranteil von 9,7 Prozent am stärksten betroffen.

Häufiger Diabetes in benachteiligten Regionen

Auch einen weiteren Zusammenhang, der bereits aus zahlreichen Studien bekannt ist, bestätigt der Gesundheitsatlas: Materiell und sozial benachteiligte Menschen erkranken häufiger an Typ-2-Diabetes als Menschen mit einem vergleichsweise hohen ökonomischen und sozialen Status. In Regionen, die nach dem Deprivationsindex des Robert Koch-Instituts einen Mangel an materiellen und sozialen Ressourcen unter Berücksichtigung von Faktoren wie Einkommen, Beschäftigung oder Bildung aufweisen, gibt es auch überdurchschnittlich viele Typ-2-Diabetiker. Bundesweit liegt der Anteil der Typ-2-Diabetiker in diesen ökonomisch und sozial benachteiligten Regionen Deutschlands bei 11,3 Prozent. In Regionen, die im Deutschlandvergleich die beste materielle und soziale Ausgangssituation haben, sind nur 7,0 Prozent Typ-2-Diabetiker zu finden (**Abbildung 5**).

Regionen mit hoher Adiposithäufigkeit stärker betroffen

Adipositas (Fettleibigkeit) gilt als ein wesentlicher Risikofaktor für den Typ-2-Diabetes. Dabei zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von Adipositas unter den Einwohnern einer Region und dem Vorkommen des Typ-2-Diabetes. Regionen, in denen bei wenigen Einwohnern eine Adipositas vorliegt, haben durchschnittlich eine Diabeteshäufigkeit von 7,2 Prozent. Hingegen sind in Regionen, deren Einwohner häufiger adipös sind, 11,5 Prozent der Einwohner an Typ-2-Diabetes erkrankt (**Abbildung 6**).

Modellrechnung zum „fairen“ Vergleich der Regionen

Der Gesundheitsatlas Deutschland bietet neben einem Vergleich der tatsächlichen Krankheitshäufigkeit auch eine Modellrechnung, die einen „fairen“ Vergleich zwischen den Regionen ermöglicht: Hierbei werden die Unterschiede herausgerechnet, die durch die unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur der Bevölkerung in den einzelnen Kommunen des Landes entstehen. In diesem „fairen“ Vergleich schneidet der Landkreis Starnberg am besten ab, das Schlusslicht bildet auch in dieser Modellrechnung die Prignitz. „Insgesamt bleiben die großen regionalen Unterschiede bei der Krankheitshäufigkeit im fairen Vergleich bestehen“, so Helmut Schröder. Der verglichen mit der Bundesbevölkerung überproportional hohe Anteil älterer Einwohner in den östlichen Ländern erklärt nur einen Teil der hohen Krankheitshäufigkeit. „Vermutlich spielen verschiedene weitere Faktoren eine Rolle – zum Beispiel das regionale Angebot an Grünflächen und Sportanlagen, die körperliche Bewegung ermöglichen, oder das lokale Ernährungsangebot. Hier gibt es noch weiteren Forschungsbedarf“.

Zum Hintergrund

Gravierende Folgen für den Typ-2-Diabetiker

Die Folgeschäden eines dauerhaft erhöhten Blutzuckerspiegels sind gravierend, denn dadurch werden Blutgefäße und Nerven geschädigt: Bei Diabetikern sind deutlich erhöhte Risiken für Herzinfarkte, Schlaganfälle, Nierenschädigungen oder eine Schädigung der Augen bis hin zur Erblindung belegt. Aufgrund der Folgeerkrankungen ist bei Diabetikern die Lebenserwartung deutlich reduziert: Diabetiker haben ein doppelt so hohes altersadjustiertes Sterberisiko im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes und sterben ca. sechs Jahre früher als Menschen ohne Diabetes.

Leben mit Typ-2-Diabetes

Wichtigste Säule der Therapie der mit Typ-2-Diabetes betroffenen Patienten ist – wie Studien zeigen – eine Lebensstilveränderung, insbesondere durch vermehrte körperliche Aktivität und Ernährungsumstellung. Falls auf diesem Weg keine ausreichende Kontrolle des Blutzuckerspiegels möglich ist, kommen verschiedene Medikamente zum Einsatz. Zu Beginn der Erkrankung wird in der Regel mit oralen Antidiabetika therapiert. Insulin wird meist erst eingesetzt, wenn andere medikamentöse Therapien erschöpft sind. Damit den Patienten mit Diabetes das Management ihrer Erkrankung gut gelingen kann, gibt es zahlreiche seriöse Informationsquellen sowie die strukturierten Disease-Management-Programme, die regelmäßige Kontrollen der Therapieziele vorschreiben. Darüber hinaus können Angebote zur Ernährungsberatung und zu Gesundheitskursen helfen, das Gesundheitsbewusstsein zu fördern und sind ein wichtiger Baustein zur Prävention des Diabetes bzw. erleichtern Patienten das Leben mit der Erkrankung.

Wirksame Präventionsmöglichkeiten

Die Ursachen der Diabetes-Erkrankung sind komplex. Eine wichtige Rolle spielt die genetische Disposition, an der man nichts ändern kann. Außerdem steigt das Erkrankungsrisiko mit dem Alter. Das Risiko für das Auftreten der Erkrankung durch Übergewicht und mangelnde Bewegung kann man hingegen beeinflussen. Lebensstiländerungen wie ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung und der Abbau von Übergewicht können helfen, eine Erkrankung an Typ-2-Diabetes zu vermeiden.

Neues Verfahren ermöglicht Aussagen auf lokaler Ebene

Für den Gesundheitsatlas ist ein innovatives Hochrechnungsverfahren verwendet worden, das vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt wurde. Es erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung bis auf die regionale Ebene. Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölkerung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Krankheitshäufigkeit werden dabei durch ein neues statistisches Verfahren herausgerechnet. Erklärtes Ziel dieser Analysen ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in ihrer Region bereitzustellen.

Der „Gesundheitsatlas Deutschland – Diabetes mellitus Typ 2: Verbreitung in der Bevölkerung Deutschlands und seinen Regionen. Ursachen, Folgen und Präventionsmöglichkeiten“ steht auf der Website des WIdO unter www.wido.de zum kostenlosen Download zur Verfügung.

Pressekontakt:

Wissenschaftliches Institut der AOK

Dr. Kai Behrens

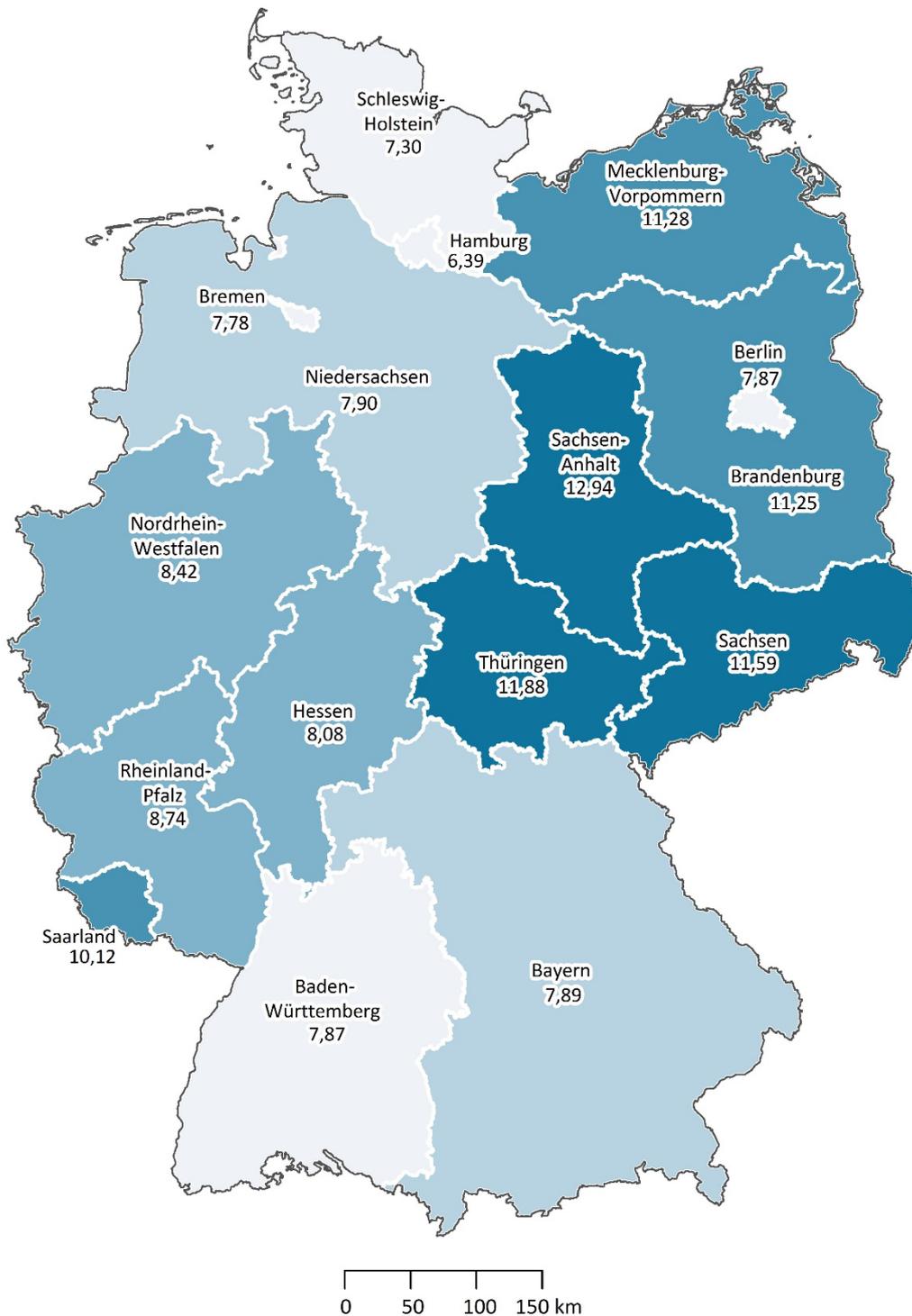
Telefon +49 30 34646 – 2309

Fax +49 30 34646 – 33 2309

E-Mail presse@wido.bv.aok.de

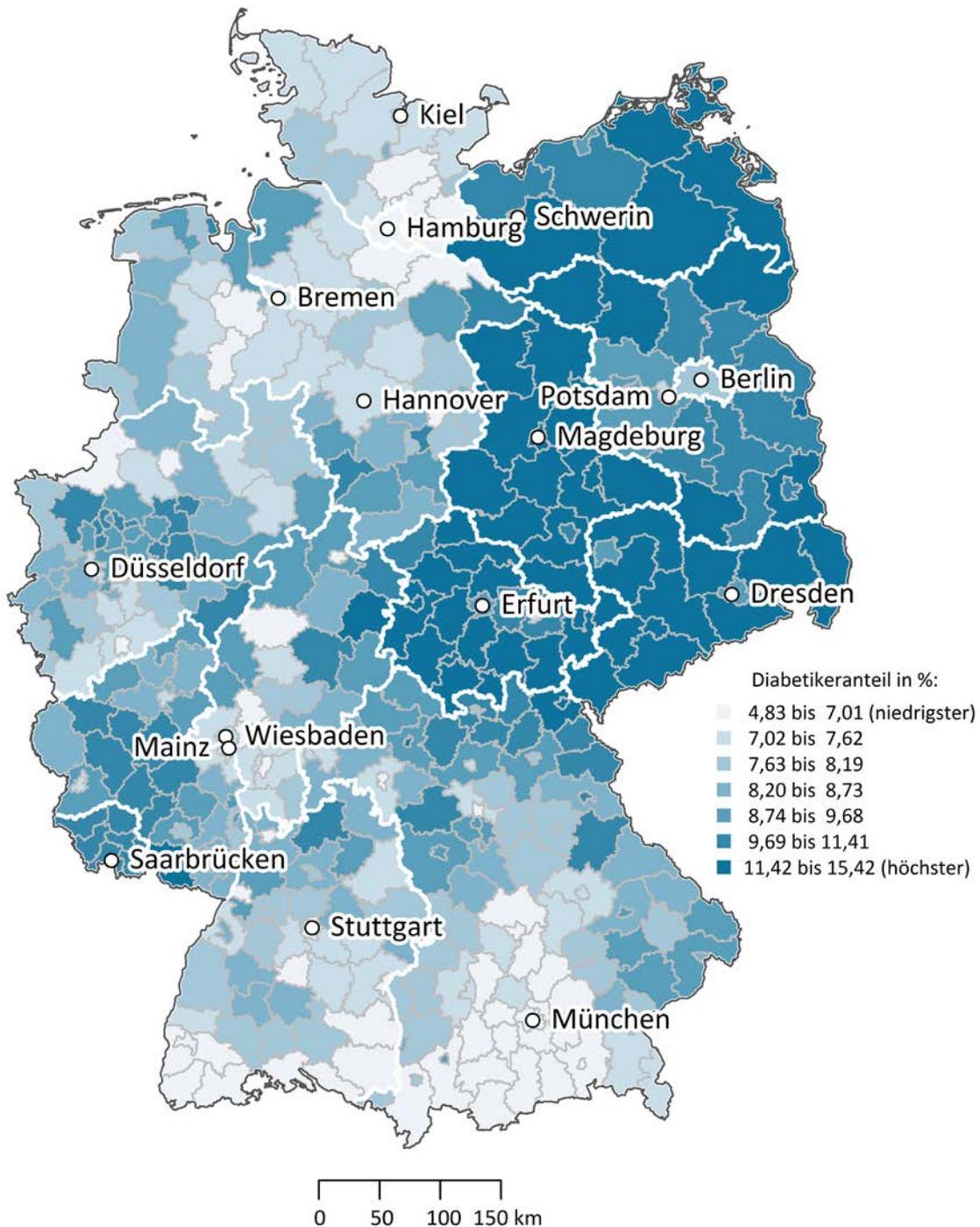
Östliche Bundesländer stärker betroffen

Abbildung 1: Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung: Vergleich der Bundesländer



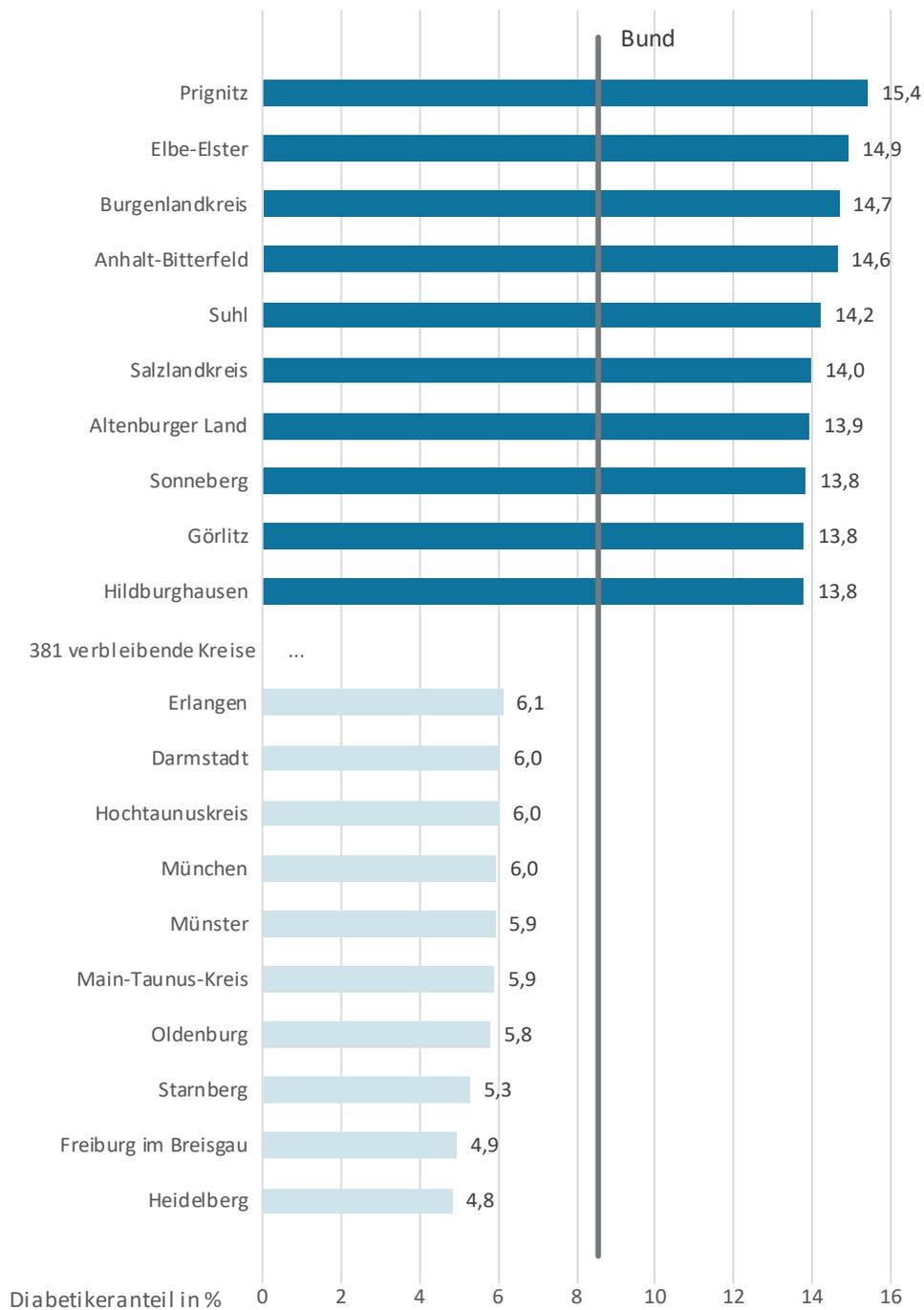
Östliche Regionen stärker betroffen

Abbildung 2: Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung: Vergleich der Regionen



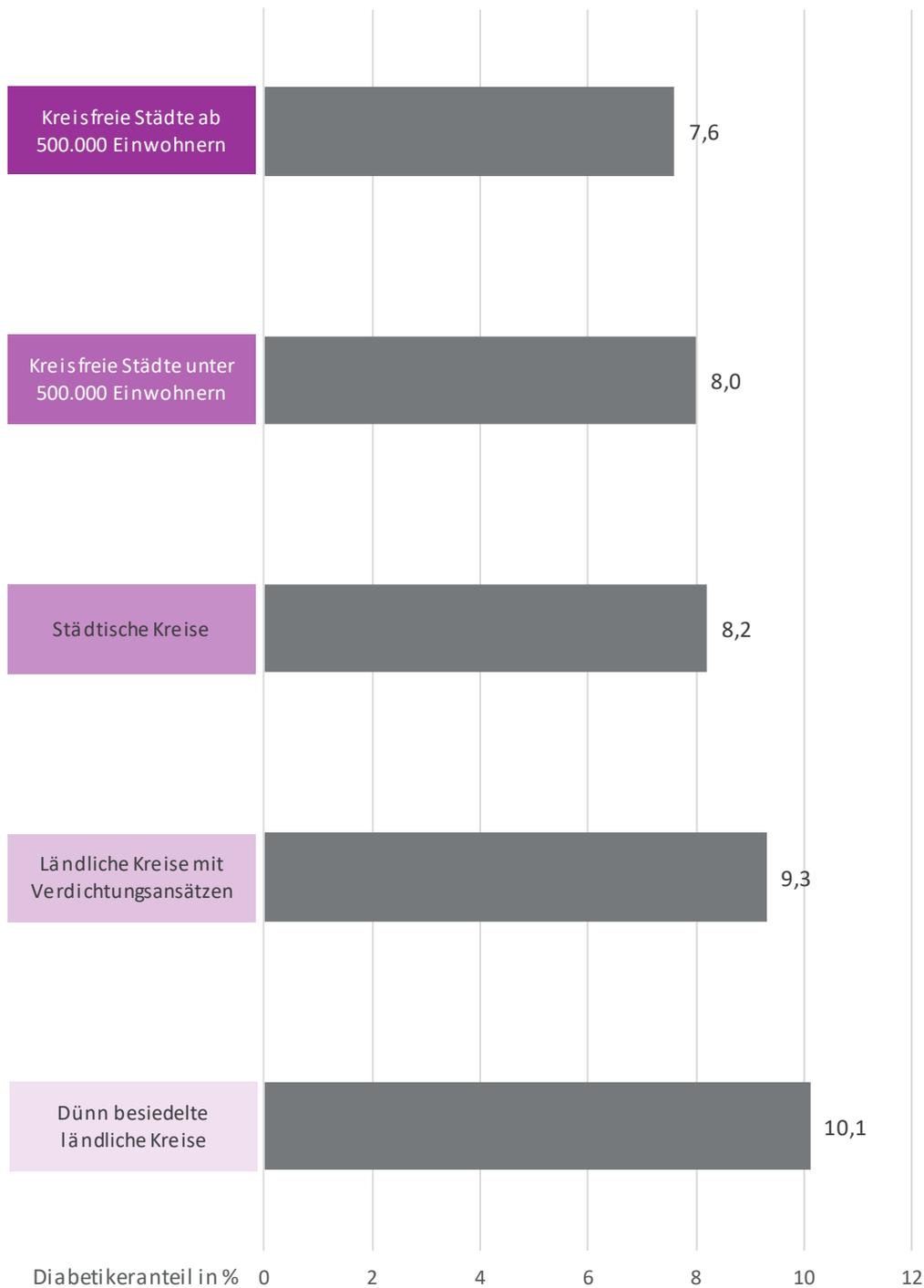
Große Unterschiede zwischen Heidelberg und der Prignitz

Abbildung 3: Typ-2-Diabetes in der deutschen Wohnbevölkerung: Die am stärksten und schwächsten betroffenen Regionen



Landbevölkerung stärker betroffen als Stadtbewohner

Abbildung 4: Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung: Städtische und ländliche Regionen im Vergleich



Häufiger Diabetes in benachteiligten Regionen

Abbildung 5: Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung: Die Regionen mit hoher bis niedriger Deprivation im Vergleich



Quelle: Gesundheitsatlas Deutschland – Diabetes mellitus Typ 2

© WIdO 2019

Regionen mit hoher Adiposithäufigkeit stärker betroffen

Abbildung 6: Typ-2-Diabetes in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung: Die Regionen mit hohem bis niedrigem Adipositasanteil im Vergleich

