

Neue Zahlen

Zum Weltdiabetestag legten die BARMER GEK und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe aktuelle Daten zur regionalen **Verteilung** von Diabetes Typ 1 und Typ 2 in Deutschland vor.

Der aktuelle „Diabetes-Atlas“ belegt eine deutliche Zunahme der Betroffenenzahlen binnen fünf Jahren. So stieg die Zahl der Erkrankten zwischen 2008 und 2012 um 14 Prozent. Bundesweit sind mittlerweile rund acht Prozent aller gesetzlich Versicherten beziehungsweise über sechs Millionen Menschen betroffen. Auffällig sind auch die regionalen Unterschiede.

zuletzt mit 4,3 Prozent besonders niedrig. „Wäre die Diabetesprävalenz in ganz Deutschland so niedrig wie hier, wäre das bundesweite Diabetesproblem schon um ein Drittel kleiner“, kommentiert Prof. Dr. med. Thomas Danne, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe, die Zahlen. Leider gebe es aber viele Regionen am anderen Ende der Skala. Am schlechtesten schneidet der Postleitzahlenbereich 148 im brandenburgischen Bad Belzig ab. Hier leben mit 13,5 Prozent drei Mal so viele Menschen mit Diabetes wie an der Hamburger Elbchaussee und Umgebung. Auf Ebene der Bundesländer weisen Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg die höchsten Raten auf. Das westlichste Bundesland mit einer vergleichbar hohen Diabeteshäufigkeit ist das Saarland. Die niedrigsten Werte erreichen 2012 die Bundesländer Schleswig-Holstein, Hamburg und Baden-Württemberg.

Vorrangig in sozial schwächeren Regionen „Diese großen regionalen Unterschiede beziehen sich auf die Versicherten der BARMER GEK, lassen sich aber nicht auf unterschiedliche Alters- oder Geschlechtsstrukturen zurückführen“, erläutert Dr. Graf. Diese Fehlerquelle habe die Krankenkasse in ihrer Auswertung durch Alters- und Geschlechtsstandardisierung auf die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland 2012 berücksichtigt. Auffällig sei, dass Diabetes vorrangig in sozial schwächeren Regionen auftrete. So zeigten die

östlichen Bundesländer durchweg eine Häufigkeit über dem Bundesdurchschnitt von acht Prozent. Die Auswertung von fünf Jahren basiert auf Daten von fast neun Millionen BARMER GEK Versicherten, das sind 12,5 Prozent der Bundesbürger – das derzeit größte untersuchte Kollektiv einer Krankenkasse. „Diese standardisierte Erhebung ist von großer Aussagekraft“, bestätigt Professor Danne von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe. Ob es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit, kleinen Einkommen, geringer Kaufkraft und dem Auftreten der Krankheit Diabetes gibt, müssten weitere Studien der Versorgungsforschung zeigen.

Versorgungsforschung verbessern Eines machen die aktuellen Zahlen aus Sicht von Professor Danne aber deutlich: „Die Versorgungsforschung in Sachen Diabetes muss besser werden. Es kann nicht sein, dass wir bei einer Krankheit, von der über sechs Millionen Bundesbürger betroffen sind, quasi im Nebel stochern, wenn wir wissen wollen, wie häufig die Krankheit in welchen Gegenden ist, wie gut Patienten wo versorgt sind oder wie hoch die Rate an Folgeerkrankungen ist.“ Unterstützung erhofft sich diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe auch von anderen gesetzlichen Krankenkassen (GKV). „Diese sollten dem Beispiel der BARMER GEK folgen und ihre Daten ebenfalls offen legen“, fordert Danne. Aus Sicht der gemeinnützigen Organisation sollten die Zahlen auch Landespolitiker alarmieren. ■

WEITERE INFORMATIONEN

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
 Bundesgeschäftsstelle
 Reinhardtstraße 31
 10117 Berlin
 Tel.: 030/2016770
 Fax: 030/20167720
 E-Mail: info@diabetesde.org
 Internet: www.diabetesde.org oder
 www.deutsche-diabetes-hilfe.de



Regionale Schwankungen Besonders wenig gefährdet, an Diabetes zu erkranken, waren Hamburger aus dem Postleitzahlenbereich 226. Hier lag die Diabeteshäufigkeit

*In Zusammenarbeit mit
 diabetesDE –
 Deutsche Diabetes-Hilfe*



Bionorica®

Nase dicht? Druckkopfschmerz?

Sinupret® eXtract

4-fach konzentriert*



-  löst den Schleim
-  öffnet die Nase
-  befreit den Kopf

Die bewährte 5-Pflanzen-Kombination 4-fach konzentriert*

*0,720 mg eingesetzte Pflanzenmischung in Sinupret® extract (entspricht 160 mg Trockenextrakt) im Vergleich zu 156 mg Pflanzenmischung in Sinupret® forte.

Sinupret® extract • Zusammensetzung: 1 überzogene Tablette von Sinupret extract enthält als arzneilich wirksame Bestandteile: 160,00 mg Trockenextrakt (3-6:1) aus Enzianwurzel; Schlüsselblumenblüten; Ampferkraut; Holunderblüten; Eisenkraut (1:3:3:3:3). 1. Auszugsmittel: Ethanol 51% (m/m). Sonstige Bestandteile: Glucose-Sirup 2,935 mg; Sucrose (Saccharose) 133,736 mg; Maltodextrin 34,000 mg; Sprühgetrocknetes Arabisches Gummi; Calciumcarbonat; Carnaubawachs; Cellulosepulver; mikrokristalline Cellulose; Chlorophyll-Pulver 25% (E 140); Dextrin; Hypromellose; Indigocarmin; Aluminiumsalz (E 132); Magnesiumstearat; Riboflavin (E 101); hochdisperses Siliciumdioxid; hochdisperses hydrophobes Siliciumdioxid; Stearinsäure; Talkum; Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Bei akuten, unkomplizierten Entzündungen der Nasennebenhöhlen (akute, unkomplizierte Rhinosinusitis). **Gegenanzeigen:** Nicht einnehmen bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren oder bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen der arzneilich wirksamen oder sonstigen Bestandteile. Keine Anwendung bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren. Keine Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit. Patienten mit der seltenen hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel sollten Sinupret extract nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Häufig Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Übelkeit, Blähungen, Durchfall, Mundtrockenheit, Magenschmerzen). Gelegentlich Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (Hautausschlag, Hautrötung, Juckreiz), Schwindel. Nicht bekannt: systemische allergische Reaktionen (Angioödem, Atemnot, Gesichtsschwellung). Stand 10|12

