

2.1	Prävalenz des Diabetes	2
2.1.1	Prävalenz nach Diabetestypen	4
2.1.2	Dunkelziffer undiagnostizierter Fälle von Diabetes mellitus	4
2.2	Inzidenz des Diabetes mellitus	5
2.3	Risikofaktoren für die Diabetes- Entstehung	5
2.3.1	Verhaltensbedingte Risikofaktoren	5
2.3.2	Genetische Ursachen	9
2.3.3	Metabolisches Syndrom	9
3	Das Versorgungssystem für Diabetes	
3.1	Meilensteine der Diabetes-Versor- gung im 20. Jahrhundert: Insulin und Patienten-Selbst- management	15
3.2	Die Emanzipierung der Diabetolo- gie als eigene Disziplin	16
3.3	Die Versorgung der erwachsenen Diabetiker	17
3.3.1	Ambulante Normalversorgung	18
3.3.2	Strukturierte ambulante Normal- versorgung	19
4	Wie Diabetiker in Deutschland bei Prozesse und Prozessqualität	
4.1	Prävention des Typ-2-Diabetes	28
4.2	Screening und Diagnostik	28
4.3	Festlegung individueller Therapie- ziele	28
4.4	Behandlungsprozesse beim Typ-2-Diabetes	29

2.4	Trends und Prognosen in der Diabetes-Epidemiologie	9
2.5	Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus	10
2.6	Mortalität und Lebenserwartung .	12
	tes-Patienten	15
3.3.3	Stationäre Normalversorgung	21
3.4	Die Regelversorgung jugendlicher Typ-1-Diabetiker	21
3.5	Die Versorgung der Spätschäden des Diabetes	21
3.6	Disease-Management-Programme	22
3.7	Diabetes-Forschungseinrichtungen und -Verbände	23
	handelt werden:	
	.....	26
4.5	Behandlungsprozesse beim Typ-1-Diabetes	30
4.6	Erkennung und Versorgung von Begleiterkrankungen und Komplikationen	30
4.7	Inanspruchnahme und Zusammenfassung	32

5.1	Ergebnisse der Versorgung von Typ-2-Patienten	35
5.2	Ergebnisse der Versorgung von Typ-1-Patienten	37
5.3	Folgeschäden	37
6	Kosten und Wirtschaftlichkeit	
6.1	Kosten der Versorgung	40
6.1.1	Gesamtkosten der Diabetes-Versorgung	40
6.1.2	Diabeteskosten nach Sektoren	42
6.1.3	Diabeteskosten nach Prozessen	42
6.1.4	Diabeteskosten nach Patientengruppen	43
7	Stärken und Problemfelder der Dia	
7.1	Stärken	48
7.1.1	Positive Trends in der Prozess- und Ergebnisqualität	48
7.1.2	Allgemein befriedigende Stoffwechseleinstellung bei Diabetikern	49
7.1.3	Gute Qualität der Typ-1-Versorgung insgesamt	49
7.1.4	Gut ausdifferenziertes und verfügbares Versorgungssystem	50
7.1.5	Initiativen und Modellprojekte zur Qualitätssteigerung	50
7.2	Problemfelder	52
7.2.1	Mangel an primärpräventiven Strategien	52
8	Erfahrungen aus dem Ausland	
8.1	Übersicht: Epidemiologie des Diabetes in anderen Ländern	60
8.2	Niederlande	60
8.2.1	Gesundheitssystem	60
8.2.2	Epidemiologie des Diabetes	61
8.2.3	Routineversorgung des Diabetes	61
8.2.4	Aktuelle Themen und Entwicklungen	61
8.2.5	Für Deutschland potenziell interessante Konzepte	62
8.3	Großbritannien	63
8.3.1	Gesundheitssystem	63

5.4	Erste Ergebnisse aus den Disease-Management-Programmen für Typ-2-Diabetiker	38
5.5	Zusammenfassung	38
	.....	40
6.2	Wirtschaftlichkeit	44
6.2.1	Effektivität als Voraussetzung für Wirtschaftlichkeit	45
6.2.2	Hinweise auf wirtschaftliche Versorgungsprozesse	45
	Diabetes-Versorgung	47
7.2.2	Hohe Dunkelziffer unerkannter Diabetesfälle	53
7.2.3	Mängel bei der Langzeitführung – Gefahr von Spätschäden	53
7.2.4	Mängel bei der Behandlung der arteriellen Hypertonie	54
7.2.5	Notwendigkeit zur Vernetzung der Versorgung von Diabetes und Herz-Kreislauf-erkrankungen	54
7.2.6	Behandlungsergebnisse zeigen sozialen Schichtgradienten	54
7.2.7	Datenmangel behindert Versorgungsplanung und Qualitätssicherung	56
7.2.8	Strukturelle Mängel	56
	.....	60
8.3.2	Epidemiologie des Diabetes	63
8.3.3	Routineversorgung des Diabetes	64
8.3.4	Aktuelle Themen und Entwicklungen ..	64
8.3.5	Für Deutschland potenziell interessante Konzepte	64
8.4	USA	66
8.4.1	Gesundheitssystem	66
8.4.2	Epidemiologie des Diabetes	66
8.4.3	Routineversorgung des Diabetes	66
8.4.4	Aktuelle Themen und Entwicklungen ..	67
8.4.5	Für Deutschland potenziell interessante Konzepte	67

9.1	Epidemiologie und Gesellschaft ...	69
9.2	Versorgungssystem	70
10	Versorgungsziele	
10.1	Bereits definierte Gesundheitsziele zum Diabetes mellitus	73
10.2	Versorgungsziele	74
10.2.1	Verringerung der Herzinfarkt-Inzidenz bei Typ-2-Diabetikern	75
10.2.2	Verringerung der Inzidenz von Erblindungen bei Typ-2-Diabetikern	75
10.2.3	Verringerung der Inzidenz der dialysepflichtigen Nephropathie bei Typ-2-Diabetikern	75
11	Zukunftsszenarien und Versorgung in der Diskussion mit Experten ..	
11.1	Zukunftserwartungen anhand der Diskussion von Szenarien	79
11.1.1	Trends bei medizinisch-technischem Fortschritt	79
11.1.2	Trends bei der Spezialisierung der Leistungserbringer	80
11.1.3	Trends bei der Kooperation von Leistungserbringern	80
11.1.4	Trends bei wachsender Bedeutung der Qualitätssicherung	81
12	Anhang	
12.1	Zur Methode	86
	Verwendete Abkürzungen	
	Sachverzeichnis	

9.3	Medizinisch-technischer Fortschritt	71
	.....	73
10.2.4	Verringerung der Zahl der Amputationen bei Typ-2-Diabetikern	75
10.2.5	Gewichtsreduktion bei übergewichtigen Typ-2-Diabetikern	76
10.2.6	Verminderung des Anteils der Typ-2-Diabetiker mit hypertonen Blutdruckwerten	76
10.2.7	Raucherentwöhnung bei rauchenden Typ-2-Diabetikern	76
10.2.8	Anteil der Typ-2-Diabetiker, die vollständige, regelmäßige Folgeuntersuchungen erhalten	76
	gsziele	78
11.1.5	Trends beim Selbstmanagement	82
11.1.6	Trends bei allgemeinen Rahmenbedingungen	82
11.2	Ziele für die zukünftige Diabetiker-Versorgung und ihre Realisierbarkeit	82
11.3	Handlungsbedarf für die Gestaltung der Diabetiker-Versorgung ..	85
	.....	86
12.2	Expertenfragebogen „Die Zukunft des Diabetes mellitus in Deutschland“	87
	.....	92
	.....	94