

Diabetes

Definitionen, Ursachen und Prävention



Inhalt

Vorwort.....	3
Diabetes in Deutschland: Aktuelle Situation	3
Typen von Diabetes	3
Prävalenz und Entwicklung	3
Regionale Unterschiede: Fokus Nordrhein-Westfalen (NRW)	4
Aktuelle Lage im Kreis Unna	4
Woran erkennt man Diabetes? – Symptome und Diagnostik	6
Soziale, bildungsbezogene und strukturelle Faktoren	6
Versorgungslage und Komplikationen	7
Mortalität und demografischer Wandel	7
Behandlungsmöglichkeiten.....	7
Forschung und Prävention.....	8
Angebote im Kreis Unna	9
Literaturverzeichnis	10

Impressum

Herausgeber Kreis Unna – Der Landrat

Fachbereich Gesundheit

Koordination und Planung

Verfasser*in Marina Kniter | Gesundheitsberichterstattung

Bilder Minerva Studio, interstid, habrovich - stock.adobe.com

Stand Unna, 17.10.2025

Vorwort

Der nachfolgende Gesundheitsbericht beleuchtet das 8. Schwerpunktthema „Diabetes“ aus der Reihe „Gesundheitswissen für alle“ des Gesundheitsamtes Kreis Unna. Die Informationsreihe hat das Ziel die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger zu fördern. Neben diesem Bericht finden zudem Informationsveranstaltungen vor Ort und individuelle Beratungsangebote z.B. durch den Mobilen Gesundheitskiosk statt.

Diabetes in Deutschland: Aktuelle Situation

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, bei der die Regulation des Blutzuckers nicht mehr richtig funktioniert. Typ-1 und Typ-2 sind die bedeutendsten Formen, daneben gibt es Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) und Sonderformen. Typ-2 macht dabei den Großteil der Fälle aus.

Diabetes mellitus, insbesondere der Typ-2, ist in Deutschland ein bedeutendes Gesundheitsproblem, was sich in mehreren Punkten zeigt: in hoher Prävalenz¹, steigender Häufigkeit, regionaler und sozialer Ungleichheit, Komplexität der Versorgung und zunehmender Belastung durch Folgekrankheiten (RKI, 2023).

Typen von Diabetes

- **Typ 1 Diabetes:** Autoimmunerkrankung, bei der die insulinproduzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse zerstört werden, was zu absolutem Insulinmangel führt.
- **Typ 2 Diabetes:** Charakterisiert durch Insulinresistenz (die Körperzellen reagieren weniger auf Insulin) kombiniert mit relativer Insulininsuffizienz. Häufig assoziiert mit Übergewicht, Bewegungsmangel, genetischer Veranlagung und anderen metabolischen Risikofaktoren.
- **Gestationsdiabetes** (Schwangerschaftsdiabetes): Neu auftretender Diabetes während der Schwangerschaft.
- **Sonstige spezifische Diabetesformen** (z. B. MODY, LADA, durch Erkrankungen oder Medikamente bedingt) – weniger häufig, aber wichtig für differenzierte Diagnostik und Therapie.

Prävalenz und Entwicklung

Laut der Deutschen Diabetes-Hilfe leben derzeit rund 11 Millionen Menschen in Deutschland mit Diabetes, einschließlich einer geschätzten Dunkelziffer (diabetesDE, 2024). Davon entfallen mindestens 9,1 Millionen Fälle auf Typ-2-Diabetes, etwa 340.000 Erwachsene und rund 37.000 Kinder und Jugendliche leiden an Typ-1-Diabetes (diabetesDE, 2024).

Nach Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) lag die Prävalenz der bekannten Diabetes-mellitus-Erkrankung bei Erwachsenen ab 18 Jahren im Jahr 2022 bei 10,2 %, wobei Männer (11,1 %) häufiger betroffen waren als Frauen (9,2 %) (RKI, 2023). Die Prävalenz steigt mit dem Alter deutlich an: Bei 18- bis 44-Jährigen liegt sie bei etwa 2,7 %, bei den 45- bis 64-Jährigen bei rund 10,7 % und bei den 65- bis 79-Jährigen bei über 20,6 %. Bei Menschen ab 80 Jahren bleibt sie auf diesem hohen Niveau stabil (RKI, 2023).

Neben der manifesten Erkrankung ist auch Prädiabetes weit verbreitet: Schätzungen zufolge leben rund 20 % der Erwachsenen in Deutschland mit einem Prädiabetes, der in etwa 5–10 % der Fälle jährlich in einen manifesten Typ-2-Diabetes übergeht. Prädiabetes ist ein Zustand, bei dem der Blutzuckerspiegel höher als normal ist, aber noch nicht hoch genug, um als Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert zu werden. Es handelt sich also um eine Vorstufe des Diabetes, bei der der Körper beginnt, Probleme mit der Regulation des Blutzuckers zu entwickeln (Menschen mit Diabetes NRW, 2023).

Studien zeigen, dass Lebensstilinterventionen – insbesondere Ernährung, Bewegung und Gewichtsreduktion – das Risiko einer Manifestation deutlich reduzieren können (Menschen mit Diabetes NRW, 2023).

¹ Maß in der Epidemiologie und beschreibt den Anteil einer bestimmten Population, der zu einem bestimmten Zeitpunkt oder über einen bestimmten Zeitraum hinweg an einer bestimmten Krankheit oder Gesundheitsstörung leidet.

Regionale Unterschiede: Fokus Nordrhein-Westfalen (NRW)

Nordrhein-Westfalen (NRW), als bevölkerungsreichstes Bundesland, weist eine überdurchschnittliche Diabetesbelastung auf. Laut der AOK Rheinland/Hamburg lebten im Jahr 2023 etwa 11,4 % der Erwachsenen mit einem ärztlich diagnostizierten Typ-2-Diabetes – ein Wert, der über dem Bundesdurchschnitt liegt (AOK Rheinland/Hamburg, 2023).

Die Altersverteilung ist deutlich: Bei den 25- bis 29-jährigen Männern liegt die Prävalenz bei nur 0,2 %, während sie bei den 80- bis 84-jährigen Männern rund 36,2 % beträgt (AOK Rheinland/Hamburg, 2023). Auch bei Frauen zeigt sich diese starke Unterscheidung abhängig vom Alter.

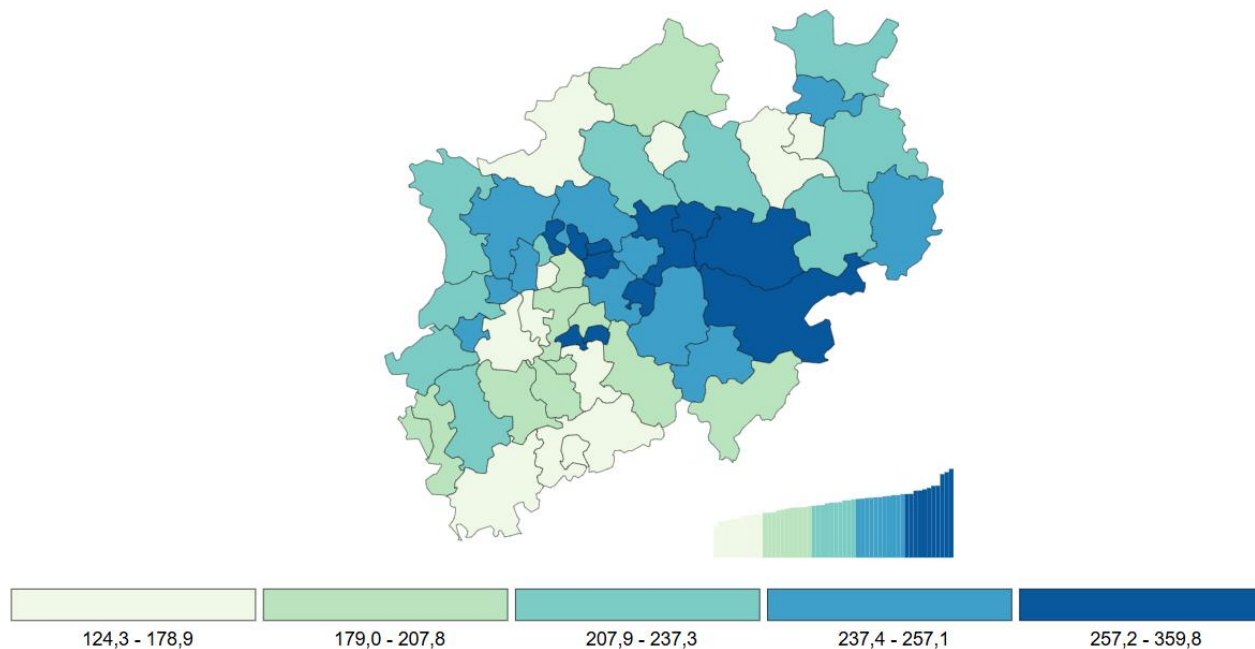
Bei Kindern und Jugendlichen überwiegt der Typ-1-Diabetes. Im Zeitraum von 2002 bis 2020 lag die Neuerkrankungsrate in NRW bei unter 20-Jährigen bei etwa 22,9 Fällen pro 100.000 Personen. Für Typ-2-Diabetes in der Altersgruppe 10–19 Jahre lag die Rate hingegen bei rund 2,0 Fällen pro 100.000 (RKI, 2023).

Aktuelle Lage im Kreis Unna

Die Daten für den Kreis Unna zeigen ein ähnliches Bild, wie in ganz NRW. Laut den ambulanten Diagnose-daten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und Westfalen-Lippe kam es im Jahr 2023 zu insgesamt 347.800 Fällen von Diabetes Typ-2-Diagnosen. Das sind knapp 9900 Diagnosen pro 100.000 EinwohnerInnen und ergibt einen Anstieg, um 1,49 % zum Vorjahr (2022) (KVWL, 2025).

Daten zum Kreis Unna zeigen hohe Krankenhausfälle pro 100.000 EinwohnerInnen aufgrund einer Erkrankung mit Diabetes (siehe Abb. 1).

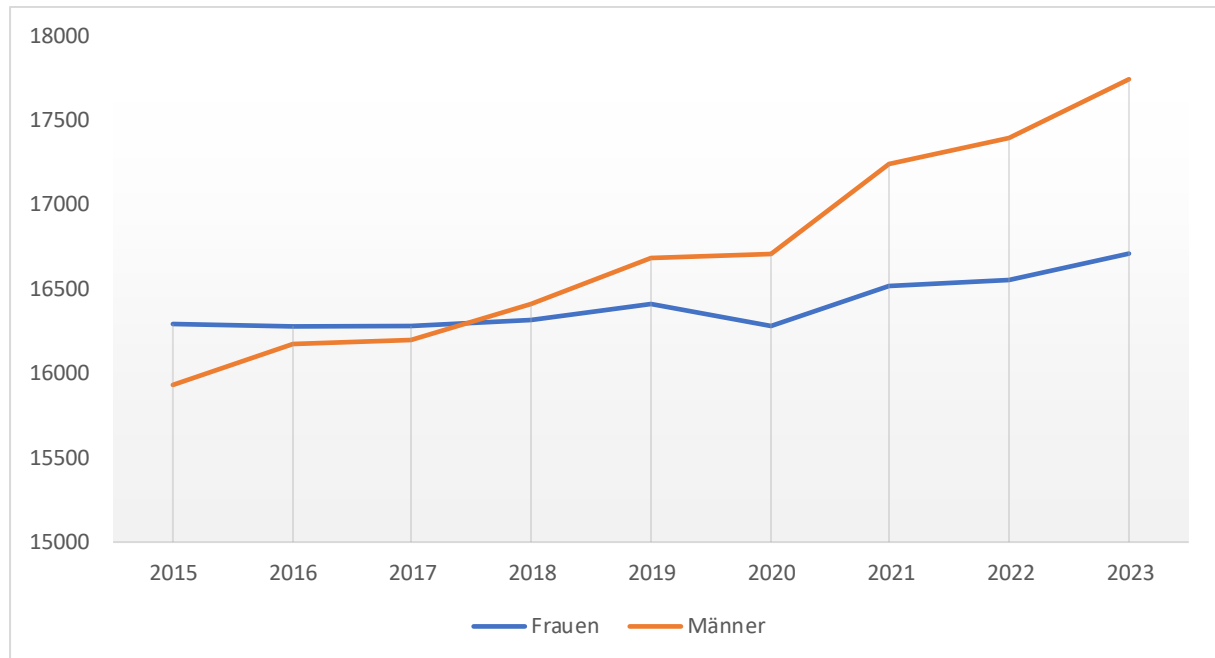
Abbildung 1 Diabetes mellitus (alle Typen) im Kreis Unna 2023



Quelle: Krankenhausdiagnose-Statistik, Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LfGA NRW)

Beim Vergleich der Geschlechter ist ebenfalls ein deutlicher Unterschied zu erkennen. Bei beiden Geschlechtern lässt sich in den letzten Jahren ein Anstieg in den Diagnosen zu Diabetes Typ-2 erkennen (siehe Abb. 2).

Abbildung 2 Diagnosedaten Diabetes Typ 2 nach Geschlecht im Kreis Unna 2015-2023



Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und Westfalen-Lippe (KVWL)

Allerdings werden Männer seit Mitte 2017 häufiger mit Diabetes diagnostiziert als Frauen. Dies könnte unter anderem an folgenden Faktoren liegen:

- **Biologische Unterschiede:** Männer und Frauen unterscheiden sich in der Fettverteilung und im Stoffwechsel. Männer neigen eher zu einer sogenannten viszeralen Fettansammlung (Fett um die inneren Organe), was stärker mit Insulinresistenz und Diabetesrisiko verknüpft ist als subkutanes Fett (Unterhautfettgewebe), das bei Frauen häufiger vorkommt (Cao et al., 2024).
- **Hormonelle Einflüsse:** Geschlechtshormone spielen eine Rolle beim Glukosestoffwechsel. Östrogene (weibliche Hormone) haben oft einen schützenden Effekt gegen Insulinresistenz, was Frauen bis zu den Wechseljahren einen gewissen Schutz bietet (Yan H et. al. 2019).
- **Lebensstil und Risikofaktoren:** Männer haben oft höhere Raten von Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum, Übergewicht und ungesunder Ernährung, die Diabetes fördern (Mauvais-Jarvis et al., 2020).
- **Diagnose- und Behandlungsmuster:** Es gibt Hinweise, dass Männer tendenziell seltener zum Arzt gehen, bis Symptome deutlicher sind, sodass die Diabetesdiagnose bei Männern möglicherweise erst später und bei höherem Risiko erfolgt. Andererseits können Screening-Programme und Gesundheitsverhalten bei Frauen zu früheren Diagnosen führen (Kautzky-Willer et al., 2016).
- **Genetische und epigenetische Faktoren:** Manche Studien zeigen geschlechtsspezifische genetische Unterschiede, die das Diabetesrisiko beeinflussen könnten (Berumen et al., 2023).

Woran erkennt man Diabetes? – Symptome und Diagnostik

Typ-1-Diabetes manifestiert sich meist im Kindes-, Jugend- oder jungen Erwachsenenalter und führt ohne Behandlung rasch zu Symptomen wie starkem Durst, häufigem Wasserlassen, Gewichtsverlust, Müdigkeit und erhöhter Infektanfälligkeit. Bei Typ-2-Diabetes hingegen verläuft die Erkrankung oft jahrelang un bemerkt. Erste Anzeichen können eine allgemeine Leistungsminderung, häufige Infekte, schlechte Wundheilung, Juckreiz oder unspezifische Erschöpfung sein (Ziegler & Neu, 2018).

Die Diagnose wird anhand standardisierter Kriterien gestellt. Laut der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und dem Robert Koch-Institut (RKI) liegt ein Diabetes vor, wenn mindestens einer der folgenden Laborwerte erreicht wird: eine Nüchternplasmaglukose ≥ 126 mg/dL (7,0 mmol/L), ein 2-Stunden-Blutzuckerwert ≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L) im oralen Glukosetoleranztest (OGTT), ein Gelegenheitsblutzuckerwert ≥ 200 mg/dL bei typischen Symptomen oder ein HbA1c-Wert $\geq 6,5$ % (48 mmol/mol). Werte im Graubereich darunter deuten auf Prädiabetes hin, ein Zustand mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes (RKI b, 2023).

Soziale, bildungsbezogene und strukturelle Faktoren

Neben Alter und Geschlecht ist auch der sozioökonomische Status² ein wesentlicher Risikofaktor. So zeigte das RKI, dass Menschen mit niedrigem Bildungsgrad deutlich häufiger an Diabetes erkranken. Die Prävalenz lag in dieser Gruppe 2022 bei etwa 18,3 %, verglichen mit 7,7 % in der mittleren und nur rund 5,0 % in der hohen Bildungsgruppe (RKI, 2023).

Auch der Migrationshintergrund kann eine Rolle spielen. Eine RKI-Studie (GEDA Fokus) belegt Unterschiede im Risiko und in der Versorgung zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund (RKI, 2023).

Die Studie DIAB CORE, die verschiedene Regionen Deutschlands untersuchte, zeigte zudem einen deutlichen Südwest-Nordost-Gradienten in der Diabetesprävalenz, mit besonders hohen Werten in östlichen Bundesländern (z. B. Sachsen, Thüringen). NRW liegt – abhängig von Region und Bevölkerungszusammensetzung – teils über, teils unter dem Bundesdurchschnitt (RIN-DIAB CORE Studienkonsortium, 2022).



² bezeichnet die soziale und wirtschaftliche Stellung einer Person oder Gruppe in der Gesellschaft. Er wird meist anhand des Bildungsniveaus, des Berufes bzw. der beruflichen Stellung und des Einkommens bestimmt.

Versorgungslage und Komplikationen

Die Studie „GEDA 2021/2022 – Diabetes“ lieferte einen Überblick über die Versorgung von Menschen mit Typ-2-Diabetes ab 45 Jahren in Deutschland. Demnach erhielten 87,5 % der Befragten blutzuckersenkende Medikamente, etwa 36,5 % wurden mit Insulin behandelt. Fast 96 % hatten eine HbA1c³-Kontrolle im letzten Jahr, zwei Drittel berichteten über regelmäßige Augen- und Fußuntersuchungen (RKI, 2023).

Jedoch zeigten sich auch Versorgungslücken: Nur rund 12 % der Betroffenen nutzten eine kontinuierliche Glukosemessung (CGM), und nur etwa 0,7 % verwendeten eine Insulinpumpe (RKI, 2023).

In NRW zeigte eine Auswertung der AOK, dass rund ein Drittel der Menschen mit Typ-2-Diabetes bereits bei Diagnosestellung Folgeschäden an Nerven oder Blutgefäßen aufwiesen – ein Hinweis auf späte Diagnose und unzureichende Prävention (AOK Rheinland/Hamburg, 2023).

Die psychische Gesundheit wird häufig nicht ausreichend berücksichtigt: Nur rund 23,8 % der Befragten bewerteten ihre psychische Gesundheit als „sehr gut“ oder „ausgezeichnet“, über 10 % berichteten über Angst- oder Depressionssymptome oder Einsamkeit (RKI, 2023).

Mortalität und demografischer Wandel

Im Jahr 2022 starben in Deutschland 26.891 Menschen an Diabetes mellitus. Die altersstandardisierte Sterberate⁴ lag bei 26,7 pro 100.000 EinwohnerInnen – Männer (32,1) waren deutlich häufiger betroffen als Frauen (22,2) (RKI, 2023). In Regionen mit hoher sozioökonomischer Deprivation waren die Sterberaten nochmals deutlich erhöht (z. B. bei Männern: 37,3 vs. 25,4 pro 100.000) (RKI, 2023).

Mit Blick auf die demografische Entwicklung ist ein weiterer Anstieg der Prävalenz zu erwarten. Zwischen 2003 und 2022 stieg die bekannte Diabetesprävalenz von etwa 5,8 % auf 10,2 % (RKI, 2023).

Behandlungsmöglichkeiten

Die **Therapie** richtet sich nach der jeweiligen Diabetesform, dem Krankheitsstadium und individuellen Risikofaktoren. Bei Typ-1-Diabetes ist eine lebenslange **Insulintherapie** unverzichtbar. Moderne Behandlungsformen umfassen intensivierete konventionelle Insulintherapie (ICT), Insulinpumpen oder kontinuierliche Glukosemesssysteme (CGM). Ziel ist es, die Blutzuckerwerte möglichst nah am Normbereich zu halten und Komplikationen zu vermeiden (Universitätsklinikum Freiburg, OJ.).

Beim **Typ-2-Diabetes** steht am Anfang die **Lebensstiländerung** im Vordergrund: eine ausgewogene Ernährung mit moderatem Kohlenhydratanteil, Gewichtsreduktion bei Übergewicht und regelmäßige körperliche Aktivität verbessern die Insulinempfindlichkeit deutlich. Gelingt dies nicht ausreichend, wird zusätzlich medikamentös behandelt. Bei Fortschreiten der Erkrankung oder bei Komorbiditäten⁵ wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden weitere Medikamente eingesetzt. In späteren Stadien kann auch eine Insulintherapie notwendig werden (Beals et. al., 2023).

Wichtig für alle Betroffenen ist die **regelmäßige Kontrolle der Blutzuckerwerte**. Der sogenannte **HbA1c-Wert** gibt Auskunft über den mittleren Blutzuckerspiegel der letzten 2–3 Monate. Ziel ist ein HbA1c-Wert unter 7,0 %, wobei individuelle Abweichungen möglich und sinnvoll sind. Daneben sind regelmäßige **Untersuchungen der Augen, Füße und Nierenfunktion** sowie eine Blutdruck- und Blutfettkontrolle entscheidend zur Vermeidung diabetischer Spätfolgen (RKI b, 2023) (Universitätsklinikum Freiburg, OJ.).

Inzwischen setzen sich auch **psychosoziale Aspekte** zunehmend in der Diabetesbehandlung durch: Viele PatientInnen berichten über psychische Belastungen, Einsamkeit oder depressive Symptome. Die **Integration psychologischer Unterstützung** in die Diabetesversorgung wird daher von Fachgesellschaften wie der DDG empfohlen (RKI, 2023).

³ ein Laborwert, der den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel der letzten 8–12 Wochen widerspiegelt.

⁴ ein statistisches Maß, das die Sterblichkeit einer Bevölkerung bereinigt um Unterschiede in der Altersstruktur angibt. Sie ermöglicht vergleichbare Aussagen zur Sterblichkeit zwischen verschiedenen Regionen, Ländern oder Zeitpunkten, unabhängig davon, wie alt die Bevölkerung ist.

⁵ zusätzliche Erkrankungen, die neben einer Grunderkrankung gleichzeitig bei einer Person auftreten.

Forschung und Prävention

Früherkennungs- und Präventionsprogramme spielen eine zentrale Rolle, insbesondere für Menschen mit Prädiabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel oder genetischer Vorbelastung.

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) veröffentlichte 2025 eine Studie, wonach der frühzeitige Einsatz oder eine gezielte Lebensstilintervention den Ausbruch eines Typ-2-Diabetes bei Prädiabetikern um bis zu 3,5 Jahre verzögern kann (Deutsche Diabetes Gesellschaft DDG, 2025).

Programme, wie der Deutsche Diabetes Risiko-Test (DRT) bieten niederschwellige Möglichkeiten zur individuellen Risikoeinschätzung und wurden in verschiedenen Studien als praxistauglich evaluiert (RKI, 2023).



Angebote im Kreis Unna

Der Mobile Gesundheitskiosk (MGK) berät kostenlos, bürgernah und unbürokratisch rund um das Thema Gesundheit. Die Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiter informieren diesen Monat im Rahmen von Infoveranstaltungen vor Ort sowie in individuellen Beratungen gezielt zum Thema Diabetes. Weitere Informationen finden Sie unter: [Mobiler Gesundheitskiosk / Kreis Unna \(kreis-unna.de\)](https://kreis-unna.de/Mobiler-Gesundheitskiosk)

Bisher erschienene Gesundheitsberichte in der Reihe „Gesundheitswissen für alle“

Krebsbericht 2025

Adipositas und Übergewicht

Impfschutz und Impfpflicht

Hypertonie (Bluthochdruck)

Organ- und Blutspende

Hitzeknigge

Erste-Hilfe-Bericht

Ansprechpersonen:

Kreis Unna Fachbereich Gesundheit Koordination und Planung

Gesundheitsberichterstattung

Marina Kniter

Fon 0 23 03 / 25 52

marina.kniter@kreis-unna.de

Gesundheitsplanung

Thekla Pante

Fon 0 23 03 / 27 54

thekla.pante@kreis-unna.de

Literaturverzeichnis

- Robert Koch-Institut (RKI), 2023: Gesundheit in Deutschland aktuell – GEDA 2021/2022. Themenheft Diabetes. <https://www.rki.de>
- diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe, 2024: Zahlen und Fakten zu Diabetes. <https://www.diabetesde.org>
- Menschen mit Diabetes – NRW, 2023: Prädiabetes in Deutschland: Zahlen, Risiken, Prävention. <https://www.menschen-mit-diabetes-nrw.de>
- AOK Rheinland/Hamburg, 2023: Pressemitteilung: Diabetes-Zahlen in NRW auf hohem Niveau. <https://www.aok.de>
- RIN-DIAB CORE Studienkonsortium, 2022: Regionale Unterschiede in der Diabetesprävalenz: Ergebnisse aus DIAB CORE. EGMS. <https://www.egms.de>
- Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), 2025: Frühintervention bei Prädiabetes: Lebensstilveränderung vs. Metformin. <https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de>
- Ziegler R, Neu A, 2018: Diabetes in Childhood and Adolescence. Dtsch Arztebl Int. doi: 10.3238/arztebl.2018.0146..
- Robert Koch-Institut (RKI b), 2023: Gesundheitsberichterstattung, <https://www.rki.de>.
- Universitätsklinikum Freiburg, Innere Medizin – Endokrinologie/Diabetologie, O.J.: <https://ims.uniklinik-freiburg.de>
- Beals JW, Kayser BD, Smith GI, Schweitzer GG, Kirbach K, Kearney ML, Yoshino J, Rahman G, Knight R, Patterson BW, Klein S., 2023: Dietary weight loss-induced improvements in metabolic function are enhanced by exercise in people with obesity and prediabetes. Nat Metab. doi: 10.1038/s42255-023-00829-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10133036>
- Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen Westfalen-Lippe und Nordrhein, Stand 2025 (LfGA NRW)
- Cao H, Huang X, Luo B, Shi W, Li H, Shi R., 2024: Gender Differences of Visceral Fat Area to Hip Circumference Ratio for Insulin Resistance. Diabetes Metab Syndr Obes. doi: 10.2147/DMSO.S482820. PMID: 39465126; PMCID: PMC11512554
- Yan H, Yang W, Zhou F, Li X, Pan Q, Shen Z, Han G, Newell-Fugate A, Tian Y, Majeti R, Liu W, Xu Y, Wu C, Allred K, Allred C, Sun Y, Guo S., 2019: Estrogen Improves Insulin Sensitivity and Suppresses Gluconeogenesis via the Transcription Factor Foxo1. Diabetes. doi: 10.2337/db18-0638.
- Mauvais-Jarvis, Franck et al., 2020: Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine. The Lancet, Volume 396, Issue 10250. [Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine - The Lancet](#)
- Kautzky-Willer, A., Abrahamian, H., Weitgasser, R. et al., 2016: Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis bei Prädiabetes und Diabetes mellitus. Wien Klin Wochenschr 128 (Suppl 2). <https://doi.org/10.1007/s00508-016-0957-1>
- Berumen, J., Orozco, L., Gallardo-Rincón, H. et al., 2023: Sex differences in the influence of type 2 diabetes (T2D)-related genes, parental history of T2D, and obesity on T2D development: a case-control study. Biol Sex Differ 14. <https://doi.org/10.1186/s13293-023-00521-y>