

## Programmierte Herausforderung: Die Krankheiten der Zukunft

*Auszug aus dem Vortrag von Prof. Dr. Christian Behl auf der PKV-Jahrestagung*

Vor dem Hintergrund der sich stark verändernden Altersstruktur der Bundesrepublik Deutschland und der sich daraus ergebenden dramatischen gesellschaftlichen Veränderungen in der Zukunft möchte ich über zwei wesentliche Alterserkrankungen des Menschen, Diabetes mellitus Typ 2 und Morbus Alzheimer, berichten. Beide Krankheitsbilder werden neben einer Reihe weiterer altersassoziierter Erkrankungen die Epidemien unserer zukünftigen Gesellschaft sein.

Der besonders starke Anstieg an Altersdiabetes in Deutschland, aber auch in anderen Industrienationen steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der ebenfalls gesteigerten Lebenserwartung und dem Übergewicht der Bevölkerung. Über 80 Prozent der Altersdiabetiker sind übergewichtig. Damit ist die Fettsucht als entscheidender, aber auch als vermeidbarer Risikofaktor identifiziert. Altersdiabetes ist häufig Teil eines tödlichen Quartetts, zu dem auch bauchbetonte Fettsucht, hohes Cholesterin und erhöhter Blutdruck gehören. Das Zusammentreffen dieser sich gegenseitig bedingenden Ereignisse wird auch als metabolisches Syndrom oder Wohlstandssyndrom bezeichnet. Wohlstandssyndrom und Altersdiabetes wären oft schon durch Änderungen des eigenen Verhaltens vermeidbar.

Laut einer Studie zu den Kosten des Diabetes mellitus der Universität Köln aus dem Jahr 2005 verursachten die geschätzten 5,8 Millionen Diabetiker in Deutschland im Jahr 2001 Kosten von 59,8 Milliarden Euro, davon 30,6 Milliarden Euro direkte Kosten und 29,2 Milliarden Euro indirekte Kosten, die sich aus Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung ergeben. Die sich aufgrund einer vorliegenden Diabetes

ergebenden Folgekosten betragen weitere 22,3 Milliarden Euro pro Jahr, davon wiederum 14,6 Milliarden Euro direkte Kosten und 7,7 Milliarden Euro indirekte Kosten. In Summe erwartet man beim Anstieg der Patientenzahlen bis zum Jahr 2010 auf etwa zehn Millionen Diabetiker in Deutschland somit alleine für die direkten und indirekten Diabetes-Folgen durch diese Erkrankung Kosten von in etwa 37 Milliarden Euro jährlich, zusätzlich zu den hohen direkten Erkrankungskosten.



Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Christian Behl ist Leiter des Instituts für physiologische Chemie und Pathobiochemie, Fachbereich Medizin, an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

Die Erkrankungshäufigkeit der Alzheimer-Demenz steht in engem Zusammenhang mit dem Lebensalter. Neuere statistische Auswertungen ergeben, dass derzeit schon fast ein Viertel der über 80-Jährigen von dieser neurodegenerativen Erkrankung betroffen ist. Vor dem Hintergrund der dramatischen Zunahme der höheren Altersjahrgänge ist dementsprechend auch eine dramatische Zunahme der Alzheimer-Krankheit abzuleiten. Anders als beim Altersdiabetes ist die Alzheimer-Krankheit nicht durch vergleichsweise

einfache Verhaltensmaßnahmen, wie etwa eine veränderte Ernährung, zu verhindern.

Laut dem 4. Altenbericht der Bundesregierung sowie verschiedener Berichte der Deutschen Alzheimer Gesellschaft werden die Kosten für einen Alzheimerpatienten mit etwa 44.000 Euro pro Jahr veranschlagt. Etwa 2,5 Prozent davon trägt die gesetzliche Krankenversicherung, etwa 30 Prozent der Kosten übernimmt die Pflegeversicherung und der übergroße Rest, mehr als zwei Drittel, wird vom direkten Umfeld des Patienten aufgewendet. Bei derzeit geschätzten 600.000 bis 1 Million Alzheimerpatienten mit mittelschwerer und schwerer Demenz haben wir somit pro Jahr mit Kosten zwischen 25 und 44 Milliarden Euro für das Gesundheitswesen zu rechnen.

Die derzeit verfügbaren Medikamente, die den Krankheitsprozess zwar nicht heilen oder umkehren, aber zumindest leicht verzögern können, sind aktuell sehr teuer. Laut Untersuchung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft erhalten daher nur 18 Prozent der gesetzlich versicherten Alzheimerpatienten, aber 35 Prozent der Privatversicherten die von Neurologen und Psychiatern empfohlenen Medikamente.

Vor dem Hintergrund dieser Zahlen muss durch verstärkte Aufklärung, Forschung und, falls nicht anders möglich, durch entsprechende gesetzliche Regelungen in der Bevölkerung das Bewusstsein zur vermehrten Eigenverantwortung für zumindest einen Teil der Alterserkrankungen gestärkt werden. Es muss deutlich werden, dass Erkrankungen, die mit dem Alter assoziiert sind, nicht in allen Fällen zwangsläufig auftreten müssen, sondern oft vermieden werden könnten.