



Diabetische Nierenerkrankung



Handlungsfeld 3: Diabeteskomplikationen reduzieren



Erwachsene

Hintergrund

Unzureichend kontrollierte Blutzuckerspiegel können über längere Zeit zur entzündlichen Schädigung der kleinen Gefäße der Niere führen. Diese Veränderung wird als diabetische Nephropathie bezeichnet [1]. In Folge kann es zu einer Einschränkung der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) kommen, welche neben Diabetes weitere Ursachen haben kann und somit breiter gefasst ist. Insbesondere ein Bluthochdruck als häufige Begleiterkrankung erhöht das Risiko für die Entstehung einer Niereninsuffizienz.

Kernaussagen

- ▶ Bei 15,1 % der Personen mit Diabetes ist im Jahr 2013 eine Niereninsuffizienz dokumentiert.
- ▶ Der Anteil der Personen mit Nierenerkrankung bei Diabetes nimmt mit dem Alter deutlich zu.

Abbildung 1: Zeitlicher Vergleich der Prävalenz einer dokumentierten diabetischen Nierenerkrankung bei gesetzlich krankenversicherten Erwachsenen mit Diabetes in % nach Geschlecht zwischen 2012 und 2013 (altersstandardisiert).

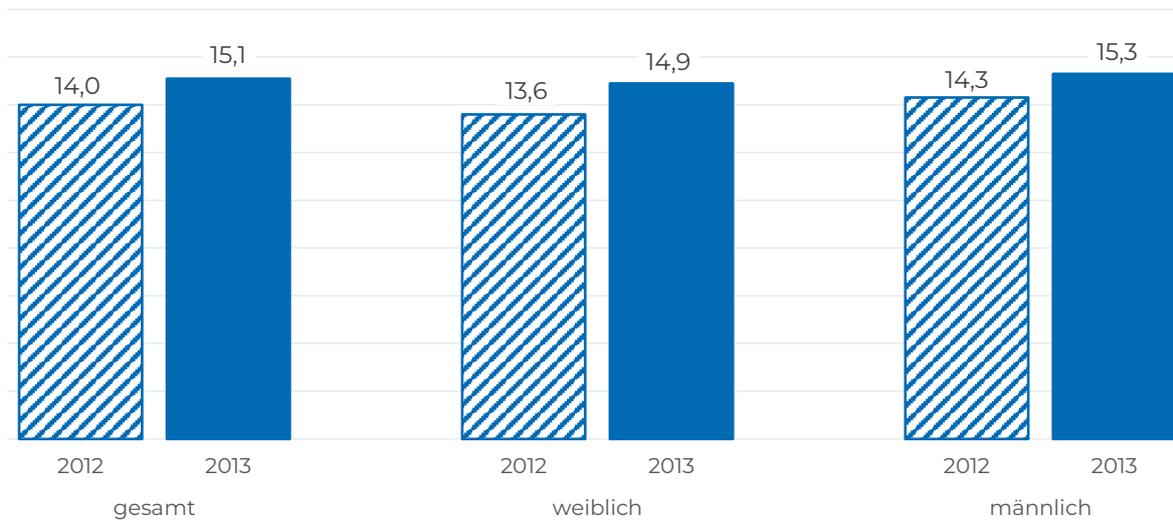
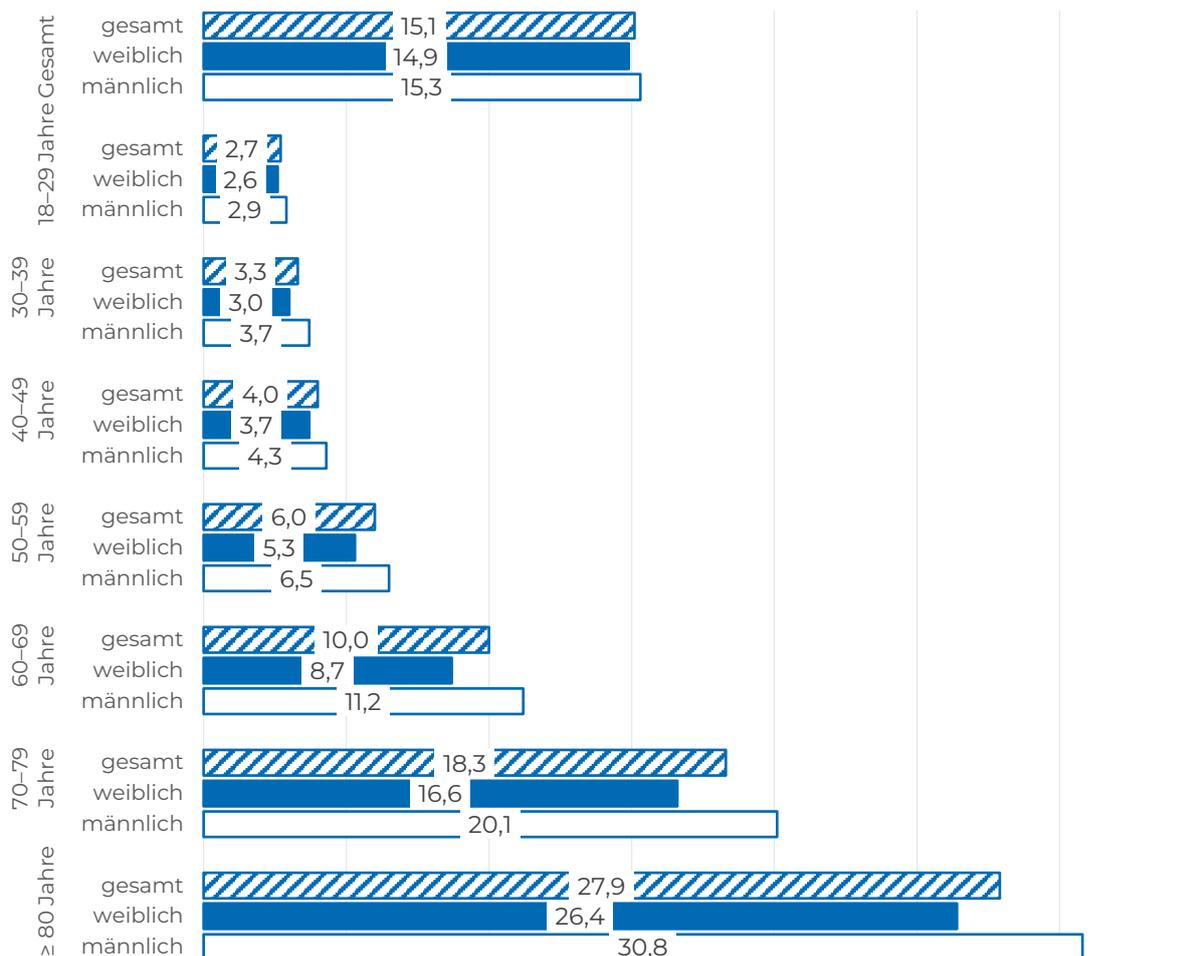


Abbildung 2: Prävalenz einer dokumentierten diabetischen Nierenerkrankung bei gesetzlich krankenversicherten Erwachsenen mit Diabetes in % nach Alter und Geschlecht im Jahr 2013.



Ergebnisse

Der Anteil an Personen mit Diabetes, bei welchen eine chronische Niereninsuffizienz dokumentiert ist, beträgt 15,1 % (Frauen: 14,9 %; Männer: 15,3 %) im Jahr 2013. Der Anteil steigt ab der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen deutlich an und ist in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen mit 27,9 % (Frauen: 26,4 %; Männer: 30,8 %) am höchsten.

Fazit

Gemäß den Datentransparenzverordnung (DaTraV)-Daten weist eine von sieben Personen mit Diabetes eine Nierenfunktionseinschränkung auf. Dieser Wert ist vergleichbar mit den Daten der Disease-Management-Programme (DMP) für Typ-2-Diabetes in Nordrhein-Westfalen [2]. Analysen aus Studien des Robert-Koch-Instituts (RKI) und des Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation (DPV)-Registers, welche die Nierensuffizienz mittels Laborwerten abschätzen, zeigen höhere Anteile [3, 4]. Die Studien schließen auch Personen mit einer bisher unerkannten Niereninsuffizienz ein, was die höheren Werte zum Teil erklärt. Im Gegensatz zu Studiendaten ermöglichen die DaTraV-Daten eine zeitlich engmaschige und regionalisierte Darstellung der Niereninsuffizienz bei Diabetes.

Methodik und Datenquellen

Definition

Der Indikator diabetische Nierenerkrankung ist definiert als Anteil von Personen mit dokumentiertem Diabetes (Indikator „Prävalenz dokumentierter Diabetes“) bei welchen zusätzlich eine chronische Niereninsuffizienz (N18.-) dokumentiert ist.

Bezugspopulation

Gesetzlich krankenversicherte Erwachsene mit dokumentiertem Diabetes (gemäß der Definition des Indikators „Prävalenz dokumentierter Diabetes“), die mindestens 360 Tage im jeweiligen Jahr versichert sind, ihren Wohnsitz in Deutschland haben und ihre Gesundheitsleistungen vollständig von der gesetzlichen Krankenversicherungen erstattet bekommen, werden in die Analysen eingeschlossen.

Datenquelle

Versorgungsdaten aller circa 70 Millionen gesetzlich Krankenversicherten nach Datentransparenzverordnung. Ca. 55 Millionen sind mindestens 18 Jahre alt, von welchen etwa 6,6 Millionen einen dokumentierten Diabetes aufweisen.

Berechnung

- ▶ **Beobachtete relative Werte:** Quotienten aus der Anzahl der Personen mit dokumentiertem Diabetes und dokumentierter Niereninsuffizienz im Verhältnis zu allen gesetzlich Krankenversicherten mit dokumentiertem Diabetes.
- ▶ **Beobachtete absolute Werte:** Anzahl der gesetzlich krankenversicherten Personen mit dokumentiertem Diabetes und dokumentierter Niereninsuffizienz.
- ▶ **Altersstandardisierung:** Es erfolgt eine direkte Altersstandardisierung unter Verwendung der Altersgruppen 18 – 24 Jahre, von 25 – 29 Jahre bis 80 – 84 Jahre in Fünfjahresschritten und älter als 85 Jahre mit Personen mit dokumentiertem Diabetes der DaTraV-Population des Jahres 2013.

Datenqualität

Es handelt sich um Leistungs- und Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese umfassen ambulant und stationär dokumentierte Diagnosedaten sowie Informationen zur Verordnung von Medikamenten. Die Qualität der Daten hängt von der Dokumentationspraxis ab. In den DaTraV-Daten sind keine Versorgungsdaten von privat Krankenversicherten und keine Angaben zu den erbrachten stationären oder ambulanten Leistungen enthalten.

Datendownload

Robert Koch-Institut. (2024). Ergebnisse der Nationalen Diabetes-Surveillance 2015 – 2024 [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14935276>

Referenzen

1. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter - Langfassung, 1. Auflage, Version 6. 2010 [cited 28.11.2018]. Available from: <https://www.leitlinien.de/nvl/diabetes/nierenerkrankungen>.
2. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi). DMP-Atlas Nordrhein-Westfalen: Regionalisierte Darstellung der Disease-Management-Programme. Berlin 2019 [cited 17.09.2019]. Available from: https://www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw/.
3. Bramlage P, Lanzinger S, van Mark G, Hess E, Fahrner S, Heyer CHJ, et al. Patient and disease characteristics of type-2 diabetes patients with or without chronic kidney disease: an analysis of the German DPV and DIVE databases. *Cardiovasc Diabetol.* 2019;18(1):33. doi: 10.1186/s12933-019-0837-x.
4. Du Y, Heidemann C, Schaffrath Rosario A, Buttery A, Paprott R, Neuhauser H, et al. Changes in diabetes care indicators: findings from German National Health Interview and Examination Surveys 1997–1999 and 2008–2011. *BMJ Open Diabetes Res Care.* 2015;3(1):e000135. doi: 10.1136/bmjdr-2015-000135.

Weiterführende Links

- ▶ Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Informationen des Forschungsdatenzentrum Gesundheit zu den Versorgungsdaten der GKV (DaTraV-Daten). [cited 07.08.2024]. Available from: <https://www.forschungsdatenzentrum-gesundheit.de/gesundheitsdaten>.
- ▶ Reitzle L, Schmidt C, Du Y, Icks A, Hagen B, Ziese T, et al. Einschätzungen zur Prävalenz mikrovasculärer Folgeerkrankungen bei Diabetes mellitus in Deutschland. Analyse von Versicherungstendaten aller gesetzlichen Krankenkassen für die Jahre 2012 und 2013. *Bundesgesundheitsbl.* 2020;63(efirst):1219-30. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03211-x>.

Impressum

Herausgeber

Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Nationale Diabetes-Surveillance · Nordufer 20 · 13353 Berlin

Zitierweise

Nationale Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut (2024)
Ergebnisse der Diabetes-Surveillance 2015 – 2024. Diabetische Nierenerkrankung – Erwachsene.
Robert Koch-Institut, Berlin. doi: 10.25646/12369.

Open access

[CC BY 4.0 Lizenzvertrag Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Förderungshinweis

Das Projekt zum Aufbau einer Nationalen Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut mit Erweiterung zu einer NCD-Surveillance (2015 – 2024) wurde gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (Förderkennzeichen: GE20150323, GE20190305, 2522DIA700, 2523DIA002).

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages