

# NovoNews

Der Newsletter von Novo Nordisk, Ihrem innovativen Partner für Diabetes und Adipositas in Österreich.

Ausgabe 2, Frühling 2022

## Liebe Leserin, lieber Leser!

Mit diesem Anstieg an Betroffenen sei „Diabetes die nächste Pandemie“, meinte der Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Thomas Szekeres beim Pressegespräch der Österreichischen Diabetes Gesellschaft zum vergangenen Welt Diabetes Tag. Tatsächlich hat uns die Coronakrise gezeigt: Chronische Erkrankungen gefährden die gesundheitliche Resilienz der Bevölkerung und belasten Gesundheitssystem und Wirtschaft.

Der teuerste Faktor bei chronischen Erkrankungen sind Folgeerkrankungen. Bei Diabetes verursachen sie ~ 50% der Kosten, rund 1,5 Mrd. Euro pro Jahr. Eine effektvolle Lösung, auch im Sinne der Lebensqualität der Betroffenen, wäre das Hintanhalten von Folgeerkrankungen. Gerade bei Diabetes hat die Forschung in den letzten Jahren spannende Innovationen entwickelt und

auch die zukünftigen Pipelines sind voll, erzählt uns Dr. Peter Kurtzhals, einer der hochrangigsten Forschungsverantwortlichen bei Novo Nordisk.

Doch haben PatientInnen in Österreich rechtzeitig Zugang zu Innovationen? Ist unser Gesundheitssystem fit für die moderne Medizin der Zukunft? Lesen Sie dazu den Kommentar von Dr. Bernhard Ecker auf Seite 3.

Mit der Präsidentin der Österreichischen Adipositas Gesellschaft, Dr. Johanna Brix, diskutieren wir über Adipositas, die „Urmutter“ vieler chronischer Erkrankungen.



Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen  
Evelyn Devuyt

100

Das ist der Faktor, um den sich das Risiko für eine Diabetes-Erkrankung erhöht, wenn der Body-Mass-Index von 22 auf 35 steigt.

15%

So viel höher ist das Risiko der Gesamtsterblichkeit von DiabetikerInnen.

5%

Diese Gewichtsreduktion eines hundert Kilogramm schweren Menschen senkt das Diabetesrisiko bereits um

25%.

## Was hält die Forschung bereit für Diabetes und die moderne Abnehmmedizin?

**INTERVIEW MIT DR. PETER KURTZHALS, DER SEIT ÜBER ZWEI JAHRZEHNEN INNOVATIVE BEHANDLUNGSOPTIONEN FÜR DIABETES, ÜBERGEWICHT UND ADIPOSITAS FÜHREND MITENTWICKELT.**

### Wie wird Diabetes derzeit behandelt?

Das hängt vom Typ des Diabetes ab. Menschen mit Typ-1-Diabetes benötigen Insulin, für Menschen mit Typ-2-Diabetes hat die

Forschung aber auch andere Medikamente entwickelt, die den Blutzuckerspiegel senken. Manche von ihnen haben auch eine positive Wirkung auf das Körpergewicht und helfen, Übergewicht zu reduzieren.

**Die Behandlung und das dauerhafte Management von starkem Übergewicht und Adipositas sollen also ein Kernfaktor zur Prävention von Typ-2-**

### Diabetes sein?

So ist es, deshalb forschen wir auch sehr intensiv auf dem Gebiet der modernen Abnehmmedizin und erwarten dort auch einiges an Innovationen. Unsere Forschung setzt vor allem beim Hungergefühl an, das nachweislich unterdrückt werden kann. Es zeigt sich, dass die Kombination verschiedener Wirkstoffe besonders effektiv ist und, je nach —————>



Wirkstoffkombination, bereits über einige Monate eine deutliche Gewichtsreduktion erzielt werden kann. Ein nächstes denkbares Ziel wäre eine Reduktion von 20 bis 30 Prozent, was der Effizienz einer chirurgischen Magenverkleinerung gleichkommen würde.

### **Das klingt nach einem Meilenstein in der Behandlung von Adipositas. Und was hält die Wissenschaft für die Zukunft der Diabetesbehandlung bereit?**

Wenn Sie mit Diabetes leben, wissen Sie, dass Insulin nicht gleich Insulin ist und dass eine feine Abstimmung eine entscheidende Optimierung bringt, die spätere Komplikationen wie Beinamputationen deutlich reduzieren kann. Wir haben schon viele verschiedene Insuline entwickelt. Derzeit forschen wir zum Beispiel an einem Langzeitsulin, das als Basistherapie dient und nur mehr einmal wö-

chentlich injiziert werden muss. Das wäre ein Riesenschritt für die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten.

### **Es gibt die Idee, „intelligentes Insulin“ zu entwickeln, das nur dann wirkt, wenn es gebraucht wird. Wie realistisch ist das?**

Auch dieses neue Wirkprinzip wird bereits in klinischen Studien, unter anderem auch in Österreich, am Menschen untersucht. Es handelt sich um ein Blutzucker-sensitives Insulin, wo sich die Proteinstruktur ab einem bestimmten Blutzuckerspiegel verändert und damit ihre Wirkung entfaltet – und ebenso wieder stoppt, sobald die Zuckerkonzentration im Blut sinkt.

Ein revolutionärer Ansatz, der die Diabetes-therapie grundlegend verändern kann, weil dadurch gefährliche Unterzuckerungen vermieden werden könnten.



## **BIOGRAFIE**

Dr. Peter Kurtzhals ist außerordentlicher Professor an der Universität Kopenhagen und war zuvor an der Harvard Medical School tätig. Seit 1990 arbeitet Kurtzhals für Novo Nordisk. 18 Jahre lang war er Leiter der globalen Forschung, heute ist er wissenschaftlicher Chefberater des Zentrums für medizinische Exzellenz.

# **Bewusstseinsbildung: Erstes virtuelles Diabetes Museum Österreichs eröffnet**

„wir sind diabetes“, die Dachorganisation der Diabetes Selbsthilfe Österreich, und der Wiener Gesundheitsfonds luden kürzlich ins Wiener Rathaus zur Eröffnung des ersten, virtuellen Diabetes Museums Österreichs.

Dr. Mireille Ngosso, Ärztin und Abgeordnete zum Wiener Landtag, betonte in ihrer Rede die Bedeutung der Initiative für die Hauptstadt: „Mehr als 130.000

*Festredner Dr. Peter Kurtzhals (rechts außen) und die KollegInnen von Novo Nordisk Österreich freuen sich, das Diabetes Museum maßgeblich unterstützen zu dürfen. (v.l. Dr. Bernhard Ecker, General Manager; Mag. Evelyn Devuyst, Director Government Affairs; Dr. Andreas Rothensteiner, Medical Director; Mag. Eva Holzer, Director Diabetes)*



# “Wie wichtig ist Gesundheit in unserer Gesellschaft?”



**KOMMENTAR VON DR. BERNHARD ECKER, GENERAL MANAGER NOVO NORDISK ÖSTERREICH UND PRÄSIDENT DES FOPI**

Gesundheit ist ein massiver Wirtschaftsfaktor! Wenn uns die Covid-Krise eine Botschaft überdeutlich und eindringlich vermittelt hat, dann diese. Durchschnittlich 100 Mio. Euro kostet ein Tag Lockdown, insgesamt verschlingt die Krise einen 3-stelligen Milliardenbetrag. Nie zuvor hatte die Gesundheit der Bevölkerung derart massive Auswirkungen auf das Bruttoinlandsprodukt und die Neuverschuldung unseres Landes.

Mit dieser Erkenntnis drängt sich die Frage auf: Wie soll Gesundheit in der Zukunft aussehen? Welchen Wert soll sie in unserer Gesellschaft haben? Ist unser Gesundheitssystem fit für die Herausforderungen, die auf uns zukommen?

Unser System hat exzellente Seiten, vor allem bei der Versorgung akuter Ereignisse. Es gibt aber große Bereiche, die besonders in der Krise vernachlässigt wurden: die

steigenden Massen an chronisch Kranken, wie etwa in den Bereichen Diabetes und Adipositas oder auch der Anstieg psychischer Erkrankungen. Die teuren Folgen dieser Versäumnisse werden uns einholen.

Wollen wir den Weg in eine gesunde Zukunft einschlagen, ist es daher unbedingt notwendig, frühzeitig in Prävention und hochqualitative Therapien zu investieren und die Kosten einer Erkrankung ganzheitlich zu betrachten! Den Einsatz zukunftsweisender neuer Gentherapien beispielsweise, die den Patienten heilen, statt wie bisher Jahrzehnte an Therapien, Medikamenten und Spitalsaufhalten finanzieren zu müssen. Oder den Einsatz innovativer Medikamente, die teure Folgeerkrankungen, Arbeitsausfälle und Frühpensionierungen verhindern oder verzögern.

Dazu müssten wir die derzeit noch vorherrschenden Einzelinteressen und das Töpfe-Denken bei der Finanzierung von Gesundheit überwinden. Neu denken muss man auch den Auftrag der Spieler im System, etwa der zuständigen Sozi-

alversicherung. Liegt ihr Auftrag nicht immer mehr in der Gesundheitsförderung der Bevölkerung und dem Streben nach mehr gesundheitlicher Resilienz?

Ich bin absolut davon überzeugt, dass Investition in Prävention uns allen mehr Gesundheit und Lebensqualität bringen wird. Und für uns alle auch nachweislich billiger ist, als am Ende der Kausalkette teure Reparaturmedizin finanzieren zu müssen.

**MEHR ZUM THEMA IM PODCAST DES**

**austrian  
health  
forum.**

**„Corona Collaterals“**

Episode 6 mit FOPI-Präsident  
Dr. Bernhard Ecker



[austrianhealthforum.at/  
gesundheits-podcast/  
staffel-2/episode-6](https://austrianhealthforum.at/gesundheits-podcast/staffel-2/episode-6)

Wienerinnen und Wiener sind an Diabetes erkrankt. Das Museum ist ein weiterer wichtiger Schritt zur Bewusstseinsbildung.“ 2021 jährte sich die Entdeckung der lebensrettenden Insulintherapie zum 100. Mal. Einen Überblick über die enormen Fortschritte seit damals gab Univ.-Prof. Dr. Guntram Schernthaner, Diabetologe und Ehrenkurator des Diabetes Museums. Weiterer Festredner war Dr. Peter Kurtzhals, langjähriger Chef der Entwicklungsabteilung von Novo Nordisk, das seit 1923 Insulin produziert und heute rund die Hälfte des weltweiten Insulinbedarfs abdeckt: „Am Beispiel Insulintherapie wird deutlich, was gelingen kann, wenn akademische Forschung und Industrie

zusammenarbeiten.“ Kooperation ist auch für Univ.-Prof. Dr. Harald Sourij und „wir sind diabetes“-Präsident DI Harald Führer der Schlüssel zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Diabetes. Denn wenn Fachgesellschaft und Selbsthilfe an einem Strang ziehen, dann hilft das, die gemeinsamen Ziele zu erreichen.

Das Museum versteht sich als Ort der multimedialen Dokumentation. Ein Herzstück bilden Video-Interviews mit Menschen, die als Zeitzeugen direkt oder indirekt von Diabetes betroffen waren.

**[www.diabetes-museum.at](http://www.diabetes-museum.at)**





# Adipositas: „Medikamente für Betroffene mit ‚Erfolgskontrolle‘“

INTERVIEW MIT DER PRÄSIDENTIN DER ÖAG DR. JOHANNA BRIX

## Sie sind seit Oktober letzten Jahres die neue Präsidentin der Österreichischen Adipositas Gesellschaft. Welche Schwerpunkte wollen Sie für Ihre Präsidentschaft setzen?

Adipositas ist mit erheblicher Morbidität und einer um mehrere Jahre verkürzten Lebenserwartung verbunden. Gleichzeitig werden Menschen mit dieser Erkrankung aufgrund ihres Gewichts offen diskriminiert. Es werden ihnen Eigenschaften wie „faul“ oder „undiszipliniert“ zugeschrieben. Im Gesundheitswesen sind wir genauso anfällig für diese Stigmatisierung, oft durch zu wenig Wissen rund um diese komplexe Erkrankung. Eines meiner wichtigsten Ziele ist daher, die Aus- und Weiterbildung der medizinischen Community rund um die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten der Adipositas zu fördern und so ein stärkeres Bewusstsein für die Erkrankung zu schaffen. Für Kinder und Jugendliche wurden ja bereits Initiativen durch Prof. Daniel Weghuber (Leiter der Uniklinik für Kinder- und Jugendheilkunde Salzburg) gesetzt, aber als zweiten, sehr wichtigen Schwerpunkt sehe ich das Aufsetzen eines akkordierten Behandlungsleitfadens auch für die Behandlung von Erwachsenen mit Adipositas.

## Adipositas betrifft in Österreich bereits mehr als eine Million Menschen. Wie schätzen Sie die Bedeutung dieser chronischen Erkrankung ein?

Einer der ganz wenigen positiven Aspekte der Coronakrise war, dass Adipositas endlich ins Zentrum der Debatte rund um die gesundheitliche Resilienz der Bevölkerung

gerückt wurde. Überproportional viele Menschen, die auf den Intensivstationen behandelt werden mussten, waren gleichzeitig von Adipositas betroffen. Daran sehen wir deutlich, wie ernst die Situation ist. Adipositas ist eine „Gatekeeper“ Erkrankung, als Tor zu einer ganzen Reihe gravierender Folgeerkrankungen, zu denen Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Krebs und viele andere gehören. Abgesehen von der verringerten Lebensqualität der Betroffenen kostet das dem Gesundheitssystem jedes Jahr bereits heute mehr als drei Milliarden Euro. Dazu kommen noch vermehrte Krankenstände, Frühpensionierungen und schwere Vermittelbarkeit bei Lehrstellen und Jobs. Auch diese Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt und das Sozialsystem kennen wir eigentlich schon, jetzt muss dringend etwas getan werden.

## Wo sehen Sie den dringendsten Handlungsbedarf?

Wir brauchen unbedingt von allen Beteiligten einen Konsens darüber, dass Adipositas als ernsthafte, chronische Stoffwechselerkrankung anzuerkennen ist, die man auch professionell behandeln muss. Diese Anerkennung muss zuerst beim medizinischen Personal verankert sein, das gegenüber der Gesellschaft eine gewisse Vorbildwirkung hat. Die Lösung für die Behandlung von Adipositas kann auch nicht nur den Patienten zugeschoben werden. Natürlich gibt es eine gewisse Eigenverantwortung, aber noch fehlt vielen die Erkenntnis, dass es Behandlungsmöglichkeiten gibt und diese auch eingesetzt werden sollen.

## Wie kann eine professionelle Behandlung für Adipositas aussehen?

Bei einer dermaßen komplexen Erkrankung muss eine Behandlung immer multidisziplinär sein. Dazu gehört der

Lebensstil und falls notwendig auch eine psychologische Unterstützung. Das reicht aber oft nicht. Für mich als Ärztin sind die am Markt zugelassenen und wirksamen medikamentösen Therapien eine wichtige Behandlungsoption. Diese sollten den Patienten aber auch von den Kassen bezahlt werden. Was bei jeder anderen chronischen Erkrankung selbstverständlich ist, gilt leider nicht für Menschen mit Adipositas, obwohl hier auch für die Krankenkassen eine ‚Erfolgskontrolle‘ gut möglich wäre und somit auch nicht ungefiltert therapiert werden würde. Bei besonders schweren Fällen von Adipositas macht eine bariatrische Operation Sinn. Hierfür gibt es gute Daten, diese Kosten werden dann auch übernommen.

## Immer mehr Kinder und Jugendliche sind von Adipositas betroffen. Welche Maßnahmen sind hier zu ergreifen?

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit starkem Übergewicht oder sogar Adipositas steigt stark an, das bereitet mir natürlich große Sorgen. Gerade in dieser Gruppe lässt sich allerdings der größte Effekt erzielen, wenn man frühzeitig diagnostiziert und schnell mit einer langfristigen, multifaktoriellen Behandlung beginnt. Prävention und Langfristigkeit sind dabei besonders wichtig, damit die Jugendlichen einen guten Start in ein gesundes Erwachsenenleben haben und ihren Platz in der Arbeitswelt finden. Für diesen Weg würde es aber dringend ein systematisches Konzept für die Therapie von Adipositas im Kindes- und Jugendalter und vor allem auch mehr Betreuungskapazitäten benötigen! Blickt man in die Zukunft, auf die zu erwartenden Kosten der Adipositas für Gesundheits- und Sozialsystem, ist das mit Sicherheit ein Ansatz, der sich rechnen würde.

**Kontaktieren Sie uns! Wir freuen uns auf Diskussion und Austausch!**



### MAG. EVELYN DEVUYT, MAS

Director Government Affairs  
Novo Nordisk Pharma GmbH  
evdt@novonordisk.com  
+43 664 8269333



### DR. BERNHARD ECKER

General Manager  
Novo Nordisk Pharma GmbH  
bhec@novonordisk.com  
+43 1 405 15 01