

Diabetesprävention neu denken

Typ-2-Diabetes entwickelt sich meist über viele Jahre hinweg – Präventionsmaßnahmen setzen jedoch häufig erst dann ein, wenn die Blutzuckerwerte bereits erhöht sind. Ein internationales Expertengremium unter Leitung des Universitätsklinikums Tübingen und des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD) plädiert deshalb für ein grundlegendes Umdenken: Diabetesprävention sollte den gesamten Lebensverlauf berücksichtigen – von der Zeit vor einer Schwangerschaft bis ins höhere Erwachsenenalter. In einer Veröffentlichung in der Fachzeitschrift *Nature Medicine* formulieren die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erstmals einen gemeinsamen Zehn-Punkte-Katalog für die Prävention von Typ-2-Diabetes und seinen Folgeerkrankungen.

Die Veröffentlichung wurde von Forschenden des Universitätsklinikums Tübingen und DZD initiiert und geleitet. Gemeinsam mit führenden Expertinnen und Experten aus Grundlagenforschung, klinischer Medizin und Diabetesprävention haben sie den aktuellen Wissensstand zusammengeführt und daraus konkrete Empfehlungen für Forschung, Prävention und Gesundheitsversorgung entwickelt.

„Typ-2-Diabetes entsteht nicht von heute auf morgen. Das Erkrankungsrisiko entwickelt sich häufig über Jahrzehnte hinweg und wird von biologischen, sozialen und verhaltensbezogenen Faktoren in unterschiedlichen Lebensphasen geprägt“, sagt Prof. Dr. Andreas L. Birkenfeld, Ärztlicher Direktor der Klinik für Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie am Universitätsklinikum Tübingen, Direktor des Instituts für Diabetesforschung und Metabolische Erkrankungen (IDM) von Helmholtz Munich an der Universität Tübingen und Vorstand des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung. „Wenn wir Diabetes wirksam verhindern wollen, müssen Präventionsmaßnahmen deshalb deutlich früher ansetzen und individuelle Risiken über die gesamte Lebensspanne berücksichtigen.“

Prävention beginnt lange vor der Erkrankung

Die Autorinnen und Autoren schlagen einen sogenannten Life-Course-Ansatz vor. Dieser versteht Diabetesprävention nicht als einzelne Maßnahme im Erwachsenenalter, sondern als kontinuierliche Aufgabe über die gesamte Lebensspanne. Entscheidend sind dabei sechs Lebensphasen – von der Zeit vor einer Schwangerschaft über Schwangerschaft, frühe Kindheit sowie Jugend und junges Erwachsenenalter bis in die Lebensmitte.

„Viele Menschen denken bei Diabetesprävention vor allem an Ernährung und Bewegung im Erwachsenenalter“, sagt Erstautorin Yiyang Wang, Medizindoktorandin am Universitätsklinikum Tübingen. „Dabei wird das spätere Erkrankungsrisiko bereits deutlich früher geprägt. Schon die Stoffwechselgesundheit von Mutter und Vater vor einer Schwangerschaft kann die spätere Stoffwechselgesundheit ihres Kindes beeinflussen. Schwangerschaft und Stillzeit eröffnen weitere wichtige Chancen, um die Gesundheit beider Generationen positiv zu prägen.“

Gesundheit zurückgewinnen statt Krankheit nur aufzuhalten

Ein zentrales Konzept der Veröffentlichung ist die Remission. Prävention bedeutet nach Auffassung der Autorinnen und Autoren nicht nur, das Fortschreiten einer Erkrankung zu verlangsamen. Ziel sollte vielmehr sein, metabolische Gesundheit möglichst früh wiederherzustellen und langfristig zu erhalten.

Dies gilt insbesondere für den Prädiabetes. In diesem Vorstadium des Typ-2-Diabetes sind die Blutzuckerwerte bereits erhöht, liegen jedoch noch unterhalb der Diabetesgrenze. Studien zeigen, dass sich dieser Zustand durch gezielte Lebensstilmaßnahmen häufig wieder normalisieren lässt. Menschen, denen dies gelingt, haben langfristig ein deutlich geringeres Risiko, später an Typ-2-Diabetes zu erkranken.

„Prädiabetes ist kein unumkehrbarer Zustand“, sagt Letztautor Birkenfeld. „Die Remission eines Prädiabetes – also die Rückkehr zu normalen Blutzuckerwerten – sollte deshalb ein zentrales Ziel der Prävention sein. Es geht nicht nur darum, das Fortschreiten einer Erkrankung aufzuhalten, sondern metabolische Gesundheit möglichst früh und dauerhaft zurückzugewinnen.“

Zehn Prioritäten für die Diabetesprävention der Zukunft

Über die Zusammenfassung des aktuellen Wissensstands hinaus formuliert das internationale Expertengremium erstmals einen gemeinsamen Zehn-Punkte-Katalog für die zukünftige Diabetesprävention. Darin benennen die Autorinnen und Autoren die aus ihrer Sicht wichtigsten nächsten Schritte, um Prävention wirksamer zu machen – von einer lebensphasenübergreifenden Risikoerkennung und personalisierten Präventionsstrategien über den Einsatz digitaler und KI-gestützter Verfahren bis hin zu neuen Konzepten, die die Remission stärker als Präventionsziel berücksichtigen und gesundheitliche Ungleichheiten verringern sollen.

Mit ihrem Zehn-Punkte-Katalog formulieren die Autorinnen und Autoren erstmals einen internationalen Expertenkonsens zu den wichtigsten Prioritäten für die zukünftige Diabetesprävention. Ziel ist es, Risiken früher zu erkennen, die Remission des Prädiabetes als zentrales Präventionsziel zu etablieren und Menschen möglichst lange metabolisch gesund zu erhalten.

LIFETIME-Studie für Menschen mit Prädiabetes

Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung neuer und gezielter Präventionsansätze für Menschen mit erhöhtem Diabetesrisiko. Im Rahmen der LIFETIME-Studie wird untersucht, ob das Medikament Dapagliflozin in Kombination mit einer strukturierten Lebensstilintervention eine Remission des Prädiabetes fördern kann.

Publikation:

Wang Y. et al. Type 2 diabetes prevention across the life course. Nature Medicine (2026).
DOI: 10.1038/s41591-026-04550-z

Pressemitteilung

10.08.2026

Quelle: Universitätsklinikum Tübingen

Weitere Informationen

Prof. Dr. Andreas Birkenfeld

Ärztlicher Direktor

Klinik für Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie

Universitätsklinikum Tübingen

Wissenschaftlicher Direktor des Instituts für Diabetesforschung und Metabolische Erkrankungen (IDM) von Helmholtz Munich an der Universität Tübingen

Tel.: +49 (0) 7071 29 82735

E-Mail: andreas.birkenfeld(at)med.uni-tuebingen.de

► [Universitätsklinikum Tübingen](#)