

Aktuelle Befragung: Viele wissen nichts über Möglichkeiten und Chancen der Früherkennung von Typ-1-Diabetes

- Typ-1-Diabetes kann jeden treffen: In Deutschland leben aktuell rund 373.000 Menschen mit Typ-1-Diabetes (T1D), davon ca. 32.000 Kinder und Jugendliche.¹
- Früh hinschauen lohnt sich, denn T1D kann bereits im Frühstadium mit Hilfe eines Antikörpertests erkannt werden.² Das verschafft den Betroffenen Zeit zur Vorbereitung und reduziert das Risiko schwerer Komplikationen.³⁻⁵ In Deutschland ist dieser Test regional über eine Studie zugänglich.^{6,7}
- Eine aktuelle Umfrage zeigt: Bereits existierende Möglichkeiten zur Früherkennung sind weitgehend unbekannt. Viele Diagnosen werden erst gestellt, wenn bereits spürbare Beschwerden oder akute Notfälle aufgetreten sind.⁸
- Handlungsbedarf: Es braucht mehr Aufklärung über Früherkennung, Zugang zu gut verständlichen Informationen und verlässliche Begleitung nach der T1D-Diagnose. So können Betroffene und ihre Familien sicherer in die Behandlung starten und Schritt für Schritt Routine gewinnen.⁸⁻¹⁰

Berlin, 15. Dezember 2025. Typ-1-Diabetes (T1D) kann grundsätzlich jede und jeden treffen – meist ohne familiären Hintergrund. In Deutschland leben aktuell rund 373.000 Menschen mit der Autoimmunerkrankung, davon ca. 32.000 Kinder und Jugendliche.^{1,2,11} Was viele nicht wissen: T1D kann bereits im Frühstadium – also bevor erste Symptome wie Abgeschlagenheit, Gewichtsverlust oder häufiges Wasserlassen auftreten – mit einem einfachen Bluttest erkannt werden.² Eine aktuelle, repräsentative Befragung des Marktforschungsinstituts Ipsos unter mehr als 250 Menschen mit T1D und Angehörigen in Deutschland belegt nun: Die aktuell verfügbaren Möglichkeiten zur T1D-Früherkennung sind weitgehend unbekannt. Viele Diagnosen werden noch immer erst gestellt, wenn schon spürbare Beschwerden oder akute Notfälle aufgetreten sind.⁸ Doch eine frühe Diagnose kann Betroffenen Zeit zur Vorbereitung schenken und das Risiko schwerer Komplikationen senken.³⁻⁵

Typ-1-Diabetes frühzeitig erkennen: Kleiner Bluttest mit großer Wirkung

Die Früherkennung von T1D ist einfach: Ein paar Tropfen Blut aus dem Finger – getestet auf Autoantikörper, die die Krankheit oft Jahre vor dem Ausbruch ankündigen. Gerade zwischen dem zweiten und zehnten Lebensjahr ist der Test sinnvoll – denn zu diesem frühen Zeitpunkt entwickelt sich die Krankheit, aber es treten noch keine Symptome auf.^{2,12,13} In Deutschland können Kinder – je nach regionaler Verfügbarkeit – in der vom Helmholtz Munich vor zehn Jahren gestarteten Fr1da-Studie freiwillig und kostenlos getestet werden.⁶ Für Menschen, die Verwandte ersten oder zweiten Grades mit T1D haben und zwischen 1 und 21 Jahre alt sind, steht deutschlandweit das Programm „Fr1da für Verwandte“ zur Verfügung.⁷ Tatsächlich werden etwa 60 Prozent der Neudiagnosen bei Erwachsenen gestellt.^{14,15}

Warum Früherkennung so wichtig ist - Besser leben mit Typ-1-Diabetes

Die Früherkennung von T1D bietet medizinisch entscheidende Vorteile. Vor allem kann sie das Risiko für schwerwiegende Komplikationen wie die gefährliche Stoffwechsellentgleisung Diabetische Ketoazidose (DKA) bei Diagnosestellung deutlich verringern.^{16,17} Eine DKA kann schwerwiegende Langzeitschäden hervorrufen, wie zum Beispiel kognitive Beeinträchtigungen.¹⁸⁻²⁰ Die Früherkennung bedeutet weniger Notfälle, weniger Klinikaufenthalte und ein geringeres Risiko für Folgeschäden. Ein weiteres Ziel der Früherkennung ist zudem, den besten Zeitpunkt für den Beginn der Insulintherapie zu bestimmen.^{4,5,9,12}

Früherkennung bietet auch emotionale Vorteile für Betroffene und ihre Angehörigen. Zwar kann sie den ersten Schock nicht verhindern – aber sie nimmt den Zeitdruck. Sie bietet Raum für

Schulungen, persönliche Beratungen und gute Vorbereitung. Das führt zu mehr emotionaler Stabilität. Studien zeigen: Wer früh erkannt und gut begleitet wird, startet geordneter und sicherer in die Erkrankung.^{3,17}

Die Realität: Unkenntnis über das Potenzial der Früherkennung

Trotz dieser klaren Vorteile sind die Chancen, die mit der Früherkennung einhergehen, mehrheitlich unbekannt – dies ergab die aktuelle Befragung: So hatten 79 Prozent der Erkrankten und 73 Prozent der Angehörigen noch nie von der Möglichkeit der Früherkennung durch einen Autoantikörpertest gehört. Lediglich 8 Prozent der Betroffenen und 11 Prozent der Angehörigen gaben an, dass ein solcher Test durchgeführt wurde. Nach kurzer Erklärung erkannte die Mehrheit der Befragten jedoch schnell das Potenzial des Tests, und rückblickend würden ihn rund zwei Drittel der Befragten empfehlen – vor allem, um Gewissheit zu haben und sich besser auf das Leben mit T1D vorbereiten zu können. 65 Prozent gaben an, dass die frühere Kenntnis über ihr T1D-Risiko hilfreich gewesen wäre.⁸

Im internationalen Vergleich verfügen einige Länder bereits über breitere Initiativen zur Früherkennung. Italien macht vor, wie es gehen kann: Als erstes Land der Welt hat es die Früherkennung von T1D gesetzlich festgeschrieben. Damit wurde im Jahr 2023 ein landesweites Screening für Kinder von 2 bis 17 Jahren eingeführt.¹⁹ In Deutschland ist die Früherkennung derzeit jedoch vor allem im Rahmen regionaler Studien, und nicht in allen Bundesländern verfügbar. Umso wichtiger ist es, über die Verfügbarkeit aufzuklären, um Betroffenen und ihren Familien einen besseren Start ins Leben mit der Erkrankung zu ermöglichen.

Denn es ist klar: Das Unwissen über das eigene T1D-Risiko hat zur Folge, dass Diagnosen erst spät gestellt werden – dies belegt auch die Umfrage. Etwa die Hälfte der Befragten gaben an, dass sie die Diagnose erst aufgrund akuter Symptome erhalten hätten – dies erfolgte zumeist durch Kinderärztinnen und Kinderärzte oder Hausärztinnen und Hausärzte. Besonders besorgniserregend: Bei 17 Prozent kam es zu schweren Komplikationen wie einer DKA.⁸

Gerade nach solch unerwarteten Diagnosen ist es wichtig, die Betroffenen emotional aufzufangen – auch dies bestätigt die Umfrage. Denn eine T1D-Diagnose ist nicht nur ein medizinisches Ereignis, sie prägt den Alltag von Beginn an. Viele Betroffene fühlen sich überfordert und unsicher, Angehörige berichten häufig von Angst und Traurigkeit. Und etwa die Hälfte erlebt spürbare Einschränkungen im Familien- und Sozialleben, vor allem durch die Behandlung und das ständige Aufpassen im Tagesablauf. Entscheidend sind deshalb frühe, verständliche Informationen, ein klarer Plan für die nächsten Schritte und psychosoziale Unterstützung (z. B. Gespräche, Beratung, Peer-Support) – das senkt die Belastung spürbar. Wenn Familie und Freundeskreis aktiv einbezogen sind, wirkt das zusätzlich entlastend.⁸

Mehr Informationen zum Thema Früherkennung des Typ-1-Diabetes finden Sie unter:

<https://www.testfortype1.com/de>

Referenzen:

1. DDG und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe 2025. Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2025.
2. Insel RA *et al.* *Diabetes Care* 2015; 38: 1964-1974.
3. Besser REJ *et al.* *Pediatr Diabetes* 2022; 23: 1175-1187.
4. Besser REJ *et al.* *Arch Dis Child* 2022; 107: 790-795.
5. DDG 2023. S3-Leitlinie: Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter, AWMF-Registernummer: 057-016.
6. Fr1da. Typ-1-Diabetes: Früh erkennen – Früh gut behandeln. <https://www.fr1da.de/> Zuletzt abgerufen am 06.11.2025
7. Fr1da. Teilnahme Fr1da-Studie für Verwandte deutschlandweit. <https://www.typ1diabetes-frueherkennung.de/teilnahme-fr1da-studie/teilnahme-fr1da-studie-fuer-verwandte-deutschlandweit.html> Zuletzt abgerufen am 06.11.2025
8. IPSOS-Umfrage „aT1D Gesundheitswissen“; durchgeführt 04.-21.08.2025; 252 Teilnehmende (100 erwachsene Patient:innen mit T1D, 152 enge Angehörige ersten und zweiten Grades).
9. ElSayed NA *et al.* *Diabetes Care* 2023; 46 (Suppl 1): S19-S40.
10. Narendran P. *Diabetologia* 2019; 62: 24-27.
11. Sims EK *et al.* *Diabetes* 2022; 71: 610-623.

12. Hendriks AEJ *et al. Diabetes Metab Res Rev* 2024; 40: e3777.
13. Bonifacio E *et al. Diabetologia* 2025; 68: 1101-1107.
14. Gregory GA *et al. Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 741-760.
15. DDG 2023. S3-Leitlinie: Therapie des Typ-1-Diabetes, AWMF-Registernummer: 057-013.
16. Achenbach P. *Diabetologe* 2018; 14: 212-213.
17. Hummel S *et al. Diabetologia* 2023; 66: 1633-1642.
18. Aye T *et al. Diabetes Care* 2019; 42: 443-449.
19. Ghetti S *et al. Endocrinol Diabetes Metab* 2023; 6: e412.
20. Jaser SS & Jordan, LC. *Curr Diab Rep* 2021; 21: 12.

Über Sanofi

Sanofi ist ein forschendes Biopharma-Unternehmen, das KI anwendet und sich dafür einsetzt, das Leben der Menschen zu verbessern und verantwortungsvoll zu wachsen. Wir wenden unser tiefgreifendes Verständnis des Immunsystems an, um weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen anzubieten. Von unserer innovativen Pipeline könnten Millionen weitere Menschen profitieren. Unsere Mitarbeitenden eint eine Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Das inspiriert uns, Fortschritte und einen Mehrwert für unsere Mitarbeitenden sowie die Gesellschaft zu erzielen, indem wir die dringendsten Herausforderungen unserer Zeit im Gesundheitswesen, der Umwelt und Gesellschaft adressieren.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

MAT-DE-2504851-1.0-11/2025

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Heidrun Irschik-Hadjieff (Vorsitzende), Oliver Coenenberg, Dr. Peter Naumann, Anne Reuschenbach, Dr. Marion Zerlin

Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung".