



Petition 66131

Hilfe für Menschen mit Behinderung - Klar erkennbare Trennung nach Diabetes mellitus Typ 1/Typ 2 in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen etc.

Text der Petition

Der Deutsche Bundestag möge beschließen,
dass in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen, welche zum SGB IX Teil 2 zur Einstufung nach Schwerbehindertenrecht herangezogen werden, eine klar erkennbare Trennung nach Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2 zu erfolgen hat. Daraus resultierend sollen Kinder mit Typ 1 Diabetes im Alter von 0-16 Jahren immer auf Antrag einen Grad der Behinderung von 50 % mit Merkzeichen „H“ erhalten.

Begründung

Derzeit sind in o.g. Grundsätzen alle Diabetiker gleichgestellt und werden durch die Versorgungämter auch ähnlich oder gleich betrachtet. Dies ist auf Grund der Krankheitsverläufe jedoch nicht richtig.

Diabetes Typ 1 ist, durch noch nicht definitiv bekannten Auslöser, eine Autoimmunerkrankung. Diese Autoimmunerkrankung entsteht, wenn die Betazellen der Bauchspeicheldrüse, die das für die Regulierung des Blutzuckers notwendige Insulin herstellen, zerstört sind. Der Körper kann kein Insulin mehr produzieren. Erkrankte müssen ein Leben lang mit täglichen Blutzuckermessungen, ständiger Insulintherapie, welche nach Mahlzeiten und körperlichen Belastungen angepasst und behandelt werden.

Diabetes Typ 2 ist, wenn das Insulin in den produzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse nicht genügend wirksam werden kann, um Blutzucker in Energie umzuwandeln. Man spricht von einer Insulinresistenz. Dieser Typ tritt vor allem bei übergewichtigen Personen und bei über 50-Jährigen auf. Übergewicht und Bewegungsmangel sind der Hauptgrund für Typ 2-Diabetes.

Kinder sollten deshalb einen Grad der Behinderung von 50 % bekommen, da sich in keinem Lebensabschnitt der Insulinbedarf so stark ändert/variiert wie im Kindes- und Jugendalter. Diese Kinder erfüllen diese Voraussetzungen der Versorgungsmedizinischen Gutachten wie:

- eine Insulintherapie mit täglich mindestens vier Insulininjektionen,
- Insulindosis in Abhängigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der körperlichen Belastung

selbständig variiert werden muss

- durch erhebliche Einschnitte gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden auf Grund dieses

Therapieaufwands eine ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung.

Die Blutzuckerselbstmessungen und Insulindosen (beziehungsweise Insulingaben über die Insulinpumpe) müssen dokumentiert sein.

Die Teilhabebeeinträchtigung am Leben werden hier nur als ein paar ausgewählte Beispiele zur Veranschaulichung Vorgetragen:

-Kinderkrankheiten, Sport und Spiel bergen immer die Gefahren von Über- oder Unterzuckerungen = nicht planbar
-Psychosoziale Probleme (spritzen in der Öffentlichkeit, Spritzstellen 0 blaue Flecken u.s.w.)
-Kindergeburtstage und Süßigkeiten, nur bedingt mit richtiger Kohlehydrateinschätzung und nicht im Spritz-/Essabstand möglich
-bis zu einem Alter von 9- 10 Jahren Inanspruchnahme eines Pflegedienstes, um Mahlzeiten in der Schule abzudecken
-Unterbrechungen beim Spielen/Lernen durch Blutzuckermessungen.
Abschließend sei noch gesagt, dass diese Kinder zwischen 9-14 mal täglich Blutzucker messen müssen und daraus häufig unerwartete Resultate mit Anpassungen erfolgen. Auf Grund der Spätfolgen (Erblindung, Gefäßerkrankungen) kann und darf es auch kein Ansatz sein, einfach den Blutzucker etwas höher zu halten.