

## **Was erwarten 6,3 Millionen Wähler mit Diabetes von der Politik?**

### ***Forderungspapier des Deutschen Diabetiker Bundes an die künftige Gesundheitspolitik***

**In seinen fünf grundlegenden Positionen formuliert der Deutsche Diabetiker Bund (DDB) die Forderung nach der Erhaltung des Sozialstaates und ergänzt damit auch den Forderungskatalog des Deutschen Behindertenrates zur Gesellschafts- und Sozialpolitik anlässlich der Bundestagswahl 2005.**

**Gemeinsam mit der Deutschen Diabetes - Union und als Mitinitiator des Nationalen Aktionsforums Diabetes ist der DDB auch an der Entwicklung und Umsetzung des Nationalen Aktionsprogramms Diabetes mellitus beteiligt.**

**Um die Bewältigung des Problems Diabetes mellitus konkret anzugehen, formuliert der größte Betroffenenverband für 6,3 Millionen an Diabetes erkrankten Menschen folgende Forderungen:**

1. In alle Überlegungen zur Sanierung der Sozialsysteme in Deutschland muss das Problem Diabetes mellitus einbezogen werden. Zurzeit sind 6,3 Millionen Menschen aller Altersgruppen in Deutschland von dieser chronischen Krankheit betroffen. Wenn nichts geschieht, werden es im Jahr 2010 zehn Millionen Betroffene sein.  
Deshalb fordert der Deutsche Diabetiker Bund konstruktive Maßnahmen zur Früherkennung der Erkrankung und zur rechtzeitigen qualifizierten Behandlung. Darüber hinaus erwartet die Patientenorganisation ein umfassendes Umdenken von allen betreffenden Bereichen (z.B. Ministerien, Industrie, Kindergärten, Schulen, Krankenkassen, Medien ...), um eine Veränderung der Lebensgewohnheiten zu ermöglichen und attraktiv zu gestalten, damit der massenhaften Ausbreitung der Erkrankung entgegengewirkt werden kann.

2. Eine optimale, strukturierte Versorgung (wie zum Beispiel die Disease-Management-Programme – DMP -), bei der allen einbezogenen ärztlichen bzw. medizinischen Instanzen die Wahrung ihrer Therapiefreiheit zu Gunsten aller Betroffenen und zur Erreichung einer hohen Lebensqualität ermöglicht wird. Dazu gehören auch der Einsatz von modernen Therapeutika (z.B. Insulin-Analoga), eine sinnvolle, Therapie-orientierte Blutzuckerselbstkontrolle sowie fundierte Schulungen.
3. Therapieziele (z.B. Blutzucker-Langzeitwerte – HbA1c – und Blutdruck), mit denen die Fortentwicklung der Erkrankung verlangsamt und Komplikationen bzw. Folgeschäden wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Verminderung des Sehvermögens bis zur Erblindung, Schädigung der Nieren bis zum Nierenversagen, Beeinträchtigung der Nerven bis zur Entwicklung des diabetischen Fußsyndroms und zu Amputationen drastisch vermindert bzw. verhindert werden können.
4. Durchführung einer staatlichen Ausbildung von für Diabetiker zuständigem medizinischem Personal nach Maßgabe der Kriterien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (z. B. Anerkennung der Ausbildung zum Diabetologen als Facharzt, Ausbildung von geeignetem Fachpersonal zur psychologischen Betreuung von Diabetikern, Ausbau von diabetologisch tätigen Kinderarztpraxen bzw. Kinderkliniken).
5. Die konsequente Überwindung gesellschaftlicher und ökonomischer Diskriminierungen der Betroffenen. Diese äußern sich z.B. bei der Berufsfindung und -ausübung, beim Abschluss von Versicherungen, bei Themen des Straßenverkehrs, bei Führerscheingelegenheiten oder dem Negativ-Image des Diabetes in den Medien. Es ist besonders wichtig, Fehlinformationen und Vorurteilen in der Öffentlichkeit vorzubeugen und zur weiteren Aufklärung über die chronische Erkrankung Diabetes mellitus beizutragen.

**Deutscher Diabetiker Bund**

**Der Bundesvorstand**