



10 häufige Rechtsirrtümer im Zusammenhang mit Diabetes

1. Menschen mit Diabetes dürfen nicht Autofahren

Falsch. Auch Patienten mit hoher Unterzuckerungsgefahr (z.B. unter Insulinbehandlung) dürfen Autofahren, solange sie Unterzuckerungen rechtzeitig erkennen. Selbst das Fahren von LKW oder die Personenbeförderung ist möglich; hier gelten aber etwas strengere Anforderungen.



2. Insulinpflichtige Diabetiker dürfen keine LKW fahren

Falsch. Auch insulinpflichtige Diabetiker können grundsätzlich Fahrzeuge der Gruppe 2 (C, C1, C1E, D, DE, D1, D1E, Lkw über 3,5t, Sattelschlepper u. ä.) führen sowie Personen befördern. Hierzu ist aber u. a. ein ärztliches Gutachten erforderlich, dass über einen längeren Zeitraum nachweislich keine oder nur leichte Unterzuckerungen aufgetreten sind.

3. Der Arzt kann mir das Autofahren nicht verbieten

Falsch. Der Arzt kann zwar selbstverständlich nicht die Fahrerlaubnis entziehen. Wenn er aber aus ärztlicher Sicht das Autofahren „verbietet“, dann weiß der Patient, dass er aus gesundheitlichen Gründen nicht fahrtüchtig ist und daher auch nicht fahren darf. Wer dann dennoch fährt – und womöglich einen Unfall verursacht – riskiert hohe Strafen (auch Freiheitsstrafe!) und muss damit rechnen, dauerhaft den Führerschein zu verlieren.

4. Im Bewerbungsgespräch darf nicht nach Krankheiten wie Diabetes gefragt werden

Falsch. Eine pauschale Frage des Arbeitgebers nach Krankheiten ist zwar grundsätzlich unzulässig. Er darf aber dennoch nach Krankheiten fragen, die eine erhebliche, nicht anders abwendbare Gefahr für den Arbeitnehmer oder Dritte mitbringen oder aufgrund derer die Ausübung der Tätigkeit faktisch gar nicht möglich ist.

5. Wer Insulin spritzt, bekommt automatisch einen Schwerbehindertenausweis

Falsch. Ein Grad der Behinderung von 50 (=Schwerbehinderung) setzt neben einer intensivierten Insulintherapie bzw. einer Insulinpumpe zusätzlich auch voraus, dass man durch „erhebliche Einschnitte gravierend in der Lebensführung“ beeinträchtigt ist und dies auch nachweisen bzw. glaubhaft machen kann. Allein der Therapieaufwand reicht nicht aus

6. Den Schwerbehindertenausweis kann man einfach zurückgeben

Falsch. Ob eine (Schwer-)Behinderung vorliegt, hängt vom tatsächlichen Gesundheitszustand ab; die Behörde stellt das Ausmaß der Behinderung in einem Bescheid fest. Zwar kann man einen befristeten

Bescheid bzw. Ausweis nicht weiter verlängern lassen – dies macht aber keinen Sinn, denn aktenkundig ist das bereits und man würde auf Antrag ja auch wieder einen Ausweis bekommen. Faktisch ist man trotzdem und weiterhin behindert. Ohne Ausweis kann man dann aber die Nachteilsausgleiche nicht mehr geltend machen.

So erreichen Sie uns:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de

7. Eltern von Kindern mit Diabetes dürfen von Erziehern und Lehrern erwarten, dass diese beim Blutzucker messen und Insulin spritzen helfen/beaufsichtigen

Falsch. Kindergartenpersonal – gleiches gilt übrigens auch für Lehrer – sind nicht verpflichtet, medizinische Leistungen wie Spritzen oder Messen zu erbringen. In den allermeisten Fällen wird dies zwar kulanterweise und sehr engagiert gemacht – verlangen kann man das aber nicht.

8. Kassenpatienten können keine CGM erhalten

Falsch. Zwar werden CGM als sog. neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode angesehen, deren medizinischer Nutzen zunächst noch nachgewiesen ist und die daher von der Kasse grundsätzlich nicht übernommen werden dürfen. Wenn es allerdings medizinisch notwendig ist und auch häufige Selbstkontrollen nichts bringen, dann kann im Ausnahmefall eine Kostenübernahme durchgesetzt werden. Hierzu gibt es auch schon Urteile und Entscheidungen (<http://www.diabetes-und-recht.de/urteile-und-entscheidungen/>)

9. Privatpatienten haben immer eine bessere Versorgung als Kassenpatienten

Falsch. Gerade bei der Diabetes-Behandlung sind Kassenpatienten in der Regel nicht schlechter gestellt als Privatpatienten. Im Gegenteil: während die Kostenübernahme für Teststreifen oder Insulinpumpe für Kassenpatienten meist selbstverständlich sind, hängt es bei Privatpatienten vom jeweiligen Versicherungsvertrag ab.

10. Ein Schwerbehindertenausweis bringt nur Vorteile

Falsch. Gerade bei Kindern kann ein Schwerbehindertenausweis zu Ausgrenzung und Minderwertigkeitsgefühlen führen. Immer mehr Risikoversicherungen verlangen – zusätzlich zu den obligatorischen Gesundheitsfragen - auch Auskunft darüber, ob eine Behinderung festgestellt ist (oder war). Dies muss dann wahrheitsgemäß beantwortet werden – und verschlechtert noch mehr die Chancen, eine solche Versicherung zu erhalten.

Auch wird die Krankheit durch einen solchen Antrag behördlich aktenkundig – derzeit erwachsen hieraus keine Nachteile, aber man weiß nie, wie das womöglich in 10 oder 20 Jahren aussieht.

Stand: 4. Juli 2014

Verfasser:

RA Oliver Ebert | REK Rechtsanwälte | Stuttgart/Balingen
Nägelestr. 6a | 70597 Stuttgart | Tel. 0711 7676 591 | E-Mail: diabetes@rek.de
www.diabetes-und-recht.de

Hinweis zum Urheberrecht: Dieses Informationsblatt ist urheberrechtlich geschützt. Es darf jedoch beliebig vervielfältigt und weitergegeben werden, sofern der Inhalt (einschließlich des Autorenvermerks und dieses Urheberrechtshinweises) vollständig und unverändert bleibt.



So erreichen Sie uns:

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe • Albrechtstr. 9 • 10117 Berlin

Tel.: 030 201 677-0 • info@diabetesde.org • www.diabetesde.org • www.deutsche-diabetes-hilfe.de