



Positionspapier Diabetes mellitus und Arbeit Berufstätigkeit in Deutschland

Einleitung

Diabetes mellitus ist eine der häufigsten chronischen Stoffwechselerkrankungen weltweit. Von fast 10 Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland sind mehrere Millionen im erwerbsfähigen Alter, Tendenz steigend. Mindestens 9,1 Millionen Menschen haben einen diagnostizierten Typ-2-Diabetes und 340 000 Erwachsene sowie 37 000 Kinder/Jugendliche einen Typ-1-Diabetes. Letzterer ist zwingend mit Insulin zu behandeln. Bezüglich beruflicher Eignung von Menschen mit Diabetes existieren trotz enormer Fortschritte der Diabetologie Fehleinschätzungen, die zu Diskriminierung führen können. Dies schafft Probleme sowohl bei der Berufswahl als auch bei der (weiteren) Berufsausübung nach Diabetesdiagnose. Auch wenn im Verlauf der Erkrankung eine Insulintherapie notwendig wird, kann dies die berufliche Integration beeinflussen.

Dieses Positionspapier richtet sich an Alle in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft mit der dringenden Bitte, sämtliche Einstellungsvoraussetzungen für jegliche Berufsgruppen bzgl. pauschaler Einsatzverbote für Menschen mit Diabetes zu überprüfen und auf den aktuellen Stand der Medizin zu aktualisieren.

Ziel der Deutschen Diabetes Gesellschaft ist es, zu zeigen: Diabetes ist in den allermeisten Fällen kein Hindernis für eine sichere und verantwortungsvolle Berufsausübung. Die Daten sind klar, die Technik ist etabliert, und die rechtlichen Grundlagen verlangen längst eine individuelle Bewertung statt pauschaler Verbote. Es ist Zeit, dass unsere Arbeitswelt diesem Wissen folgt – für echte Gleichberechtigung, moderne Prävention und eine Arbeitswelt, die Chancen schafft und nutzt, statt überholte Grenzen fortzuschreiben¹.

Wo gibt es berufliche Diskriminierung von Menschen mit Diabetes?

Im internationalen Vergleich ist Deutschland - trotz moderner Diabetologie sowie kompetenter Fachgesellschaft DDG - kein Vorreiter beruflicher Inklusion von Menschen mit Diabetes. Berufliche Diskriminierungen oder pauschale Ausschlüsse aufgrund des Diabetes oder seiner Therapie bestehen unverändert fort trotz medizinischer Fortschritte, wie folgende Auflistung zeigt:

1. **Piloten:** Trotz gleichlautender internationaler Kriterien werden in Deutschland die Vorschriften bei Vorliegen eines Diabetes deutlich rigider ausgelegt als im internationalen Vergleich. So dürfen z. B. in den USA, dem Vereinigten Königreich, in Kanada

¹ Socio-economic inequalities in the association between diabetes and labour force participation in Germany: A repeated cross-sectional study, Diabetology, GMS German Medical Science 2025, Vol. 23, ISSN 1612-3174



DDG AUSSCHUSS

Soziales

und Österreich Menschen mit insulinpflichtigem Diabetes, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen, als Piloten sowohl Fracht-, als auch Passagiermaschinen fliegen – nicht aber in Deutschland

2. **Bundeswehr:** Gemäß der Vorgaben der wehrmedizinischen Begutachtung werden Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 pauschal als untauglich erachtet („Ausmusterung“).
3. **Polizei:** Polizeidienstverordnung PDO 300 schließt Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 vom Polizeidienst aus. Die Polizei liegt in Länderhoheit. Das Vorgehen unterscheidet sich zwischen den Bundesländern und auch der Bundespolizei.
4. **Seediensttauglichkeit:** Diese wird in Deutschland im Vgl. zu skandinavischen Ländern gegenüber Menschen mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus trotz gleich lautender internationaler Regelungen deutlich restriktiver gehandhabt.
5. **Zoll:** Geschäftsordnung der Generalzolldirektion – GO-GZD: dort gibt es - auch waffenfragende - Personen mit Diabetes mellitus Typ 1.

Grundsätzliche Positionen

Gleichberechtigte Teilhabe

Die Mehrzahl der Menschen mit Diabetes ist in allen Berufen und Arbeitsfeldern einsetzbar. Individuell können Einschränkungen bestehen. Pauschale Ausbildungs- oder Berufsverbote/-beschränkungen aufgrund der Diagnose stehen im Widerspruch zu Art. 3 Grundgesetz sowie dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).

Rechtlicher Rahmen

Die Änderungen der Beurteilung der Fahreignung von Kraftfahrenden mit Diabetes auf Grundlage der Fahrerlaubnisverordnung 1985 und 2018 und der Begutachtungsleitlinien der BAST veranschaulichen einen Paradigmenwechsel weg von der Eignung als begründete Ausnahme hin zur Regel, dass „gut eingestellte und geschulte Menschen mit Diabetes (...) Fahrzeuge beider Gruppen sicher führen“ können. Möglich wurde dies durch die moderne Diabetologie und die Erkenntnisse der AWMF-Leitlinie „Diabetes und Straßenverkehr“ von 2017. Deren Neuauflage 2025 weist auf erhebliche Verbesserungen der Diabetestherapie zugunsten der Verkehrssicherheit hin. Es ist zu erwarten, dass diese ebenfalls in die Regelwerke einfließen und ist ein Beispiel für sichere Integration im Alltag.

Die arbeitsmedizinischen Fähigkeits- oder Eignungsbeurteilungen haben ebenso wie arbeitsmedizinische Stellungnahmen laut ArbSchG individuell und arbeitsplatzbezogen zu erfolgen. Auch Gefährdungsbeurteilungen erfolgen in Bezug auf den Arbeitsplatz. Beschäftigte mit Diabetes werden aufgrund gesetzlicher Vorschriften für gefährliche Tätigkeiten bezüglich ihrer Stoffwechseleinstellung sowie ihres individuellen Hypoglykämierisikos arbeitsmedizinisch



DDG AUSSCHUSS

Soziales

eingeschätzt. Wenn diabetologische Fragen im Rahmen einer arbeitsmedizinischen Untersuchung relevant sind, ist zu empfehlen, den behandelnden Diabetologen einzubeziehen.

Im Rahmen arbeitsmedizinischer Vorsorge kann gemäß ArbMedVV eine individuelle ärztliche Einschätzung erfolgen, ohne dass die Diagnose dem Arbeitgeber zwingend mitgeteilt wird. Der Schutz der informationellen Selbstbestimmung ist zu wahren. Ein Offenlegen der Diagnose Diabetes gegenüber dem Arbeitgeber ist nur erforderlich, wenn konkrete Sicherheitsrisiken für die betroffene Person oder Dritte entstehen könnten.

Sicherheit am Arbeitsplatz

Millionen Menschen mit Diabetes sind in Deutschland erwerbstätig. Bei den meisten fällt die Stoffwechselstörung im Berufsalltag nicht auf. Das gilt insbesondere für ihre Leistungsfähigkeit, Belastbarkeit, Einsetzbarkeit, Flexibilität und Fehltage. Im Umgang mit ihrer Erkrankung erfahrene, gut geschulte sowie gut behandelte Menschen mit Diabetes können fast alle beruflichen Tätigkeiten sicher und verlässlich ausführen. Fortschritte der Diabetologie sorgen für eine deutliche Minimierung des Risikos für schwere Unterzuckerungen. Dadurch ermöglichen sie auch die Ausübung risikobehafteter Berufe, die lange als nicht geeignet galten. Kommt es aufgrund Diabetes oder seiner Therapie zu pauschalen Ausschlüssen für bestimmte Tätigkeiten, kann dies zum Verschweigen der Krankheit führen. Daraus können Gefährdungen resultieren, sowohl für die Betroffenen, als auch für Dritte. Notwendig ist ein offener Umgang mit dieser verbreiteten Stoffwechselstörung am Arbeitsplatz.

Förderung und nachhaltiger Erhalt der Arbeitsfähigkeit

Betriebliche Gesundheit

Betriebliche Rahmenbedingungen bilden die Grundlage für ein gelingendes Selbstmanagement und den Erhalt der Arbeitsfähigkeit. Dazu gehören:

- Bereitschaft zu Schicht- und Dienstverlegungen zur Gewährleistung von sicherem Arbeiten (Verständnis für wichtige Arzttermine und ggf. (Auffrischungs-)Schulungen).
- Arbeitnehmer und Arbeitgeber profitieren von betrieblichen Rahmenbedingungen, die sicheres und gesundes Arbeiten mit Diabetes ermöglichen.
- Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung zur Prävention von Adipositas, Bewegungsmangel und Früherkennung des Typ 2 Diabetes mellitus.
- Unterstützung, wenn bestimmte Tätigkeiten vorübergehend/dauerhaft nicht ausgeübt werden können

Verantwortung der Betroffenen

Menschen mit Diabetes tragen selbst Verantwortung für ein gutes Diabetesmanagement, eine adäquate Stoffwechselführung, regelmäßige medizinische Kontrollen und Anpassung der Therapie an die Arbeitsbedingungen. Dazu gehört eine Schulung, welche die beruflichen Anforderungen einbezieht, um Unter- und Überzuckerungen zu vermeiden.



DDG AUSSCHUSS

Soziales

Empfehlungen:

1) Individuelle Beurteilung statt pauschaler Ausschlüsse oder Verbote

Arbeitsmedizinische Beurteilungen müssen personen- und tätigkeitsbezogen dem aktuellen Stand der Medizin folgen und die verfügbaren Möglichkeiten zur Risikokompensation berücksichtigen.

2) Aufklärung und Schulung:

Sensibilisierung von Betroffenen, Vorgesetzten, KollegInnen im Umgang mit Diabetes am Arbeitsplatz

3) Betriebliche Gesundheitsförderung²

Bewegung, Ernährung und Stressmanagement vermehrt in betriebliche Präventionsangebote aufnehmen

4) Barrierefreiheit und Inklusion:

Förderung eines offenen, wertschätzenden Betriebsklimas, Unterstützung bei Anpassung von Arbeitszeiten oder -abläufen, wo immer notwendig

5) Schichtarbeit und besondere Belastungen

Einsatzplanung unter Berücksichtigung des individuellen Gesundheitszustands. Ggf. ist eine Anpassung der Therapie erforderlich.

Verantwortung des Gesetzgebers

Aus sozialmedizinischer Sicht ist eine nachhaltige und sichere Teilhabe am Berufsleben nur gewährleistet, wenn die medizinische Versorgung auf dem aktuellen Stand der Diabetologie erfolgt.

Für Menschen im Erwerbsalter sind Angebote zur Prävention von Typ-2-Diabetes mellitus, Adipositas und Bewegungsmangel unbedingt auszubauen.

Erwerbstätige mit diabetesbedingten Behinderungen oder relevanten gesundheitlichen Einschränkungen benötigen individuelle sachgerechte Unterstützung, um ihre weitere berufliche Teilhabe zu ermöglichen.

² Incidence of type 2 diabetes and metabolic syndrome by Occupation – 10-Year follow-up of the Gutenberg Health Study, Bauer J. et al., BMC Public Health, 2025, 25:502 / <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21732-5>



DDG AUSSCHUSS

Soziales

Zusammenfassung

Gut geschulte und im Umgang mit ihrer Stoffwechselstörung Diabetes mellitus vertraute und verantwortungsbewusste Menschen sind für eine Ausbildung sowie aktive und produktive Berufstätigkeit in fast allen Tätigkeitsbereichen sicher einsetzbar.

Eine erfolgreiche Integration am Arbeitsplatz erfordert eine konsequente, enge Kooperation zwischen allen Beteiligten: betroffenen ArbeitnehmerInnen, ArbeitgeberInnen, behandelnden ÄrztInnen / DiabetologInnen und unterstützendem medizinischem Fachpersonal.

Ziel ist, sowohl die Sicherheit in den Arbeitsprozessen zu gewährleisten, als auch die Leistungsfähigkeit, Teilhabe und Lebensqualität der Beschäftigten zu sichern und so die Soziallasten der Gesellschaft zu reduzieren.

Anregungen

- Abbau von Vorurteilen und Diskriminierung gegenüber Menschen mit Diabetes durch adäquate Information
- Stärkung arbeitsmedizinischer Kompetenz im Umgang mit chronischen Erkrankungen
- Förderung von Forschung zur arbeitsbezogenen Diabetesversorgung
- Erstellen von Leitlinien zu Diabetes und Arbeit / Berufstätigkeit in Zusammenarbeit zwischen DGUV / DGAUM / VDBW / DDG
- Politische Unterstützung für inklusive Arbeitsumfelder, keine de facto-Berufsverbote
- Schaffung moderner, dem Stand der Wissenschaft angepasster rechtlicher Grundlagen zum Einsatz von Menschen mit Diabetes.
- Untergesetzliche Vorgaben bzgl. des Einsatzes von Menschen mit Diabetes mellitus in sämtlichen Berufen / Tätigkeitsfeldern auf aktuellen Stand der Diabetologie bringen.

Düsseldorf, 30. Januar 2026

Ausschuss Soziales, *Dr. med. Wolfgang Wagener, Sprecher*