

## PRESSEMITTEILUNG

**Internationaler Kindertag am 1. Juni 2021:**

### **Diabetesverbände fordern bundeseinheitliche gesetzliche und finanzielle Verpflichtung zur Gesundheitsförderung und -fürsorge an KiTas und Schulen**

**Berlin, den 31. Mai 2021 – An deutschen Schulen gibt es anders als in vielen anderen Ländern nach wie vor kein eigenes gesundheitsbezogenes Personal und keine bundeseinheitliche Gesundheitsförderung. Chronisch erkrankte Heranwachsende mit einem Diabetes Typ 1 sind aufgrund dessen häufig benachteiligt, da sie in KiTas und Schulen noch immer unzureichend betreut und häufiger vom Regelschulbesuch ausgeschlossen werden als gesunde Gleichaltrige. Dieses Versorgungsdefizit an der Schnittstelle zwischen Bildungs- und Gesundheitssystem muss behoben werden, mahnen anlässlich des Internationalen Kindertags am 1. Juni 2021 die Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD) der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), die gemeinnützige Gesundheitsorganisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und die Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M), Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.. Die Verbände fordern ein bundesweites Gesetz und konkrete Finanzierungsmöglichkeiten, um das bestehende Recht von Kindern und Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung wie Diabetes Typ 1 auf uneingeschränkte Teilhabe an Bildung umzusetzen sowie die Gesundheit aller Heranwachsenden zu fördern.**

In Deutschland sind mehr als 17.000 Kinder unter 14 Jahren von einem autoimmun bedingten Diabetes Typ 1 betroffen. Sie sind normal leistungsfähig und belastbar. Dennoch benötigen Betroffene – je jünger desto mehr – kompetente Unterstützung im Umgang mit der Insulintherapie und der Kontrolle der Stoffwechsellage in der Schule oder Kindertageseinrichtung (KiTa). Denn sie können das komplexe Management der Erkrankung erst etwa ab dem 12. Lebensjahr verstehen und selbst übernehmen. „Der Rechtsanspruch für Unterstützungsleistungen, um eine angemessene Schulbildung zu sichern, ist unbestritten und ergibt sich ganz klar aus dem Grundgesetz sowie der UN-Menschenrechtskonvention“, sagt Karina Boß, diabetesDE-Vorstandsmitglied. „Die konkrete Umsetzung in KiTa und Grundschule ist aber nach wie vor in hohem Maße defizitär“, weiß die Diabetesberaterin und Medizinpädagogin aus der Beratung betroffener Familien. „Nach wie vor gibt es keine bundeseinheitliche Regelung, welche eine passende Versorgung verlässlich sicherstellt.“ Zudem überschneiden sich die Zuständigkeitsbereiche bei Kindertageseinrichtungen beziehungsweise Schulen, Krankenkassen, Gesundheits-, Sozial-, Schul- und Jugendämtern.

„Häufig verzweifeln Eltern an den Ablehnungen dieser Institutionen, da sie jeweils auf die anderen verweisen“, berichtet auch Norbert Kuster, Vorsitzender des Landesverbandes NRW der Selbsthilfeorganisation Deutsche Diabetes-Hilfe - Menschen mit Diabetes (DDH-M). Zwar haben einige Bundesländer Modellvorhaben wie „Diabetes in Schule und KiTa“ auf den Weg gebracht. „Wir fordern jedoch eine bundesweite einheitliche gesetzliche Regelung zur Gesundheitsfürsorge von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes Typ 1 in KiTa und Schule“, erklärt Privatdozent Dr. med. Thomas Kapellen, Sprecher der AGPD und Chefarzt der MEDIAN Kinderklinik „Am Nicolausholz“ in Bad Kösen. „Dazu gehört auch, die Betreuungspersonen der

jeweiligen Kinder in den Bildungseinrichtungen unter Einbindung der Behandelnden und Erziehungsberechtigten entsprechend fortzubilden. Denn nur so können sie die jungen Betroffenen bei der Therapie begleiten und unterstützen“, betont der Kinderdiabetologe.

Des Weiteren müssten für alle Kinder und Jugendlichen strukturierte Gesundheitsförderungsmaßnahmen an Bildungseinrichtungen bundeseinheitlich etabliert werden, sind sich diabetesDE, AGPD und DDH-M einig. Denn 13 Prozent der Kinder hierzulande haben Übergewicht, mehr als sechs Prozent sogar Adipositas. Dies kann die spätere Entstehung eines Diabetes Typ 2 fördern. „Aus unserer Sicht müssen Konzepte zur Gesundheitsförderung in Schulen Verhaltens- und Verhältnisprävention beinhalten“, mahnen die Verbandsvertreter. Sie sprechen sich für die Aufnahme von Themen zur Prävention und Gesundheitsförderung in den Rahmenlehrplan aller Schulen, den Zugang zu kostenfreien Trinkwasserspendern sowie kostenfreie und niederschwellige Sportangebote an Schulen für alle Kinder und Jugendlichen aus.

#### Quellen:

1. Tannen A, Adam Y, Ebert J, Ewers M (Hg.) (2017): Schulgesundheitspflege an allgemeinbildenden Schulen: Teil 1 – Analyse der Ausgangslage, Working Paper No. 18-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charite – Universitätsmedizin Berlin
2. Heinrich-Rohr M., Boss K.; Wendenburg J. et. al., Unzureichende Versorgung gefährdet Inklusion von Kindern mit Diabetes mellitus Typ 1, Mai 2019 Diabetologie und Stoffwechsel 14 (05): 380-387. DOI: 10.1055/a-0970-8886
3. Dehn-Hindenberg A., Lange K. et. al. Eltern von Kindern mit Typ-1-Diabetes: Folgen für Berufstätigkeit, psychosoziale Belastungen und Bedarf an Unterstützungsleistungen – Ergebnisse der AMBA-Studie, May 2019 Diabetologie und Stoffwechsel 14, DOI: 10.1055/s-0039-1688306, Conference: Diabetes Kongress 2019 – 54. Jahrestagung der DDG
4. Neu A, Bürger-Büsing J, Danne T, et al. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter 2018;13: S131–S143. Keine DOI
5. Hiermann P, Wendenburg J, von Sengbusch S, et al. Wer schult die Betreuungspersonen von Kindern mit Typ-1-Diabetes in Kindertagesstätte und Schule und wer finanziert diese Schulungen? Ergebnisse und eine Stellungnahme zur Situation in Deutschland. Diabetologie und Stoffwechsel 2016; 11:350–356 DOI: 10.1055/s-0042-116311
6. Libuda L, Alexy U, Sichert-Hellert W, Stehle P and Kersting M. Pattern of beverage consumption and long-term association with body weight status in German adolescents – Results from the DONALD Study. Br J Nutr 2008, 99: 1370-1379.
7. Schwartz AE, Leardo M, Aneja S, Elbel B: Wirkung einer schulischen Wasserintervention auf den Body-Mass-Index für Kinder und Adipositas. JAMA Pediatr 2016;170:220-226.
8. von Philipsborn P, Hauck C, Gatzemeier J et al. (2017) Süßgetränke und Körpergewicht: Zusammenhänge und Interventionsmöglichkeiten. Adipositas – Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie 11(3):140-145

9. Kolip, P., Greif, N. (2016): Evaluation Programm Klasse2000. Zusammenfassender Abschlussbericht, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

---

**Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):**

*Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9200 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als acht Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.*

**diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe** ist die führende deutsche Gesundheitsorganisation für mehr als 8 Mio. Menschen mit Diabetes mellitus. Wir setzen uns aktiv für die Interessen und eine bessere Lebensqualität der Betroffenen, ihrer Angehörigen sowie der Risikopatienten ein.

*Wir stellen die Menschen mit Diabetes in den Mittelpunkt und unterstützen daher Projekte, die über die Risiken einer Diabeteserkrankung aufklären, einer Erkrankung vorbeugen oder die Versorgung von Menschen mit Diabetes verbessern.*

*Wir mobilisieren den politischen Willen für notwendige Veränderungen im Hinblick auf eine bestmögliche Versorgung, frühzeitige Prävention und den Ausbau der Forschung. Unsere Vision ist, die Zahl von jährlich 500 000 Neuerkrankungen dauerhaft zu senken und bei allen Diabetes-Typen Folgeerkrankungen zu vermeiden.*

Spendenkonto Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE59 1002 0500 0001 1888 00, BIC: BFSWDE33BER

---

**Über die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) Landesverband NRW e.V.:**

*Der Landesverband NRW e. V. ist seit 1975 ein eigenständiger Verband, der die Interessen aller Diabetiker im Lande Nordrhein-Westfalen auf Landesebene bei Behörden und den Selbstverwaltungsorganen des Gesundheitswesens vertritt. Gemeinsam mit unserem Fachbeirat und in Zusammenarbeit mit anderen Fachverbänden setzen wir uns für eine Verbesserung der Lebenssituation Betroffener ein. Um diesen Aufgabenbereich noch effizienter umsetzen zu können, haben wir uns dem am 08. Juni 2012 in Berlin gegründeten Betroffenenverband Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes – (DDH-M) angeschlossen."*

---

**Ihre Kontakte für Rückfragen:**

Pressestelle DDG  
Michaela Richter  
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Tel.: 0711 8931-516,  
Fax: 0711 8931-167  
E-Mail: [richter@medizinkommunikation.org](mailto:richter@medizinkommunikation.org)

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe  
Nicole Mattig-Fabian (Geschäftsführung)  
Albrechtstr. 9  
10117 Berlin  
Tel.: +49 (0)30 201 677-12  
Fax: +49 (0)30 201 677-20  
E-Mail: [mattig-fabian@diabetesde.org](mailto:mattig-fabian@diabetesde.org)  
[www.diabetesde.org](http://www.diabetesde.org)  
[www.deutsche-diabetes-hilfe.de](http://www.deutsche-diabetes-hilfe.de)

Pressestelle diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe  
Julia Hommrich  
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Tel.: 0711 8931-423  
Fax: 0711 8931-167  
E-Mail: [hommrich@medizinkommunikation.org](mailto:hommrich@medizinkommunikation.org)  
[www.diabetesde.org](http://www.diabetesde.org)  
[www.deutsche-diabetes-hilfe.de](http://www.deutsche-diabetes-hilfe.de)

Deutsche Diabetes-Hilfe - Menschen mit Diabetes  
Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.  
Johanniterstraße 45  
47053 Duisburg  
Tel.: 0203 608 44-0  
Fax: 0203 608 44-77  
E-Mail: [nrw@ddh-m.de](mailto:nrw@ddh-m.de)

---

Wenn Sie keine Informationen von DDG, diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und DDH-M NRW mehr wünschen, senden Sie bitte eine Mail an: [hommrich@medizinkommunikation.org](mailto:hommrich@medizinkommunikation.org).