

## **Erläuterung zur Bewertung des Diabetes mellitus**

Seit Inkrafttreten der 2. Änderungsverordnung VersMedV zum 22.07.2010 sind mehrere Bundessozialgerichtsurteile mit Änderungen in der GdB- Bewertung des Diabetes mellitus mit folgendem Tenor ergangen (BSG B9 SB 2/13 R; BSG B9 SB 2/12 R, BSG B9 SB 3/12 R):

„Für die Zuerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft ist es nicht mehr ausreichend, dass ein an Diabetes erkrankter Mensch eine Insulintherapie mit täglich mindestens 4 Insulininjektionen durchführt, wobei die Insulindosis in Abhängigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der körperlichen Belastung selbstständig variiert werden muss. Vielmehr muss die betreffende Person zusätzlich krankheitsbedingt erheblich in ihrer Lebensführung beeinträchtigt sein“ [AG der versorgungsmedizinisch tätigen leitende Ärzte der Länder und der Bundeswehr, 12.-13-3-2013]  
Eine solche Beeinträchtigung in der Lebensführung kann z.B. bei trotz intensiver Therapie unzureichendem Therapieerfolg (z.B. stark schwankende Stoffwechsellage, gelegentliche Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf) oder bei besonders hohem Therapieaufwand (der gewöhnliche Aufwand für mindesten 4x tägliche Messungen und dosisangepasste Insulininjektionen ist hierfür nicht ausreichend) vorliegen.

Die Vorgaben für die Einstufungen der Gesundheitsstörung Diabetes mellitus wurden entsprechend umformuliert. Es ergeben sich folgende Bewertungsrichtlinien:

### a) Fallgruppe GdS/GdB „0“

Zitat VersMedV:

*„Die an Diabetes Erkrankten, deren Therapie regelhaft keine Hypoglykämie auslösen kann und die somit in der Lebensführung kaum beeinträchtigt sind, erleiden auch durch den Therapieaufwand keine Teilhabebeeinträchtigung, die die Feststellung eines GdS rechtfertigt.*

*Der GdS beträgt 0.“*

Einstufung	Beschreibung	GdBMin	GdBMax	Befristung
Diätbehandlung	ohne blutzuckerregulierende Medikamente	0	0	

Einstufung	Beschreibung	GdBMin	GdBMax	Befristung
Medikation ohne Hypoglykämiepotenzial	Mit Medikamenten eingestellt, die allein die Hypoglykämieeigung nicht erhöhen (z.B. Biguanide, Kohlenhydratresorptionshemmer, Insulinsensitizer, Inkretinmimetika und Inkretinverstärker)	0	0	

Zu einer solchen **Therapie, die regelhaft keine Hypoglykämie auslösen kann**, zählen z.B. eine Diät, die Therapie mit Homöopathika, pflanzliche Antidiabetika, Glukosidasehemmern, Biguaniden, Glitazonen, DPP4-Inhibitoren, GI P-1 Analoga.

Medikamente ohne Hypoglykämiepotenzial finden sich in der Liste [Tabelle mit oralen Antidiabetika und GdB](#).

## b) Fallgruppe GdS/GdB „20“

Zitat VersMedV:

„Die an Diabetes Erkrankten, deren Therapie eine Hypoglykämie auslösen kann und die durch Einschnitte in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden durch den Therapieaufwand eine signifikante Teilhabebeeinträchtigung.

Der GdS beträgt 20.“

Einstufung	Beschreibung	GdBMin	GdBMax	Befristung
<i>geringe Teilhabebeeinträchtigung</i>	Mit Medikamenten eingestellt, die die Hypoglykämieeigung erhöhen (z. B. Sulfonylharnstoffe, Glinide ) und/oder Insulintherapie ohne Nachweis von mindestens 1x/Tag erforderlicher Blutzucker-Messungen	20	20	

Behandlung mit **Medikamenten mit Hypoglykämiepotential** (Sulfonylharnstoffe, Glinide). Hier sind insbesondere auch solche Fälle einzustufen, in denen eine (zusätzliche) Insulingabe ohne Nachweis von mindestens 1x /Tag erforderlicher Blutzuckermessung erfolgt.

Medikamente mit Hypoglykämiepotential finden sich in der Liste [Tabelle mit oralen Antidiabetika und GdB](#).

### c) Fallgruppe GdS/GdB „30-40“

Zitat VersMedV:

*„Die an Diabetes Erkrankten, deren Therapie eine Hypoglykämie auslösen kann, die mindestens einmal täglich eine dokumentierte Überprüfung des Blutzuckers selbst durchführen müssen und durch weitere Einschnitte in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden je nach Ausmaß des Therapieaufwands und der Güte der Stoffwechseleinstellung eine stärkere Teilhabebeeinträchtigung.*

*Der GdS beträgt 30 - 40.“*

Einstufung	Beschreibung	GdBMin	GdBMax	Befristung
<i>stärkere Teilhabebeeinträchtigung</i>	<i>Unter Insulinbehandlung (auch in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Medikamenten) stabile bis mäßig schwankende Stoffwechsellage (z.B. HbA1c bis 8%) und mindestens einmal täglich dokumentierte Blutzuckerkontrolle. Je nach Einstellbarkeit, Therapieaufwand unter Insulinbehandlung und täglich erforderlicher Insulindosisanpassungen.</i>	30	40	

Unter **Insulinbehandlung** (auch in Kombination mit anderen Antidiabetika) und **ein- oder mehrmals täglicher dokumentierter Blutzuckermessung** stabile bis mäßig schwankende Stoffwechsellage (siehe Begutachtungshilfen in Schweb.NET) beträgt der GdB in der Regel 30

Bei **dokumentierten mehrfachen Blutzuckermessungen** und Insulininjektionen pro Tag **mit ständiger selbständiger Insulindosisanpassung** an Blutzucker, Kohlehydrataufnahme und körperliche Aktivität bei stabiler bis mäßig schwankender Stoffwechsellage beträgt der GdB in der Regel 40.

#### d) Fallgruppe GdS/GdB „50“

Zitat VersMedV:

*„Die an Diabetes Erkrankten, die eine Insulintherapie mit täglich mindestens vier Insulininjektionen durchführen, wobei die Insulindosis in Abhängigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der körperlichen Belastung selbstständig variiert werden muss, und durch erhebliche Einschnitte gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden aufgrund dieses Therapieaufwands eine ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung. Die Blutzuckerselbstmessungen und Insulindosen (bzw. Insulingaben über die Insulinpumpe) müssen dokumentiert werden.*

*Der GdS beträgt 50.“*

Einstufung	Beschreibung	GdBMin	GdBMax	Befristung
ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung	schwer einstellbar mit ständiger eigener Insulindosisanpassung und mindestens viermal täglich erforderlichen, dokumentierten Blutzuckerkontrollen (Nachweis durch z.B. Diabetes-Tagebuch zwingend erforderlich) und a) dokumentierter Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf oder b) mit stark schwankender Stoffwechsellage oder c) mit erheblichen Einschnitten gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt.	50	50	

Folgende Voraussetzungen müssen für die Bewertung mit einem GdB 50 erfüllt sein:

1. Mindestens **4 x tägliche Blutzuckermessungen und Insulininjektionen.**
2. **Selbständige Anpassung der Insulindosis** an Blutzucker, Kohlenhydrataufnahme und körperliche Aktivität.
3. **Und darüber hinaus** trotz der intensiven Therapie eine **instabile Stoffwechsellage** oder **gelegentliche dokumentierte Hypoglykämien** mit Fremdhilfebedarf oder **weitere gravierende Beeinträchtigungen in der Lebensführung.**

Der gewöhnliche hohe Therapieaufwand allein stellt keinen gravierenden Einschnitt in der Lebensführung dar.

Insbesondere bei Typ 2 Diabetes wird in der Regel unter Berücksichtigung der oben angeführten Voraussetzungen ein GdB von 50 nicht in Betracht kommen

### e) Fallgruppe Außergewöhnlich schwer regulierbare Stoffwechsellagen

„Außergewöhnlich schwer regulierbare Stoffwechsellagen können jeweils höhere GdS-Wertebedingen“.

<i>besonders ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung</i>	<i>schwer einstellbar mit ständiger eigener Insulindosisanpassung und mindestens viermal täglich erforderlichen, dokumentierten Blutzuckerkontrollen (Nachweis durch z.B. Diabetes-Tagebuch zwingend erforderlich) und dokumentierten häufigen Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf und a) mit stark schwankender Stoffwechsellage oder b) mit erheblichen Einschnitten gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt.</i>	60	60	
---	---	----	----	--

Berücksichtigung der unter d) genannten Voraussetzungen und **zusätzlich dokumentierte häufige Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf.**

### Insulinpumpentherapie

Bei Insulinpumpentherapie gelten die oben unter c) bis e) genannten Voraussetzungen analog

### Sekundäre Organschäden

Sekundäre Organschäden sind wie bisher unter den jeweiligen Funktionssystemen zu erfassen und gesondert zu bewerten.

## **Besonderheiten bei der Bewertung des Diabetes mellitus bei Kindern- und Jugendlichen:**

Eine Diabetes mellitus Typ 1 Erkrankung bei **Kindern und Jugendlichen** darf auch weiterhin **nicht automatisch mit einem GdB von 50** beurteilt werden. Die Voraussetzungen wie oben unter d) und e) müssen berücksichtigt werden.

### **Vergabe von Merkzeichen H bei Kindern und Jugendlichen**

Zitat VersMedV A5 jj): *Beim Diabetes ist Hilflosigkeit bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres anzunehmen.*

Das **MZ H** wird bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres **ab einem GdB von 40 automatisch** vom Gutachterverfahren vergeben.

Nach Vollendung des **16. Lebensjahrs** ist im Einzelfall zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Zuerkennung des MZ H weiterhin erfüllt sind (bei fortbestehender instabiler Stoffwechsellage **bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres**). Die Merkzeichenvergabe muss in diesen Fällen manuell erfolgen.