

## Langzeitmanagement Diabetes Typ 2 im Disease Management Programm (DMP)

Maßnahme	Ziel	Wie oft?*	Kommentar /Maßnahme
HbA1c Wert	Überprüfung der Blutzuckereinstellung Diabetische Folgeerkrankungen vermeiden Ziel $\leq 6,5-7,5\%$ , bei Patienten über 70 Jahre bis 8% oder individuelle Absprache	alle 3 Monate, bei stabiler Einstellung auch alle 6 Monate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werte im Zielbereich loben</li> <li>• HbA1c über dem individuellen Zielbereich: Lebensstilanalyse, Änderungsbereitschaft?, konkretes und realisierbares Ziel durch Patienten formulieren lassen, evtl. Medikamente anpassen</li> <li>• Bei niedrigerem HbA1c: evtl. Medikation reduzieren, Ursachen?</li> </ul>
Fragen nach Unterzuckerung	Unterzuckerungen vermeiden, erhöhen Mortalität		evtl. Diabetesmedikation reduzieren, Schulung?
Gewicht	Gewicht stabil halten oder bei Übergewicht reduzieren	alle 3 Monate, bei stabiler Einstellung auch alle 6 Monate	realistische individualisierte Gewichtsziele vereinbaren, Bewegung Ziel: 120 Min/Wo; Beginn in kleinen Schritten
Blutdruckmessung	Senkung des kardiovaskulären Risikos Blutdruckziel $\leq 140/90$ mmHg		bei RR mehrfach über $\leq 140/90$ mmHg Blutdruckmedikament anbieten oder anpassen.
Medikamente überprüfen	Adhärenz, Nebenwirkung, Probleme		Medikation anpassen, Schulung notwendig?
Blutfettermessung	Senkung des kardiovaskulären Risikos		Statin in Standarddosis wenn das Risiko für kardiovaskuläres Ereignis $> 20\%$
Kreatininmessung / eGFR Proteinurie (Mikroalbumin)	Früherkennung diabetische Nephropathie	einmal jährlich im DMP	Blutdruck und Hb BA1c optimal halten, eGFR $< 45$ oder massiver Proteinurie Überweisung Nephrologie
Augenuntersuchung = Funduskopie Augenarzt	Früherkennung diabetische Retinopathie	alle 2 Jahre, bei auffälligen Befunden häufiger	bis zu 50% der Diabetiker gehen nicht zur Augenuntersuchung/ Kontrolle. Überweisung!
Fußuntersuchung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspektion</li> <li>• Pulse Tasten</li> <li>• Vibrationsempfindlichkeit</li> <li>• Sensibilitätstest mit Monofilament</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennen diabetische Polyneuropathie</li> <li>• Erkennen pAVK</li> <li>• Vermeidung Fußamputationen</li> </ul>	einmal jährlich, bei auffälligen Befunden häufiger	Untersuchung kann an Medizinische Fachangestellte delegiert werden. Bei Fußdeformität/Druckstellen: orthopädische Einlagen/Schuhzurichtung; Möglichkeit medizinische Fußpflege auf Rezept, bei Diabetischen Fuß Überweisung z.B. Chirurgie oder diabetische Schwerpunktpraxis
Nikotinabusus / Alkohol	Senkung des kardiovaskulären Risikos	mindestens einmal im Jahr ansprechen wenn relevant	Lebensstilberatung
Diabetikerschulung	aktive Patientenmitarbeit	mindestens einmal nach Diagnosestellung	Angebot der Schulung wird nicht gut angenommen (liegt auch an der Schulung)

DMP-Richtlinie 2016 [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2466/2016-01-21\\_DMP-A-RL\\_Diabetes-Typ2\\_Anlage-1-u-8\\_BAnz.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2466/2016-01-21_DMP-A-RL_Diabetes-Typ2_Anlage-1-u-8_BAnz.pdf)