

# DMP Diabetes mellitus Typ 2



## Erläuterung zu Untersuchungen

Sehr geehrtes Praxisteam,

gerne unterstützen wir Sie bei der Versorgung der DMP-Patienten in Ihrer Praxis.

Die folgenden Checklisten fassen zum einen die im DMP Diabetes mellitus Typ 2 notwendigen Untersuchungen und zum anderen die Überweisungsregelungen im Überblick zusammen.

Freundliche Grüße

Ihre Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern

Untersuchungen	mind. 1x jährlich	Viertel-, mind. halbjährlich	Ein- oder zweijährlich - bei Risiko häufiger	Keine Vorgabe – möglichst bei jedem Arztbesuch
<b>HbA1c</b>		X		
<b>Blutdruck</b>		X		
<b>Nieren</b>				
Berechnung eGFR	X			
<b>Füße</b> (ab vollendetem 18. Lebensjahr)				
Inspektion mit klinischer Prüfung auf Neuropathie und Pulsstatus	X			
Untersuchung bei erhöhtem Risiko einschl. Kontrolle des Schuhwerks		X		
<b>Psychische Begleiterkrankung</b> (z. B. Depression)				
Überprüfung, ob Behandlung beim Psychotherapeuten notwendig ist.				X
<b>Augenhintergrund</b>				
Zur Früherkennung der diabetischen Retinopathie			X (durch Augenarzt – bitte überweisen)	
<b>Spritzstellen</b>				
Überprüfen bei insulinpflichtigen Diabetikern		X		

## Überweisungsregelungen für das Praxisteam

**HbA<sub>1c</sub>** Bei Nicht-Erreichen des individuell festgelegten HbA<sub>1c</sub>-Zielwerts innerhalb von sechs Monaten wird die Überweisung an einen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt **empfohlen**.

Der HbA<sub>1c</sub>-Wert ist regelmäßig zu kontrollieren. Der individuelle Zielwert stellt einen Kompromiss zwischen der Vermeidung von Hypoglykämien und der Vermeidung von diabetischen Folgeerkrankungen dar.

**Blutdruck** Bei Nicht-Erreichen eines normotensiven Blutdruckwertes innerhalb von sechs Monaten wird die Überweisung an einen in der Hypertoniebehandlung qualifizierten Arzt (z. B. diabetologisch besonders qualifizierter Arzt) **empfohlen**.

Eine Hypertonie liegt vor, wenn bei mindestens zwei Gelegenheitsblutdruckmessungen an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von  $\geq 140$  mm Hg systolisch und/oder  $\geq 90$  mm Hg diastolisch vorliegen (DMP-A-RL).

**Nierenfunktion** Bei einer GFR  $< 30$  ml/min oder einer jährlichen Abnahme um mehr als 5 ml/min ist die Überweisung an einen nephrologisch qualifizierten Arzt **erforderlich**.

Aus der Bestimmung des Serum-Kreatinin-Wertes erfolgt die Berechnung der glomerulären Filtrationsrate (GFR). Z. B. online unter: [www.nierenrechner.de/egfr-rechner](http://www.nierenrechner.de/egfr-rechner)

**Albuminausscheidung** Die Ärztin oder der Arzt hat auf Grund des individuellen Risikoprofils (insbesondere Diabetesdauer, Alter, Retinopathie, weitere Begleiterkrankungen) zu prüfen, ob eine Patientin oder ein Patient von einer regelmäßigen Bestimmung der Albumin-Ausscheidung im Urin (z. B. einmal jährlich) profitieren kann.

Bei Neuauftreten mikrovaskulärer Komplikationen (Nephropathie, Retinopathie) oder Neuropathie wird die Überweisung an einen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt **empfohlen**.

**Netzhautuntersuchung** Zur Früherkennung diabetesbedingter Folgeerkrankungen ist bei der Diagnosestellung und danach alle ein bis zwei Jahre die Überweisung zum Augenarzt **erforderlich**.

Patienten, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen, sollen mindestens ein- oder zweijährlich, bei erhöhtem Risiko häufiger, zur Untersuchung des Augenhintergrunds an einen Augenarzt überwiesen werden.

**Fußinspektion** Bei allen Patienten im DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 ist eine vollständige Fußinspektion mindestens jährlich durchzuführen. **Bei Patienten mit auffälligem Fußstatus ist eine Überweisung an eine auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierte Einrichtung erforderlich.**

**Beachten Sie bitte:** Zur Fußinspektion gibt es eine separate Praxishilfe. Diese ist erhältlich unter [www.ge-dmp-bayern.de](http://www.ge-dmp-bayern.de).